

Vrouwelijke genezers door de eeuwen heen

Door: Marli Huijer

Jeanne Achterberg

WOMAN AS HEALER. A PANORAMIC SURVEY OF THE HEALING ACTIVITIES OF WOMEN FROM PRE-HISTORIC TIMES TO PRESENT

Boston/Shafesbury, Shambhala, 1991, ca. f 31,20

Vrouwen zijn ruim in de meerderheid binnen de gezondheidszorg: als patiënten, verpleegkundigen, sociaal werkers en, gezien de opmars aan vrouwelijke artsen, wellicht binnenkort ook als artsen. De geneeskunde wordt langzaam maar zeker een domein waar vrouwen het voor het zeggen krijgen. Betekent dit dat 'vrouwelijke' elementen als zorg, verantwoordelijkheid en betrokkenheid met de medemens en met onze omgeving in de toekomst meer gewaardeerd zullen worden? Zal er ruimte ontstaan voor vrouwelijke visies, waarden en geneeswijzen? Of zullen vrouwen zich aanpassen aan het door mannen gedomineerde medische denken en handelen en zich blijven baseren op een op objectiviteit gerichte wetenschappelijkheid en op ingrijpen gericht handelen? Wordt het niet tijd dat vrouwen binnen de geneeskunde hun standpunt bepalen en zelf het heft in handen nemen?

Dat laatste is een kwestie van energie en creativiteit, aldus de Amerikaanse psychologe Jeanne Achterberg in haar historische studie *Woman as healer. A panoramic survey of the healing activities of women from prehistoric times to present*. Dat zij na een indrukwekkende beschrijving van duizenden jaren uitsluiting en

onderdrukking van vrouwelijke geneeswijzen tot deze conclusie komt, wekt verbazing. Waarom zou deze eeuwenlange en wereldwijde tragedie zich plots ten goede keren? Het boek zelf spreekt haar conclusie tegen: na elke opbloei van vrouwelijke geneeswijzen volgt een periode waarin vrouwen doodgezwegen, vergeten, gebrandmerkt of vervolgd worden. Haar studie lijkt eerder een waarschuwing om uiterst alert te blijven. In 1993 verscheen bij The Women's Press een boek met bijna dezelfde titel als Achterbergs studie: *Women Healers Through History*. De samenstelster ervan, Elisabeth Brooke, is voornamelijk encyclopedisch te werk gegaan en heeft namen van en verhalen over vrouwen verzameld, die zich met geneeskunde beziggehouden hebben. Zij noemt weliswaar andere namen dan Achterberg en besteedt ook aandacht aan vrouwelijke sjamanen en de Amerikaanse *healing*-traditie, maar zij maakt de visie van waaruit zij werkt niet expliciet en biedt geen gedachtenlijn. Vandaar dat ik deze bespreking beperk tot *Women Healers* van Achterberg, die dat wel doet.

Inanna

Achterg laat zien dat de uitsluiting al bij de geschiedschrijving begint: medische geschiedenissen zijn één huldebetoon aan mannelijke artsen en wetenschappers: beginnend in de 4e eeuw voor Chr. bij de Griekse arts Hippocrates en eindigend bij Montagnier, de ontdekker van het aidsvirus. Achterbergs zoekt de oorsprong van de geneeskunde veel vroeger: in de ongeveer 7000 jaar voor onze jaartelling. In die tijd werd de kunst van het

genezen toegedicht aan godinnen, priesters en priesteressen. Bij de Soemeriërs, een volk in Mesopotamië, belichaamde rond 4000 voor Chr. de godin Inanna de drieëenheid liefde, genezing en geboorte. Haar betrokkenheid bij leed was legendarisch. Tegelijkertijd werd zij in mythen vereerd als een heerseres, die genoot van erotiek en die leven schonk. Binnen de cultuur van de Soemeriërs - door Achterberg de ouders van de westerse geneeskunde genoemd - konden vrouwen vrijwel onbelemmerd de geneeskunst uitoefenen. Zij werkten niet alleen als arts, maar ook als schrijver. Dat gaf hen de macht om hun cultuur op eigen wijze over te dragen.

Ook in Denemarken werden in de millennia voor Christus meerdere goden gediend. Vanaf 1200 voor Chr. nam de invloed van godinnen sterk toe om rond 500 voor Chr. het religieuze denken geheel te domineren. Vooral Nerthus, moeder van de aarde, werd met rituelen vereerd. Net als in Mesopotamië ging in Denemarken de verering van godinnen gepaard met een grote vrijheid voor vrouwen in de uitoefening van de geneeskunst. Vrouwen waren, voorzover bekend, aanwezig bij geboorte en dood. Zij kenden de helende kracht van kruiden en droegen zorg voor vrienden en verwanten.

Ook in de vroege Griekse en Romeinse cultuur werd genezen als een goddelijke kunst gezien: godinnen waren symbolen van vruchtbaarheid en liefde en behept met genezende krachten. Vrouwen werden verondersteld verbonden te zijn met het leven, de aarde en de voortplanting. Zij hadden de wijsheid om in contact te

staan met de innerlijke en kosmische krachten die het leven beheersen. De intrede van de ene mannelijke god, die niet met de aarde is verbonden maar in de hemel vertoeft, maakte een einde aan de bloei van de vrouwelijke geneeskunst.

