

WAANZIN EN REPRESSIE

De zinnelozen en hun behandeling in Maastricht in de 18e eeuw

door

J. C. G. M. JANSEN

In de Middeleeuwen had de westerse mens een merkwaardig soort betrekking tot de waanzin. Meestal werd de waanzinnige door zijn directe omgeving verzorgd, soms werd hij weggejaagd om in een andere stad zijn leven voort te zetten. Nooit werd hij werkelijk uit de samenleving gestoten. Integendeel, men beschouwde de waanzin als een spiegelbeeld van de wereld, die niet meer dan ijdelheid en valse schijn was.

De oprichting van het 'Hopital General' in Parijs in 1657 markeert het ontstaan van een geheel andere houding ten opzichte van de waanzinnige. In de inrichtingen, die onder het bestuur van het Hopital General vallen, wordt aan talloze armen, gebrekkigen en geesteszieken onderdak en voedsel verstrekt. Zij worden geplaatst in een administratieve orde, die buiten de gevestigde autoriteiten en buiten de rechtbanken om, beslist, oordeelt en uitvoert. Er is geen enkele verwantschap met enige vorm van medisch denken. De arme, de zieke, de gebrekkige en de waanzinnige worden eenvoudig ondergebracht in een gemeenschap, die totaal verschilt van de normale samenleving. Zij worden uit de maatschappij gebannen.

De gedachte, die ten grondslag lag aan de oprichting van het Hopital General heeft zich in korte tijd over een groot deel van West-Europa verbreid. Zelfs in een betrekkelijk kleine stad als Roermond werd in 1760 een Hospitaal Generaal opgericht. Ook daar, waar de organisatie van de sociale zorg niet de vorm aannam van een administratieve eenheid, zoals in Maastricht, werd de scheiding tussen de leefeenheden van minder validen en de stedelijke samenleving in de loop van de 18e eeuw toegepast. De vraag rijst dan, wie in inrichtingen geplaatst werd en om welke reden. De beantwoording van die vragen kan ons immers heel wat leren over wijzigingen in de structuur van de samenleving.

Uiteraard is het niet zo eenvoudig iets te weten te komen over de

achtergronden van de plaatsing van individuele personen in inrichtingen van sociale zorg. Toevallig zijn in Maastricht een betrekkelijk groot aantal gegevens bewaard over de plaatsing van allerlei personen in het zinnelozenhuis, een inrichting voor de opvang van geesteszieken.

In de Maastrichtse Raadsverdragen, een soort notulenboeken van de Maastrichtse gemeenteraad, treft men tussen 1584 en 1792 ruim honderd beslissingen aan naar aanleiding van verzoeken van familieleden van geesteszieken om een bijdrage van stadswege in de kosten van opsluiting van hun zinneloze verwanten. Deze besluiten hebben uitsluitend betrekking op zinnelozen uit de laagste maatschappelijke klassen en bevatten doorgaans weinig informatie over de patiënt en de verzorging, die hem ten deel viel. Iets meer informatie bevatten de bijbehorende verzoekschriften aan de raad.

De meest uitvoerige dokumentatie bieden de archieven van de beide hooggerechten in Maastricht. De hooggerechten moesten toestemming geven tot plaatsing van zinnelozen in tehuizen en inrichtingen en verlangden een motivatie. Helaas zijn de archieven van de Maastrichtse gerechten nog niet geordend, zodat veel verzoeken tot plaatsing van zinnelozen buiten de familiekring voorhands onvindbaar zijn. Archivalia afkomstig van krankzinnigeninrichtingen zelf zijn niet beschikbaar. De bescheiden van het stedelijk zinnelozenhuis uit de 18e eeuw en van het R.K. Armenhuis, dat vaker krankzinnigen opnam, bevinden zich vermoedelijk in het moeilijk toegankelijke, ongeordende archief van het Burgerlijk Armbestuur te Maastricht, terwijl van de archieven van de oudere instituten, die zich met krankzinnigenzorg bezig hielden, de Grauwzusters en de Cellebroeders te Maastricht, zo weinig is overgebleven, dat zij voor de krankzinnigenzorg vrijwel geen relevante gegevens meer bevatten.¹

In de hierna volgende analyse zal rekening moeten worden gehouden met dit gebrek aan bronnen alsmede met enige specifieke moeilijkheden, die deze bronnen opleveren. In Maastricht was de geestelijke toestand van veel burgers vaak bij de gezagsdragers bekend, zodat men nogal eens de opmerking 'zoals stadskundig is' tegenkomt op de plaats, waar men een beschrijving van het ziektebeeld hoopt te vinden. Bovendien werd door de overheid zinneloosheid bewezen geacht, als een arts haar bevestigde of als zij

¹ W. Ubachs en S. Tagage, *De Maastrichtse Cellebroeders en hun kapel*, Maastricht 1966, p. 32-33.

door getuigen werd duidelijk gemaakt. De artsen waren zeer spaarzaam met hun woorden; de getuigen zeer breekpragig. Het is mogelijk, dat sommige vormen van zinneloosheid doorgaans met behulp van getuigenverklaringen werden aangetoond en andere vormen bijna uitsluitend door attesten van artsen werden bewezen, hetgeen tot onjuiste interpretaties kan leiden. Voorzichtigheid is derhalve geboden.

Het materiaal geeft aanleiding tot beschouwingen over de omvang van de zinneloosheid in Maastricht, die een zeer merkwaardige evolutie vertoonde, over het ziektebeeld, dat op saillante wijze de consequenties van het sociaal systeem van het Ancien Regime tot uitdrukking bracht en over de verzorging van zinnelozen, die alles te wensen overliet.

Onze beschouwingen gaan uit van een analyse van 452 krankzinnigverklaringen uit de periode 1564-1794, waarvan 95% uit de 18e eeuw stamt, alsmede van enkele losse vondsten. De eerste vraag, die men zich daarbij dient te stellen is, of deze gegevens, die voornamelijk betrekking hebben op de 18e eeuw, als een eenheid kunnen worden behandeld. Zijn er niet zulke grote veranderingen in de sociale zorg opgetreden, dat de gevonden gegevens eigenlijk slechts relevant zijn voor een betrekkelijk korte periode? Literaire beschouwingen wekken de indruk, dat in de houding ten opzichte van geesteszieken sinds de Middeleeuwen alleen rond 1600 een wezenlijke verandering is opgetreden. Beschouwde men in de Middeleeuwen de zinnelozen als tragische figuren, met wier lot men begaan was en met wie men probeerde te leven, in de 17e en 18e eeuw identificeerde men hen met onmaatschappelijken, voor wie er in de samenleving geen plaats was. Hun gedragspatroon paste niet in het gangbare sociale systeem. Het verzet tegen onaanpast gedrag was echter rond 1800 niet even intensief als in het begin van de Nieuwe Tijd. Het nam langzaam in kracht toe. Deze stelling verlangt een nadere verklaring, waarbij voorshands slechts op enige literatuur kan worden gewezen.² De trage ontwikkeling van de zinnelozenzorg in de post-Renaissance maatschappij paste geheel in het tijdsbeeld. Moderne historici wezen er op, dat de samenleving in het Ancien Regime zowel in economisch als in sociaal opzicht slechts een zeer langzame evolutie vertoonde.³ Daarnaast

² H. H. Beek, *Waanzin in de Middeleeuwen*, Nijkerk, Haarlem 1969, p. 53.

³ Ph. Deane, *The first industrial revolution*, London 1967, p. 37 en 271. F. Braudel, *Civilisation materielle et capitalisme*, Paris 1967, p. 15-16.

wijst men op een dreigend uiteenvallen van het sociaal systeem in de 18e eeuw, waartegen bepaalde groepen zich met hand en tand verzetten, zodat de sociale controle sterk toenam.⁴ Vooral dit laatste facet van de maatschappelijke ontwikkeling op het einde van het Ancien Régime zorgde voor de duidelijke wijziging van de attitude ten opzichte van zinnelozen. Daardoor werden sociaal deficiënte personen, zoals dronkaards, prostituées en sommige agressieve criminelen in die tijd over één kam geschoren met geesteszieken. In de volgende pagina's zullen wij ons met dit verschijnsel meer in het bijzonder hebben bezig te houden.

I

De omvang van de zinneloosheid

Wie zich uit de documenten, die geproduceerd werden rond opname en ontslag van geestesgestoorden, een beeld probeert te vormen van de patiënten, die de trieste gang naar de zinnelozeninrichting moesten maken, wordt aanstonds geconfronteerd met enkele merkwaardige feiten. Het aantal verzoeken aan het Maastrichtse stadsbestuur om een financiële bijdrage in de kosten van de opsluiting van een krankzinnige neemt vanaf het begin van de 18e eeuw bijzonder sterk toe ten opzichte van de daaraan voorafgaande anderhalve eeuw.

Tabel I. Verzoeken om financiële steun voor de verzorging van krankzinnigen in Maastricht 1560-1740.

Jaren	Aantal	Gemiddeld per 10 jaar (indices 1600-1649 = 100)
1560-1599	5	63
1600-1649	10	100
1650-1699	14	140
1700-1739	51	638
1740-1769	126	2100
1770-1794	246	4920

Men mag uit deze cijfers niet zonder meer afleiden, dat ook het aantal zinnelozen in het begin van de achttiende eeuw sterk toenam. Het is immers mogelijk, dat tengevolge van economische oorzaken vele families de kosten van de verzorging van hun verwan-

⁴ P. Goubert, *L'Ancien Régime*, Paris 1967.

ten in een zinnelozenhuis niet meer konden betalen en een beroep moesten doen op de overheid. Oppervlakkig gezien past een dergelijke verklaring heel wel in het beeld, dat vaak van de economische geschiedenis van de eerste helft van de 18e eeuw wordt geschetst. De prijzen van granen waren vóór 1740 laag, wat als een teken van ernstige depressie wordt aangemerkt.^{4a} De graanprijs is echter geen beslissende graadmeter. Er deden zich door de wijzigingen in de economische structuur ook verschijnselen voor, die voor grote groepen van de bevolking een duidelijke stijging van de welvaart met zich meebrachten. Met name blijkt uit een analyse van de consumptie, dat vrijwel iedereen in Zuid-Limburg kans zag om diverse produkten te kopen, die voor het eerst op de markt kwamen. Armoede kan derhalve niet de enige factor geweest zijn, die leidde tot een stijging van het aantal door de stad onderhouden zinnelozen in Maastricht. Er moet ook een toename van het aantal krankzinnigverklaringen hebben plaats gevonden onafhankelijk van economische omstandigheden. Die stijging van het aantal gevallen van zinneloosheid komt duidelijk tot uitdrukking in de gegevens, die wij bezitten over de periode 1740-1795, toen de groei van het aantal opgesloten en zich in versterkte mate doorzette. Tussen 1740 en 1769 werden 126 krankzinnigverklaringen achterhaald tijdens een onderzoek, dat overigens onvolledig was. Van 1770 tot 1794, een periode waarin het overgrote deel van de door een 'confinement' getroffen personen kon worden achterhaald, bedroeg het aantal krankzinnigverklaringen 246, dat wil zeggen ongeveer 10 per jaar. Daarbij moet men er uiteraard rekening mee houden, dat veel personen meermalen voor kortere of langere tijd werden opgesloten. Bezieet men het aantal individuen, dat in een inrichting voor zinnelozen belandde, dan wordt men voor het einde van de 18e eeuw toch nog met bijzonder hoge aantallen geconfronteerd. Van de generatie, die tussen 1765 en 1794 de stad Maastricht bevolkte, heeft blijkens onze cijfers ongeveer 2% kortere of langere tijd in het zinnelozenhuis vastgezet. Dit houdt in, dat ongeveer 10% van de gezinnen en bijna de helft van de Maastrichtse families geconfronteerd werd met een geval van al dan niet vermeende krankzinnigheid. De relatering aan de families is hier van belang omdat in zeer veel gevallen ouders, grootouders, broers of zusters de opsluiting van een zinneloze verzochten en de familie dus duidelijk bij de zinneloosheid betrokken was. De sterke toename

^{4a} W. Abel, *Agrarkrisen und Agrarkonjunktur*, Stuttgart 1966.

van het aantal opsluitingen en de grote omvang van de zinneloosheid in Maastricht vraagt om een verklaring. Hoe is het mogelijk, dat de geestelijke volksgezondheid in de achttiende eeuw zo sterk werd aangetast? Zijn hier erfelijke factoren in het geding? Vormde het cultuurpatroon plotseling een ernstige bedreiging voor het individu? Ging men sneller over tot een behandeling buiten het gezin? Leidde wellicht het gebruik van stimulantia tot een snelle groei van het aantal mensen, dat niet meer in staat was om zijn gedrag te controleren? Deze vragen kunnen slechts beantwoord worden door een nauwgezet onderzoek naar de redenen van de opsluiting, waarbij een onderscheid dient te worden gemaakt tussen de diverse vormen van zwakte der geestelijke vermogens en sociale deviatie, die destijds alle onder de verzamelnaam 'zinneloosheid' werden samengevat.

