



Tussen heilige en hoer

Verpleegsters in de Eerste Wereldoorlog

door dr. L. van Bergen

Samenvatting

De verpleegsters in de Eerste Wereldoorlog kregen te maken met problemen, dilemma's, spanningen en contradicties die voor een groot deel niet alleen hun werk zelf, maar ook de beeldvorming over dat werk en de verpleegsters zelf bepaalden. Te noemen zijn de wonden die zelfs voor de professionals onder hen vaak volkomen vreemd waren; de tegenstelling tussen deze professionals en de vrijwilligers; de militaire wereld die de meesten van hen volkomen vreemd was en de populatie van mannelijke zieken en gewonden in de kracht van hun leven die eveneens vreemd was, aangezien dat juist de populatie is die normaliter in ziekenhuizen vrijwel geheel ontbreekt. En die mannen kregen zij geregeld naakt te zien, een ervaring die velen van hen nog nooit hadden meegemaakt. In de propaganda werden de verpleegsters voorgesteld als heiligen die louter aan een zachte streling en een goed hart genoeg hadden om de perfecte verzorgster te zijn (behalve waar hardheid was vereist zoals bij de neurotici of dicht bij het front), terwijl zij noodgedwongen soms ook pijn veroorzaakten en de soldaten moesten zeggen wat zij moeten doen en laten (wat sommige van die soldaten zagen als een inbreuk op de 'natuurlijke orde': de man beveelt en de vrouw gehoorzaamt). Daardoor was het beeld over hen dubbelzinnig: zij waren heilige of hoer. Maar daardoor was ook al snel duidelijk dat het beeld van de propaganda vals was. Dat beeld van de louter liefhebbende zuster, een beeld dat asexueel was bedoeld, maar tegelijk seksualiserend werkte, kon nooit of te nimmer met de omstandigheden van de oorlog in overeenstemming worden gebracht; was er zelfs het totale tegenovergestelde van.

Inleiding

Zoals de titel aangeeft, zal dit geen artikel worden over welke verpleegsters waar en wanneer wat precies allemaal deden en lieten in de jaren 1914-1918. Ten eerste is dat simpelweg onmogelijk, en ten tweede is dat ook niet bijster interessant. Dit zal vooral een verhaal worden over beeldvorming en die beeldvorming is afhankelijk van context en de invloed van die context op het verpleegwerk. Er is in de eerste plaats de algemene context; de context van oorlog gecombineerd met de context van het imperialisme, waardoor ineens blanke en gekleurde gewonden bij elkaar kwamen, gewonde heersers bij gewonde overheersers. De context van de contradictoire stromingen van pacifisme en bellicisme¹, de stroming die eeuwige vrede niet als een droom maar als een nachtmerrie beschouwde. En dan is er de context van het opkomende socialisme, ofwel: de context van verschillende klassen en standen die door de oorlog bij elkaar kwamen en van wie in het hospitaal overduidelijk bleek dat zij weinig van elkaar verschilden. Rijk of arm, adel of niet: zoals Shylock zei in Shakespeare's *The Merchant of Venice*, zij bleken allen te bloeden als ze gewond raakten. En er was de context van de eerste feministische golf waarin vrouwen rechten claimden die hen door de oorlog in de schoot

werden geworpen, en daarna weer deels ontnomen. Dit had allemaal zijn invloed op de wijze van, de consequenties van en de dilemma's van de verpleging.

Nog afgezien daarvan of de verpleging geschiedde door mannen of vrouwen, was er binnen die verpleging in de allereerste plaats de context van de plek: had de zorg plaats in een eerstehulp post, een fronthospitaal of een basishospitaal. Ook maakte het uit waar de zorg werd verleend. De zorg aan het Westfront verschilde van die aan het Oostfront, verschilde van die in de Balkan, verschilde van die aan de Dardanellen, verschilde van die in Italië, verschilde van die in het Midden-Oosten, verschilde van die in Afrika, als daar al van verpleging sprake was. Als het regende, of als het vroom was het werk in een hospitaal in de nabijheid van het front van een andere aard dan wanneer het droog en/of warm was. Zeker bij sneeuw en vrieskou was het fronthospitaal een zeer harde plek om te werken, en dat gold al helemaal als de hospitalen onder vuur kwamen te liggen wat zeker in de tijden van bewegingsoorlog vaak het geval was, overigens in veruit de meeste gevallen zonder opzet maar gewoon als gevolg van slecht mikken^{2,3 (207,211)}.

Binnen de verpleegsters was er de context van rivaliteit tussen de professionele verpleegsters en de

in groten getale binnenstromende vrijwillige hulpkrachten zoals de meiden van het bekende *Voluntary Aid Detachment*, de VAD's. Of die tussen verpleegsters afkomstig uit oorlogvoerende en neutrale staten^{3 (93)}. De vrijwillige verpleegsters waren voor het overgrote deel voor de oorlog niet eens in de medische sector actief geweest, maar ook voor degenen bij wie dat wel het geval was geweest, zal de patiëntenpopulatie nieuw zijn geweest: mannen tussen 18 en 40, juist de groep dus die normaliter in hospitalen uitblinkt door afwezigheid. Al die verpleegsters kwamen te werken in een context bepaald door de aanwezigheid van veel mannen in een zeer beperkte ruimte met hooguit geringe en voor de mannen zelfs helemaal geen mogelijkheden tot afzondering, al waren het wel mannen die vaak in niets meer leken op de schone jongelingen die zij voorafgaand aan de oorlog hadden gezien, hetzij in het echt, hetzij in hun dromen. Veruit de meesten van hen hadden voorafgaand aan hun dienst zelden of nooit een naakte man gezien, laat staan dat zij juist die plek hadden gewassen die van een man een man maakt.

Al deze contexten maken van een thema als 'verpleegsters in de Eerste Wereldoorlog' een immense lappendeken van verschillende, deels overlappende, deels tegenstrijdige werkzaamheden, ervaringen, consequenties, dilemma's, beoordelingen en veroordelingen.

Het vrouwbeeld en oorlogsverpleging

Er werd en soms wordt weleens gezegd dat oorlog geen plek is voor vrouwen. Maar in ieder geval speelden zij een grote rol in de propaganda van oorlog. Op posters riepen vrouwen mannen op om dienst te nemen, daarmee inspelend op het schaamtegevoel dat bij veel mannen ontstaat als die tedere en liefhebbende vrouwen blijkbaar dapperder zouden zijn dan zij als zij mannen waren geweest. Maar dat waren zij niet.

De auteur is medisch historicus (www.leovanbergen.nl).
Artikel ontvangen juli 2017.



Fig. 1: De rol van de vrouw in de propaganda.

Bron: Paul Moeyes, *Zwaardjaren* (Amsterdam: Arbeiderspers, 2017) 252.

Zij waren vrouwen en dus was het slagveld niet hun plek. Vrouwen werden niet gezien als strijders, maar als verpleegsters van nature. En als iemand iets van nature is, zijn opleiding en betaling in feite overbodige luxeartikelen.

In een Nederlands boekje uit 1870 over het Rode Kruis werd gezegd dat verpleging niet zozeer een roeping was die iedere vrouw had, maar een beroep en dus goed betaald moest worden. Maar de schrijver, die zijn boek niet voor niets de titel *Een Waarschuwend Stem aan mijn Vaderland* had meegegeven, had niet bepaald de tijdgeest mee⁴. Doorgaans werd eind 19de eeuw en nog vele decennia daarna, de verpleegster gezien als een soort moeder van de gewonden die eigenlijk maar één kwaliteit zou hoeven te hebben: een goed hart. Het was een visie die bijvoorbeeld door Abraham Kuyper in 1915 in een lezing voor gereformeerde verpleegsters werd uiteengezet. 'Bij alle ziekbed toch', zo hield hij zijn gehoor voor, 'is de vrouw steeds de eerstgeroepene. De vrouw waar het gaat om 't hart, en de man eerst opdagend als 't aankomt op betoon van kracht in hand en arm, of op de geleerdheid, die in den schedel huist⁵.'

En dat Kuyperiaanse beeld werd ook voor de oorlogsverpleegsters van kracht verklaard. Zoals moeders voor hun kinderen, werkten zij met heel hun hart, vol liefde en overgave voor hun patiënten, voor, zoals zij ook vaak zelf zeiden, 'hun jongens', jongens overigens die met regelmaat

