

# ZIEKE MONNIKEN IN DE SINT-BAAFSABDIJ TE GENT

## Monastieke infirmerieën in de middeleeuwen

Marc Hanson

Er is weinig bekend over uitzicht en organisatie van de infirmerie in de Gentse Sint-Baafsabdij in de loop der eeuwen. Wel bevatten de bewaarde archiefstukken en de literatuur hierover een en ander over het aantal zieke Baafse monniken en hun soms wel langdurige verblijf in de ziekenboeg. Van sommige andere abdijen is hierover meer aan het licht gekomen, bijvoorbeeld van de Sint-Pietersabdij in Gent. Van die abdij kon de infirmerie archeologisch onderzocht worden, weliswaar vooral aan de hand van resten uit een latere periode. Gezien de grote eenheid van organisatie en handelen binnen de middeleeuwse benedictijnenorde, mogen we ervan uitgaan dat de zorg voor de zieke Baafse monniken, op details na, weinig zal hebben verschild van die in de beter gedocumenteerde en onderzochte abdijen in Europa. In dit artikel wordt in algemene termen een beknopte beschrijving gegeven van de zorg voor zieke kloosterlingen in de ‘abdijsfermerie’ (infirmerie).

### Zorg voor zieke medebroeders

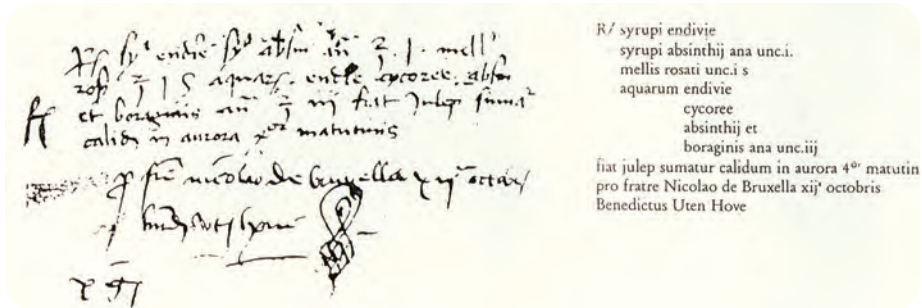
In zijn Regel besteedt Benedictus (ca. 480-ca.550) uitdrukkelijk aandacht aan zieke medebroeders (vooral in H. 36). Citerend uit het evangelie van Mattheus vindt hij dat ze moeten worden verzorgd als waren zij de levende Christus zelve. De zieken zelf moeten er aan denken dat zij ter ere van God gediend worden en mogen bijgevolg niet veeleisend zijn. De abt moet er goed over waken dat de zieken niet worden verwaarloosd. Ook in latere bronnen, zoals interpretaties van de Regel, plannen voor de ideale infirmerie, reglementen et cetera, wordt behoorlijk wat aandacht besteed aan zieke monniken en hoe hen te verzorgen. De Regel voorzag al in een aparte verblijfplaats voor de zieken, waar een godvrezende en toegewijde medebroeder hen zou verzorgen. Zoals de andere leef- en werkruimten moest de infirmerie zich binnen het claustrum bevinden. Dat werd aangegeven door een omheiningmuur die de abdij af-

sloot van de buitenwereld. De infirmerie vormde dus een aparte leefwereld voor monniken die omwille van hun gezondheid het fysiek zware leven in de gemeenschap (tijdelijk) niet meer aankonden.

Sommige monniken werden in de infirmerie opgenomen wanneer zij door de gevolgen van hun (hoge) leeftijd niet meer gewoon konden functioneren binnen de abdijgemeenschap. Meestal brachten zij er dan de rest van hun leven door. Anderen bleven er enkele dagen tot weken om te herstellen van een ziekte of ongeval. Zo werd een monnik in 1412 dodelijk gewond door een door een windstoot plots afwijkende pijl uit de kruisboog van een collega. Ten slotte verbleven de monniken die een aderlating hadden ondergaan er enkele dagen om te herstellen. In 1353/54 verbleven de 23 monniken van Sint-Baafs gemiddeld 36,7 dagen in de ziekenboeg, in 1440/41 verbleef een zelfde aantal monniken er gemiddeld 18,4 dagen. Het gemiddeld aantal ziekte-dagen kon uiteraard (sterk) stijgen of dalen wanneer bijvoorbeeld (oudere) monniken langdurig ziek bleven of wanneer ze daarvan juist gespaard bleven. De abt zelf stelde een beurtrol op voor de aderlatingen bij de gezonde monniken en bepaalde hoeveel bloed er mocht worden afgetapt.