II

De Gestoorden

In het algemeen ging men vóór 1800 pas tot opsluiting van een geesteszieke over, wanneer hij gevaarlijk werd voor zijn omgeving. Dit algemene gebruik leidde er toe, dat men vaak in de stukken slechts de kwaadaardigheid van de zinnelozen beschreef, zonder zich verder om het ziektebeeld te bekommeren. Zo werd in 1790 de 41-jarige Willem Smekens opgesloten, omdat hij voorbijgangers met stenen had nageworpen en bedreigd had zijn vrouw en kinderen te vermoorden. Bedreiging van verwanten treft men zeer vaak aan als belangrijkste reden voor opsluiting in een zinnelozeninrichting. Wanneer de naaste familie zich niet meer veilig voelde in de nabijheid van de patiënt, was dat reden genoeg om het gerecht te vragen hem of haar op te sluiten. Bij de 14 patiënten, die in 1790 met toestemming van het Brabants Hooggerecht werden opgesloten⁵, was bedreiging van huisgenoten in drie gevallen de enige reden voor het confinement. De aangevoerde indicaties voor de opsluiting in het krankzinnigenhuis zijn daarom in het algemeen vaag. Men houdt zich nauwelijks bezig met een beschrijving van de geestelijke toestand van de patiënt en vult de opmerkingen daarover snel aan met een opsomming van sociale motieven, waaronder bedreiging van de omgeving de belangrijkste plaats inneemt. Een duidelijk ziektebeeld tekent zich zeer zelden af. Ge-

⁵ R.A.L. Brabants Hooggerecht (Br.H.G.), Rekwesten, dossier 6398.

tracht zal worden de vaak spaarzame gegevens te evalueren door hen te groeperen in verschillende categorieën. Daarbij wordt begonnen met hen, voor wie verlies van geestelijke vermogens de belangrijkste reden van opsluiting was. Daarna volgen een aantal soorten van sociale deficiëntie.

Verlies van geestelijke vermogens.

Het verlies van geestelijke vermogens, waaronder verstaan wordt krankzinnigheid met een duidelijke medisch-psychiatrische indicatie wordt in de bronnen slechts fragmentarisch beschreven. Er zijn tal van aanwijzingen, dat dit aspect bij de opsluiting van zinneloozen slechts een geringe rol speelde. Een analyse van dit verschijnsel kan wellicht het best worden gegeven door de beschrijving van een aantal concrete gevallen, die tot deze groep behoorden. Van verlies van geestelijke vermogens is stellig sprake bij de gebroeders Homans, die in het najaar van 1794 naar de Alexianen in St. Truiden werden gestuurd, omdat zij generaal Bernadotte en de politicus Charles Clement Roemers met allerlei onzin hadden lastig gevallen. Roemers deed van hun bezoek aan hem het volgende relaas: Gijsbertus Homans had hem voorgehouden 'Dat ick (Roemers) de pastoor van St. Jacob ben; dat hij (G. H.) niet gedoopt was; dat hij geenen doop noodig had; dat hij zo goed als God was; dat hij naar Parijs ging, om die van de Conventie tot verstand te brengen; dat sijn vader noyt gestorven was en noyt zoude sterven en dat zijn moeder noyt haare vijf zinnen gehad had of zoude hebben, dat sijnen broeder den Anti-Christ is . . .'.⁶ Een geval van tijdelijk verlies van geestelijke vermogens treft men aan bij Simon Bau-duin, die 's nachts gillend wakker werd en dacht door granaten getroffen te zijn, vanwege de 'continueele angsten en perplexiteyten, waarinne sig hunnen vaeder bevonden heeft ten tijde van het schrikkelijck bombardement dezer stad' aldus zijn kinderen.⁷ Zijn genezing bij de Cellebroeders vergde elf weken. Van geestesziekte was wellicht ook sprake in de zaak van kapelaan L. Th. Randaex, die tegen iedereen die het horen wilde, vertelde dat hij bisschop van Luik was en briefjes rondstuurde, waarin hij de belastingen opvorderde, die namens de koning van Spanje geheven werden, evenals bij zekere Ursula van Stralen, die haar fecaliën op haar

⁶ R.A.L. Luiks Hooggerecht (L.H.G.), 5507, Rekwesten d.d. 23 nov. 1794.

⁷ T.a.p., d.d. 3 april 1793.

kamer verzamelde.⁸ Opsluiting op medisch-sociale gronden treft men vermoedelijk aan bij een zekere Hendrik Vossen, die ten gevolge van een verwonding het gebruik van zijn verstand had verloren⁹, alsmede bij enkele vrouwen, die aan venerische ziekten leden. Er zijn enkele gevallen bekend van demente bejaarden, die niet meer thuis konden worden verpleegd. Drie van hen waren alleenstaande vrouwen, die op de arme Bellick woonden, waar zij zelf hun huishouden moesten doen. Toen zij daar kennelijk niet meer toe in staat waren, vroegen de burens om opname in het zinnelozenhuis. In twee gevallen staat vast, dat jonge mensen, die van kindsbeen af een belangrijk deel van hun geestelijke vermogens hadden gemist, in een inrichting werden verpleegd.¹⁰ Hun aantal is zo gering, dat men zich afvraagt, wat men met geestelijk onvolwaardige kinderen deed. Liet men die pas opnemen, wanneer zij volwassen waren en er geen verwanten meer gevonden konden worden, die de verzorging op zich wilden nemen?

Met enige zekerheid kan men van 14 of 15 patiënten vaststellen, dat zij op medische gronden in een krankzinnigeninrichting werden geplaatst. Op een totaal aantal van 452 krankzinnigverklaringen is dit een zeer laag percentage. Tal van personen werden opgesloten op advies van een arts, waarbij medische overwegingen weliswaar vaak een rol speelden, maar pas nadat duidelijk was geworden, dat de zinnelozen in kwestie voor hun omgeving een zodanige bedreiging vormden, dat zij daar niet meer geduld konden worden. Medische en sociale indicaties lopen in deze gevallen door elkaar. De artsen beperkten hun aanduidingen van het ziektebeeld tot een uiterst summier opmerking, waarbij termen als frenesie, melancholie of epilepsie nog het duidelijkst waren.

Deze termen komt men al in de Middeleeuwen tegen voor de aanduiding van bepaalde vormen van krankzinnigheid, zonder dat er een duidelijke omschrijving van gegeven werd.¹¹ In onze teksten zijn de aanduidingen wel uiterst summier. In 1756 werd opgemerkt, dat een patiënte 'met een frenesie bezet' was, zodat zij 'geheel furieus wierd'. In 1787 spreekt men van een 'habituele of temporaire phrenesie'.¹² In dat geval ging het om een jaloezse man, die zijn vrouw ervan verdacht een verhouding te hebben met een officier

⁸ R.A.L. Br.H.G. 6392, Rekwesten d.d. 12 januari 1776.

⁹ G.A.M. 104, Raadsverdragen d.d. 24 oktober 1785.

¹⁰ G.A.M. 239, Rekwesten d.d. 20 mei 1779, *ibid.* 237, Rekwesten, 19 januari 1767.

¹¹ Beek, o.c., Nijkerk, 1969, p. 83-123.

¹² G.A.M. Raadsverdragen 99, d.d. 5 januari 1756.

en bovendien moeilijk zijn kinderloosheid kon verwerken. De patiënt had zijn vrouw mishandeld, was van huis weggelopen, had de chirurgijn met een pistool bedreigd en de vermeende minnaar tot een duel uitgedaagd. Hij verdedigde zich met de mededeling, dat God hem deze handelingen had opgedragen.¹³ Ongeveer terzelfdertijd vindt men een uitgebreide omschrijving van frenesie in het verzoek tot opsluiting van zekere Philip Jacob Graaff. Deze patiënt leed aan een soort vervolgingswaan. Uit angst durfde hij niet meer naar zijn huis terug en liep hij steeds met geladen pistolen door de stad. In zijn logement had hij 's nachts grote onrust veroorzaakt door uit het raam hangend om hulp te roepen. Hij dacht, dat er een moordenaar in zijn kamer was.¹⁴ Frenesie kon voortkomen uit drankzucht en gepaard gaan met zelfmoordneigingen, zoals in het geval van de ontslagen stichter van het stadzinnelozenhuis, Gerard Joseph Delnoz, die in 1767 in zijn eigen inrichting moest worden geplaatst.¹⁵ Het ziektebeeld van de freneticus is in de hierboven aangehaalde gevallen geenszins duidelijk. Het schijnt, dat de Maastrichtse artsen deze term ook gebruikten, wanneer de patiënt niet leed aan koorts en zware hoofdpijnen, zoals in de door Beek beschreven gevallen.¹⁶ De opsluiting volgde steeds, omdat men bang was voor zelfmoord, doodslag of zware mishandelingen. Men vreesde, dat de patiënt zichzelf of zijn omgeving zou schaden. De frenesie was geen ziekte, die behandeling vereiste. Men zag haar als een toestand, die in de samenleving tot ontoelaatbare gevolgen leidde.

Een dergelijke situatie ontmoet men ook, indien van melancholie of 'delirium melancholicum' werd gesproken. Hoewel het woord melancholie meermalen in de documenten voorkwam, was er slechts één geval, waarin het ziektebeeld wordt beschreven. Dit ene geval betrof Maria Josepha Godding, voor wie het liefdesverdriet te zwaar was geworden. Haar galant was van al te nederige komaf en de familie had hardhandig een eind gemaakt aan de verhouding. Maria hield daaraan een 'delirium melancholicum' over, aldus de arts Jansen. Zij verlangde slechts naar de dood, raasde en tierde de hele dag, zodat zij op advies van Prof. Vrijthoff, de arts-hoogleraar aan het Maastrichtse atheneum, aan haar bed werd vast-

¹³ R.A.L. 5506, L.H.G. Rekwesten 16 november 1786 en 5 december 1787.

¹⁴ R.A.L. 6391, Br.H.G. Rekwesten 7 maart 1784.

¹⁵ R.A.L. 5503, L.H.G. Rekwesten 11 november 1767.

¹⁶ Beek, o.c., p. 84-85 en 91.

gebonden voordat zij naar het zinnelozenhuis werd gebracht.¹⁷ In alle overige gevallen werd melancholie slechts terloops vermeld als de oorzaak, waarom een patiënt een bedreiging voor zijn omgeving ging vormen.