de verhalen aandikten over hoe zij hun verwondingen hadden verkregen, om indruk op de verpleegsters te maken. Het maakt dat veel van de verhalen die verpleegsters over hen vertelden warm en vriendelijk waren, maar ook volslagen asexueel. Verhalen dus die volledig in overeenstemming waren met het beeld dat ook de propaganda schetste en de militair-politieke autoriteiten graag wilden zien⁶ (197). Geheel en al toevallig noch zonder consequenties, was die moedermetafoor dan ook niet. Door oorlogsverpleegsters met moeders te vergelijken ging de verpleging nog meer dan toch al het geval was binnen de grenzen van het vanzelfsprekende vallen, werd zij nog sterker dan voorheen een natuurlijke, een vanzelfsprekende en daarmee een gratis te vervullen taak, in plaats van een te betalen beroep. Oorlogsverpleging werd in feite een vorm van mantelzorg en gezien als een soort dienstplicht voor vrouwen. Zij kon daardoor worden ingezet als de typisch vrouwelijke bijdrage aan de strijd van en voor het vaderland. De man vecht en de vrouw verzorgt en beide taken waren noodzakelijk om de oorlog tot een succesvol einde te kunnen uithouden. Of zoals een Nederlandse officier van gezondheid het in 1910 al had uitgedrukt, toen er voor het eerst verpleegsters in militaire ziekenhuizen werden toegelaten: 'De werkzaamheid der vrouw op het gebied der ziekenverpleging is te beschouwen als eene natuurlijke en logische uitbreiding van die voor het gezinsleven⁷.' Ook in zijn ogen was de vrouw naast het ziekbed de natuurlijke evenknie van de man op het slagveld. En het waren zeker niet louter mannen die er zo over dachten. De latere feministe en pacifiste Vera Brittain, VAD-verpleegster, schrijfster van het magnifieke *Testament of Youth*, en na de oorlog overtuigd pacifiste, gaf als verklaring voor haar verpleegwerk dat zij, omdat zij nu eenmaal geen man was en dus niet mocht vechten, het, 'op één na beste' ging doen⁸ (213-214). Er waren vrouwen die de toenmalige feministische strijd voor het stemrecht zelfs louter steunden omdat dan ook de vrouw de plichten die de man had te vervullen, zou moeten aanvaarden⁹. Een soort maatschappelijke dienstplicht als militair verpleegster hoorde daar zeker bij. Het medische humanitarisme veranderde erdoor van een kompaan van de anti-oorlogstrijd, zoals bijvoorbeeld Rode Kruis-stichter Henri Dunant het graag had gezien, in een tegenstander ervan.

Een tweede gevolg was echter dat oorlogsverpleging ondanks alle asexuele propaganda onherroepelijk werd geseksualiseerd. Het was niet zomaar een willekeurige verpleegster die naast het bed van een gewonde haar beroep stond uit te oefenen, maar een jonge vrouw wier zachte aanraking en zoete stem het lijden van een jonge man moest verlichten.

Er was dan ook een nadeel verbonden aan dat beeld van natuurlijke, zachte lieflijkheid, dat beeld van moederlijke toewijding. De aanwezigheid van dergelijke verpleegsters zou mannen er weleens toe kunnen brengen langer in het hospitaal te willen blijven dan militair gewenst. Het zou weleens ten koste van het oorlogsenthouziasme kunnen gaan. Dus werden verpleegsters bij zo'n beetje alle oorlogvoerende landen zoveel als mogelijk weggehouden van de fronthospitaal, wat bijvoorbeeld zeer tegen het zere been was van suffragette Mabel St. Clair Stobart, die in de Balkanoorlog van 1912-1913 het *Women's Sick and Wounded Convoy Corps* had opgericht, en in de Eerste Wereldoorlog werkte bij de *St. John's Ambulance Association*. Zij had grote bezwaren tegen deze opvatting, omdat volgens haar alleen vrouwen voor de juiste, prettige sfeer konden zorgen die voor spoedig herstel zo bitter noodzakelijk was, waardoor de mannen weer naar het front konden terugkeren. Vrouwelijkheid kon volgens haar zeer wel worden ingezet ter ondersteuning van het militaire bedrijf en was allesbehalve een verzwakking daarvan¹⁰.



Fig. 2: De verpleegster als moeder.

Bron: Paul Moeyes, *Zwaardjaren* (Amsterdam: Arbeiderspers, 2017) 260. Tekening: Harrison Fisher.

Gehoor vond zij niet. De *Frontschwester*, zoals bezongen in het uit 1936 stammende *Frontschwester – Ein Deutsches Ehrenbuch*, is een mythe¹¹. Henriette Riemanns *Schwester der vierten Armee* kan bijvoorbeeld als één lange, vergeefse poging worden gelezen om zichzelf dichters aan het front werkzaam te krijgen¹². En dat gold ook voor sommige ziekenafdelingen, enigszins paradoxaal in de eerste plaats uiteraard de zaal met geslachtszieken. Een verblijf tussen hen werd niet kies gevonden voor beschaafde dames. Maar het gold ook voor de krankzinnigeninstituten. Ook zij geleken vaak het niemandsland tussen de fronten: een gebied volledig ontdaan van vrouwen. Ook in hen werd aan mannelijke, aan zogenaamd van nature harde verplegers de voorkeur gegeven. De hardnekkige psychiatrische patiënten, althans de soldaten onder hen, moesten banger voor het hospitaal worden dan voor hun leven als soldaat. Zij mochten het ziekenhuis vooral niet als prettig gaan ervaren, dan zouden zij vanzelf wel teruggaan. Dus werden vrouwen geweerd. Behalve dat alleen mannen geacht werden de wilskracht te hebben voor het uitvoeren van de harde behandeling die dit resultaat moest bewerkstelligen, zou van de aanwezigheid van vrouwen een veraangenamend effect uitgaan, wat het bereiken van het beoogde resultaat in gevaar kon brengen^{13,14}.

VAD-verpleegster Claire Elise Tisdall was dan ook uitermate verbaasd toen zij per ongeluk met een groep *mental cases* te maken kreeg. Wegens plaatsgebrek in de ambulances had ze in het station achter moeten blijven nadat de 'vlees en botten'-gewonden al van de hospitaaltrein in de ambulances waren overgebracht. Ze zag toen een speciale, geheel geblindeerde ambulance aan komen rijden, en vroeg aan een van de achtergebleven mannelijke verplegers waar die voor was. De trein was toch al leeg? Dat bleek niet het geval. Er kwam een aantal volledig opgegeven psychiatrische patiënten tevoorschijn. 'Er was niets dat men kon doen om hen te helpen en ze werden naar een speciale plek vervoerd. Ze waren vreselijk^{15 (217)}.'

Die hospitaaltreinen waren sowieso enorm confronterend. Zo confronterend zelfs dat als verpleegsters inderdaad zouden zijn gezegend met niets anders dan een goed hart, het hen direct te veel zou zijn geworden. Zo beschreef een anonieme Britse verpleegster het theater van duizenden gewonde

mannen dat het vertrek van een hospitaaltrein kenmerkte. Zij zag 'gewonden die geen lach meer lieten horen, noch enig ander geluid'.

Ze werden op draagbaren naar de trein gedragen, een tijd op de houten platforms gelegd, tot hun kin bedekt met lakens. [...] Ik zag een jongeman uit Londen van wie het gezicht zo zeer kapotgeschoten was dat alleen zijn ogen niet bedekt waren met lagen verband, en daaruit sprak de eerste zucht van de dood. [...] Buiten een vierkant bakstenen gebouw [...] werden de 'zware' gevallen uitgeladen: mannen met brokken metaal in hun longen en ingewanden, die grote klodders bloed uitkotsten, mannen bij wie de armen en benen weggerukt waren van hun lichaam, mannen zonder neus, de hersenen sijpelend uit gaten in hun schedel, mannen zonder gezicht¹⁶.

Hoezeer ook propagandabeelden eruit bestonden dat verpleging de vrouw van nature was meegegeven, beelden waarin hospitalen als gerieflijke, schone ruimtes werden voorgesteld waarin louter beeldschone, ofschoon uitermate kuise, hooggesloten verpleegsters alle zorgen van hun op die foto's altijd goed geluimde patiënten wegnamen, er waren uiteraard wel professionele verpleegsters en die zagen die beeldvorming doorgaans met lede ogen aan. Het leidde tot frictie met de boven hen geplaatsten, die vaak het verpleegberoep niet serieus namen. De Belgische Rode-Kruisverpleegster in hospitaal l'Océan in De Panne, Jane de Launoy, merkte op, toen een generaal had laten weten dat beminlijkheid de enige eigenschap was die een verpleegster zou hoeven te bezitten, dat daarmee alleen nog nooit iemands leven was gered^{17 (107)}. Maar het leidde ook tot gespannen verhoudingen met de vaak uit wat hogere standen afkomstige vrijwillige verpleegsters, die nogal eens geloof hechtten aan het hen voorgehouden beeld dat geduld, een goed hart en een liefdevolle blik voldoende waren en die er daarbij van overtuigd waren die kwaliteiten te bezitten. De harde praktijk zou hen vaak al snel anders leren. Hun werd door de doorgaans uit de wat lagere standen afkomstige beroepsverpleegkundigen vaak het vuur na aan de schenen gelegd om hen ervan te doordringen dat zij zich vanwege hun hogere afkomst en opleiding niets moesten verbeelden en dat hun aanwezigheid het pure gevolg

was van een gebrek aan menskracht en niets anders^{8 (205-214)}. Het is een van de redenen achter het beeld van vervaarlijk 'manwijf' dat van veel van de beroepsverpleegsters tijdens en na de oorlog is geschetst.

Aan het Westelijk front werd de wrevel met name manifest in de bewegingsmaanden van de strijd, toen de vele evacuatie de samenwerking met de vrijwillige, ongeoeffende verpleegsters sterk onder druk zette. Dat zou tot het denkbeeld kunnen leiden dat aan het Oostfront die wrevel dus nog veel heftiger was, maar dat was niet zo. De frictie professioneel-vrijwillig was daar nagenoeg afwezig omdat er in Oost-Europese landen nauwelijks professionele verpleegsters waren. Zij waren vrijwel zonder uitzondering leden van religieuze ordes of nauwelijks opgeleide Rode Kruis-vrijwilligsters. Daardoor was het verpleegprobleem daar ook nog veel groter dan tussen de Belgische kust en de Zwitserse Alpen^{6 (8)}. Want hoe groot de wrevel ook was tussen de beroeps en de vrijwilligers, die laatsten kwamen wel onder de hoede van de eersten en leerden daardoor doorgaans snel bij, goedschiks of kwaadschiks. Maar het was wel een opleiding in de praktijk, met voor de patiënten alle gevolgen van dien voorafgaand aan het stadium van volheid. Riemann gaf enkele bloederige voorbeelden van het gebrek aan kunde en kennis die vrijwillige verpleegsters soms ten



Fig. 3: Jane de Launoy.

