

ZIEL EN DOOPSEL VAN (ON)GEBOREN KINDEREN. Vier eeuwen dispuut.

INLEIDING

In de verzamelingen van het Gentse Museum voor Volkskunde berust een spuit, inv.nr. V.G. 26 - 229. Omtrent de herkomst van dit instrument bestaat twijfel. Toen de heer L. Hoste, destijds konservator van het museum, in 1965 de systematische inventarisatie aanvatte, werd hij gekonfronteerd met een groot aantal voorwerpen waarover geen informatie bekend was nopens de verwerving en/of de herkomst. Deze objecten kregen het algemeen inventarisnummer "VG.26-...".⁽¹⁾ Die "26" staat voor 1926, het stichtingsjaar van de "Bond der Oostvlaamse Folkloristen". Deze vereniging begint in die periode allerlei voorwerpen en documenten te verzamelen die uiteindelijk de kern vormen van het "Museum voor Folklore" (1931), later het "Museum voor Volkskunde".

De inventarisfiche vermeldt dat de spuit uit de drogisterij De Vreeze-Wunghel afkomstig zou zijn. Die drogisterij is pas in 1960 door het museum aangekocht. De nochtans zeer uitgebreide boedelinventaris stipt dit instrument nergens aan. Het is daarom niet uitgesloten dat de spuit bij de opstelling van de drogisterij reeds tot de kollektie van het museum behoorde en veeleer toevallig in de vitrinekast van de drogisterij terecht kwam. Als de spuit werkelijk als een doopsput mag worden geïdentificeerd - het onderwerp van deze studie - lijkt het weinig waarschijnlijk dat ze tot het instrumentarium van een drogist behoorde...

Beschrijving.

De spuit, lood-tinlegering, bestaat uit drie delen: een cilindrisch reservoir, een zuiger en een canule (1.ca.30 cm, Ø 2,5 cm). De zuigstaaf met bovenaan een ring wordt door middel van een schroefdoop op het reservoir geschroefd. De canule wordt rechtstreeks op het reservoir vastgedraaid. De canule is niet recht van vorm en eindigt niet op een punt zoals in de meeste gevallen, maar is gebogen en eindigt op een eivormige sproeier met 18 gaatjes. Het inbrengen van de vloeistof kan op verschillende manieren gebeuren: ofwel rechtstreeks in het reservoir, door de zuiger of de canule te verwijderen ofwel door de vloeistof op te zuigen.

Functie.

De inventarisfiche identificeert de spuit in eerste instantie als klisteerpomp, maar later voegt een anonus er aan toe: *gezondheidssput na de maandstonden van de vrouw*. In een nog latere fase wordt dit instrument als *doopsput* omschreven, gebruikt door de vroedvrouw