Het ader laten, waarbij het ‘slechte bloed’ uit het lichaam werd verwijderd en het ‘evenwicht’ tussen de lichaamsvochten (humoren) hersteld, was in de hele middeleeuwen een sterk verspreide praktijk, ook buiten de kloosters. De geneeskundige kennis en praktijk steunde nog volledig op de aloude inzichten en handelwijzen van de beroemde Griekse artsen Hippocrates (ca. 460 - ca. 377 v.C.) en Galenus (129-201 n.C.). Die wezen al op het belang van zuivere lucht en een goede ventilatie van de ziekenverblijven. In zijn Regel bewijst Benedictus dat hij op de hoogte was van deze en andere aanbevelingen. Hij liet de fel verzwakte zieken toe vlees te eten om weer op krachten te komen. Om dezelfde reden was het voedsel voor de zieken in het algemeen beter dan dat van de gemeenschappelijke tafel. Maar eenmaal hersteld moesten ze weer vlees derven zoals de gezonde monniken. Ook het gebruik van koude en warme baden, een aloud middel voor verlichting van allerlei kwalen, werd aanbevolen. Uit latere reglementen blijkt ook dat zieken mochten praten en dat er soms muziek gespeeld werd om hen op te beuren. Ten slotte was er ook de behandeling met allerlei geneeskrachtige kruiden, die in de kruidentuin van de abdij werden geteeld. Al bij al blijkt er in de middeleeuwse abdijen een vrij grote interesse te hebben bestaan voor de medische kennis en praktijk. Dat bewijzen de bewaarde medische handschriften en de praktisch uitgebouwde, soms indrukwekkende infirmerieën. Het verbaast bijgevolg niet dat abdijen ook een beroep deden op de expertise van lekenartsen en apothekers. De vader en de grootvader van abt Jan van Sycleer van Sint-Baafs (1470-1478) waren

apotheker en leverden geregeld medicijnen aan de abdij. (afb. 1) Die interesse mag niet doen vergeten dat veel behandelingen weinig of niets uithaalden of zelfs schade toebrechten aan de gezondheid. De meeste monniken geloofden stellig meer in de hulp van God dan in die van de arts of de ziekenverpleger. Hij was de enige en ware Heelmeester.



Afb. 1. Eén van de meer dan honderd bewaarde, unieke Latijnse receptenbriefjes uit enkele vijftiende-eeuwse jaarrekeningen van de infirmerie van de Sint-Pietersabdij te Gent. Ze werden uitgeschreven door Gentse stadsdokters en uitgevoerd door een paar Gentse apothekers. Dezelfde dokters en apothekers werkten ook voor de Sint-Baafsabdij. Dit recept werd geschreven op 12 oktober 1462 en bereid door *apothecaris* Laurens Boele. Het is ondertekend door Benedictus Uten Hove, van 1456 tot 1465 *infirmarius* van de Sint-Pietersabdij, en door hem voorzien van een soort controleteken naast zijn naam. Onderaan de prijs: 10 pond groten. Het was bestemd voor de zieke broeder (monnik) Nicolaas van Brussel, bloedverwant van Jacob van Brussel, die van 1457 tot 1470 abt was van de Sint-Baafsabdij. Het gaat hier duidelijk om een recept van plantaardige grondstoffen. Die kwamen in de recepten veel meer voor dan de dierlijke en minerale middelen (recept in: C.M.E. De Backer, Farmacie te Gent in de late middeleeuwen, 1990, p. 160-161).

