

# Martinus Antonie van Andel (1878–1941) en de volksgeneeskunde: ‘Lost in Translation’?

STEPHEN SNELDERS\*

Het werk van de Gorinchemse huisarts en historicus Martinus Antonie van Andel (1878–1941) is nog steeds verplichte literatuur – voor iedereen die een bredere blik heeft op de geschiedenis van de geneeskunde in Nederland dan de ontwikkeling van de academische wetenschap en haar successen en mislukkingen. Van Andel was een van de drijvende krachten achter de in 1913 opgerichte Vereniging (later Genootschap) voor Geschiedenis der Genees-, Natuur- en Wiskunde.<sup>1</sup> Maar zijn belang voor de hedendaagse medisch-historicus ligt in de eerste plaats op een ander gebied. Meer dan een eeuw geleden was Van Andel een pionier op het gebied van onderzoek naar wat hij noemde ‘volksgeneeskunde’. Daarin toonde hij een openheid van geest en een zin voor empirische waarneming die vaak verrassend aandoet voor een academisch gevormde arts. In de verzameling, ordening en interpretatie van zijn gegevens toonde hij zich echter evenzeer die academisch gevormde arts als de historicus.

Van Andel was een product van de medisch-historische school van Peypers en Van Leersum. Hendrik Peypers (1852–1904) zou de eerste Nederlandse hoogleraar in de geschiedenis van de geneeskunde hebben moeten worden, maar dat werd verhinderd door zijn vroege dood. De inleiding tot zijn studie over de geschiedenis van syfilis uit 1895 was een programatische verklaring van het belang van de geschiedenis der geneeskunde, ook en juist in het medisch onderwijs. Niet alleen was kennis van de *historia medicinae* voor Peypers van belang voor de algemene vorming van de arts, als ‘beschavingsarbeid’, en om ‘bekrompen opvattingen’ tegen te gaan. Die kennis was ook van praktisch belang. Therapieën kwamen vaak weer terug in de geneeskunde, en bij epidemiologische en geografisch-pathologische studies was kennis van de geschiedenis eveneens van belang. ‘De beoefening der historie toch is wel instaat de phantasie te prikkelen, de vaak in de wetenschap geminachte phantasie, het zoo onmisbare ingrediënt voor de gewichtigste ontdekkingen’.<sup>2</sup> Zoals de artsen

\* Julius Center, UMC Utrecht. E-mail: s.a.m.snelders@umcutrecht.nl

1 D. Burger, *Gedenkboekje bij het 35-jarig bestaan van het Genootschap voor Geschiedenis der Geneeskunde, Wiskunde en Natuurwetenschappen* (Amsterdam 1948) 3; A.M. Luyendijk-Elshout, ‘Martinus Antonie van Andel’, *Biografisch Woordenboek van Nederland I* (’s-Gravenhage 1979) 12–13.

2 H.F.A. Peypers, *Lues medii aevi. Historisch-polemische bijdrage tot de geschiedenis der syphilis* (Amsterdam 1895) xiii.



*Martinus Antonie van Andel (1878–1941)*

in de Nederlandse kolonies overzee, die daar arriveerden zonder veel praktische of theoretische kennis van tropische ziekten, er goed aan zouden doen om de Indische ziekten en geneeswijzen te bestuderen, zo pleitte Peypers ook voor historische studie van de volksgeneeskunde. Veel van onze belangrijkste geneesmiddelen waren volgens hem immers door toevallige observatie in die volksgeneeskunde (dus als historische therapie) ontstaan.<sup>3</sup> Met deze denkbeelden stond Peypers in een traditie in de Nederlandse geneeskunde die eeuwen terug ging. Van Andel zelf zou in een in 1937 gepubliceerde selectie uit het werk van de zeventiende-eeuwse arts Willem Piso diens passage opnemen over het belang de Braziliaanse indianen te bestuderen, die 'zeer vele edele en geheime, onbekende geneesmiddelen en tegengiften aan hun nakomelingen hebben overgeleverd'.<sup>4</sup>