Bron: Jane de Launoy, Oorlogsverpleegster.

toon spreiden^{12 (61-62, 66)}. Maar dat was niet hun fout. Het is direct op de oorlogssituatie terug te voeren. Ten eerste maakte die het noodzakelijk de eisen terug te brengen en ten tweede was er voor voorafgaande scholing weinig tijd en ook, zo werd althans gezegd, weinig geld. Dat werd voor andere zaken ingezet.

Het medisch tekort

Niet alleen het artsendeel, ook de verpleegafdelingen van de medische diensten groeiden enorm, als gevolg van de instroom van vrijwillige en beroepsverpleegkundigen. Zo nam in de kleine twee jaar van oorlogsdeelname het Amerikaanse Army Nurse Corps toen van 400 naar 21.500 verpleegsters. De Duitse medische dienst groeide aan tot alleen al 200.000 vrijwillige verpleegsters¹⁸. Vanzelfsprekend had deze drainage van medisch personeel een desastreus effect op de civiele geneeskunde, ook omdat degenen die achterbleven door de bank genomen niet de meest competente artsen en verpleegkundigen waren. Maar die massale trek naar front en oorlogshospitaal vermocht niet te verhinderen dat hun aantal te gering bleef, simpelweg omdat het aantal zieken en gewonden, fysiek en psychisch, maar niet wilde afnemen, integendeel. Procentueel was er weliswaar van vooruitgang sprake, maar dat was aan de absolute aantallen in het geheel niet terug te zien.

Er moet worden geconstateerd dat geen medische organisatie opgewassen was tegen de druk, de hectiek, de chaos en met name de hoeveelheid en ernst van de verwondingen in 1914-1918. Tijdens een offensief werkten de verpleegsters dag en nacht door, waarbij zij in tegenstelling tot de artsen ook nog eens moesten rennen van de ene naar de andere gewonde liggend op een bed, op een strozak of op de grond. Maar er was geen kruid gewassen tegen de niet-aflatende stroom van gewonden, ook niet als 'vijandelijke gewonden' terwijl zij werden gelegd; die overigens met enige regelmaat als proefkonijnen werden gebruikt als verpleegsters nieuwe methodieken moest worden bijgebracht^{17,19 (134),(175)}. Ondanks, door de komst van burgerartsen en niet-militaire verpleegkundigen, alle civiele beïnvloeding, verwerd het oorlogshospitaal daardoor in een onpersoonlijke fabriek, waar voor individuele aandacht geen tijd was, en

die de meeste soldaten dan ook weinig sympathiek was. Erich-Maria Remarque was dan ook, in zijn *Im Westen nichts Neues*, allesbehalve de enige die over het hospitaal zei dat je daar de werkelijkheid van de oorlog kon zien²⁰. Emiel Selschotter, de dorpsonderwijzer van Alveringem, zei al in november 1914 dat het nabije oorlogshospitaal 'de waanzin van oorlog' toonde²¹. En landgenoot Frans Smits noemde een verhaal dat hij over L'Océan schreef niet voor niets 'Het Huis der Smart'²². Veel schrijvende verpleegsters stemden in. De Launoy beaamde in haar dagboek dit gruwzame beeld volop^{17 (133)}, zoals ook Riemann deed. Zij schreef dat de verpleegsters de soldaten die gezond en sterk naar het front waren vertrokken, als eersten weer zagen terugkeren, maar dan wanhopig vastklampend aan 'de restanten van hun leven'^{12 (97-98)}. Ellen La Motte, schrijfster van *The Backwash of War*, schreef dat maanden van rust, maanden van verveling, min of meer plotseling konden worden afgewisseld met dagen, weken of maanden van intens harde, schijnbaar eindeloze en grotendeels vruchteloze, wanhopig makende medische arbeid^{23 (v-vi, 82)}. En dat gold voor alle hospitalen, van eerstehulp tot basishospitaal. De drukte verplaatste zich na verloop van tijd naar achteren. De bedden in de veldhospitalen werden steeds dichter bij elkaar geschoven, zodat er nauwelijks nog manoeuvreerruimte voor de verpleegsters over was. In een *Casualty Clearing Station* in Corbie moesten tijdens het Somme-offensief in 1916 acht beroepsverpleegsters, samen met wat vrijwillig personeel, soms meer dan 1500 gewonden per dag verzorgen²⁴. De onderbezetting was chronisch en van alle legers, maar, als we ons even tot het Westelijk front beperken, waarschijnlijk het grootst in het Franse leger. De Franse militair-geneeskundige dienst was ingericht volgens een in 1910 gemaakte schatting van het benodigde aantal artsen en verpleegkundigen, een schatting die niet werd bijgesteld toen de moderne oorlog toch iets meer slachtoffers bleek te vergen dan de militaire plannenmakers hadden bedacht. Ook bleek het niet mogelijk artsen, verpleegkundigen, brancardiërs en middelen te verplaatsen naar de streek waar de meeste gewonden vielen. Het was niet aan de medici om hierin verandering te brengen. De militaire geneeskunde viel onder

het militaire opperbevel, en elke verandering in de organisatie van de militair-geneeskundige dienst moest door dat opperbevel worden goedgekeurd²⁵. Die bleef meestal uit, waarschijnlijk door gebrek aan belangstelling voor de medische zorg, een chronisch euvel dat tot diep in de twintigste eeuw zo'n beetje iedere krijgsmacht zou kenmerken. Die onderbezetting had behalve drukte ook nog andere vervelende consequenties. Noodgedwongen werden steeds meer handelingen overgelaten aan mensen die daar niet voor waren opgeleid. Ook diagnoses werden vaak overgelaten aan verpleegkundigen, die ook nog eens met regelmaat de behandelwijze bepaalden, al was het maar omdat dat wat de arts had voorgeschreven in de hectische praktijk of bij gebrek aan medicatie onuitvoerbaar was. Tevens kregen zij, evenals bijvoorbeeld brancardiërs, om de tijd de verantwoordelijkheid voor de triage in de schoot geworpen, toch al een kritiekgevoelig onderwerp. En dit gold ook voor de anesthesie en soms zelfs voor chirurgische ingrepen, ook al werd dat eigenlijk gezien als een puur mannelijke bezigheid omdat er immers intelligentie en fysieke kracht bij nodig zou zijn. Gevolg hiervan was dat na de oorlog artsen hun expertise weer gingen claimen, erop wijzend dat het in de oorlog vaak was misgegaan omdat het verpleegkundigen waren geweest die de verdoving hadden toegediend of de ingreep hadden uitgevoerd, waarmee zij zichzelf in één moeite door van alle blaam zuiverden^{6 (2,99)}. De anesthesie was overigens weinig geliefd bij de patiënten. Er heerste een vrij algemeen gedeelde angst over wat dokters, maar zeker ook verpleegsters, wel niet allemaal met hun lichaam konden uitvreden als zij onder zeil waren. Van de andere kant was het ook een mooi excuus bij misdragingen. Een Brits soldaat voerde hallucinaties als gevolg van de verdoving op als verklaring na het verkrachten van een verpleegster. Hij had haar voor zijn vriendin aangezien. Blijkbaar vond hij verkrachten van zijn vriendin de normaalste zaak van de wereld^{19 (170)}. Een tweede gevolg van de enorme drukte was een al even enorme vermoeidheid, een vermoeidheid die in het hele gestel ging zitten, de psychische weerbaarheid zwaar ondermijnende, verder werken in feite medisch onverantwoord maakte, zowel voor henzelf als hun patiënten, en niet met een paar nachten doorslapen weer voorbij was, wat niet wegneemt dat een



Fig. 4: Kate Luard.

Bron: John Stevens, Caroline Stevens, *The Letters of Kate Luard*.

paar nachten lekker doorslapen al als een zeer groot geluk werd gezien¹⁷ (134, 166, 235, 237).

Gevoelloosheid

Het waren die vermoeidheid gecombineerd met de gruwelijke beelden die ze te zien hadden gekregen die de verpleegsters vaak gevoelloos en depressief maakten. Zeker de gevoelloosheid had echter een waardevolle kant. Zij was gewoon noodzakelijk om het werk te kunnen blijven uitvoeren. In combinatie met gewenning fungeerden apathie en daaruit voortkomend desinteresse als een muur om niet volkomen gek te worden. Het uitte zich het duidelijkst in het gemak waarmee velen na verloop van tijd de doden accepteerden, vooropgesteld dat die er ten minste niet al te gruwelijk uitzagen. Kate Luard, een verpleegster van het *British Red Cross*, zag bij leper in augustus 1917 velen sterven. Hun bedden werden meteen weer gevuld.

Men is zo gewend geraakt aan hun sterven, dat het geen indruk meer achterlaat behalve een vaag gevoel van medisch falen. Je vergeet totaal dat ze eens burgers waren, dat ze gisteren nog gezond van lijf en leden waren²⁶.

En ook Mary Borden, al stort ze aan het eind van haar autobiografische *Forbidden Zone* volledig in, beschreef de afstomping die ze in haar chirurgisch hospitaal doormaakte, een afstomping die haar tot een geestelijke equivalent had gemaakt van de lichamelijke wrakken die ze dagelijks voor ogen kreeg.