Het leven van de zieke monnik speelde zich volledig af in de ziekenafdeling tot hij genezen werd verklaard, en van de abt de toelating kreeg zich weer bij de communautiteit aan te sluiten. De ziekenbroeder (*infirmarius*) ontving de zieke en wees hem een bed toe. De Regel voorzag voor iedere monnik één bed, terwijl in stedelijke hospitalen twee, soms drie zieken een bed moesten delen. Op die afdeling verliep het leven soepeler dan in het gewone abdijleven, wat wel eens aanleiding gaf tot misbruiken, zoals het veinzen van ziekte om te kunnen profiteren van dit gunstiger regime. De monastieke ziekenboeg was echter geen oord van comfort en nietsdoen. Ook daar trachtten de zieken het dagelijkse ritme van de gebedstijden aan te houden. Voor zover ze konden zongen ze de getijden, terwijl de ‘beteren’ zelfs de diensten in de kerk bijwoonden, maar dan op een afgescheiden plaats. De rest van de tijd vulden ze met lectuur en lichte karweitjes. Functioneerde de fermerie ook als een soort

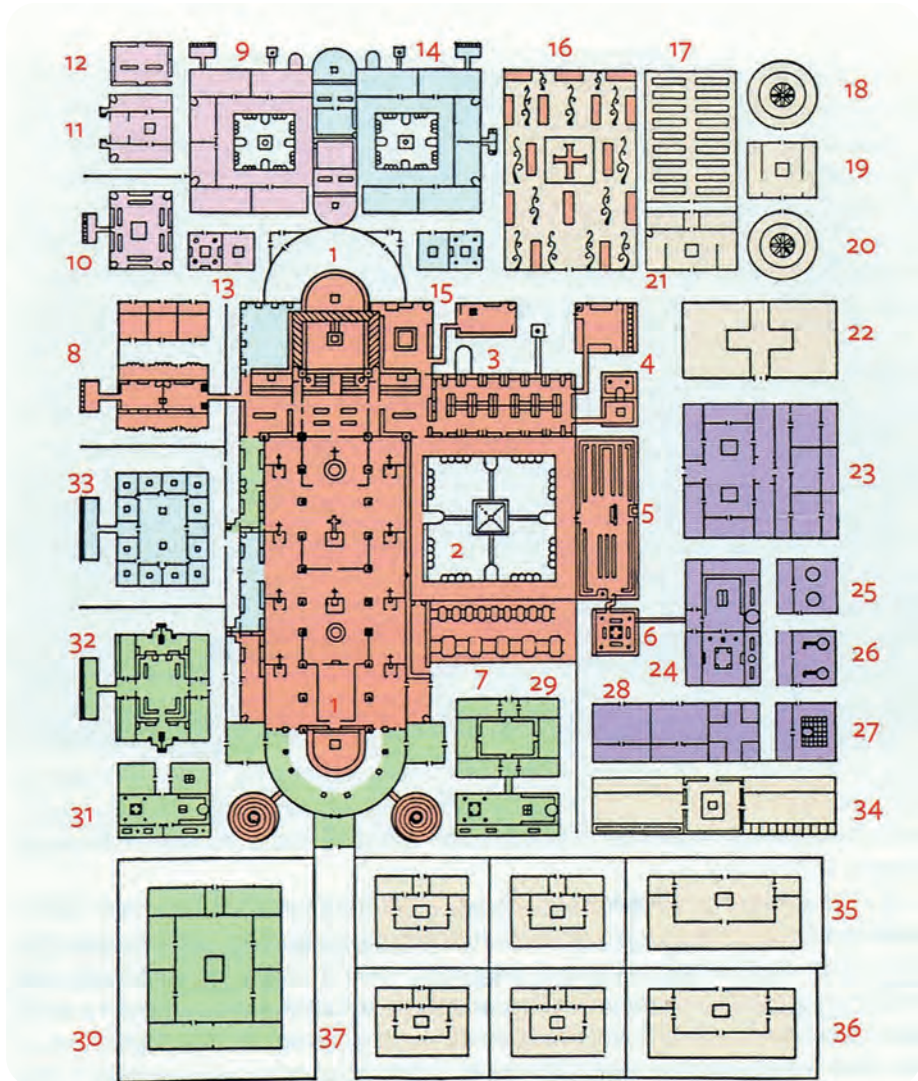
RVT voor bejaarde en verzwakte monniken? Denk aan de betekenis van *fir-mus/infirmus*.

Wanneer een zieke in stervensnood verkeerde legde de *infirmarius* hem op een groot laken, terwijl hij de communiteit aan het sterfbed riep door de kerkklok viermaal te laten luiden. Door hun aanwezigheid en gebeden hielpen de medebroeders de zieke in zijn stervensuur. Nadat de dood was ingetreden, waste hij het lichaam van de overledene vooraleer hij werd overgebracht naar de dodenkamer en later naar de kerk voor de dodenwake en de begrafenisdienst.