Ook vallende ziekte was in zich geen reden om iemand in het zinnelozenhuis op te sluiten. Vaak was zij echter de oorzaak van maatschappelijk onaangepast gedrag. Epilepsie kon leiden tot hevige driftaanvallen en daardoor tot bedreiging van huisgenoten.¹⁸ Ook kwam het voor, dat een epilepticus zich misdroeg en domme dingen uithaalde. Dat was onder meer het geval met Johannes Sido, die over de palissaden was gesprongen en door een militaire patrouille gevangen was gezet. Zijn vader gaf er de voorkeur aan hem in het zinnelozenhuis te plaatsen, waar hij beter behandeld zou worden dan in de gevangenis.¹⁹ In het geval van de 32-jarige Maria Agnes Medaud zag men in epilepsie de oorzaak van haar schandelijk gedrag. Zij bleef lang uit huis weg en had het zelfs bestaan om te communiceren, nadat zij een maaltijd gebruikt had. Dit wangedrag leidde tot opsluiting.²⁰ De combinatie van medische en sociale factoren kan misschien verklaren, dat in de gehele door ons onderzochte periode slechts 6 epileptici in een inrichting voor krankzinnigenzorg werden opgenomen. De ziekte zelf kan bezwaarlijk zo zeldzaam zijn geweest. In het algemeen kan men vaststellen dat, enkele uitzonderingen daargelaten, medische indicaties slechts in verwijderde zin te maken hadden met de opsluiting van patiënten in een krankzinnigeninrichting. De ziekte leidde tot wangedrag, zoals poging tot brandstichting, mishandeling, bedreiging van het leven van huisgenoten, wangedrag op straat of in kerkgebouwen, zelfmoordneigingen en dergelijke. Het was de bedreiging van de samenleving die leidde tot opsluiting. Opname in een zinnelozenhuis had vrijwel niets te maken met de behoefte aan medische verzorging van de patiënten, maar diende in hoofdzaak om de maatschappij te beschermen tegen personen, die er niet in pasten.

Sociale Deficiëntie

Het was geen uitzondering, dat men personen opsloot in een zin-

¹⁷ R.A.L. 5504, L.H.G. Rekwesten d.d. 30 juni 1777.

¹⁸ R.A.L. 5505, L.H.G. Rekwesten d.d. 5 april 1780.

¹⁹ R.A.L. 5505, L.H.G. Rekwesten d.d. 8 februari 1783.

²⁰ R.A.L. 5505, L.H.G. Rekwesten d.d. 7 januari 1783 en G.A.M. 240, Rekwesten aan de Raad van Maastricht d.d. 13 januari 1783.

nelozenhuis wegens een of andere vorm van maatschappelijk onaangepast gedrag, zoals drankzucht, het veroorzaken van huiselijke twisten, verzet tegen de ouders, van huis weglopen, homosexualiteit, prostitutie, overspel, seksuele betrekkingen met personen van geringere komaf, wangedrag in de kerk en op straat, misbruik maken van sociale uitkeringen en sommige vormen van criminaliteit. Meestal gaat het hierbij om het uitoefenen van druk op het individu om zich aan de normen van de samenleving aan te passen. Dergelijke opsluitingen waren van tijdelijke aard en meestal zelfs van korte duur. Slechts in één geval liet een vrouw haar man 36 jaar bij de Cellebroeders, omdat hij zich had misdragen. Zijn kinderen bevrijdden hem enkele dagen na haar dood.²¹

Soms tekent zich de neiging af, om de zich misdragenden in bescherming te nemen tegen de maatschappij. Dit verschijnsel beperkt zich evenwel tot een gering aantal opsluitingen van personen, die zich schuldig hebben gemaakt aan lichte vormen van agressieve criminaliteit. Vooral ging het echter om jonge mannen, die in een opwelling in het leger waren gegaan of daaruit waren gedeserteerd. Men probeerde hen aan bestraffing of een wanhopige toekomst als soldaat te onttrekken door hen krankzinnig te laten verklaren.

Alcoholisme

Het aantal opsluitingen wegens maatschappelijk onaangepast gedrag was in de 18e eeuw bijzonder groot. Van de 277 personen, waarvan de reden van de opsluiting in een zinnelozeninrichting min of meer duidelijk bleek, werd tenminste 42% ofwel 116 personen opgesloten wegens wangedrag. Onder hen waren vooral veel drankzuchtigen. Met zekerheid kon alcoholisme bij 48 personen worden vastgesteld. Hun aantal zal echter aanmerkelijk hoger zijn geweest, omdat men in de officiële aanvragen aan het gerecht om toestemming tot plaatsing in een zinnelozenhuis, vaak vermeed de drankzucht te vermelden. Zij werd dikwijls alleen in de getuigenverklaringen naar voren gebracht. Het zijn juist deze getuigenverklaringen, die thans vaak in de dossiers ontbreken.

Vermeldingen van alcoholisme en overmatig gebruik van vooral gebrande spiritualiën is in de 18e eeuw niet verwonderlijk. Brandewijn en jenever kwamen pas rond 1700 als genotmiddelen aan de

²¹ R.A.L. 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 30 september 1791.

markt, nadat zij vanaf 1550 als geneesmiddel door apothekers
ren bereid.²² Blijkens de accijsrekeningen van Maastricht kende
het verbruik van spiritualiën in de 18e eeuw een stormachtige
groei, zowel in de stad als op het omringende platteland.²³

Het aantal branders was zeer groot. In 1746 telde men er tenmin-
ste vijftig.²⁴ De omzetten waren de moeite waard. In 1740 werd in
de stad ongeveer 20.000 liter jenever verschonken. Zes jaar later,
toen er zeer veel militairen waren, beliep de omzet bijna het dub-
bele.²⁵ In 1796 telde de stad 44 jeneverproducenten, die in de zo-
mer gemiddeld 10.000 liter alcoholhoudende dranken per maand
produceerden en ongeveer 12.000 liter verkochten, een verschil,
dat verklaard kan worden uit de handel in ingevoerde Hollandse
jenever en Franse brandewijnen.²⁶

Allerwegen kwam tussen 1750 en 1840 veel misbruik van het nieu-
we produkt voor. Karl Marx schilderde plastisch de massale dron-
kenschap in Elberfeld-Barmen, terwijl Hobarth in zijn beroemde
schilderij Gin Lane een aangrijpend beeld van de Londense ver-
houdingen gaf.²⁷ In 1806 schijnt men in Maastricht per hoofd van de
bevolking ongeveer 15 liter jenever te hebben geschonken.²⁸ Het
drankmisbruik leidde tot allerhande nare gevolgen. Velen hadden
een agressieve bui, nadat zij teveel van het geestrijke vocht genut-
tigd hadden. In de verzoeken tot opsluiting in het zinnelozenhuis
wordt steeds weer gesproken van razende, tierende en vloekende
dronkaards, die hun vrouw en kinderen bedreigden. Ook de drin-
kende dames waren gevaarlijk. Willem Quest werd door zijn dron-
ken vrouw met een mes bedreigd, terwijl de man van Anna Compte
bij de haren door het huis werd gesleurd én een stoel naar zijn
hoofd kreeg geslingerd.²⁹ Men weet deze agressiviteit aan de
ochtenddrank: wie reeds 's morgens begon te drinken, verloor ten
enen male zijn zelfbeheersing en kreeg met name zelfmoordneigin-

²² F. Braudel, o.c., p. 180-185.

²³ G.A.M. Algemene Raad 339-357, Jeneveraccijs.

²⁴ G.A.M. Algemene Raad 344, Voorraden jenever bij de branders per 1 oktober 1744.

²⁵ G.A.M. Algemene Raad 342 en 344.

²⁶ G.A.M. Algemene Raad 356.

²⁷ J. Kuszinsky, *Het ontstaan van de arbeidersklasse*, Amsterdam 1967, p. 103-105. Cfr. G. Rudé, *Mother Gin and the London riots of 1736, Paris and London in the 18th Century*, London 1970, p. 201-204.

²⁸ R.A.L. Frans Archief 4253, Opbrengsten octrooibelasting.

²⁹ R.A.L. 6394, Br.H.G. Rekwesten d.d. 19 november 1779 (Quest) en 3 september 1779 (Compte).

gen.³⁰ Drankzucht ging ook herhaaldelijk gepaard met vermogensdelicten, zoals afpersing, flessentrekkerij en oplichting. Sommigen probeerden aan drinkgeld te komen door de huisraad en zelfs de kleren van hun kinderen naar de lommerd te brengen. De treurige gevolgen van alcoholisme speelden een belangrijke rol bij de krankzinnigverklaringen. De rechtbank zag het als haar taak door opsluiting van dronkaards de gezinnen en de samenleving te beschermen tegen de bedreiging van het leven en de sociale positie, die uit drankzucht voortkwam. Soms was bescherming van de samenleving zelfs het enige argument voor een opsluiting, zoals in het geval van kapelaan Franciscus Cyrus, die volgens zijn vader zelfs tijdens de H. Mis, de uitreiking van de sacramenten en de processies dronken was en in een dergelijke toestand vanaf de preekstoel 'onverdragelijke verfoeilijkheden' had verteld. Zijn familie was daardoor in een groot schandaal betrokken geraakt.³¹ Slechts éénmaal was er sprake van krankzinnigheid, die het gevolg was van dronkenschap. Anna Sophia Wagener zag overal padden en slangen lopen, die zij met wijwater te lijf ging. Blootsvoets ging zij zingend en springend de straat op, waarbij zij iedereen vertelde, dat zij schatrijk was en daarom bij haar doop vijftientig peters en meters had gekregen. Zij beklaagde zich, dat zij nu in zo'n armoedig huis moest wonen.³² Ook bij het ontslag van dronkaards uit het zinnelozenhuis stonden de belangen van de maatschappij voorop. Men kon spoedig uit de inrichting worden ontslagen, mits vast stond, dat men bereid was de stad te verlaten.³³ Steeds was ontslag mogelijk op belofte van goed gedrag. Over genezing werd nooit gesproken.

Echtscheidingen

Een andere grond van opsluiting in het zinnelozenhuis om sociale redenen treft men aan in de krankzinnigverklaringen ter inleiding

³⁰ R.A.L. 5503, L.H.G. Rekwesten d.d. 12 augustus 1767.

³¹ R.A.L. 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 24 december 1778.

³² R.A.L. 6397, Br.H.G. Rekwesten d.d. 21 januari 1788.