Soms moesten [na een amputatie] de nog in stukken kledij verpakte armen en benen opzij geduwd worden. Omdat ze van niemand

meer waren en ook voor niemand van enig belang waren, gooiden we ze op de vloer en dronken een kopje warme chocola²⁷ (92, 98, 102, 149-150).

Maar hoe gevoelloos ook, zij zagen de werkelijkheid van de oorlog natuurlijk wel. Frances Cluett schreef in een van haar brieven naar huis, dat je over de oorlog kunt lezen, en over de gewonden, maar, 'als je er oog in oog mee komt te staan, ik zeg je, het breekt je hart. [...] Het is beestachtig, het is een koudbloedige moordpartij, het is de hel op aard²⁸'.

De Launoy zei na de oorlog dat zij het geloof in het leven had verloren; haar illusies had begraven. Te vaak had zij de slechte kanten van de mens gezien. Zij was een van degenen bij wie de gewenning en de afstomping maar niet wilden komen, hoewel ook zij wist dat die eigenlijk levensnoodzakelijk waren. In mei 1918 noteerde zij in haar dagboek dat de 'angstige doodstrijd van velen, het geschreeuw, de wanhopige handen aan mijn jurk, het lijden van het arme volk', een 'echte foltering' waren. 'En ik moet opschieten en doen of ik totaal gevoelloos ben¹⁷ (264)'.

De Duitse Rode-Kruisverpleegster Käthe Russner klaagde in oktober 1918 over splijtende hoofdpijn. Ze had het gevoel dat haar hoofd op exploderen stond, maar ze moest wakker blijven. En toen moest de ontdekking van een zolder, overladen vol met aan hun lot overgelaten gewonden die in het hospitaal zelf niet meer terecht hadden gekund, en waar men haar maar niets van had gezegd, nog komen. Vertwijfeld vroeg ze in een brief aan haar vader of dit nu echt de wil van God was²⁹. En Enid Bagnold nuanceerde in haar *Diary without Dates* de noodzakelijkheid van de gewenning met de opmerking dat het dan wel de toekomstiger, en niet de stervende was, die vergiftigd was geworden³⁰ (78,88). Bovendien zadelde de gewenning de artsen en de verplegenden met een dilemma op. Het was door de massaliteit en gruwelijkheid onmogelijk de pijn van iedere patiënt continu mee te voelen, maar voor een goede verpleging van dat individu was dat eigenlijk wel noodzakelijk. Door deze problematiek werden voor artsen en verplegers zo gemakkelijk bereikbare medicamenten als morfine niet alleen aan de gewonden toegediend³¹. En ook de toediening aan patiënten gebeurde deels ten gunste van de medici. Het uiten van pijn zou het werk van de artsen en zeker dat van

de verpleegkundigen nog verder verzwaren. Onder druk van de situatie kon dit leiden tot het iets te enthousiast strooien met opiaten simpelweg om de patiënt stil te krijgen zodat ook de andere gewonden konden worden geholpen. Maar pijn moest door de patiënten ook zo min mogelijk worden geuit, zoveel mogelijk genegeerd, omdat dat zogenaamd mannelijk zou zijn, ook volgens de verpleegsters. Ook zij zagen het uiten van pijn als een teken van onmannelijke zwakte met alle gevolgen van dien voor de behandeling die de als mietje weggezette patiënt vervolgens kreeg. Onnodig te zeggen dat een dergelijke houding fiks werd versterkt door de militaire setting met zijn zogenaamd mannelijke normen en waarden waarin het medische werk plaats had¹⁹ (162,327-331).

De ziekten en verwondingen

Wat mankeerde nu die gewonden en zieken waar de verpleegsters oog in oog, hand in hand, lijf aan lijf mee kwamen, even afgezien van de velen met kogel- en granaatverwondingen? Er waren er nogal wat met long- en gewrichtsproblemen als gevolg van de kou. In de winter van 1916-1917 schreef Mary Pollard, een verpleegster van de *Queen Alexandra's Imperial Military Nursing Service*:

Die hele winter kregen we bronchitis en reumatiekpatiënten binnen. Sommige bronchitispatiënten waren er even erg aan toe als de vergasten. Maar de reumapatiënten waren echt het ergst. Het was zielig om te zien, deze jongemannen volkomen kreupel van de reuma, soms zo krom lopend dat ze wel tachtig in plaats van twintig leken¹⁵ (186).

En Riemann schreef over de in haar hospitaal binnengebrachte soldaten, die niet gewond waren, maar van wie desondanks door bevriezing een voet moest worden geamputeerd. 'Kan ook maar iemand begrijpen, wat dat betekent?'¹² (191,206,237)'

Het woord ziekte zou in 1918 een nieuwe betekenis krijgen en alle onschuld verliezen. Margaret Ellis, leerling-verpleegster in het *General Hospital Etaples*, zag de medische radeloosheid toen vanaf voorjaar 1918 de Spaanse Griep in al zijn kracht om zich heen greep. Het enige dat gedaan kon worden was het de zieken zo comfortabel mogelijk maken en dan bidden dat ze of overleefden of dat hun doodstrijd niet al te lang zou duren.

Maar zelfs dat comfortabel maken was al een helse klus.

Ze waren allemaal incontinent, waardoor je constant aan het wassen en beddengoed aan het verwisselen was. Ik herinner me een jongen van top tot teen te hebben gewassen en tien minuten later kon ik weer opnieuw beginnen^{15 (286)}.

En dan waren er de gasslachtoffers die telkens weer tot verbijstering leidden. Niets in hun opleiding had de artsen en beroepsverpleegkundigen erop voorbereid, laat staan dat de vrijwillige verpleegsters wisten hoe te handelen. Mannen, zo schreef historicus Lyn MacDonald in haar *Roses of No Man's Land*,

snakkend naar adem; met hun blauwe gezichten en doodsbleke huid; en, het ergst van alles, met hun angst als het vocht in hun longen stijgt en stijgt totdat ze erin verdrinken. Die angst werd nog vergroot doordat de meesten van hen verblind waren en met hun stikkende lichamen gevangen zaten in de duisternis^{15 (85)}.

Konden de artsen bij hun beschrijvingen van de gasslachtoffers gewoonlijk nog enige professioneel genoemde distantie bewaren, van de verpleegsters, die het meest direct en het langdurigst met hen te maken kregen, was dat vaak te veel gevraagd. Verpleegster C. Macfie van het *Casualty Clearing Station* nr. 11 in Godswaerveldt, schreef tijdens leper III:

De mosterdgasslachtoffers beginnen binnen te komen. Het was vreselijk hen te zien. [...] De arme knullen waren hulpeloos en de verpleegsters moesten hen hun uniformen uittrekken, doordrenkt met gas, en



Fig. 5: Mosterdgasslachtoffer.

Bron: <http://www.greatwar.nl/index.html>

zo goed als ze konden voor hen zorgen. De volgende dag waren alle verpleegsters geel en duizelig. Zelfs hun haar was geel geworden en ze waren er bijna net zo erg aan toe als de mannen, enkel en alleen van de dampen van hun kledij³².

S. Millard, waarschijnlijk eveneens sprekend over mosterdgas, schreef dat gasverbrandingen folterend moesten zijn: 'gewoonlijk klagten de gewonden niet, zelfs als ze de meest gruwelijke wonden hebben, maar gasslachtoffers zijn zonder uitzondering de pijngrens voorbij en kunnen het niet helpen het uit te schreeuwen³³.'

Na het verplegen van een groep gasslachtoffers verzuchtte De Launoy moedeloos in haar memoires:

Waarom worden zij die oorlog willen en voorbereiden niet met de wreedste folteringen tot de verstikkingsdood gebracht... zij die er baat bij hebben anderen te vernietigen terwijl ze zelf veilig zijn^{17 (289)}.

Het was een ontboezeming die veel leek op wat Brittain in een brief aan haar moeder schreef:

Ik zou willen dat al die mensen die zo welbespraakt schrijven over deze oorlog als een heilige oorlog, en dat al die kletzers die zo veel en zo vaak praten over doorgaan ongeacht hoe lang de oorlog nog zal duren, een geval van mosterdgas in zijn vroege stadium konden zien - om maar niet te spreken van tien gevallen. Ik zou willen dat ze die arme kerels konden zien, verbrand en vol met grote mosterdkeurige, etterende blaren, met blinde ogen [...] altijd vechtend om adem, met hooguit fluisterende stemmen, die zeiden dat hun kelen zich sloten en dat ze wisten dat ze zouden stikken.

[Maar ze komen] nooit in Engeland [aan] in de staat waarin wij hen kenden. En dus blijven mensen maar zeggen dat het een door God gegeven oorlog is, terwijl er zoveel uitvindingen van de Duivel in aanwezig zijn^{8 (395)}.

Maar hoe vreselijk de gasslachtoffers ook waren, op de keper beschouwd leverden ze niet veel werk op,

omdat er gewoon niet veel aan gedaan kon worden, naast bidden en hopen. Veel meer werk zat er bijvoorbeeld in de behandeling van aandoeningen als loopgraafvoet. De voeten van de soldaten moesten worden gemasseerd, ingewreven met olie, verbonden, alles om er maar weer warmte in te krijgen. Vaak vergeefs. Ondanks alle inspanning bleek amputatie met regelmaat onvermijdelijk, als de tenen er niet al vanzelf waren afgevallen. Die behandelingen, als ze tenminste succesvol waren en het leven in de voeten terugkwam, waren extreem pijnlijk, waardoor de verpleegsters niet altijd de dank ten deel viel die ze verdienden^{19 (251, 275)}.