Volksgeneeskunde, zowel van het eigen volk als van andere, exotische volkeren, moest bestudeerd worden, maar zij was volgens Peypers als een 'ruwe moeder', die door haar beschaafde zoon, de schoolgeneeskunde, met minachting werd bekeken.<sup>5</sup> Van Andel zou deze woorden ter harte nemen. Maar de paradox die zijn werk kenmerkte is al bij Peypers (en zelfs al bij Piso) te bespeuren. De volksgeneeskunde moest volgens hen serieus genomen worden vanwege haar talrijke empirische therapeutische vondsten. Historisch-empirische studie was daarom aangewezen. Maar er is geen sprake van dat die volksgeneeskunde als

3 Peypers, *Lues* (n. 2) i–xxi.

4 M.A. van Andel, 'Inleiding', in: G. Piso, 'Capita nonnulla', *Opuscula Selecta Neerlandicorum de Arte Medica* 14 (1937) xxii.

5 Peypers, *Lues* (n. 2) x.

een *gelijkwaardige* tegenhanger van de academische geneeskunde werd gezien, dat de concepten, ideeën en percepties achter verschillende vormen van geneeskunde als een valide wijze van kennisverwerving worden beschouwd. Zoals Van Anandel Piso vertaalde, het was aan de wetenschappelijk gevormde arts om het kaf van het koren te scheiden.<sup>6</sup> Het ‘begrijpen’ bleef daarmee een los ‘vertalen’, waarbij de lezer zich af zou kunnen en moeten vragen wat er verloren is gegaan in die vertaling.

Na afronding van zijn studie geneeskunde in 1905 werd Van Anandel huisarts in zijn geboorteplaats Gorinchem. Daarnaast begon hij een promotieonderzoek naar de volksgeneeskunde dat een praktische uitwerking was van de door Peypers verwoorde ideeën. Van Anandels promotor was Evert van Leersum (1862–1938), die de stoel had gekregen die eigenlijk voor Peypers was bedoeld. In 1904 werd Van Leersum in Leiden hoogleraar in de farmacologie, farmacognosie en de geschiedenis der geneeskunde. In zijn oratie betreunde ook hij dat de arts van zijn tijd geen enkele belangstelling voor of kennis van de geschiedenis van zijn vak had, ja meende dat de geneeskunde in het midden van de negentiende eeuw ontstaan was. Naast een utilitair belang, zoals in de kennis van geneesmiddelen waarvan vele in vroeger tijden op empirische wijze gevonden waren, benadrukte Van Leersum het belang van de *historia medicinae* voor het geneeskundig onderwijs. Dat onderwijs was immers volgens hem vervallen tot een ‘speciaal onderricht, in vak-onderwijs’: een beroepsopleiding zouden wij zeggen. Zonder algemene ontwikkeling, waaraan de geschiedenis een essentiële bijdrage te leveren had, was de geneesheer niet opgewassen tegen de eisen van zijn vak. ‘Het is [immers] geen redeloos vee, voor welks lichamelijk welzijn de geneeskundige te waken heeft’. De geneesheer had mensenkennis nodig, zoals de ouden al goed wisten, en om het tegenwoordige leven te leren kennen moest men bij het verleden in de leer gaan.<sup>7</sup> Ook bij Van Leersum zien we de paradox van enerzijds achting en interesse voor de empirische waarnemingen en de therapieën van de voorouders, en anderzijds een onuitgesproken maar duidelijk aanwezig geloof in de waarheid van het eigen conceptuele denkraam. Dit citaat was tekenend, ook voor het werk van zijn leerling Van Anandel: ‘Tot welke merkwaardige vondsten het instinct van den natuurmensch leiden kan, bewijst wel [...] de Siljoek-neger, die in de hem omringende flora juist die plantensoort heeft weten op te sporen, welke zich, in tegenstelling met hetgeen wij gewoon zijn waar te nemen, door een bijzonder hoog natriumgehalte kenmerkt’.<sup>8</sup>