Trotula

In het eerste millennium ná Chr. werd Europa geteisterd door verval, armoede en ziekteplagen. Vrouwen moesten zien te overleven en aan geneeskunst kwamen ze nauwelijks toe. Veel kennis uit voorgaande eeuwen ging verloren. Pas rond het jaar 1000 kreeg de geneeskundige praktijk weer enige basis en werden er medische scholen opgericht. In Salerno, waar de beroemdste medische universiteit was gevestigd, doceerde Trotula, een bekwaam leraar en een ervaren arts. Zij schreef teksten over keizersneden, huidafwijkingen bij syfilis, behandeling van abscessen aan de schaamlippen, recepten tegen pijn (opiaten bijvoorbeeld), schoonheidsrecepten, de noodzaak van hygiëne en over de manier waarop een vrouw maagdelijkheid kan simuleren. Haar nagelaten geschriften zijn eeuwenlang bron van discussie geweest: veel geschiedkundigen geloofden niet (en sommige doen dat nog steeds niet) dat een vrouw uit de 11e eeuw zoveel kennis kan hebben bezeten.

De bloei van vrouwelijke genezers, die haar hoogtepunt vond in Trotula van Salerno, was van korte duur. Vrouwen werden slechts mondjesmaat toegelaten tot medische scholen. Bovendien werden vrouwen die een roeping in die richting voelden, door de kerk overgehaald om als ziekenverzorgsters de Kruistochten te begeleiden, een taak die eind 1300 ongeveer 200.000 vrouwen op zich namen. Een voorbode van de latere binding van vrouwen aan een door mannen gedomineerde gezondheidszorg, aldus Achterberg. Toch bood de kerk vrouwen ook vrijheden op het gebied van de geneeskunst. In verschillende kloosters werden in de 12e eeuw zieken verzorgd en bevallingen gedaan. Nonnen konden boeken lezen, kreeg les en schreven zelf over medische onderwerpen. Een van de bekendste vrouwen uit deze tijd was de abdis Hildegard van Bingen (1098 - 1179). Haar medische geschriften worden als de belangrijkste wetenschappelijk-



St. Lucy, schilderij van Francesco del Cossa (ca. 1479)

ke bijdragen van die tijd gezien. Haar beschrijving van de bloedsomloop wordt opgevat als een voorloper van het model dat William Harvey in de 17e eeuw opstelde. De lof die haar mannelijke opvolgers ten deel valt, moet Hildegard van Bingen echter ontberen. Liever valt men haar aan op haar ideeën over astrologie, kwade geesten en andere zaken, die ons nu bizar in de oren klinken. In haar eigen tijd was het haar religiositeit (het waren gods woorden die ze sprak), die voorkwam dat Hildegard op de brandstapel eindigde. Dit lot zou vele vrouwelijke genezers na haar niet bespaard blijven.

Heksenvervolgingen

Van de dertiende tot eind achttiende eeuw werden in Europa naar schatting

200.000 tot 9 miljoen vrouwen verbrand of opgehangen op verdenking van hekserij. Elke vrouw die zich met de geneeskunst bezighield zonder te hebben gestuurd, werd als heks beschouwd en, vaak zonder dat zijzelf of een getuige was gehoord, veroordeeld tot de brandstapel. De legitimatie voor deze heksenvervolgingen kwam van de kerk en de wetenschap. De kerk zag de vrouw als een verleider belast met de erfzonde van Eva. De wetenschap, die sterk met de kerk verbonden was, leverde door onderscheid te maken tussen het goddelijke en het duivelse de wetenschappelijke basis voor de 'inferioriteit' van de vrouw. Welke geneeskundige handeling duivels was, hing af van de persoon die deze uitvoerde: handelingen door vrouwen uitgevoerd waren duivels, handelingen uitge-

voerd door mannen, zelfs als het om kwakzalverij ging, waren goddelijk. Toch kon dit vrouwen niet weerhouden om als vroedvrouw of genezer te werken. Hun macht werd gevreesd, omdat veel van de planten en methoden die ze gebruikten werkzamer waren dan de astrologische diagnoses, het aderlaten en purgeren en de met veel bijgeloof gemengde middeltjes van de mannelijke arts. Ook als vroedvrouwen behaalden vrouwen betere resultaten dan mannelijke artsen. Erkenning kregen zij daar nauwelijks voor. Veel vrouwen waren konden niet schrijven. Plagiaat van datgene dat wel werd opgeschreven leidde ertoe dat alle inzichten en vorderingen binnen de verloskunde aan mannen werden toegeschreven.