En dan waren er nog de complicaties, zoals tetanus en gasgangreen, die niet alleen voor de gewonden, mild uitgedrukt, zeer vervelend waren, maar ook voor de verpleegsters. Evenals de gasslachtoffers en de gezichtsmismaakten, over wie zo dadelijk meer, leverden zij de meest vreselijke taferelen op. 'De kwijl loopt langs zijn wangen of vliegt door de lucht en bespat de verpleegsters', schreef De Launoy begin 1915 over een tetanuspatiënt.

De armen molenwieken. De tong zit vast tussen de ineengeklemd kaken. De door tetanus veroorzaakte stuiptrekkingen horen bij het verschrikkelijkste wat je kunt meemaken^{17 (78)}.

Gasgangreen leverde daarbij ook nog een bijna niet te harden stank op, die met regelmaat de verpleegsters tot braken bracht. Bovendien had die stank van gasgangreen een extra dimensie zoals La Motte duidelijk maakte, toen zij sprak over een gasgangreenslachtoffer genaamd Marius:

De stank van zijn wonden doortrok de lucht, zijn vloeken hield niet op. [...] De hele tijd verspreide de wond in de buik een vreselijke stank [...], want hij had gasgangreen, dat vreselijk stinkt. [...] Naast hem lag een man met een fistel in het gezicht, die eveneens vreselijk stonk. Maar de man was aan zijn eigen geur gewend geraakt, en dus klaagde hij steen en been over Marius. Aan de andere kant lag een man die door de blaas was geschoten; de geur van urine had de zaal doordrenkt. Maar ook deze man had met zijn eigen stank leren leven, en ook hij klaagde over Marius, en de vreselijke stank van Marius.

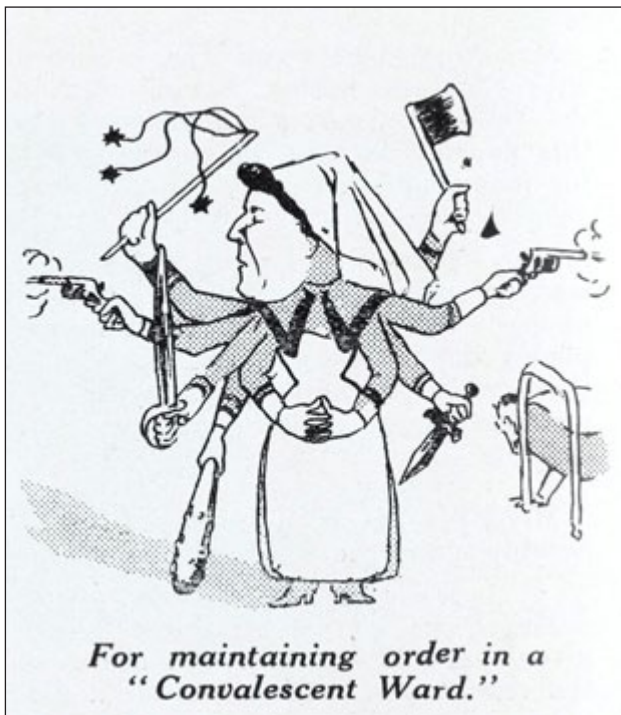


Fig. 6: De verpleegster als pijnbrenger.

Bron: Carden-Coyne, *Politics of Wounds*, 294 (RAMC Muniment Collection Wellcome Library, Londen).

Want Marius had gasgangreen en gasgangreen betekent dood, en het was de geur van de dood waar de anderen over klaagden^{23 (22-23)}.

Maar het viel qua beleving toch allemaal in het niet bij de gezichtsmismaakten. Tisdall zei slechts één keer bijna te zijn flauwgevallen en dat was toen ze onverwacht met een gezichtsmismaakten werd geconfronteerd, een man wiens hele onderste helft van het gezicht was weggeblazen^{34 (99)}.

Ook de Zwitsers-Franse verpleegster Henriëtte Rémi beschreef er een.

Zijn mond is volkomen misvormd door een lelijk litteken dat tot onder zijn kin doorliep. Alles wat van zijn neus over is, zijn twee enorme neusgaten, twee zwarte gaten waarop onze blik blijft hangen, en die ons doen afvragen wat er met deze man is gebeurd³⁵.

Zij schreef behoorlijk open over de innerlijke strijd die moest worden gevoerd om met deze patiënten om te kunnen gaan: de angst die ze voor hen voelde, de afschuw die deze 'monsters', bij haar opwekten. Het duurde een hele tijd voor ze de empathie en het medeleven kon voelen die noodzakelijk waren om hen te helpen en te verzorgen. En haar gedachten gingen verder. Hoe moest het verder met zo iemand? Hoe zou zijn leven eruitzien? Een seksuele relatie leek haar even onwaarschijnlijk

als bij de soldaten wier genitaliën waren weggesneden door rondvliegende granaatsplinters^{34 (100)}. Zij was zeker niet de enige met dergelijke zorgen. Gezichtsmismaakten probeerden met regelmaat met de verpleegsters te flirten omdat ze wilden weten of ze nog enigszins seksueel aantrekkelijk waren. En de verpleegsters op hun beurt waren met regelmaat verontwaardigd over echtgenotes of vriendinnen van gezichtsmismaakten die duidelijk moeite hadden met het nieuwe uiterlijk van hun geliefde, of beter: hun voormalige

geliefde. Rémi en de anderen op haar afdeling hadden grote bewondering voor een vrouw die ogenschijnlijk met veel affectie haar echtgenoot verzorgde. Pas later hoorde ze dat zij dat alleen kon opbrengen omdat ze een minnaar had^{34 (110)}.

Verzorgster en pijnbrengster

Al dit werk moest, zoals gezegd, worden uitgevoerd binnen een politiek-militaire context, een context die voorschreef dat met name die gewonden moesten worden gered die misschien nog inzetbaar konden worden gemaakt, die gewonden die nog konden voldoen aan de niet-aflattende vraag om mankracht. De medische zorg, en dus ook het werk van de verpleegsters, stond daardoor niet buiten de oorlog, als een soort eiland van vrede in een oceaan van geweld, zoals weleens over met name Rode Kruis-ambulances wordt gezegd, maar maakte er nadrukkelijk deel van uit. Verpleegsters hadden daarom niet alleen een verzorgende taak maar moesten bijvoorbeeld ook alert zijn op simultanen en de mogelijkheid dat een bepaalde wond door de soldaat zelf was toegebracht, en verdenkingen rapporteren. Zij waren derhalve niet alleen de zachte steun en toeverlaat van de patiënten maar ook hun mogelijke verraders. Dat zij vrouwen waren, speelde daarbij een grote rol. Patiënten beoordeelden doorgaans de verplegers op grond van hun kunde maar de verpleegsters op grond van uiterlijk en karakter.

Een slechte verpleegster was met andere woorden een lelijke en/of een harde verpleegster.

Dat was medisch gezien echter nog niet eens het grootste probleem. Door het redden van levens die daarna weer ter beschikking van staat en krijgsmacht kwamen, had de medische zorg niet alleen een leven reddend, maar ook een oorlog verlengend en daarmee een leven verkwistend effect. Het was daarom dat eind jaren twintig een Amerikaanse verpleegster haar *Croix de Guerre* terugstuurde en dat al ten tijde van de oorlog zelf de Nederlandse verpleegster Jeanne van Lanschot Hubrecht zich afvroeg of het geen goed idee zou zijn alle medische hulp aan oorlog en zeker aan iedere oorlogsvoorbereiding te staken. Dat zou naar alle waarschijnlijkheid uiteindelijk meer levens redden dan welke medische zorg dan ook vermocht, en dus ook meer met de medische eed en de medische ethiek in overeenstemming zijn. Zonder medische hulp zou namelijk volgens haar het voeren van oorlog onmogelijk worden^{36,37,38}.

En dan was er nog een rol die de verpleegsters noodgedwongen moesten vervullen, te weten die van pijnbrenger. Zij moesten bij tijd en wijle harde behandelingen, zoals massage of fysiotherapie, doorvoeren die, hoe noodzakelijk wellicht ook, enerzijds tot gevolg hadden dat die behandelingen door sommige patiënten werden gewenst omdat zij daarmee hun mannelijkheid konden onderstrepen, maar anderzijds juist extra werden vervloekt omdat zij werden uitgevoerd door vrouwen die lief en teder hadden moeten zijn. De zachte aanraking en de zoete stem die het beeld en de propaganda bepaalden, waren noodzakelijkerwijs vaak ver te zoeken. Verpleegsters bleken niet alleen onderdanig en poeslief te zijn, maar ook sterk en overheersend. Dit werd door sommige patiënten opgevat als een overtreding van haar natuurlijke taak, als een schending van haar natuurlijke plaats. Het waren vrouwen geworden die waren vergeten dat zij gehoorzaamheid schuldig waren aan de man. De patiënten waardeerden de verpleegsters zolang zij aan de feminiene gendernormen voldeden die de propaganda zo kenmerkte. Maar in de verhalen van patiënten over verpleegsters spelen ook de genoemde manwijven een grote rol, vrouwen die blijkbaar vergeten waren dat verpleegsters werden gekenmerkt door een goed hart en een lieflijke aanraking en daarmee in de ogen van

de patiënten hadden opgehouden vrouw te zijn. RAMC stond daardoor, naast uiteraard *Royal Army Medical Corps*, niet alleen voor *Rob All My Comrades*, maar ook voor *Run Away, Matron's Coming*¹⁹ (301-302).