³³ R.A.L. 6398, Br.H.G. Rekwesten d.d. 18 maart 1791 en 6397 idem, d.d. 13 april 1787.

van een echtscheidingsprocedure. Herhaaldelijk waren huwelijksproblemen aanleiding tot opsluiting in het zinnelozenhuis. Vaak diende deze procedure ter inleiding van een proces tot scheiding van tafel en bed, waarbij men niet altijd even kieskeurig was. De vrouw van François Meri le Roi klaagde op 14 januari 1774 over het gedrag van haar man, die haar mishandelde. Zij vond, dat hij in het zinnelozenhuis moest worden opgesloten. Het gerecht ging daarmee akkoord. Op grond van deze krankzinnigverklaring wist zij in maart een scheiding van tafel en bed te verkrijgen. Drie dagen na het uitspreken van de scheiding vroeg zij het gerecht de opsluiting van haar man weer op te heffen, omdat zijn verblijf in het zinnelozenhuis niet meer nodig was.³⁴ Een even merkwaardig geval speelde zich af bij de procedure tussen Agnes Roborg en haar man Matthijs Chaineux. Matthijs schijnt in 1774 een poging te hebben gewaagd wat meer invloed op de gang van zaken in huis te krijgen. Agnes diende daarop een klacht in bij het gerecht, waarin zij stelde, dat haar man haar al vanaf het begin van het huwelijk in 1760 chicaneerde. Hij sloeg en stompte haar, zelfs al was zij zwanger. De totaal overrompelde Matthijs werd voor drie maanden in het zinnelozenhuis opgeborgen en eerst vrijgelaten, nadat hij had beloofd alle financiële aangelegenheden aan Agnes over te laten. Na zijn vrijlating produceerde Matthijs een reeks verklaringen van vroegere dienstboden, waaruit bleek, dat juist Agnes hem het leven tot een hel maakte. Hij ging tegen zijn krankzinnigverklaring in beroep bij de Staten-Generaal. Desondanks werd Matthijs hangende het beroep gegijzeld op het stadhuis, waarbij de rechtbank Agnes adviseerde een echtscheidingsprocedure te openen. Deze leidde na 23 dagen tot een volledig succes voor haar. Matthijs verspeelde door deze affaire 80% van zijn vermogen.³⁵

In totaal konden uit de periode 1770 tot 1795 zeventien krankzinnigverklaringen worden achterhaald, die een inleiding vormden tot een echtscheiding. Dit betekent, dat ongeveer 10% van de krankzinnigverklaringen uit de periode 1770-1795 tot deze categorie behoorde. Geraamd mag worden, dat 0,3 à 0,4% van alle huwelijken in Maastricht langs deze weg ontbonden werd. De interpretatie van deze gegevens is buitengewoon moeilijk. De scheidingen

³⁴ R.A.L. 6391, Br.H.G. Rekwesten d.d. 26 maart 1774.

³⁵ R.A.L. 6391, Br.H.G. Rekwesten d.d. 19 augustus 1774 en 25 oktober 1774. R.A.L. 6392, Br.H.G. Rekwesten d.d. 13 januari 1775 en 6 februari 1775. G.A.M. 239, Rekwesten aan de Raad, 28 augustus 1775.

werden in het algemeen via het Luikse officialaat uitgesproken en daarvan zijn vrijwel geen bescheiden bewaard. Men weet dus niet, hoe de officiaal de relatie tussen krankzinnigheid en echtscheiding zag. Hij maakte wellicht gebruik van de bepaling uit het kerkelijk recht, dat huwelijken ongeldig zijn, indien de huwendes ten gevolge van een geestesziekte niet in staat zijn een bewuste wilsbeslissing te nemen.³⁶ De krankzinnigheid moest dus al bij het sluiten van het huwelijk bestaan. De belangrijkste vraag is echter, wat verstond het officialaat in die tijd onder krankzinnigheid? De rechtsregels waren op dat punt onduidelijk. Voor 1909 identificeerde het kerkelijk wetboek krankzinnigen met furioso.³⁷ De interpretatie van het woord furiosus schijnt van beslissende betekenis, maar het blijft onduidelijk, wat het Luiks officialaat in de 18e eeuw daaronder verstond. Aan de hand van de procesakten mag men vermoeden, dat scheldpartijen en mishandelingen tijdens dronkenschap of uit jaloezie daartoe behoorden.³⁸ Een dergelijke interpretatie lijkt veel verder te gaan dan de 19e eeuwse opvatting dat alleen lijdens aan z.g. dementia praecox furiosi waren en derhalve voor een scheiding in aanmerking kwamen.³⁹ De hele zaak wordt nog onduidelijker, wanneer men bemerkt dat de procesvoering geenszins eenvormig was. In het geval van oud-schepen Moers, die uit jaloezie zijn vrouw had mishandeld en de vermeende minnaar, kapitein Schroder, tot een duel had uitgedaagd, werd de zaak voor een scheiding direct naar de prins-bisschop verwezen. De meeste gevallen kwamen echter voor de in Maastricht zetelende officiaal van Haspengouw. Enkele malen besloot het gerecht zelf tot een scheiding van tafel en bed, door de vermeende krankzinnige te verbieden zijn vrouw te bezoeken of zelfs maar in de buurt van de woning van de schoonouders te komen. Niet altijd werd de gedaagde partij in het krankzinnigenhuis opgesloten. Meermalen treft men gijzeling aan in afwachting van een scheiding van tafel en bed uit te spreken door de officiaal. De aanleiding tot de scheiding schijnt dan niet in krankzinnigheid te zijn gezocht, maar in de lichamelijke mishandelingen, die de vrouw had ondergaan. Ook een dergelijke scheiding was

³⁶ F. A. M. van Welie, *Canoniek Huwelijksrecht*, Nijmegen-Utrecht 1962, p. 261.

³⁷ *Dictionnaire de droit canonique*, tome premier, Paris 1935, p. 415.

³⁸ R.A.L. 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 16 augustus 1777, 14 juli 1778; 6394 d.d. 1 december 1780 en 6396 d.d. 17 februari 1786 (Van Utrecht); 6391, d.d. 17 december 1772 en 6393 d.d. 22 augustus 1777; 6394 d.d. 12 oktober 1780 (Van Lichtenberg); 5506 L.H.G. Rekwesten d.d. 16 november 1786 (Moers).

³⁹ *Dictionnaire de droit canonique*, o.c., p. 452.

in overeenstemming met het kerkelijk recht.⁴⁰ Niet altijd was de scheiding definitief. In één geval staat vast, dat door de officiaal meermalen een scheiding van tafel en bed inzake hetzelfde huwelijk werd uitgesproken; in een ander geval bleek enkele jaren na een scheiding de echtvereniging weer hersteld.⁴¹ Soms weigerde het gerecht medewerking aan een scheidingsprocedure door het afgeven van een krankzinnigverklaring omdat de vrouw haar man na een eerdere opsluiting uit het zinnelozenhuis had laten ontslaan en hem had teruggenomen, in andere gevallen adviseerde men bij een herhaling van een aanvraag om opsluiting zelfs uitdrukkelijk tot scheiding van tafel en bed. In een nogal evident geval werd dat advies evenwel nimmer gegeven. Het betrof hier Anna Maria Huberti, die haar man twintig keer verlaten had, telkens een deel van de huisraad naar de lommerd had gebracht en van haar zwerftochten zelfs een buitenechtelijk kind had overgehouden.⁴² Zij werd overigens wel in het zinnelozenhuis opgesloten.

Hoewel tot nu toe geen enkel geval van zinneloosverklaring ter voorbereiding van een scheiding gevonden werd vóór 1770, lijkt het bij de huidige stand van het onderzoek niet verantwoord te concluderen tot een liberaler wordend denken over het huwelijk in Maastricht in het laatste van de 18e eeuw. Een dergelijke verandering van de attitude ten opzichte van het huwelijk had weliswaar kunnen voortspruiten uit de verbreding van de ideeën der Verlichting in Maastricht in dezelfde tijd.⁴³ Het blijft echter ook mogelijk, dat hier nog sprake is van een overhaaste nietigverklaring van huwelijken, waartegen Benedictus XIV zich in de veertiger jaren van de 18e eeuw zo krachtig verzette.⁴⁴ De Paus wees daarbij op gevallen, waarin mannen en vrouwen viermaal een kerkelijk huwelijk konden sluiten, dankzij de lichtvaardigheid van de officiaal. Hoewel Benedictus een groot aantal wijzigingen in de procesvoering voorschreef, sorteerden die op vele plaatsen — en wellicht ook hier? — pas na 1795 effect. Het meest waarschijnlijk is wel, dat de officiaal van Haspengouw in het laatste kwart van de 18e eeuw uit eigen be-

⁴⁰ H. van Groessen en C. van Vlissingen, *Het kerkelijk recht*, Roermond-Maaseik 1958, p. 629.

⁴¹ R.A.L. 5503, L.H.G. (Rekwesten d.d. 12 december 1770 (Dresens) en 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 22 augustus 1777 en 6394, d.d. 12 oktober 1780 (Van Lichtenberg).

⁴² R.A.L. 6398, Br.H.G. Rekwesten d.d. 2 maart 1791.

⁴³ M. G. Spiertz, *Maastricht in het laatste kwart van de 18e eeuw*, Assen 1964.

⁴⁴ P. Huizing, *La dissolution du mariage depuis le concile de Trente*, *Le lien matrimoniel*, *Annuaire du Cerdic* 1970, Strasbourg 1970, p. 140-141.

weging aan de diverse bepalingen omtrent echtscheiding uit het kerkelijk recht een ruime interpretatie gaf. De persoonlijke appreciatie van de rechter speelde in deze tijd steeds een grote rol.^{44a} Waarschijnlijk maakten sommige betrokkenen misbruik van de goedgelovigheid van de officiaal en de sterke voorkeur van de burgerlijke rechtbanken om personen met onaangepast gedrag in het zinnelozenhuis op te sluiten. Zij konden zich middels een tijdelijke opsluiting verlossen van een verkwistende of ruziënde echtvriend.

Opvoedingsproblemen

Stappen wij af van de huwelijksproblemen en bezien wij de samenhang tussen opvoedingsmoeilijkheden en opsluiting in het zinnelozenhuis. Die werpt heel wat minder vraagpunten op. Diverse jongelieden werden in het zinnelozenhuis of in een klooster gestopt, omdat hun ouders hun gedrag niet langer accepteerden. Soms ging het om godsdienstige problemen. In 1773 bleek de Protestantse Petronella van Hombergen uit 's Hertogenbosch in het Maastrichtse zinnelozenhuis te zijn opgesloten 'omdat zij met een Rooms persoon heeft willen trouwen'.⁴⁵ In andere gevallen wilden de kinderen huwelijken beneden hun stand aangaan. Zo werd Albertina Tahier in het Bonnefantenklooster gestopt vanwege haar liefde voor een gemeen soldaat. Haar kanonnier gaf zich evenwel veel moeite haar vrij te krijgen en wist te bewerken, dat de vice-hoogschout een proces tegen haar stiefvader aanspande wegens misbruik van de ouderlijke macht. Minder goed liep het af met een nichtje van een van de burgemeesters en met Franciscus Xaverius Royen, die van huis was weggelopen met de dochter van de oppasser van de comedianten. Royen werd zelfs tweemaal voor een jaar opgesloten.⁴⁶ Dat een jeugdig homosexueel door zijn moeder pas werd opgesloten, toen hij om aan geld te komen in het logement 'De Witte Valk' inbrak, zal slechts verbazing wekken door het

^{44a} F. Lebrun, *La vie conjugale sous L'Ancien Régime*, Paris 1975, p. 53.

⁴⁵ R.A.L. 6391, Br.H.G. Rekwesten, Overzicht van elk met toestemming van het Brabants Hooggerecht in het zinnelozenhuis opgenomen personen, d.d. 27 augustus 1773.