1. Met dank aan de heer L. Hoste voor deze inlichting.

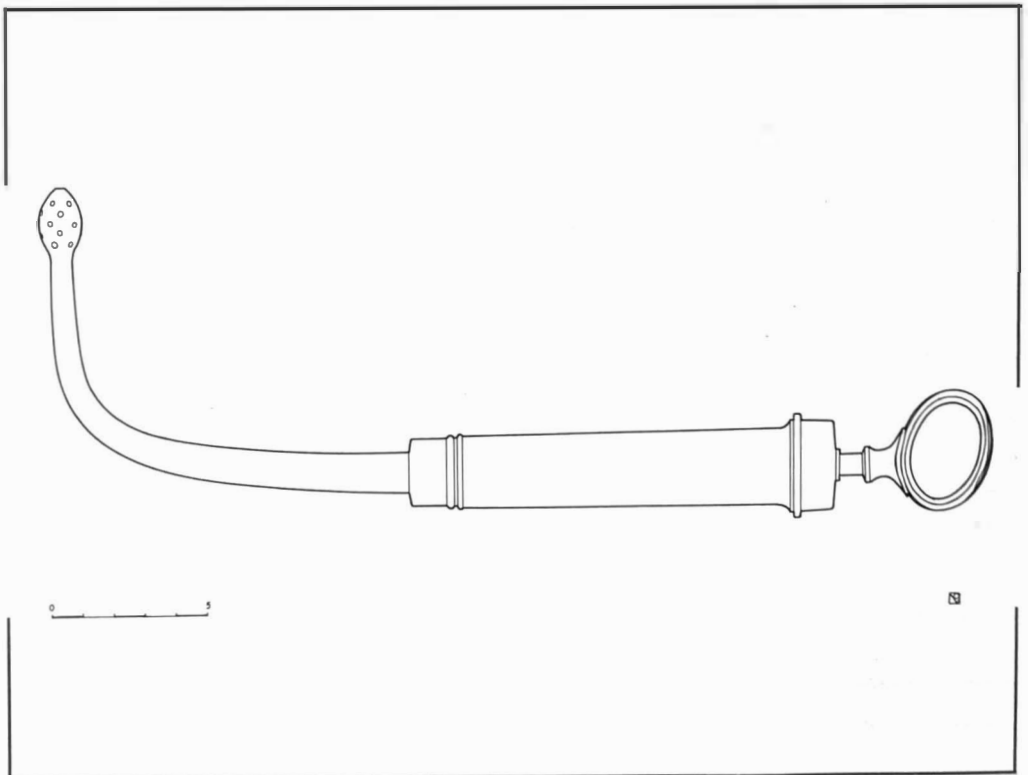
om het kind *in utero* te dopen, wanneer een slechte afloop van de bevalling verwacht wordt.

Vergelijkbare exemplaren zijn zeldzaam; enkel het Gruuthousemuseum te Brugge bezit een min of meer gelijksoortig instrument.

Probleemstelling.

Het ligt in onze bedoeling na te gaan of dit instrument daadwerkelijk als een doopspuit gebruikt is en volgende vragen te beantwoorden:

- Sinds wanneer bestaat dergelijke spuit? Is er ooit spraak van een uitvinder?
- Wie maakt er gebruik van, in welke omstandigheden?
- Vloeit de verwarring tussen klisteer- en doopspuit voort uit het feit dat beide verrichtingen met hetzelfde instrument gebeuren?



"Doopspuit" in het Museum voor Volkskunde.

DE ROL VAN DE KERK EN VAN DE GENEESKUNDE BIJ HET DOPEN.

Alhoewel een doopsput nog in een vrij recent verleden schijnt gebruikt te zijn, blijkt bij navraag dat heel weinig mensen (ook uit de medische en godsdienstige sektor) van het bestaan ervan op de hoogte zijn. De idee dat een kind wordt gedoopt *in* het lichaam van de moeder door middel van een weinig steriel instrument, wekt thans ongeloof en afkeer. Wij wensen onze voorouders niet met de vinger te wijzen, maar dienen ons in te leven in de mentale en materiële leefwereld van de 17de - 18de - 19de eeuw. Hierbij houden wij rekening met twee factoren: de invloed van de Kerk en de medische kennis van die periode.

De Kerk en de godsdienstige opvattingen.

De Kerk had een grote impact op de toenmalige samenleving. Ondanks de sekulariserende tendenzen die opduiken in de 18de eeuw, blijft het volk in grote mate gelovig, ook bijgelovig. Ziekenzorg, armenzorg, onderwijs, vrije tijd, kortom: het maatschappelijk leven wordt voor een deel gedomineerd door de Kerk.

Zuigelingen die sterven tijdens of kort na de bevalling, ontlopen evenmin de kerkelijke invloed. Indien de dood haar tol eist vooraleer het doopsel kan toegediend worden, zou de ziel van het wicht immers voor eeuwig van Gods aanschijn verstoken zijn! Dit geestelijk aspect krijgt veel meer belang dan het fysische feit van de dood van het kind op zich. *"Le pire ce n'était pas la mort; elle était alors tellement familière qu'elle faisait partie de la vie. Le pire c'était cet enfant mourant sans avoir été ondoyé, parce qu'on n'en avait pas eu le temps ou parce que l'accoucheuse ne connaissait pas les mots qui auraient pu le sauver".*⁽²⁾