Beide beelden van de verpleegster, die van moederlijke, lieflijke verzorgster en die van manwijf, zijn niet los te zien van angst; de angst het hospitaal niet meer levend te verlaten of de angst om dat wel te doen met frontdienst tot gevolg en de daaruit volgende fikse kans alsnog te sneuvelen. Deze angst werd vervolgens op verschillende manieren afgereageerd op degenen die hen letterlijk het meest nabij stonden: de hen verzorgende verpleegsters. En die beelden zijn niet los te zien van de pijn die weliswaar zoveel als mogelijk werd onderdrukt maar uiteraard wel werd gevoeld en het gemoed grotendeels bepaalde en waarvoor in plaats van de onderdrukte schreeuw, een andere uitlaatklep moest worden gevonden. Dus werden verpleegsters uitgemaakt voor wrede schepsels en seksuele sletten. Men moest zich vooral niet laten inpakken door die uitermate lieflijke, maar o zo bedrieglijke gezichtjes. De pijn had de patiënt in zijn greep en daarmee ook de verpleegster. Die kreeg de rauwe woede van de eenzame hulpeloze patiënt over zich heen maar vaak kon de al even eenzame en hulpeloze verpleegster daar door gebrek aan morfine weinig tot niets aan doen, behalve wachten tot de pijn, hopelijk, als vanzelf wat zou afnemen, of geheel en al zou afnemen om nooit meer terug te keren. Geen wonder dat Mary Borden pijn beschreef als een 'wellustig monster' die 'onverzadigbaar, inhalig, gierig, afgrijselijk amoreus, geil, obscene' was. Maar het gebruik van die laatste woorden duidt er ook op dat pijn een rivaal was voor de verpleegsters die contact tussen hen en de patiënten in de weg stond. In plaats van de al dan niet platonische verpleegster-patiëntverhouding zag Borden mannen voor zich die door de pijn waren veranderd in eunuchen, die niet in staat waren echte vrouwen zoals zij lief te hebben. De pijn van de patiënten veranderde haar in een vrouwelijk spook die, terwijl zij over het bed van haar patiënt leunde, zag dat die patiënt zich van haar afkeerde en terugkeerde in de armen van zijn monsterlijke bedgenoot genaamd pijn^{27,34} (40, 44), (115).

Pijn vervreemde met andere woorden de patiënt van de verzorgster. Pijn verstoorde de relatie tussen patiënt en verpleegster in plaats van dat

zij hen nader tot elkaar bracht. Het was daardoor de pijn die zij dagelijks meemaakten, meevoelden, die de verpleegsters de zinloosheid van hun werk voorhield, die duidelijk maakte dat de rol die de propaganda hen had voorgehouden, de rol van goedgehartige vertroetelaars, vals was geweest. De consequentie daarvan was weer dat zij aan een schier eindeloze zoektocht begonnen naar zingeving van de oorlog en het werk dat zij daarin verrichtten; een zoektocht die hen bijvoorbeeld bracht bij de goedheid van de oorlog voor de ontwikkeling van de geneeskunde of bij de grootsheid van het eigen volk dat door de oorlog had bewezen onversaagd het gevaar recht in de ogen te durven kijken. Maar er waren er natuurlijk ook die na een tijd inzagen dat die zoektocht naar zingeving van zichzelf evenzeer zinloos was en vervolgens de rijen van het in het Interbellum maatschappelijk zeer aanwezige pacifisme versterkten, dat in Nederland zelfs een aparte, in het Amsterdamse Wilhelmina Gasthuis opgerichte Anti-Oorlogsgroep Verplegenden kende³⁹.

Vrouwen in een mannenwereld

Het wijst er maar weer eens op dat, zoals gezegd, aan de vele spanningen die oorlog voortbrengt - soldaat en burger, gewond en gezond, front en veiligheid, laag en hoog echelon - in het hospitaal de spanning werd toegevoegd tussen volwassen mannelijke gewonden en volwassen vrouwelijke verpleegsters. Al stond zoals gezegd pijn vaak tussen hen in, er was natuurlijk wel contact en dat contact ging uiteraard bij tijd en wijle over in al dan niet stiekem flirten, van beide kanten, in afspraakjes, in zoenen, in seks, al werden patiënt en verpleegster vaak, niet altijd, van elkaar gescheiden als hun relatie bekend werd. Die soms meer soms minder geheime relaties maakten zelfs een onlosmakelijk deel uit van de sociale gemeenschap die het oorlogshospitaal was. En bij tijd en wijle mondden zij uit in huwelijken, al zorgden maatschappelijke normen en waarden ervoor dat dat einde verpleegstersloopbaan betekende met als zeer nadelig gevolg dat vaak, en bijna even vaak tegen de zin van de desbetreffende verpleegster in, een hoop kennis en ervaring vroegtijdig verloren ging. Enerzijds erkenden de medische autoriteiten dat de aanwezigheid van vrouwen, zoals verpleegsters, goed was voor het moreel, althans op enige afstand van het front en niet bij de venerisch zieken

en geestelijk gewonden, maar bleven zij anderzijds hameren op het beeld van volkomen seksloosheid van de voor hen werkende zusters. Wie dat beeld aan stukken trapte, moest de consequenties dragen¹⁹ (244). Het neemt niet weg dat relaties tussen verpleegsters en patiënten of, vaker, tussen vrouwelijke bezoekers en patiënten, soms oogluikend werden toegestaan, maar ook dat had zijn grenzen; de grenzen niet alleen van klasse maar ook, en bovenal, van ras. Het beeld dat van het hospitaal bestond was immers een afspiegeling van de raciale, imperiale waarden en normen van begin 20ste eeuw. Dus was in de verbeelding én in het daadwerkelijke beeld het hospitaal een schoon en vreedzaam oord vol witte dokters en witte verpleegsters en witte gewonden. Dat beeld werd verstoord door de gekleurde gewonden uit de koloniën die dan ook algemeen als een grote bedreiging voor de blanke verpleegsters werden gezien, en met name voor hun veronderstelde maagdelijkheid¹⁹ (204).

Heilige of hoer

Dat de gewonden verwachtten dat de verpleegsters zouden handelen overeenkomstig het hen voorgehouden beeld en overeenkomstig de rolverdeling die zij van huis uit kenden en dat de reacties op verpleegsters die bij hun handelingen pijn veroorzaakten en/of vanuit hun positie de gewonden bevelen gaven, niet altijd even verijnd waren, leidde al met al tot het intens contradictoire beeld over de verpleegster als engel en dominatrix in één. In theorie werden zij voorgesteld als *les anges blancs*, als witte engelen, bezongen in succesvolle liederen als *The rose of no man's land*?



Fig. 7: De rol van de verpleegster in de gruwelpropaganda.

Bron: <http://www.allworldwars.com/image/054/FirstWarWarMagazines048.jpg>

'Mid the War's great curse, stands the Red Cross Nurse, She's the Rose of No Man's Land⁴⁰.' En als een verpleegster volledig als puur, lieflijk, onschuldig, wordt opgevoerd, dan kan zij tevens worden gebruikt als middel om de vijand zwart te maken door die vijand juist haar te laten misbruiken. Dezelfde reden dus als waarom verkrachte nonnen, doorspiesde zwangere vrouwen of, de moderne variant, vermoorde couveusebaby's het altijd goed doen in de gruwelpropaganda. Anderen echter keken nuchterder naar de harde praktijk, en zagen meer overeenkomsten met de oude, archetypische barbier-chirurg met zijn bebloede amputatiezaag. De oorlog had de soldaten verwond, maar eenmaal in het hospitaal werden zij verder getormenteerd door in witte kledij met rood kruis gestoken, wrede Amazones. En dus werden verpleegsters niet alleen opgehemeld als heldhaftige madonna's, maar ook beschimpt als martelaars en daaruit voortkomend - omdat dat nog harder aankomt - ook als hoeren die meer uit waren op het behagen van de arts dan op het verzorgen van de patiënt. Niet voor niets stond in de volgens de Weense seksuoloog Hans Magnus Hirschfeld populairste



Fig. 8 en 9: De verpleegster als hoer en heilige.