⁴⁶ R.A.L. 6398, Br.H.G. Rekwesten d.d. 27 april 1792 (Tahier), 6394, Br.H.G. Rekwesten d.d. 10 december 1779 (Van Slijpe) en R.A.L. 6397, Br.H.G. Rekwesten d.d. 6 augustus 1790 en 6398, Br.H.G. Rekwesten d.d. 8 juni 1792 (Royen).

late tijdstip, waarop de jongeman naar een tehuis in Luik werd gestuurd.⁴⁷ Ook jongelui, die niet aan de verwachtingen van hun ouders voldeden, werden wel in het zinnelozenhuis gestopt. Onder hen treft men een student aan, die zijn collegegeld verbraste⁴⁸, en een tweetal jongelieden, die hun opleiding tot ambachtsman weigerden te voltooien en bij hun leermeester waren weggelopen. Bijzonder navrant komt uit de stukken het gebeuren naar voren rond de jeugdige Baron Albert van Roecop. Diens moeder, een weduwe, werd financieel gesteund. Volgens haar kon voor haar kinderen alleen het kloosterleven nog uitkomst brengen, nu het familievermogen zozeer was geslonken. Trots deelde zij het gerecht mee, dat haar beide dochters inderdaad in adellijke kloosters waren ingetreden. Alleen haar zoon was bij zijn geestelijke leermeesters tweemaal weggelopen. In 1777 werd Albert daarom in het zinnelozenhuis gestopt, waar hij vier jaar verbleef, d.w.z. tot het moment, waarop hij zich bereid verklaarde in te treden bij de Recollecten in Durbuy. Zijn verblijf in het klooster werd geen succes. Als keukenmeester gaf hij teveel geld uit; als keldermeester belaagde hij de voorraden brandewijn en wijn van de Recollecten. Nadat hij om die reden uit het klooster was gezet, werd hij naar een verbeterhuis in Luik overgebracht.⁴⁹

Een andere aanleiding om jongelui in het zinnelozenhuis te stoppen was gelegen in hun voornemen om dienst te nemen in het leger of bij de marine.⁵⁰ Ook crimineel gedrag, zoals flessentrekkerij en oplichting kon tot hetzelfde resultaat leiden. In deze gevallen probeerden de ouders meestal erger te voorkomen en was de opsluiting vaak van korte duur. Duidelijk financiële belangen speelden een rol in het conflict tussen de textielabrikant Elias Hansen en zijn gelijknamige zoon. In 1770 was de jonge Elias van huis weggelopen met een Roomse dienstbode en zelf ook van geloof veranderd. Dat had hem een opsluiting bij de Cellebroeders in Aken opgeleverd. Na zijn vrijlating had hij zich herhaaldelijk misdragen. Hij ontving 's nachts vrouwen in de fabriek, ontvreemde geld, maakte schulden en had zelfs enige tijd dienst genomen in het leger. Zijn vader trad echter pas krachtdadig op, toen zoonlief zich engageerde met

⁴⁷ R.A.L. 5502, L.H.G. Rekwesten d.d. 4 september 1761.

⁴⁸ R.A.L. 5503, L.H.G. Rekwesten d.d. 20 december 1771.

⁴⁹ R.A.L. 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 14 december 1777 en 6395, d.d. 12 april 1782.

⁵⁰ R.A.L. 6394, Br.H.G. Rekwesten d.d. 21 april 1780 (Clermont).

Sittardse kooplieden en zijn vader ging beconcurreren.⁵¹ Hij werd voor enige tijd in een zinnelozenhuis gestopt. Het onderzoek van het gerecht naar de rechtmatigheid van de klachten van ouders tegen hun kinderen was vaak zeer oppervlakkig, zoals onder meer bleek bij de moeilijkheden, die de weduwe Streccius veroorzaakte. In 1782 liet deze dame haar zoon Matthias opsluiten, omdat hij zijn moeder liet schrikken, ruzie maakte en met de deuren sloeg. Drie jaar eerder had zij haar dochter ook al eens op grond van dergelijke klachten laten vastzetten. Omdat de weduwe spoedig niet meer in staat was de kosten van een verblijf in het zinnelozenhuis te betalen, duurden beide opsluitingen niet lang. Eind 1783 werd de weduwe zelf opgesloten door haar kinderen vanwege haar kwaadaardigheid. Binnen een maand werd zij evenwel weer vrijgelaten, omdat enige artsen vaststelden, dat zij 'haar verstand en oordeel volkomen machtig was'. In al deze gevallen had het gerecht echter onmiddellijk toestemming tot plaatsing in een krankzinnigeninrichting gegeven en geen enkel onderzoek ingesteld.⁵² Ook hier bleek weer, hoe het belang van het individu werd opgeofferd aan de handhaving van de sociale positie van de familie. Via een krankzinnigverklaring werden minstens 17 jongeren gedwongen de belangen van hun ouders en hun familie te laten prevaleren boven hun persoonlijke voorkeur.

Sexueel en godsdienstig wangedrag

Het zal na al hetgeen in het voorgaande is gezegd geen verwondering wekken, dat gedragingen, die in de publieke opinie voor seksuele uitspattingen doorgingen, eveneens met een opsluiting in het zinnelozenhuis bestraft werden. In ons onderzoek speelde dit argument een belangrijke rol bij de opsluiting van 14 vrouwen en 7 mannen. Soms werd daar uitdrukkelijk bij vermeld, dat de opsluiting werd verzocht, omdat door het lichtzinnig gedrag van de persoon in kwestie 'de wederzijdse familie in schande zou kunnen geraken'. Meermalen merkte men op, dat de opsluiting geschiedde 'ter voorkoming van verder schandaal'. De gevallen, waar men een opsluiting voor méér dan een jaar toestond, hadden steeds betrekking

⁵¹ R.A.L. 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 22 augustus 1777.

⁵² R.A.L. 6394, Br.H.G. Rekwesten d.d. 19 april 1780; 6395, d.d. 6 december 1782 en 6396, d.d. 19 december 1783 en 18 januari 1784.

op publieke vrouwen.⁵³

Bijzondere ergernis wekte kennelijk ook wangedrag in de kerk. Wij lezen hoe Bartholomeus Dorlo moest worden opgesloten, omdat hij groot misbaar had gemaakt in de kerk en de predikant had gestoord.⁵⁴ Hendrik Craus werd opgesloten, onder andere omdat hij sinds 6 jaar zijn Pasen niet meer had gehouden en op zon- en feestdagen niet naar de kerk ging.⁵⁵ Wij zagen reeds hoe voor Maria Agnes Medaud het communiceren na te hebben gedejeuneerd noodlottig werd en een der kapelaans verweten werd, dat hij dronken aan godsdienstoefeningen had deelgenomen. Ook de man, die een beneficiant van St. Servaas een oorvijs had gegeven, werd opgesloten in een zinnelozenhuis.⁵⁶ Een tweetal mannen had tot hun ongeluk geprobeerd 's nachts een kerk binnen te dringen, wat aanleiding werd hen een tijdje te verwijderen. Omgekeerd vond het gerecht de mededeling, dat de predikant van Valkenburg de daar wegens verlies van geestesvermogens uitbestede Elisabeth Welters weer had toegelaten tot het Avondmaal, reden genoeg om haar krankzinnigverklaring op te heffen.⁵⁷

Zinneloosverklaring als redmiddel

Herhaaldelijk kwamen opsluitingen voor om de patiënten te redden van dienstneming in het leger of een verblijf in de gevangenis. Men trof in het zinnelozenhuis deserteurs aan, die in handen waren geraakt van de militaire rechter, alsmede jongelui, die in een dronken bui getekend hadden voor het leger of de marine. Soms was er sprake van mensen, die slaags waren geraakt met de militaire wachtposten of over de palissaden waren gesprongen en door de wacht gearresteerd. Om hen uit handen van de strenge militaire rechter te houden, verzocht de familie om toestemming tot opsluiting in het zinnelozenhuis. Onder diegenen, die via een krankzinnigverklaring aan de jurisdictie van de burgerlijke rechter werden onttrokken, bevonden zich personen, die zich schuldig hadden

⁵³ R.A.L. 5506, L.H.G. Rekwesten d.d. 26 november 1788; 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 21 november 1777; 6394, Br.H.G. Rekwesten d.d. 19 juni 1780; G.A.M. Rekwesten aan de Raad 240, d.d. 22 september 1783; R.A.L. 5502, L.H.G. Rekwesten d.d. 4 januari 1762.

⁵⁴ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 239, d.d. 18 juni 1781.

⁵⁵ R.A.L. 5507, L.H.G. Rekwesten d.d. 10 april 1793.

⁵⁶ R.A.L. 6395, Br.H.G. Rekwesten d.d. 15 juli 1781.

⁵⁷ R.A.L. 6396, Br.H.G. Rekwesten d.d. 5 december 1783.

gemaakt aan flessentrekkerij en oplichting. Sommigen hadden geleende goederen naar de lommerd gebracht om aan drinkgeld te komen, anderen hadden het geld, dat zij bij het innen van rekeningen voor hun werkgever ontvingen, verdrongen. Een enkele keer treft men er een dief aan, die in hotelkamers was binnengedrongen en er het geld van de gasten had gestolen.⁵⁸ Een geval van mishandeling, dat afwisselend langs normale gerechtelijke weg en met behulp van een krankzinnigverklaring werd behandeld, deed zich voor in de echtscheidingszaak van J. Brosky. Hij was aangeklaagd, omdat hij hangende zijn echtscheidingsprocedure enkele onderwereldfiguren zou hebben gehoord om zijn vrouw hardhandig tot rede te brengen. Toen het gerecht geen krankzinnigverklaring afgaf, opende de vice-hoogschout ogenblikkelijk een criminele procedure wegens straatschennis. Ook die zaak verliep, omdat de legerleiding de vrijlating afdwong van Brosky, die dringende herstelwerkzaamheden aan militaire gebouwen had te verrichten. Er deden zich evenwel nieuwe moeilijkheden voor, waarna de vrouw ten tweede male een krankzinnigverklaring aanvroeg. Het Brabantse Hooggerecht besloot daarop zijn invloed aan te wenden om versneld een echtscheiding te verkrijgen.⁵⁹ Men wilde kennelijk de vrouw helpen zonder in conflict te komen met de legerleiding, die een opsluiting van Brosky niet tolereerde. Een geval van mishandeling, dat werkelijk tot krankzinnigverklaring leidde, deed zich voor bij Maria Janssen, die een zwangere vrouw had aangevalen.⁶⁰ Tenslotte registreerden we nog een geval van belastingfraude, waarbij de koffieaccijns was ontdoken. De dader werd op verzoek van zijn vrouw opgesloten in het zinnelozenhuis, vermoedelijk om de te verwachten hoge boete te vermijden.⁶¹ Tenslotte is nog de opsluiting te vermelden van een viertal vrouwen, op verzoek van de diakonie, omdat zij misbruik maakten van de hun verstrekte onderstand. Zij gebruikten het geld van de diakonie voor het kopen van drank.⁶²

Uit de opsluiting van talrijke maatschappelijk onaangepaste personen in het zinnelozenhuis gedurende de laatste jaren van de 18e eeuw traden de spanningen, die destijds in de samenleving beston-

⁵⁸ R.A.L. 5502, L.H.G. Rekwesten d.d. 4 september 1761.

⁵⁹ R.A.L. 6396, Br.H.G. Rekwesten d.d. 26 november 1784.

⁶⁰ R.A.L. 6398, Br.H.G. Rekwesten d.d. 15 juni 1792.

⁶¹ R.A.L. 6396, Br.H.G. Rekwesten d.d. 18 november 1785.

⁶² R.A.L. 6396, Br.H.G. Rekwesten d.d. 16 november 1784 en 3 februari 1786 en G.A.M. Raadsverdragen no. 100, d.d. 2 januari 1766.

den, duidelijk aan de dag. Een groot deel van de bevolking gebruikte de mogelijkheden die de krankzinnigverklaring bood om overtreding van de maatschappelijke gedragsregels af te remmen. Ouders verzetten zich tegen hun kinderen, als die zich naar hun mening te grote persoonlijke vrijheid aanmatigden; talloze families kwamen in het geweer tegen de aantasting van hun financiële positie doordat een of meer van hun verwanten hun heil zochten in de alcohol. De overheid kwam op merkwaardige wijze in het geweer tegen aantasting van de openbare orde op straat en in de kerk. Ook nam men de mogelijkheid om een individu krankzinnig te laten verklaren te baat, om aan een familieschandaal te ontkomen. Anderzijds blijkt duidelijk uit de opsluiting van criminelen, dat soms wel iemand kans zag via de krankzinnigverklaring te ontsnappen aan de ruwe en primitieve behandeling die men gevangenen liet ondergaan. Men hoopte de aldus tijdelijk aan de samenleving onttrokken personen in betrekkelijk korte tijd weer uit de krankzinnigeninrichting te kunnen laten ontslaan en meestal lukte dat ook wel.