Descartes

De opkomst van seculiere ideologieën aan het einde van de achttiende eeuw maakte een einde aan de heksenvervolgingen. Dat betekende niet dat vrouwen weer toegang tot de geneeskunst kregen. Wederom werden vrouwen op wetenschappelijke gronden - vrouwen waren van nature inferieur aan de man - uitgesloten van medische opleidingen. Bovendien werd de basis van het vrouwelijke genezen - de heelheid van het lichamelijke, het spirituele en de natuur - door Descartes' scheiding tussen lichaam en geest onderuitgehaald. De biologische en sociale omstandigheden van vrouwen - hun talloze zwangerschappen, hun sterfte tijdens bevallingen, het leed om doodgeboren of op jonge leeftijd overleden kinderen en de zorg voor de in leven blijvende kinderen - maakte dat zij te zwak waren om zich tegen deze uitsluiting te kunnen verzetten.

Aan het begin van de negentiende eeuw kwam daar in Amerika verandering in, onder anderen door de komst van de Popular Health Movement. Deze beweging, waar veel vrouwen uit de middenklasse bij betrokken waren, verzette zich fel tegen de gevaarlijke technieken en medicamenten van de reguliere geneeskunde. Voor een gezond lichaam én een gezonde geest waren goede voeding, frisse lucht en schoon water, hygiëne, zon en oefeningen van wezenlijker belang dan de aderlatingen en andere riskante handelingen van de doktoren. Elementen

van de vrouwelijke geneeskunst werden weer in ere hersteld: de natuur als helen-de kracht, het verband tussen het vrouwelijke en de aarde, en de eenheid van het lichamelijke, spirituele en geestelijke. De positie van de vrouw veranderde sterk in deze tijd. Geestelijk en moreel werd zij zelfs superieur geacht aan de man. Om haar gaven goed tot hun recht te laten komen en om de concurrentie met de man te minimaliseren, kreeg zij een eigen domein toebedeeld: thuis. Daar kon zij, beroofd van haar sensualiteit

Door meningsverschillen onderling lukte het vrouwen niet een vuist te maken

maar gewaardeerd om haar geestelijke kwaliteiten, haar zorg en geneeswijzen tot volle bloei brengen. Niet alle vrouwen lieten zich in deze rol drukken. Harriot Hunt, Elizabeth en Emily Blackwell, Ann Preston, Marie Zakrzewska en Mary Putnam Jacobi behoorden tot de eerste Amerikaanse vrouwen die erin slaagden een medische opleiding te volgen en als arts te werken. De tegenwerking die zij daarbij ondervonden, trachtten sommigen van hen te ondervangen door vrouwen binnen de geneeskunde een specifieke rol toe te wijzen. Hunt deed de suggestie om het curatieve gedeelte aan mannen over te laten en het preventieve gedeelte aan vrouwen. Elizabeth Blackwell meende dat vrouwelijke artsen nodig waren om vrouwelijke patiënten te verzorgen. Zakrzewska en Putnam Jacobi daarentegen waren van mening dat vrouwen hun mannelijke collega's in bekwaamheid moesten overtreffen, wilden ze binnen de professie overleven. Als vrouwen slechts de taken op zich namen die mannen te min achtten, zouden vrouwen nooit ver-

der komen dan de laagste regionen van de geneeskunde.

Dilemma

De negentiende-eeuwse geluiden klinken tegen de achtergrond van de tegenwoordige discussies rond de vrouwelijke zorgethiek opvallend hedendaags. Ook nu verkeren vrouwen in het dilemma of ze zich moeten inzetten voor een toename van vrouwelijke waarden binnen de geneeskunde - met het risico niet serieus te worden genomen - of zich juist moeten opwerken tot medische experts die beter werk leveren dan mannen - in de hoop dat er meer vrouwen hoog in de hiërarchie van de geneeskunde komen. Een dilemma, waar de geschiedenis geen antwoord op kan geven, omdat die van de vrouwelijke artsen aan het einde van de vorige eeuw geen enkele reden tot optimisme vormt.

De toename aan vrouwelijke artsen toen had namelijk tot gevolg dat het medische beroep sociaal en financieel lager gewaardeerd werd. De verontrusting hierover bracht mannelijke artsen ertoe de toelating tot de medische opleiding voor vrouwen te beperken. Vrouwen zouden beter tot hun recht komen als verpleegster. Door meningsverschillen onderling lukte het vrouwen niet een vuist tegen deze ontwikkeling te maken. De medische scholen specifiek voor vrouwen waren vóór die tijd al gesloten. Vrouwen hadden immers weinig reden meer gehad om ze open te houden.

Het gevolg was dat de geneeskunde rond de eeuwwisseling wederom een monolithische, allopathische, door mannen gedomineerde geneeskunde was, waarbinnen vrouwen slechts onder leiding van mannen functioneerden. Inmiddels is daar gelukkig het nodige door vrouwen aan getornd. Opnieuw zetten vrouwen zich in om 'vrouwelijke' waarden als zorg en betrokkenheid binnen de geneeskunde een rol te laten spelen. Tegelijkertijd neemt het aantal vrouwelijke artsen toe. Achterberg heeft gelijk als ze meent dat we in een overgangstijd zitten. Haar conclusie dat ons nu vooruitgang te wachten staat lijkt me gezien de geschiedenis voorbarig.

Elisabeth Brooke, *Women Healers Through History*, London, The Women's Press, 1993