## **Infirmariegebouwen**

De *Regula Benedicti* geeft geen concrete voorschriften over het hoe en waar oprichten van de infirmerie. De tekst bevat hoogstens enkele aanwijzingen, bijvoorbeeld het feit dat Benedictus een aparte ziekeneenheid voorzag, maar toch niet volledig geïsoleerd van de centrale abdijgebouwen. Naast de regel is het abdijplan van Sankt Gallen (ca. 820), dat past in de Karolingische monastieke hervorming, een zeer belangrijke bron. Dit theoretische plan, dat voortbouwt op de bepalingen voor het kloosterleven zoals ze op de synode van Aken in 817 werden opgesteld, legt de ideale ordening en inrichting vast van de gebouwen der monastieke gemeenschap. (afb. 2) Het plan schetst ook een indeling van een infirmerie en de beste ligging ervan. Het is een duidelijke uitwerking en interpretatie van de aanbevelingen in de Regel. Zo is er naast een aparte keuken, een badruimte voorzien. Ook de lokalisatie in de oostelijke sector van de abdij, in de buurt van kerk en kerkhof, is indicatief voor latere infirmerieën.

Vanaf de twaalfde eeuw ontstaat zowel in abdijen als in stedelijke hospitalen (de Bijloke in Gent!) de grote één-, twee- of driebeukige ziekenzaal (*infirmarium* hall) zonder verdieping, afgesloten door stenen gewelven of een eiken dakgebinte. In West-Europa bleven enkele van die ziekenzalen uit de twaalfde-dertiende eeuw bewaard, gerestaureerd of als imposante ruïne. (afb. 3) Opgravingen in de Sint-Pietersabdij te Gent hebben sporen van een vergelijkbare infirmerie aan het licht gebracht: een rechthoekig gebouw in Doornikse steen uit de twaalfde eeuw. Er was ook een kapel bij en een aangrenzende (kruiden)-tuin, dit alles in de oostelijke sector van de abdij. Dit ziekencomplex werd zeer waarschijnlijk in 1378 door brand zwaar beschadigd of vernietigd. De ‘fermerie’ werd waarschijnlijk in de eerste helft van de 15de eeuw vooral in baksteen herbouwd. De latere (bouw)geschiedenis van de infirmerie is vrij complex en valt uiteraard buiten het opzet van deze bescheiden bijdrage.



Afb. 2. Plan van Sankt Gallen, ontwerp van een ideale abdij (ca. 820). De nummers 9-13 in het lichtpaars geven het complex voor de zieke monniken weer. Het omvat een kloostergang met binnentuin (nr. 9), een kamer voor de aderlatingen (nr. 10), een artsenkamer (nr. 11), een tuin met geneeskrachtige planten (nr. 12) en de keuken en (verwarmde) badruimte (nr. 13) voor de zieken (illustratie overgenomen uit Coomans, 2018). Het complex ligt ten noordoosten van het hoofdklooster. In de Sint-Baafsabdij lag het ten zuidoosten, omdat de abdijskerk uitzonderlijk aan de zuidzijde in plaats van aan de noordzijde lag.



Die grote ziekenzalen waren voorzien van een kapel in het zaalgebouw of er tegenaan gebouwd. Archeologisch onderzoek heeft hier en daar sporen opgeleverd van gebouwen of voorzieningen, die deel uitmaakten van de abdijinfirmierie. Voor de rest is men aangewezen op geschreven bronnen. Zo weten we dat infirmerieën voorzien waren van nutsgebouwen, in omvang en aantal afhankelijk van ligging, rijkdom en grootte van een abdij. Naast de kapel waren dat een aparte keuken en bijbehorende refter. Verder konden er aparte kamers zijn voor de geneeskrachtige baden, de aderlatingen, de arts en de *apothecaria*. Ten slotte een warm- en dodenkamer, een speciale ruimte voor besmettelijke zieken en afzonderlijke latrines.