Getraumatiseerd beschouwen de ouders die dood soms als een slecht voorteken: de verdoemde ziel zou wel eens kunnen terugkomen als een dwaallichtje en de gemeenschap kwellen. In haar ijver om heidense overleveringen zoveel mogelijk uit te roeien, zet de Kerk alles op alles om de toediening van het doopsel te bespoedigen. Het gaat om het individuele heil van het kind. Het koncilie van Trente (1545 - 1563) besluit dat het kind binnen 24 uren na de geboorte moet worden gedoopt. Daar er toch nog borelingen aan deze verplichting ontsnappen, voorziet de geestelijkheid, bij moeilijkheden, onmiddellijk na de bevalling een nooddoop. Reeds vanaf de 13de eeuw wordt dit toegepast en vanaf de 17de wordt het geleidelijk aan de gewoonte. C. Vandenbroeke citeert cijfers voor Zeveneken: omstreeks 1700 worden nog geen 3 % van de geboortes gevolgd door een nooddoop; tegen het eind van de 18de eeuw stijgt dit cijfer tot 25 %.⁽³⁾

2. Gélis, J., p. 489.

3. Vandenbroeke, C., p. 121.

De overheid begint ook in te zien dat de tocht naar de kerk, in volle winter op het platteland, zeer nefast kan zijn voor de pasgeborene. Soms is reeds tijdens de bevalling te voorzien dat het kind doodgeboren ter wereld zal komen : in dit geval wordt het reeds zichtbare deel gedoopt of geschiedt de doop "in utero".

Maar er zijn de ongelukkigen die door een of andere omstandigheid aan hun lot niet weten te ontsnappen. Ze komen terecht in de "limben", een soort "voorgeborchte" van de hel, waarin ze tot het eind der tijden het laatste oordeel moeten afwachten. De mening van Augustinus (354 - 430) als zouden ze gedoemd zijn tot eeuwig dwalen, werd reeds vanaf de 13de eeuw geminimaliseerd. De opvatting was biezonder hard voor ongedoopte zuigelingen; een laatste rustplaats op gewijde grond rond de kerk is hen niet gegund !

In de kontekst van dergelijk drama moeten de zgn. "*Sanctuaires à répit*" gesitueerd worden.⁽⁴⁾ Dit zijn bedevaartplaatsen waar de familie naartoe trekt met het dode, soms zelfs ontgraven, kind in de hoop op een tussenkomst van een heilige. Vertoont de dode zuigeling door een mirakel plots levenstekenen, dan kan de doop plaatsgrijpen, waarna met een gerust geweten een begraafing in gewijde grond volgt. De verbreiding van de gewoonte om op een bevalling onmiddellijk een nooddoop te laten volgen (of een doop *tijdens* de bevalling) is niet alleen het gevolg van een religieuze overtuiging.

Het wijst er op dat de tijdgenoot fel bewust was van de risico's die verbonden zijn aan het bevallen. Toenmalige medische hulpverlening is niet in staat die op te vangen. Zwangerschap krijgt aldus vaak een dramatische ontknoping, zowel voor de moeder als voor het kind.

Medische kennis.

De bevalling, een vrouwelijke aangelegenheid bij uitstek, vormt een cruciaal gebeuren binnen een beperkte gemeenschap, de buurt. Verwanten willen een hand toesteken, maar de voornaamste rol ligt bij de vroedvrouw. Bij moeilijkheden is ze nochtans volkomen onmachtig daar haar theoretische en praktische kennis zeer gering is : zij is wel verplicht om een eksamen af te leggen voor de pastoor en voor een geneesheer, al blijft het tweede bijna altijd dode letter. Er wordt duidelijk meer belang gehecht aan haar capaciteit om een nooddoop toe te dienen dan aan haar kennis van verloskundige aangelegenheden.