Bron: Magnus Hirschfeld, *Sittengeschichte*, deel I, 137; Moeyes, *Zwaardjaren*, 258. Tekening: Charles Buchel.

uiting van fronterotiek, de door Duitse soldaten opgestelde *Feldpuffordnung*, dat het in de buurt van hospitalen met Rode-Kruiszusters niet nodig was bordelen op te richten. En Hongaarse soldaten zongen zeer uitbundig een lied dat in vertaling ongeveer zal hebben geklonken als: 'Denkt u misschien, in ... zijn er geen hoeren? Moet je eens zien hoe die verpleegsters loeren. Blauwe ogen, ravenzwarte haren. Zij zijn geboren om te neuken zonder baren,' waarbij op de plaats van de puntjes de naam van de stad werd gezongen waar de soldaten zich op dat moment bevonden.

boek, *Sittengeschichte des Weltkrieges*, had overigens de eer als een van de eersten in 1933 door de knullen van de *Hitlerjugend* op de brandstapel te worden gegooid, maar wel pas nadat, zo luidt althans het verhaal, zij nog even snel een blik op de foto's en tekeningen met schaars of in het geheel niet geklede dames hadden geworpen⁴². Maar onderzoek door een gerenommeerd seksuoloog of niet, voortzetting van prostitutie in het hospitaal of niet, consumering van liefdesrelaties of niet; het beeld dat uit de *Feldpuffordnung* oprijst, van verpleegsters die niets anders dan seks in de zin hadden, is met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid fiks overdreven. Getuige daarvan is bijvoorbeeld een statistiek van het Duitse leger over geslachtsziekten. Volgens die statistiek waren de Rode-Kruisverpleegsters verantwoordelijk voor 0,1 procent van de gonorrhoe- en syfilisgevallen, eenzelfde percentage als de ietwat eigenaardige categorie telefoonjuffrouwen. Dat viel volledig in het niet bij kelnerinnen: 15,4 procent, en dienstmeisjes, 14,1 procent. Pas daarna kwamen de straatprostituees met 13 procent. Winkelverkoopsters troefden, zij het nipt, de bordeelprostituees af, met respectievelijk 8,4 en 8,3 procent⁴³. Achterliggende oorzaak van de discrepantie tussen beeld en werkelijkheid is dat ook als de verpleegsters de patiënt verzorgden op de wijze die eigenlijk de bedoeling was, dat in de ogen van menig soldaat een seksuele lading, een seksuele bedoeling had. Hen maakte je niet wijs dat de verpleegsters billen wasten alleen maar omdat die vies waren. Hierbij kwam de dubbele moraal. Al bekeken de gewonden en de zieken de verpleegsters vaak met wellustige ogen, zij spraken er desondanks vaak schande van als

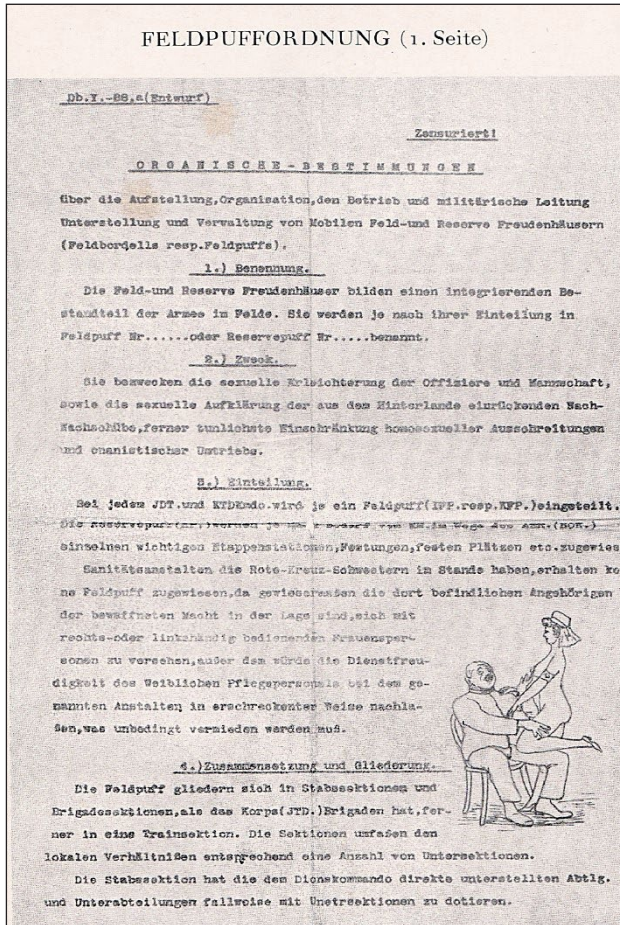


Fig. 10: De Feldpuffordnung.

Bron: Hirschfeld, *Sittengeschichte*. Ergänzungsheft, 17 (volledige Feldpuffordnung: 17-21).

Hierbij dient opgemerkt te worden dat volgens Magnus Hirschfeld een deel van de uit de direct bij de oorlog betrokken verpleegsters voor 1914 inderdaad het brood in de prostitutie had verdiend en in de hospitalen dat métier voortzette⁴¹. Maar ook afgezien van die categorie zal de zo vaak bezongen liefde der verpleegster zeker niet altijd louter platonisch zijn geweest. Hoe dan ook, de twee liederen weerspiegelen wel het beeld dat ontstaan is van de getuigenissen van artsen en gewonden over de verpleegster en over de motieven die haar naar het front hadden gedreven. Zij was heilige of hoer, waarbij opvallend is dat, afgaand op het onderzoek van Magnus Hirschfeld, vooral veel artsen voor de laatste categorie kozen. Hirschfelds

die niet altijd geheel gekleed waren conform de Victoriaanse normen en waarden. De Launoy kon zich mateloos opwinden over die reputatie van de verpleegster als seksueel wezen, maar kon toch ook niet verhullen dat die niet geheel en al als vuige laster of waanidee was af te doen, zoals ook haar eigen dagboek enkele malen liet zien¹⁷ (67, 97-98, 192, 198, 267-270).

Natuurlijk waren verpleegsters richting oorlogshospitaal getrokken om de arme zieken en gewonden te verplegen. Maar dat zij zieken en gewonden wilden verplegen, wil niet zeggen dat aardse, menselijkere motieven en wensen niet ook een rol speelden zoals de zucht naar avontuur, de wens op de hun enig mogelijke, vrouwelijke wijze ook aan de oorlog deel te nemen en zich voor het vaderland te bewijzen en dat vaderland te dienen, en/of (voortzetting van de) omgang met de naar elders vertrokken mannen. En die mannen kregen ze nu ineens te zien op een manier zoals de meesten hen nog nooit hadden gezien. De plotselinge omgang met massa's naakte mannen riep zonder meer bij de totaal onvoorbereide verpleegsters seksuele spanningen op, iets wat bijvoorbeeld ook in Bagnolds *Diary without Dates* volkomen duidelijk wordt³⁰ (68-73). In omgekeerde zin zei Borden eigenlijk hetzelfde toen ze schreef over een verpleegster die zei dat de mannen die ze verpleegde nauwelijks nog mannen konden worden genoemd, 'dus waarom zou ik een vrouw moeten zijn?' Weliswaar had ook zij het over een verpleegster die alleen in de gewonden als patiënt en niet als man geïnteresseerd was, maar dat ze haar zo expliciet naar voren haalde, bewijst eigenlijk dat die verpleegster meer de uitzondering dan de regel vormde²⁷ (95-102). En ook Brittain ging op deze kant van het verpleegwerk in. Zij had sinds haar vierde of vijfde levensjaar nooit meer mannelijk naakt gezien, en volwassen mannelijk naakt al helemaal nooit. Ze had, zo schreef ze althans, weliswaar nooit het bed met een van de gewonde soldaten gedeeld, maar verder had zij in haar vier jaren als oorlogsverpleegster zo'n beetje iedere intieme handeling met hen uitgevoerd, met hen moeten uitvoeren, die maar denkbaar was. Zij was de oorlog niet voor veel dingen dankbaar, maar wel daarvoor dat hij haar had bevrijd van veel van de seksuele remmingen die haar victoriaanse opvoeding had meegebracht⁸ (167-168). Dat dubbele beeld van engel én dominatrix, van heilige én hoer, betekenen tevens dat tekeningen

van amoureuze, blote verpleegsters in compromitterende houdingen verwickeld met militaire artsen, geen, of in ieder geval niet alleen, verbeeldingen van een reële situatie zijn. Zij waren, evenals de tekeningen met lelijke, grofgebouwde verpleegsters, tevens een manier om met de ellende en de hiërarchie in een hospitaal om te gaan. Als in prenten vrouwen lof wordt toegezongen, zijn zij mooi én kuis, als vrouwen worden beschimpt, zijn zij naakt of lelijk. De verpleegsters werden als pijnbrengers deels verantwoordelijk geacht voor de ellende van de patiënten. En die patiënten verkeerden dus ook nog eens in een hiërarchische situatie waarin vrouwen in hun rol als verpleegster mannen in hun rol als patiënt zeiden wat ze moesten doen en laten.

Veel gewonden voelden daarbij weerzin tegen het achterliggende militair medische systeem gericht op hernieuwde frontdienst met de daarbij horende druk om de pijn te weerstaan en het opgedane handicap te overwinnen. Zij hadden zeer terecht het gevoel dat hun lichaam niet meer hun eigen bezit was, maar dat van staat en krijgsmacht, en in het verlengde daarvan, van de medici en verplegers in dienst daarvan. Die tekeningen onderstreepten daarmee de zeer invoelbare opvatting dat de medici, beginnend bij de brancardiers en eindigend bij de verpleegsters, een intrinsiek onderdeel van de oorlogsmachine vormden, een machine ontworpen om mannen pijn toe te brengen.

Maar die tekeningen weerspiegelden tevens de gefrustreerde seksuele gevoelens van mannen die in de kracht van hun leven ieder avontuur op dat gebied al dan niet tijdelijk was ontnomen. En het waren niet alleen de patiënten die zich opwonden over hun in de knop gebroken opwinding. Ook de broeders, die, gezond en wel, geacht werden zich iedere ietwat intieme omgang met de zusters te ontfangen, reageerden niet altijd ridderlijk. 'Zij', zei er een, 'zijn het laagste van het laagste. Van nature overspelig en gespeend van ieder moreel inzicht.' Tegen dergelijke verpleegsters werd het dragen van gasmaskers aanbevolen om de kans te verkleinen dat men op ieder ongewenst en onverwacht moment kon worden besprongen en gezoend¹⁹ (245).