Vanuit de beschouwingen van Peypers en Van Leersum is het niet verrassend te zien dat de man die hun programma in de praktijk ging brengen, Van Anandel, in onze ogen geschiedenis met culturele antropologie lijkt te vermengen. In 1909 promoveerde hij in Leiden op ‘Volksgeneeskunst in Nederland’, een onderzoek dat de basis zou vormen voor tal van andere publicaties in de daaropvolgende decennia en ook al de opmaat vormde voor het in 1928 verschenen verzamelwerk *Klassieke wondermiddelen*.<sup>9</sup> Voor zijn dissertatie gebruikte Van Anandel drie soorten bronnen: ‘persoonlijk uit den mond van het volk vernomen feiten’; schriftelijke mededelingen uit geheel Nederland, met name uit een circulaire

6 Van Anandel, ‘Inleiding’ (n. 4) xxii. Vgl. Stephen Snelders, *Vrijbuiters van de heelkunde. Op zoek naar medische kennis in de tropen 1600–1800* (Amsterdam 2012) 18–19, 75.

7 E.C. van Leersum, *De arts en de geschiedenis zijner wetenschap* (Leiden 1904) m.n. 30–32.

8 *Ibidem* 18.

9 Voor een bibliografie van Van Anandels werk, zie: D. Schoute, ‘Martinus Antonie van Anandel’, *Jaarboek van de Maatschappij der Nederlandsche Letterkunde 1941–1942* (1942) 38–45. Zie ook: M.A. van Anandel, *Klassieke wondermiddelen* (Gorinchem 1928).

die hij zond naar schoolhoofden en waarop hij 200 antwoorden kreeg; en een studie van de gepubliceerde literatuur.<sup>10</sup> Volksgeneeskunde definieerde Van Andel als ‘alles wat het volk, steunende op mondelinge of schriftelijke overlevering, op eigen initiatief en op eigen verantwoording aanwendt, om ziekten of verwondingen te genezen, dus zonder daarbij medische hulp of medische voorlichting in te roepen’.<sup>11</sup> Het resultaat was een bonte en uitgebreide verzameling therapieën van een volksgeneeskunde die in Van Andels tijd, toen medische voorzieningen minder wijdverbreid waren dan tegenwoordig, nog springlevend was. Van Andel benadrukte dat het verschil tussen volks- en schoolgeneeskunde in vroeger tijden veel geringer was. Daarbij probeerde hij die volksgeneeskunde wel weer af te bakken van ‘magische’ voorstellingen, zoals het geloof in heksen en weerwolven. Maar het verschil is niet altijd duidelijk, omdat Van Andel wel middeltjes tot de volksgeneeskunde rekende die duidelijk van magische en religieuze aard zijn, zoals het dragen van amuletten en het aanroepen van heiligen. Van Andels classificatie, waarin hij de therapie ordende naar 44 aandoeningen volgens de classificatie van de schoolgeneeskunde, bevordert ons inzicht in de praktische kant van de volksgeneeskunde, maar helpt minder om die conceptueel te begrijpen.<sup>12</sup>

Dit doet niets af aan Van Andels verdiensten. Zijn aandacht voor de praktijk deed hem tot afgewogen en historiserende oordelen komen, zoals ook later in zijn artikelen over gezondheidsbeleid in laatmiddeleeuwse en vroegmoderne steden, en in zijn geschiedenis van Nederlandse chirurgijns. Werken die mede daarom voor de moderne medisch-historicus nog van belang zijn.<sup>13</sup>

10 Martinus Antonie van Andel, ‘Volksgeneeskunst in Nederland’ (diss. Leiden 1909) 8–14.

11 Ibidem 8.

12 Vgl. Stephen Snelders en Frans J. Meijman, *De mondige patiënt. Historische kijk op een mythe* (Amsterdam 2009) 78–109.

13 Bijvoorbeeld: M.A. van Andel, ‘Public hygiene in a medieval Dutch town’, *Janus* 18 (1913) 626–638; Idem, ‘Plague regulations in the Netherlands’, *Janus* 21 (1916) 410–444; Idem, *Chirurgijns, vrije meesters, beunhazen en kwakzalvers. De chirurgijngilden en de practijk der heilkunde (1400–1800)* (Amsterdam 1941).