III

Behandeling in het zinnelozenhuis

In het voorgaande werd steeds gesproken over een *opsluiting* in een inrichting voor krankzinnigenzorg. Daarmee werd al min of meer aangeduid, dat van behandeling geen sprake was. Er zijn nogal wat feiten, die deze veronderstelling staven. In alle rekeningen betreffende verblijven in een zinnelozeninrichting werd nimmer een post gevonden, die betrekking had op de betaling aan een arts of voor de aanschaf van medicijnen. Medische zorg voor zinnelozen was vrijwel onbekend. Slechts bij het toezicht op het zinnelozenhuis waren artsen betrokken. Alleen vóór de opsluiting werd nogal eens aan medici gevraagd de krankzinnigheid van de patiënten vast te stellen, hoewel een dergelijke verklaring niet noodzakelijk was. Vervolgens stuurde de Raad van Maastricht enige malen de stadsgeneesheren naar het zinnelozenhuis om na te gaan of er geen reeds genezen patiënten op stadskosten werden verzorgd en om te controleren of de verzorging adequaat was, waarbij voornamelijk op de hygiëne in het tehuis werd gelet. Bij de beoordeling van de noodzaak tot opsluiting van zinnelozen konden wij driemaal vaststellen, dat een arts een therapeutisch advies gaf. De vermoedelijk uit Engeland afkomstige arts Cottrell verstreekte aan zekere Lambert Jansen medicamenten die, naar hij het gerecht

verzekerde, tot het volledig herstel van de patiënt hadden geleid. Het gerecht aanvaardde deze verklaring echter niet.⁶³ Prof. Vrijthoff adviseerde Elisabeth Welters, die al vaker in het zinnelozenhuis had gezeten, om enige maanden naar Meerssen te gaan 'in hoop, dat door veranderinge van lugt, stilheid, dieet en 't gebruyk der nodige middelen zig mogte herstellen'. Ook dit advies mocht helaas niet baten. Elisabeth moest kort daarna toch worden opgesloten.⁶⁴ Een dergelijk advies gaf dezelfde medicus — de enige arts die zo nu en dan blijk gaf van enige interesse voor de medische aspecten van geestesziekten — ook aan zekere Maria Vermin. Maria werd naar Munsterbilzen gestuurd en bleef er, vermoedelijk vooral omdat het kostgeld er 20% lager was dan in Maastricht.⁶⁵

De verzorging van de zinnelozen was niet alleen in medisch opzicht maar ook ten aanzien van voeding en hygiëne vaak zeer onvoldoende, hoewel zich daarbij grote verschillen voordeden. Het principe van de krankzinnigenzorg was in de 18e eeuw, evenals in de Middeleeuwen⁶⁶, de verzorging thuis of door de familie. Daarbij sprong men bepaald niet zachtzinnig met de patiënten om. Als zij furieus werden, liet men hen met touwen en kettingen vastbinden. Eventueel haalde men een Cellebroeder om hen op te passen. Pas wanneer het helemaal niet meer ging, of als er geen familieleden te vinden waren, die zich het lot van de patiënt aantrokken, volgde opsluiting in een of ander tehuis. Daarbij had men een ruime keuze, afhankelijk van de financiële mogelijkheden en de ernst van de ziekte. De kosten waren in het algemeen het hoogst bij de diverse kloosters en het laagst bij particulieren. De prijs, die in het zinnelozenhuis werd berekend, lag daar tussenin. De laagste inkomensgroep beschikte uiteraard nauwelijks over mogelijkheden om de zieken intensief op te passen, zodat de armere zinnelozen doorgaans toch terecht kwamen in het stadszinnelozenhuis, dat hierna uitvoerig zal worden beschreven. Voor zover de plaats, waar de zinnelozen werden ondergebracht, te achterhalen was, hebben wij die in de volgende tabel weergegeven.

⁶³ R.A.L. 5502, L.H.G. Rekwesten d.d. 8 augustus 1764.

⁶⁴ R.A.L. 6395, Br.H.G. Rekwesten d.d. 25 januari 1782.

⁶⁵ R.A.L. 5506, L.H.G. Rekwesten d.d. 7 juli 1787.

⁶⁶ Beek, o.c., p. 141-144.

Tabel II. Aantal opnamen van patiënten in diverse inrichtingen van krankzinnigenzorg in de 18e eeuw.

Cellebroeders	20
Grauwzusters	4
Diverse andere kloosters	10
Inrichtingen in Luik	16
Inrichtingen in Aken, Gent en Rotterdam	3
Stadszinnelozenhuis	216
R.K. Armenhuis	10
Familieleden	10
Diverse particulieren	22
Gevangenis (tijdelijk)	7
Oost-Indische Compagnie	1

Hoewel de zorg voor krankzinnigen bij de Cellebroeders en Grauwzusters iets meer personen omvatte dan in de tabel naar voren komt⁶⁷, maken deze cijfers duidelijk, dat de beide kloosters, die zich sinds de late Middeleeuwen op de verzorging van krankzinnigen in de stad hadden toegelegd, niet in staat waren het toenemend aantal zinnelozen op te vangen. De verzorging was er waarschijnlijk goed. Er zijn geen klachten over deze inrichtingen gevonden. De Cellebroeders waren evenwel zeer duur. Zij vroegen *f* 250,— à *f* 300,— per jaar, ongeveer het dubbele van de prijs in het stadszinnelozenhuis. De overige kloosters in de stad namen incidenteel zinnelozen op, die dan op voortreffelijke wijze werden verzorgd. In het Wittevrouwenconvent was een zuster speciaal vrijgesteld voor de verzorging van de enige patiënt die er verbleef. Blijkens de rekeningen kreeg zij regelmatig koffie, thee en chocolade opgediend en zorgde men ook voor nieuwe kleding en schoeisel.⁶⁸

Heel anders lagen de zaken in het stadszinnelozenhuis. Daar waren tal van mogelijkheden, al naar gelang men betaalde. Uit het proces over de ontsnapte jonkvrouw Vosch van Avezathe bleek, dat men er een eigen kamer kon hebben met een eigen dienstbode en zich van behoorlijke kleding en goed voedsel kon laten voorzien. Voor de meeste opgesloten was dit evenwel niet weggelegd. Zij leidden

⁶⁷ W. Ubachs en S. Tagage, *De Maastrichtse Cellebroeders en hun kapel*, Maastricht 1966, p. 33.

⁶⁸ R.A.L. 6393, Br.H.G. Rekwesten d.d. 16 juni 1778.

in het stadszinnelozenhuis een zeer treurig bestaan. De oorzaak daarvan hoeft niet ver te worden gezocht. Het stadszinnelozenhuis was opgericht uit zuinigheidsoverwegingen. De snelle toename van het aantal zinnelozen in de stad deed omstreeks 1750 het stadsbestuur omzien naar mogelijkheden om de onkosten, die bij de Celrebroeders tamelijk hoog waren, te drukken. Men plaatste zinnelozen bij particulieren en gaf toeslagen aan gezinnen, die hun krankzinnige verwanten zelf verzorgden. Enkele patiënten werden naar Geel overgebracht, waar men jaarlijks slechts 140 gulden kostgeld betaalde.⁶⁹

In 1754 ging men gretig in op een aanbod van zekere Gerard Delnoz, die zich bereid verklaarde voor 120 gulden per jaar de patiënten te verzorgen. Delnoz had daarbij de pech, dat hij zijn contract sloot in een periode, waarin de kosten van levensonderhoud sterk begonnen te stijgen. Toch was men aanvankelijk zeer tevreden over de wijze, waarop hij de krankzinnigen behandelde. In 1757 kreeg hij uit erkentelijkheid voor het werk, dat hij had verricht, van de Raad een beloning van honderd gulden. Dat geld was mede bestemd om de hoge broodprijzen te compenseren.⁷⁰ Spoedig daarna kwamen er echter klachten binnen over 'de onnutigheid, die in het hujs de overhand had'. De Raad besloot herhaaldelijk tot visitaties, die echter tevoren werden aangekondigd, zodat Delnoz gelegenheid kreeg orde op zaken te stellen. In 1762 klaagde de directeur daarop zelf over het feit, dat hij zulke lage inkomsten had en dat er geen geld was voor vlees, vuur en licht. Bovendien had hij al driemaal moeten verhuizen en dan telkens nieuwe 'cachotten' moeten maken.⁷¹ Enige tijd later bezorgde het stadsbestuur hem nieuwe dekens en matrassen, omdat de artsen bij hun visitatie gebleken was, dat de oude totaal versleten waren.⁷² Veel patiënten lagen in koude, donkere hokken, onvoldoende gevoed en slecht verzorgd. Bovendien bleek enkele maanden later, dat het in het zinnelozenhuis een vieze boel was.⁷³ Pas in 1766 greep het stadsbestuur in. De visiterende artsen hadden opgemerkt, dat de zinnelozen bij Delnoz 'seer slegt opgepast, verschoont en gesuyvert worden'. De directeur werd ter verantwoording geroepen. Hij

⁶⁹ J. Cornips, *Bijdrage tot de geschiedenis van de krankzinnigenzorg te Maastricht*, Maastricht 1952, p. 8.

⁷⁰ G.A.M. Raadsverdragen 99, d.d. 13 juni 1757.

⁷¹ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 237, d.d. 26 juli 1762.

⁷² G.A.M. Raadsverdragen 100, d.d. 20 juni 1763.

⁷³ T.a.p., d.d. 12 december 1763.

verdedigde zich met de opmerking, dat zijn geringe inkomsten hem niet toestonden personeel te houden om de zinnelozen te verzorgen. Hij kreeg van het stadsbestuur een extra toelage van 160 gulden om een dienstbode te kunnen bekostigen.⁷⁴ Desondanks hielden de klachten aan. Bij een nieuwe visitatie op 4 mei 1767 bleek de situatie uitermate bedroevend. Een van de patiënten had geen hemd, kousen of schoenen; een ander geen kousen, schoenen en broek. Twee vrouwen lagen naakt op bed. Een van hen was toegedekt met een oude rok en twee verscheurde hemden; de andere lag onder een oude rok en een stuk van een slechte deken.⁷⁵ Delnoz werd per 15 mei 1767 ontslagen en als 'opsiener van het sinnelosenhuis' vervangen door Antoine la Rocque. Delnoz is die slag niet te boven gekomen. In november 1767 bleek hij geheel aan de drank verslaafd. Hij kon geen werk meer vinden en had een zelfmoordpoging ondernomen. Ten einde raad moest hij nu zelf als zinneloze worden opgesloten.⁷⁶

De nieuwe directeur voerde een zeer hard regime. Vooral de maatschappelijk onaangepasten hadden daarvan te lijden. Johanna Compte werd al bij binnenkomst streng gekastijd en acht dagen in het cachot opgesloten.⁷⁷ Guilhelmus Josephus van Gulpen, die was opgesloten, omdat hij zijn vader zou hebben bedreigd, zat zes maanden op 'slegte kost of laetste tafel en minste dat gewoonelijk gegeven word gekluystert'.⁷⁸ Ontsnapte patiënten werden als ze werden gepakt aan hun bed vastgeketend, zodat ze steeds moesten liggen. Het was dan ook geen wonder, dat er verzet rees tegen de behandeling. Er braken herhaaldelijk rebellieën in het tehuis uit, die La Rocque echter, naar zijn eigen zeggen, steeds wist te onderdrukken. Hij had daarvoor speciaal opgeleid personeel.⁷⁹ In juli en augustus 1771 werd een grootscheepse ontsnappingspoging op touw gezet. Enige malen probeerden gemaskerde mannen met behulp van touwen het tehuis binnen te dringen. Beide malen wist La Rocque hen te verdrijven. Ook probeerden de patiënten de directeur in een kwaad daglicht te stellen. In 1772 werd hij ervan beschuldigd bij een van zijn vrouwelijke patiënten een kind te hebben verwekt. Vijf jaar later werd door drie vrouwen verklaard, dat La

⁷⁴ T.a.p., d.d. 3 februari 1766.