Over de ligging van de monnikeninfirmierie bestaat geen twijfel. Die lag bijna altijd in de oostelijke abdijsector op korte afstand van het centrale abdijcomplex. In de Sint-Baafsabdij lag de ziekenzaal in de zuidoostelijke sector. Samen met andere bijgebouwen vormde zij één geheel dat aansloot op het over-



Afb. 3. Ruïne van de *infirmierie hall* van de cisterciënzerabdij van Rievaulx in Groot-Brittanië (uit Coomans, 2018). Deze grote infirmerie dateert van 1155-1157 en werd rond 1500 verbouwd tot verblijf voor de abt. De abdij werd enkele decennia later verwoest op bevel van Hendrik VIII.

welfde kloosterpand. Die ligging had een praktische, medische en spiritueel-symbolische achtergrond. De praktische redenen liggen voor de hand. De ziekenbroeder at in de hoofdrefter en woonde zoveel mogelijk het koorgebied bij in de kerk. Zijn werkterrein moest daar dus kortbij liggen. Op die manier kon de infirmerie ook gebruik maken van de centrale watervoorziening, want proper water was nodig voor de baden en de eigen keuken. De medische redenen gaan al terug op Hippocrates en Galenus. Zij geloofden in de curatieve werking van het zachte licht en de gematigde warmte van de vroege zon. Bovendien trokken nevel en kille vochtigheid, die nadelig waren voor de zieken, er vlugger op. Ten slotte was de oostelijke sector het meest sacrale deel van de abdij, waar zich kerkkoor, kapittel en kerkhof bevonden. Het oosten was immers de symbolische plaats van de verrijzenis van Christus, van het opkomende licht (het leven) dat de duisternis (de dood) overwint.

De grote afmetingen van sommige middeleeuwse ziekenzalen (afb. 3) kunnen niet alleen verklaard worden vanuit de nood aan een goede verlichting en verluchting. Naast de nog dominantere volumes van kerk en refter, had ook de ziekenzaal een vergelijkbare sacrale betekenis. In de kerk werd het offer van Christus herdacht, in de refter het laatste avondmaal. In de ziekenzaal met kapel werd de broze scheidingslijn zichtbaar tussen het tijdelijk bestaan op aarde en het hemelse Jeruzalem, waarvan de abdij al een zwakke prefiguratie trachtte te zijn. Was het bovendien niet in de ziekenzaal dat de lijdende monnik zich kon identificeren met de lijdende Christus? Was het daar niet dat hij eens van het ene leven naar het andere zou overgaan volgens een diepchristelijk ritueel?

Vooraf vanaf de veertiende eeuw werden de grote ziekenzalen, zij het niet overall, ingedeeld in afzonderlijke cellen of kamers door het plaatsen van houten of stenen wanden. Vanaf dezelfde eeuw ontwikkelde zich ook een nieuw type infirmerie met individuele kamers. Soms waren het cellen in een groter gebouw, soms kleine huisjes rondom een binnenplaats met kapel. Die evolutie had zowel een medische als een meer algemeen maatschappelijke achtergrond. Afzonderlijke cellen of kamers kregen stilaan de voorkeur om besmetting te voorkomen. Voorts was er het groeiende verlangen van de zieke monniken naar meer privacy. Die tendens van individualisering spoorde met bepaalde sociale aspiraties en met nieuwe relaties tussen individuen, die niet meer totaal wensten op te gaan in de groep of de kloostergemeenschap. Die evolutie zien we ook in het opdelen van het dormitorium in chambrettes en in het afzonderlijk gaan wonen van abten, priors en proosten in verblijven met meer comfort en privacy.

## De Baafse fermerie

Als we ons proberen voor te stellen hoe de Gentse fermerie van Sint-Baafs er uitzag, blijven we op onze honger zitten. Noch het grondplan door August Van Lokeren opgemaakt aan de hand van wat bewaard bleef binnen het Spaans Kasteel (1848), noch de bovengrondse constructies die Van Lokeren (1855) wist te identificeren aan de hand van het Panoramisch Gezicht op Gent ('1534') geven hierover enige indicatie.

De naam fermerie is afkomstig van het Franse woord *infirmierie*. Het was de dienst die de verantwoordelijkheid droeg voor de zieken van de abdij. Hij stond onder de leiding van de 'fermerier', die een knaap en een 'garsoen' tot zijn beschikking had. Ter vergelijking: de koster beschikte ook over twee hulpjes: een kaarsenmaker en een klokkenluider.