Problemen zijn er nochtans legio : een dubbele activiteit van de vrouw - het huishouden en het arbeidscircuit - brengen een vroegtijdige fysieke aftakeling teweeg. Hongersnood en eenzijdige voeding veroorzaken een gebrek aan vitamine D wat aanleiding geeft tot bekkenvernauwing. Dramatische verhalen rond afschuwelijke bevallingen verhogen de psychologische druk bij de zwangere vrouw en tenslotte is er een nijpend gebrek aan elementaire hygiëne. Bovendien wordt een geneesheer om financiële of morele redenen weinig of nooit geconsulteerd. Kraambedsterfte is dan ook een acuut probleem. C. Vandebroeke vermeldt een risico van 1,5 à 2 % per bevalling, wat a rato van een vijftal bevallingen per vruchtbare periode een overlijdenskans van 7,5 à 10 % geeft.⁽⁵⁾

Deze hoge sterftegraad komt voor in alle maatschappelijke geledingen en dit tot het einde van de 19de eeuw. De zuigelingen gaat het nog slechter af. De perinatale sterfte (= doodgeborenen + sterfte binnen de eerste levensmaand o.a. door bevallingsproblemen) schommelt tussen cijfers van 10 à 20 %.⁶⁾ De alledaagsheid van zuigelingensterfte brengt er een soort ongevoeligheid voor teweeg bij de volwassenen... het geestelijk welzijn primeert. Vanaf het midden van de 18de eeuw komt er in medische kringen nochtans een debat op gang om aan die onzalige situatie een einde te maken: "*Gemerkt deze Vrouwen van het Ampt, 't gene zy onrechtveerdig bezitten, geen de minste kennis hebben, zoo doet hun Handgedaet niet alleen het Menschdom zugten, maer zelfs vernietigen, aen de Bevolkering een oneindig getal Kinderen wegrukkende...*"⁷⁾

Tegen het eind van die eeuw komt een betere opleiding tot stand. Medische Colleges oefenen een strenge controle uit. Er verschijnen heel wat handleidingen ten dienste van de vroedvrouwen, opgesteld door beroemde verloskundigen zoals H. Van Deventer (1651 - 1724), J. Raulin (1708 - 1784), J.B. Jacobs (1734 - 1790), J.L. Baudelocque (1748 - 1810), e.a. Kenmerkend voor deze bewustwording zijn de lessen van Marguerite-Angélique Le Boursier du Coudray (2^e h. 18de eeuw), een vroedvrouw aangesteld door de Franse Koning. Ze trekt van stad tot stad (o.a. te Ieper) om theoretisch en praktisch onderricht aan aspirant-vroedvrouwen te verstrekken.

Ondanks het belang van al deze door de overheid gestimuleerde acties mag de realiteit niet worden verdoezeld. Zo blijft de toestand op het platteland vrijwel ongewijzigd. Niettegenstaande alle verbeteringen tijdens het laatste kwart van de 18de-eeuw blijft de geneeskunde bij echte moeilijkheden voor een groot deel machteloos. Slechts op het einde van de 19de eeuw slaagt de verloskunde er in het sterftecijfer naar beneden te halen.

HISTORISCH OVERZICHT VAN HET DOOPSEL "IN UTERO"

De spuit die vermoedelijk gediend heeft om kinderen te dopen "in utero", vormt het vertrekpunt van deze studie over de evolutie van het gedachtengoed rond de toediening van het doopsel *in* het lichaam van de moeder.

De voorgeschiedenis.

Reeds in het begin van het kristendom bestaat het probleem. Augustinus, en in zijn spoor tal van andere scholastici raadt het procédé ten zeerste af: volgens hem is het onmogelijk het kind in de moederschoot in contact te brengen met gewijd water. De opvatting dat het kind geboren moet zijn om gedoopt te worden, zal nog lang blijven doorleven, ondanks de opkomst van nieuwe ideeën.

4. Deze werden reeds uitvoerig bestudeerd door J. Gélis, M. Laget en voor onze streken door J. Van Acker.

5. Vandenbroeke, C., p. 112.

6. Gélis, J., p. 347.

7. Jacobs, J.B., *Vroedkundige Oefenschool*, p. 3.

Vanaf de 15de eeuw komt geleidelijk aan een nieuwe zienswijze op; in de 17de eeuw bevestigen vroedvrouwen zelfs met stelligheid dat het kind gemakkelijk met water kan bevochtigd worden en dit *met de hand of met een sponsje*. Niets staat het doopsel "in utero" dan nog in de weg: het wordt een middel bij uitstek om de dood te snel af te zijn. In die kontekst moeten we het gebruik van een spuit situeren.