⁷⁵ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 237, d.d. 4 mei 1767.

⁷⁶ R.A.L. 5503, L.H.G. Rekwesten d.d. 11 november 1767.

⁷⁷ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 239, d.d. 8 november 1779.

⁷⁸ R.A.L. 5504, L.H.G. Rekwesten d.d. 26 februari 1774.

⁷⁹ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 238, d.d. 12 augustus 1771.

Rocque hen tot geslachtsgemeenschap had verleid.⁸⁰ Deze keer reageerde het stadsbestuur met een inval in het tehuis, waarbij La Rocque werd gearresteerd. Als directeur van het zinnelozenhuis werd hij vervangen door Gerard Gulikers, die merkwaardigerwijze een jaar eerder al eens naar die functie had gesolliciteerd, omdat ook toen het gerucht de ronde deed, dat La Rocque zijn functie ging neerleggen.⁸¹

Over de hygiënische toestanden en de voeding van de bij La Rocque ondergebrachte patiënten, werden geen klachten gehoord, hetgeen overigens geen aanbeveling hoeft in te houden. De directeur vertelde in een verzoek om een extra subsidie aan de Raad een en ander over de verzorging. Zijn verhaal liet een weinig frisse indruk achter. Hij klaagde dat eind 1777 een zekere Lambertus van Mechelen bij hem een vuile, etterende wonde had opgelopen, waaraan hij na drie maanden was gestorven. Door deze wonde waren twee matrassen verrot en had de directeur drie paar beddelakens en zes servetten moeten verscheuren om verband te maken! Op 22 december 1777 was bovendien een vrouw in het zinnelozenhuis gebracht, die leed aan een venerische ziekte. Ter voorkoming van verdere besmetting had La Rocque haar kleren en haar beddegoed 'naer haere genesinge' in de Maas moeten laten gooien. De totale schade bedroeg 76 gulden. Van de gemeenteraad kreeg La Rocque daar overigens maar een deel van vergoed, omdat de Raad vond, dat zij niet aansprakelijk was, als La Rocque op eigen gezag dergelijke hygiënische maatregelen ging treffen.⁸²

Onder het bewind van Gerard Gulikers onderging de toestand in het zinnelozenhuis aanzienlijke verbeteringen. Vooreerst onderhield Gulikers relaties met de leiding van het R.K. Armenhuis, waardoor het hem mogelijk was bepaalde patiënten, die een minder intensieve verzorging nodig hadden, naar het Armenhuis te laten overbrengen. Op die wijze kwam voor een tiental patiënten een min of meer geleidelijke aanpassing aan de samenleving tot stand. Vervolgens slaagde Gulikers er in de knellende financiële problemen van het tehuis op te lossen. Hij had in het Armenhuis ervaring opgedaan met het op commerciële basis exploiteren van een textiel-

⁸⁰ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 239, d.d. 8 november 1779.

⁸¹ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 239, d.d. 3 september 1778.

⁸² G.A.M. Rekwesten aan de Raad 239, d.d. 2 maart 1778.

bedrijf, waar de patiënten werkten. Gulikers schijnt deze wijd verbreide praktijk, waarmee in andere Maastrichtse tehuizen sinds ongeveer 1770 geëxperimenteerd was⁸³, ook in het zinnelozenhuis te hebben toegepast. Met name liet hij er de vrouwen breien. Deze gang van zaken had voor de patiënten het voordeel, dat er een soort arbeidstherapie werd toegepast en tegelijk de inkomsten werden opgevoerd, waardoor een betere verzorging mogelijk werd. De gang van zaken bij Gulikers was zo goed, dat er plannen werden beraamd om het zinnelozenhuis aanzienlijk uit te breiden. Het stadsbestuur wilde de gebouwen van de Jezuiten, die door de opheffing van de orde sinds 1773 leeg stonden, bestemmen voor een groot zinnelozenhuis en er aparte vertrekken voor mannen en vrouwen projecteren met werkkamers en een ziekenkamer. Bovendien wilde men een werkhuis voor bedelaars aan het zinnelozenhuis verbinden. Na 1782 wordt van deze plannen echter niets meer vernomen. Mogelijk werd men afgeschrikt door de kosten, die 50.000 gulden zouden bedragen. In 1792 lanceerde Gulikers zelf nog plannen tot uitbreiding van zijn tehuis aan de Antoniusstraat. In 1794 werd het gebouw door generaal Kléber echter in puin geschoten, waarna de patiënten werden verdeeld. De mannen gingen naar de Cellebroeders; de vrouwen naar het St. Servaasgasthuis.⁸⁴

Wij kunnen onze beschouwingen over de verzorging der zinnelozen besluiten met enkele opmerkingen over de opvang van zinnelozen bij particulieren. Min of meer herstelde patiënten en mensen, wier toestand niet zo ernstig was, dat zij voortdurend toezicht behoefden, werden door hun familie bij allerlei particulieren soms in de stad, maar meestal op het platteland in de kost gedaan. Soms ging men daartoe over om een patiënt bij een geloofsgenoot te kunnen onderbrengen⁸⁵, maar meestal om op de uitgaven voor kostgeld te kunnen bezuinigen. De meeste particulieren vroegen een kostgeld, dat ongeveer 20% lager was dan het bedrag, dat door de directeur van het zinnelozenhuis werd bedongen. Er zijn patiënten uitbesteed in Meerssen, Borgharen, Valkenburg, Houthem, Eijsden, Munsterbilzen, Smeermaas, Herve, Grotenray, Aken, Bernaux en Sittard. Over hun verzorging aldaar is weinig bekend.

⁸³ G.A.M. Rekwesten aan de Raad 238, fol. 167-175, Misdadige Societijd der armen, 1770.

⁸⁴ Cornips, o.c., p. 10-11.

⁸⁵ R.A.L. 6391, Br.H.G. Rekwesten d.d. 21 september 1772.

Slechts in een enkel geval beschikken wij over een uitvoerig relaas, waaruit blijkt, dat de zorg voor de zinneloze bij particulieren niet erg aangepast was. J. H. Alberti, die bij een caféhoudster in Valkenburg geplaatst was, moest er allerlei karweitjes opknappen, zoals de beesten in- en uitlaten, de knechts op het veld eten brengen en de gasten in het café verzorgen. Bovendien liet men hem voor een oortje of een stuiver tot vermaak van de gasten in het café op tafel dansen. Herhaaldelijk trok Alberti ook naar andere café's, waar hij voor een glas bier of een borrel vorken schuurde en kousebanden breide. Toen de caféhoudster ook nog een zinneloze officier in de kost nam en hem de kamer van Alberti toewees, waarna deze op zolder moest slapen, werd hij er door zijn broer weggehaald.⁸⁶

IV *Conclusie*

De merkwaardige wijze, waarop in de 18e eeuw met zinnelozen en onmaatschappelijken werd omgesprongen, is betrekkelijk algemeen bekend. Zij werd in grote delen van Europa aangetroffen.^{86a} De verandering in de houding van de samenleving ten opzichte van deze mensen heeft echter tot zeer verschillende interpretaties aanleiding gegeven. Foucault zocht de grondslag van deze ontwikkeling in het wetenschapsbeeld van de 18e eeuw. 'Niet tegen de horizon van de natuur herkennen de zeventiende en achttiende eeuw de waanzin, maar tegen de achtergrond van redeloosheid . . . De gek, die tot dierlijke razernij toe de kromme van het menselijk verval doorloopt, ontsluit de grondslag van redeloosheid, die de mens bedreigt en die van heel ver af alle vormen van zijn natuurlijk bestaan omhult'.^{86b} Het rationalistisch classicisme voelde zich door de zinneloze bedreigd en zocht praktisch en theoretisch een oplossing, die de tegenstelling tussen redelijk en redeloos duidelijk markeerde. Spierenburg daarentegen zocht de verklaring in een antropologische theorie, die in vier facetten uiteenvalt. Allereerst wijst hij op commercialisering van de inrichtingen en bedoelt daarmee het ontstaan van een arbeidstherapie samenhangend met handelskapitalisme en mercantilisme. Bovendien acht hij het ontstaan van grotere

⁸⁶ R.A.L. 6396, Br.H.G. Rekwesten d.d. 13 augustus 1784.

^{86a} M. Foucault, *Geschiedenis van de waanzin*, Meppel 1975, p. 72.

^{86b} Foucault, o.c., p. 89.

en sterkere staten van belang. De feodale autoriteiten hadden voorheen geen mogelijkheden het probleem systematisch aan te pakken. Een derde facet zocht Spierenburg in de secularisatie van de sociale zorg. De aardse harde hand kwam in plaats van de liefdevolle zorg ter ere Gods. Tenslotte wees deze auteur op het civilisatieproces, dat tot een taboe op fysiek geweld leidde. Daaruit zou de afzondering van de zinnelozen kunnen worden verklaard.^{86c}

Uiteraard kan moeilijk worden ontkend dat de algemene maatschappelijke context invloed uitoefent op veranderingen in de houding ten opzichte van concrete maatschappelijke groepen. Het wereldbeeld, dat de mens tijdens het Ancien Regime vertrouwd was, beïnvloedde ook zijn houding ten opzichte van de waanzin en de zinneloze. Het wil mij echter voorkomen, dat een zo algemene verklaring van de wijziging in attitude ten opzichte van zinnelozen voorbijgaat aan oorzaken, die veel concreter zijn. Daarom zij hier gewezen op veranderingen van sociale aard.

Er is in de 18e eeuw geen sprake van zinnelozenzorg, noch van enigerlei gerichte poging om de in de inrichtingen geplaatste asociale maatschappelijk weer te integreren. Een en ander staat duidelijk in tegenstelling met de situatie in de Middeleeuwen, toen men zich grote moeite gaf de genezing van de patiënten te verkrijgen. Zo liet men grote aantallen krankzinnigen naar het graf van Sint Servaas brengen in de hoop daar genezing te vinden. Men beschouwde de krankzinnige toen als een door de duivel bezetene, die door bemiddeling van de heiligen van God genezing moest verkrijgen.⁸⁷ Behalve bij St. Servaas kon men zich daartoe in Maastricht ook richten tot de H.H. Marcellinus en Petrus, die eveneens bezetenen genazen.⁸⁸ Deze belangstelling voor het persoonlijk welzijn van de zinneloze schijnt nog in de 17e eeuw te bestaan. In 1625 deden de ouders van een negenjarig meisje, dat naar men vermoedde door een bedelares was betoverd, nog verwoede pogingen om haar genezing te bewerkstelligen. Men riep exorcisten te hulp, bezocht artsen, waartoe men zelfs naar Luik ging en liet geneesmiddelen bereiden.⁸⁹ In de 18e eeuw werd daarvan geen

^{86c} P. Spierenburg, Project. Confirmement. Notities over een onderzoeksplan, d.d. 21-09-1977.