Zoals in andere abdijen deed zich ook in de Sint-Baafsabdij een steeds verdergaande opsplitsing van het abdijsbestuur voor. Ten laatste vanaf de elfde eeuw bestonden er autonome diensten, die over eigen inkomsten beschikten. Een van die diensten was de fermerie, die toen 1 à 2 procent van de totale inkomsten naar zich toe trok. Maar als gevolg van financiële moeilijkheden werd in de eerste helft van de veertiende eeuw de reorganisatie van de abdijsfinanciën ter hand genomen. Er werd een nieuwe centrale dienst opgericht die rechtstreeks van de abt afhing en 90 à 95 procent van de inkomsten controleerde. De verschillende diensten moesten voortaan hun rekeningen ter verantwoording voorleggen aan de abt.

De specifieke uitgaven van de fermerier kan men in drie groepen onderverdelen. Hij bekostigde de laatste zorgen en de begrafenis van de overleden monniken. Een belangrijke uitgavenpost was die voor geneesmiddelen (zalfjes, drankjes etc.) die apothekers voor de monniken bereidden. In de vijftiende eeuw waren die uitgaven beduidend hoger dan in de veertiende. Ten slotte kregen de zieke monniken al voor 1313 een dagvergoeding van één schelling (de prior twee) voor de aanschaf van supplementaire voeding. De basisvoeding werd, zoals voor de gezonden, uit andere middelen betaald.

## Geraadpleegde literatuur

Baillieul, B., Laleman, M.C., Raveschot, P., Vandenhoute, J. (1979), *De Sint-Pietersabdij te Gent. Historisch en archeologisch onderzoek*. Deel I. Stad Gent, pp. 269.

Batselier, P. (red.), *Benedictus en zijn monniken in de Nederlanden. Aspecten van het monastieke leven in de Nederlanden*. Deel III: Monniken en monialen in de Nederlanden, Gent, 1980.



- Coomans, T. (2007), De la salle commune à la chambre individuelle: l'évolution des infirmeries monastiques (XIIIe-XVe siècles). In: *Archaeologica Mediaevalis. Actes 25: Hôpitaux du Moyen Age et des Temps Modernes*, p. 29-51.
- Coomans, T. (2018), *Life inside the cloister. Understanding Monastic Architecture: Tradition, Reformation, Adaptive Reuse*, Leuven (KADOC-studies, nr. 21).
- Laleman, M.C., Raveschot, P., Van de Walle, R. (1985), *De Sint-Pietersabdij te Gent. Deel 2. Het rijke leven van de zieke monniken. Twee afvalputten uit de infirmerie (1600-1780)*, Stad Gent, pp. 131.
- Laleman, M.C. (1997), Het stenen verleden. Een beknopt overzicht van bouwactiviteiten, bouwkundige ontwikkeling en monastieke architectuur. In: *Ganda en Blandinium. De Gentse abdijen van Sint-Pieters en Sint-Baafs*, p. 115-146.
- Laleman, M.C. (2007), Hôpitaux et hospitalité à Gand: l'apport de l'archéologie urbaine. In: *Archeologica Mediaevalis. Actes 25*, p. 81-90.
- Marechal, G. (2007), Naissance et premiers développements des hôpitaux urbains. In: *Archeologica Mediaevalis. Actes 25*, p. 91-100.
- Pairon, E. (1981), De financiën van de Sint-Baafsabdij in de 14e-15e eeuw. In: *Handelingen der maatschappij van Geschiedenis en Oudheidkunde te Gent*, n.r., XXXV, p. 61-79.
- Panoramisch Gezicht op Gent in 1534 (met inleiding door Johan Decavele), Gent, 1975.
- Regel van Sint-Benedictus, vertaald en ingeleid door F. Vromen osb, s.l., 1973.
- Van Lokeren, A. (1848), Château des Espagnols. In: *Messenger des Sciences historiques*, Gent, pl. 2.
- Van Lokeren, A. (1855), *Histoire de l'Abbaye de Saint-Bavon et de la Crypte de Saint-Jean à Gand*, Gent, Hebbelynck, pl. 30.

## Maak reclame voor GT!

*Ghendtsche Tydinghen is veel te weinig bekend.  
Zelfs mensen die zich bijzonder interesseren aan onze  
stad weten dikwijls niet dat dit tijdschrift bestaat...  
En nochtans: voor wie een woordje wil meepraten over  
de Gentse geschiedenis is GT een absolute must.*

***Mond aan mond reclame is de beste publiciteit!***