Nawoord

Het bovenstaande maakt duidelijk dat, hoewel de bewoordingen weinig

fijnzinnig zijn en het morele oordeel volkomen misplaatst is, het geen wonder is dat na de oorlog een deel van die verpleegsters door de arts Emil Flusser in zijn *Krieg als Krankheit* werd gekarakteriseerd als 'kleinburgerlijke meisjes en dames uit de hoogste burgerlijke en aristocratische kringen', die 'flatteuze verpleegstersuniformen droegen' waardoor zij toegang kregen tot de hospitalen, 'omdat zij gewonden wilden verplegen'. Dat wil zeggen: 'bloed zien en naakte, door pijn gekwelde lijven'⁴⁴. Het zijn woorden die aantonen dat het behandelen en het toebrengen van pijn een even lijfelijke en intieme handeling was als wat we mooi de liefdevolle verpleging, en meer waarheidsgetrouw het wassen van billen noemen. Zij zijn twee zijden van dezelfde medaille. De romantiek en de verleiding, en ondanks alle ontkenning, zeer zeker ook de seks, traden niet alleen op omdat zij overal optreden waar mensen met elkaar in contact komen, maar ook, en daarmee speciaal in het hospitaal, omdat zij afleidden van de gruwel en de pijn die er de hoofdmoot vormden en hen verzachtten.

De gruwelijke beelden die een hospitaal opleverden, de pijn die er al dan niet werd doorstaan, de intieme omgang met vrouwen; zij maakten dat voor veel soldaten de loopgravenoorlog minder het beeld bepaalde dat zij van de moderne artillerie-, gas- en loopgraafoorlog hadden, dan de taferelen die sinds jaar en dag het beeld van oorlog (mee) bepalen: de vreselijke reizen naar de medische post op draagbaren, te voet of op de rug van een kameraad, het lange en angstige wachten in die post, en de strijd om de aandacht van een vaak overwerkte en van hot naar her rennende verpleegster; een verpleegster die best wilde voldoen aan het beeld dat de propaganda van haar had geschetst, maar al na heel korte tijd doorhad dat dat beeld nooit met de omstandigheden van de oorlog kon worden overeengebracht.

SUMMARY

BETWEEN SAINT AND WHORE Nurses in World War I

The World War I-nurses had to deal with a number of problems, dilemmas, tensions and contradictions who not only determined the work itself, but also the image of the work and the nurses themselves. To name but a few: the wounds who were unfamiliar even to the professionals among them; the tensions between the professionals

and volunteers; the military setting unfamiliar to most of them, and the also unfamiliar population of men in the prime of their lives, a population normally absent in hospitals. And these men were exposed to them in all their nudity while many nurses had not seen a naked man ever before. In propaganda, the nurses were pictures as saints in need of nothing but a gentle touch and a good heart (except were force had to used, such as near the front or at the neurotics-hospitals). In the meantime, every once a while they had to deliver pain and tell the soldiers what they had or not had to do (which sometimes was seen as a breach of the 'natural order of things': the commanding man versus the obeying woman). It made the image of nurses ambiguous: they were either saints or whores. But it also proved the image of propaganda was false; the image of an always tender and kind nurse, an image meant to be asexual, but at the same time having a sexualizing effect. This image could never be in accordance with, even was contradictory to the circumstances of war.

Literatuur:

1. **Howard Michael:** 'The causes of war', in: Ovind Osterud (ed.), *Studies of War and Peace* (Oslo 1986).
2. **Harrison Mark:** *The Medical War. British military medicine in the First World War* (Cambridge 2010), 208-261.
3. **Fell Allison, Hallett Christine:** *First World War Nursing. New perspectives* (New York/Londen 2013).
4. **Baron van Tuyll van Serooskerken H.N.C.:** *Waarschuwend stem aan mijn Vaderland* (Den Haag 1873).
5. **Kuyper Abraham:** *Eudokia. Rede gehouden bij het 25-jarig jubileum van het Rotterdammer gesticht Eudokia, op 21 Oct. 1915* (Kampen 1915).

6. **Hallett Christine:** *Containing Trauma. Nursing work in the First World War* (Manchester 2009).
7. **Folmer H.:** 'De verpleegster in het militaire hospitaal', *Militair Geneeskundig Tijdschrift*, 14 (1910), 175-180.
8. **Brittain Vera:** *Testament of Youth* (Glasgow 1978) (6).
9. **Wijnaendts Francken-Dyserinck W.:** *De Gemeenschapsplicht der Vrouw* (z.p. 1912).
10. **Cardinal Agnès, Goldman Dorothy, Hattaway Judith:** *Women's Writing on the First World War* (Oxford 2002) 94, 96, 101.
11. **Von Pflugk-Hartung Elfriede:** *Frontschwesteren. Ein Deutsches Ehrenbuch* (Berlijn 1936).
12. **Riemann Henriette:** *Schwester der Vierten Armee* (Berlijn 1930).
13. **Bleker Johanna, Schmiedebach Heinz-Peter (red.):** *Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985* (Frankfurt a/M 1987), 122.
14. **Riedesser Peter, Verderber Axel:** *Aufrüstung der Seelen. Militärpsychologie und Militärpsychiatrie in Deutschland und Amerika* (Freiburg 1985), 13.
15. **Macdonald Lyn:** *The Roses of No Man's Land* (Londen 1984).
16. **Liddle Peter H., Cecil Hugh (red.):** *Facing Armageddon. The First World War experienced* (Londen 1996), 491.
17. **De Launoy Jane:** *Oorlogsverpleegster in Bevolen Dienst* (Gent 2000).
18. **Lichtenstein Heiner:** *Angepast und treu ergeben. Das Rote Kreuz im 'Dritten Reich'* (Keulen 1988), 19.
19. **Carden-Coyne Ana:** *The Politics of Wounds. Military patients and medical power in the First World War* (Oxford 2014).
20. **Remarque Erich Maria:** *Im Westen nichts Neues* (Frankfurt a/M 1983) (orig. 1929), 170.
21. **Ureel Lut:** *De Kleine Mens in de Grote Oorlog. Getuigenissen van twee generaties dorpsonderwijzers uit de frontstreek* (Tiel/Weesp 1984), 50.
22. **Smits Frans:** 'Het huis der smart', in: A.G. Christiaens (ed.), *De Grote Oorlog. Novellen over 1914-1918* (Leuven 1994) (3), 229-258 (orig. 1920).
23. **La Motte Ellen N.:** *The Backwash of War. The human wreckage of the battlefield as witnessed by an American hospital nurse* (Londen 1916).
24. **Moynihan Michael (red.):** *People at War 1914-1918. Their own account of the conflict in the trenches, in the air and at the sea* (Devon 1973), 69, 71, 73.
25. **Horne Alistair:** *The Price of Glory. Verdun 1916* (Londen 1993) (3), 322.
26. **Stevens John, Stevens Caroline (red.):** *Unknown Warriors. The Letters of Kate Luard RCR and BAR, nursing sister in France 1914-1918* (Stroud 2014), 146 (orig. 1930).
27. **Borden Mary:** 'The Forbidden Zone', in: Margaret R. Higonnet (ed.), *Nurses at the Front. Writing the wounds of the Great War* (Boston 2001) 79-161.
28. **Rompkey Bill, Riggs Bert (red.):** *Your Daughter Fanny. The war letters of Frances Cluett, VAD* (St. John's 2006), 82-83, 146.
29. **Panke-Kochinke Birgit, Schaidhammer-Placke Monika:** *Frontschwesteren und Friedensengel. Kriegskrankenpflege im Ersten und Zweiten Weltkrieg. Ein Quellen und Fotoband* (Frankfurt a/M 2002), 83-84, 153.
30. **Bagnold Enid:** *A Diary without Dates* (Londen 1978) (orig. 1918).
31. **Murray Williamson A.:** 'The west at war', in: Geoffrey Parker (ed.), *The Cambridge Illustrated History of Warfare* (Cambridge 1995), 266-297: 266.
32. **Macdonald Lyn:** *They called it Passchendaele* (Londen 1978), 87.
33. **Winter Denis:** *Death's Men. Soldiers of the Great War* (Londen 1979) (2), 123.
34. **Reid Fiona:** *Medicine in First World War Europe. Soldiers, medics, pacifists* (Londen 2017).
35. **Winter Jay, Baggott Blaine:** 1914-18. *The Great War and the shaping of the 20th Century* (Londen 1996), 364.
36. *Why I returned my Croix de Guerre*, in: *The World Tomorrow*, November 1928, 440-443.
37. **Van Lanschot Hubrecht Jeanne C.:** 'Burgerdienstplicht', *Nosokomos*, 26-6-1918, 406-409.
38. **Joules H.:** *The Doctor's View of War*, Londen 1938, 7-8.
39. 'Anti-Oorlogsgroep Verplegenden', *Vredesstrijd*, 26-1-1933 14; 11-5-1933, 78.
40. https://en.wikipedia.org/wiki/The_Rose_of_No_Man%27s_Land
41. **Hirschfeld Hans Magnus:** *Sittengeschiede des Weltkrieges* (Wenen z.j. [1930]), deel 1, 151; *Ergänzungsheft*, 17.
42. **Metcalfe Philip:** 1933 (Amsterdam 1989), 198.
43. **Peeters H.:** 'Vereenigingsverslagen. Militair Geneeskundige Vereeniging', *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 6-1-1934, 114-133: 127.
44. **Flusser Emil:** *Oorlog als Ziekte* (Amsterdam 1938), 73.