⁸⁷ Beek, o.c., p. 183.

⁸⁸ R.A.L. Archief van het kapittel van St. Servaas, no. 286. Men zie in dit Ms. de passages betreffende de overbrenging der relieken van Marcellinus en Petrus in 827.

⁸⁹ E. Heynen, Een geval van betovering te Maastricht in 1625, *De Maasgouw*, jrg. 60, 1946, p. 10-13.

spoor teruggevonden. De belangen van de samenleving prevaleren volledig. In sterk toenemende mate werden mensen zinneloos verklaard om sociale belangen veilig te stellen. Er was geen sprake van enigerlei gerichte poging tot genezing of resocialisatie van patiënten. Het is daarom ook niet juist, zoals vele auteurs doen^{89a}, te spreken van een krankzinnigentehuis in combinatie met een verbeterhuis. Beide termen impliceren, dat men de opgenomen personen wilde verzorgen en opnieuw aan de maatschappelijke gedragsregels wilde aanpassen. Dat gebeurde niet. Men zonderde uitsluitend diegenen, wier gedrag in de samenleving niet paste, hardhandig af. Deze ingrijpende verandering in de houding van de bevolking tegenover afwijkend gedrag kwam in verschillende vormen voor.

In de loop van de 17e en in de 18e eeuw veranderde de houding van de overheid en de bevolking tegenover diverse vormen van anomie. In nauwe samenhang met de toenemende sociale gevolgen van economische crises nam tegelijk de omvang van afwijkend gedrag toe. Duidelijke voorbeelden daarvan treft men aan bij de bestrijding van de criminaliteit. De zware repressie-maatregelen, gericht tegen de z.g. Bokkerijders, vielen samen met de voedselcrises van 1737-1742, 1746-1750 en 1770-1772. Tijdens deze drie meerjarige hongerperioden werden respectievelijk de benden van Ponts en Vincken rond Kerkrade en Heerlen, van De Gavarelle en Geerlingh Daniels rond Geleen en van Kerkhoffs in het land van 's Hertogenrade hevig vervolgd. Merkwaardigerwijze eindigde de repressie steeds vrijwel tegelijk met de hongersnood.

Terzelfdertijd nam ook de gewoonte kinderen te vondeling te leggen snel toe, althans in Maastricht. In de eerste helft van de 17e eeuw werden slechts vijf vondelingen geregistreerd. In de periode 1650-1689 waren er dat twaalf. Tussen 1690 en 1750 werden niet minder dan 64 vondelingen geteld. Ook hier neemt de correlatie tussen deze vorm van anomie en hongerjaren sterk toe. Nog duidelijker was die samenhang bij de door de Maastrichtse overheid getroffen maatregelen tot wering van vreemdelingen. Vóór 1650 werd even vaak in normale oogstjaren tegen vreemde bedelaars opgetreden als in hongerjaren. In de tweede helft van de 17e eeuw verdreef men vreemdelingen twee maal zo vlug in moeilijke jaren.

^{89a} J. H. A. E. Cornips, *Krankzinnigenzorg in Maastricht*, o.c., p. 10; W. L. L. Parry-Jones, *The trade in Lunacy*, London 1972, p. 48-73; K. Jones, *Lunacy, law and conscience*, 1744-1845, London 1955, p. 26-39.

In de eerste helft van de 18e eeuw werd vrijwel alleen nog in jaren, waarin een voedselcrisis plaats vond, tegen vreemde bedelaars opgetreden.

Ook in de historische demografie treft men voorbeelden aan van een wijziging in sociaal gedrag samenhangend met toenemende economische problemen. Zo nam in Kerkrade, waar enige nijverheid was ontstaan door de verbeterde exploitatie van steenkoolmijnen, in economisch moeilijke jaren de immigratie sterk toe, terwijl tegelijk het geboortecijfer significant daalde.^{89b}

Het wil mij voorkomen, dat een zo fel en steeds frequenter wordend beroep op het krankzinnigenrecht ter bescherming van de samenleving slechts kan samenhangen met een toenemend uiteenvallen van het sociaal systeem tijdens het Ancien Régime ten gevolge van economische spanningen. Het is immers duidelijk, dat niet ieder, die wegens maatschappelijk onaangepast gedrag werd opgesloten in het zinnelozenhuis, ook asociaal was. Velen waren in werkelijkheid slachtoffers van de veranderingen in de samenleving, waartegen sommigen niet opgewassen waren, terwijl in andere gevallen juist de aanvaarding van veranderingen reden was voor de conflictsituatie. Ook in de 18e eeuw werd kennelijk de geestelijke volksgezondheid in gevaar gebracht door economische en sociale veranderingen.⁹⁰ Er ontstond een sociaal conflict, waarin partijen hun eigen doeleinden verwerkelijkten door hun tegenstanders te neutraliseren of te elimineren.⁹¹ De intensiteit van de tegenstellingen werd herhaaldelijk zo sterk, dat het conflict niet langer als een vorm van socialisatie kon worden aangemerkt⁹², maar een bedreiging ging vormen voor het met elkaar leven en elkaar respecteren van de individuen in de maatschappij. Doordat een belangrijk deel van de bevolking de harde gevolgen van de opsluiting in een zinnelozenhuis moest ervaren en uit de samenleving werd gestoten, bevorderde het systeem van zinloosverklaringen het uiteenvallen van de hecht gestructureerde samenleving van het Ancien Régime zelfs. Het zou onjuist zijn de zinloosverklaringen als oorzaak van

^{89b} J. G. C. M. Jansen, Landbouwproductie en economische ontwikkeling in Zuid-Limburg, manuscript (p. 199-207).

⁹⁰ Cfr. het Unesco-rapport *Mental Health and Technological Change, Development and Society, The Dynamics of economic change*, ed. by D. E. Novach and R. Lekachman, New York 1968, p. 293-307.

⁹¹ L. A. Coser, *Conflict, social Aspects*, reprint from the International Encyclopedia of the Social Sciences, New York 1968, p. 232.

⁹² G. Simmel, *Conflict; The Web of Group Affiliations*, Glencoe 1955, p. 17-18.

het uiteenvallen van de samenleving in die tijd aan te merken. Het in ons onderzoek aan de dag getreden conflict weerspiegelde slechts de veranderingen in de samenleving op dezelfde wijze als talrijke ideologische en institutionele nieuwigheden, die terzelfdertijd ontstonden, dat ook deden. In dit verband zijn te noemen de Verlichtingsfilosofen, die felle kritiek leverden op de levensomstandigheden van hun dagen en aankondigden, dat de wereld nu eindelijk op weg kon gaan naar een meer verlichte tijd, die geestelijke vrijheid, een betere rechtsorde en de verdwijning van ongerechtvaardigde dwang mogelijk zou maken.⁹³ Zij hoopten het in de geschiedenis sterk toegenomen en verdiepte leed, dat de mens werd aangedaan, door geluk te kunnen vervangen.⁹⁴ In plaats van het gebruik, dat de samenleving het individu in ellende dompelt, moest de maatschappij meewerken aan een algemeen welbevinden.⁹⁵ Was dit denken tijdskritisch, het bracht geen onmiddellijke veranderingen. Die vond men wel in het economisch leven. Weliswaar deden zich daar nauwelijks technologische vernieuwingen en slechts in beperkte mate economische groei voor, aspecten die in de hedendaagse geschiedschrijving voornamelijk als kenmerken van economische veranderingen worden aangemerkt⁹⁶, maar er werden wel een aantal voorwaarden geschapen voor de toekomstige economische opbloei, doordat zich diepgaande veranderingen in de economische instituties voordeden. De wettelijke regels, die de basis voor produktie, betaling en distributie van goederen vormden, vielen uiteen.⁹⁷ De opkomst van de fabriekmatige produktie verbrak de eenheid van produktie en handel, die in de dagen van de ambachtelijke voortbrenging hadden bestaan. Steeds bredere lagen van de bevolking kregen aandacht voor het op de markt brengen van hun produkten en weken af van het traditionele patroon van zelfverzorging, waardoor de behoefte aan talrijke goederen sterk toenam. Financiering en handel vertoonden toenemende specialisatie en

⁹³ Karl Jaspers, *Kant*, Utrecht-Antwerpen 1967, p. 203-208.

⁹⁴ Max Scheler, *Schriften zur Soziologie und Weltanschauungslehre*, Bern-München 1963, p. 50-51.

⁹⁵ Cfr. N. Hampson, *The Enlightenment*, Hamondsworth 1968, p. 150-155.

⁹⁶ O.a. F. Braudel, *Civilisations matérielle et Capitalisme*, o.c., vooral D. S. Laudes, *The Unbound Prometheus*, London 1969 en R. M. Hartwell, *The Industrial Revolution and economic growth*, London 1971.

⁹⁷ L. Davis and D. North, *Institutional Change and American Economic Growth*, Cambridge 1971, p. 6.

openheid voor nieuwe werkwijzen. De oude gilden braken uiteen en verloren hun functie.

Al deze veranderingen tezamen leidden tot een groeiende sociale onzekerheid. Men kon zich niet meer zeker wanen van zijn werk en zijn inkomen. De maatschappelijke positie en status van hele groepen in de samenleving kwam in het gedrang. In deze omstandigheden rees op vele fronten verzet tegen de veranderingen, die zulke nadelige gevolgen met zich mee brachten. De rechtsregels bleken voortdurend niet aangepast aan de gewijzigde omstandigheden en werden misbruikt. In dit algemene patroon van uiteenvallende maatschappelijke structuren vormde de krankzinnigenzorg slechts een onderdeel. Zij werkte evenwel mee aan het volledig uiteenvallen van de traditionele, op feodale verhoudingen en een stedelijke gilde-economie gebouwde samenleving. Zij had daardoor een duidelijk dissociatief karakter. Steeds duidelijker kwam naar voren, dat de bestaande sociale instituties niet in staat waren de feitelijke veranderingen in de samenleving op te vangen en te verwerken.⁹⁸ De bestaande maatschappelijke gedragsregels remden de ontplooiingskansen van vele individuen en maakten het hen onmogelijk, om in de samenleving zichzelf te zijn. In plaats van zoals de moderne sociologische theorie het voorstelt, de solidariteit in de maatschappij te versterken⁹⁹, hebben de snel opeenvolgende en met elkaar samenhangende sociale conflicten in de 18e eeuwse samenleving een sociaal subsysteem doen ontstaan, dat zich sterk tegen de geldende normen verzette en daardoor een revolutie voorbereidde.

Ons onderzoek naar de opsluiting van enkele honderden personen in Maastricht in de 18e eeuw heeft weinig bijgedragen tot de kennis van de krankzinnigenzorg in het Ancien Régime, omdat die niet bestond. Het heeft ons evenwel enige argumenten geleverd voor een verdere studie van de sociale grondslagen van de veranderingen, die West-Europa op het eind van de tachtiger jaren van de 18e eeuw opschriktten.¹⁰⁰ Het heeft ons bovendien geleerd, dat de samenleving aan grote spanningen en vernieuwingstendenzen onderhevig was vanwege een aantal economische veranderingen. In de

⁹⁸ H. M. Johnson, *Sociology, a systematic introduction*, London 1968, p. 540.

⁹⁹ P. Laslett, *The world we have lost*, London 1968, p. 162 onder verwijzing naar R. Dahrendorf, *Class and class conflict in Industrial Society*, London 1959.

¹⁰⁰ Cfr. Alfred Cobban, *The social interpretation of the French Revolution*, Cambridge 1968.

hoop de eigen positie te kunnen handhaven, aarzelde de sociale bovenlaag kennelijk niet om de moeilijkheden af te wentelen op diegenen, die een afwijkend gedrag vertoonden.