De 17de eeuw

A.G. Homblé situeert in zijn artikel over het gebruik van specifieke doopsputen in de 16de eeuw: *"Het verbaast ons geenszins', dat vroedvrouwen in de zestiende eeuw in vele gevallen uit godsdienstige overtuiging, of ook gedwongen door de geestelijkheid overgingen tot onzinnige handelingen; traden er bij bevalling complicaties op, dan trok de vroedvrouw een arm of een been van de boorling in komst te voorschijn, en, besprenkelde die met gewijd water. In andere gevallen, bracht zij met een nooit ontsmette tinnen doopsput, gewijd water in de vagina van de barende"*.⁽⁸⁾

J. Gélis daarentegen situeert het gebruik van doopsputen in de 18de en de 19de eeuw.⁽⁹⁾

We kunnen nochtans met een vrij grote zekerheid stellen dat F. Mauriceau (1637 - 1709) in zijn *"Tractaet van de siektens der swangere vrouwen"*, als eerste de mogelijkheid geopperd heeft om een doopsel "in utero" toe te dienen door middel van een spuit: *"... dat'er geen gelegentheden zyn, by welke men den Doop aen het kind niet wel sou kunnen toebrenghen, terwyl het noch in den buik van de moeder is, het licht zynde suiver water te brengen door het pypje van een spuit tot op eenig deel van syn lichaem"*.⁽¹⁰⁾

Het gaat er de Franse verloskundige niet zozeer om een gemakkelijke manier op punt te stellen om het doopsel "in utero" toe te dienen, maar om te verhinderen dat om diezelfde reden een *keizersnede* wordt uitgevoerd. Het is inderdaad zo dat tot in de 20ste eeuw, zowel in de geneeskundige als in de theologische traktaten, keizersnede en intra-uteriene doop in één adem genoemd worden. We moeten letten op het onderscheid tussen de keizersnede uitgevoerd op een *levende vrouw* en deze uitgevoerd op een *dode vrouw*. De Oudheid kende reeds de keizersnede, maar deze werd toen vermoedelijk alleen op dode vrouwen toegepast. Numa Pompilius (Rome, ca. 715 - ca. 672 v.C.) zou zelfs een koninklijke wet uitgevaardigd hebben, waarbij iedere dode zwangere vrouw moest opengesneden worden om het kind eruit te halen, wat in de meeste gevallen zinloos was. Het is deze wet die de Kerk vanaf de 8ste eeuw te berde brengt, niet zozeer om het leven van het kind te vrijwaren, als wel om het een doopsel te kunnen toedienen. Heel wat concilies gewijd aan dit sakrament, legden daar de nadruk op. Men spoorde bovendien aan snel in te grijpen: alle instrumenten dienden reeds klaar te liggen tijdens de

8. Homblé, A.G., Brab. Folkl., p. 256.

9. Gélis, J., p. 501.

10. Mauriceau, F., p. 273.

doodsstrijd van de vrouw! Aanvankelijk mocht de familie beslissen of een keizersnede mocht worden toegepast op de gestorven moeder. De kerkelijke aanmaning om dit zeker te doen, wordt in het kader van de strenge contrareformatie geleidelijk aan een *bevel*. Daarmee werd tezelfdertijd het probleem gesteld op welk moment de foetus bezield wordt. J. Florentini stelt in zijn werk *"De Hominibus dubiis baptizandus seu de baptismo abortivorum"* (1658) dat de "vrucht" bezield wordt vanaf het ogenblik van de conceptie. De invloed van de *"indubitata doctrina"* op de evolutie van de toepassing van de keizersnede was enorm: *"Elle conduisait à intervenir sur toute femme qui mourait, des lors qu'on la soupçonnait d'être enceinte : elle contraignait l'Eglise à se mobiliser d'une manière permanente, afin de traquer la vie dans ses premiers balbutiements."* ⁽¹¹⁾

Hoe dan ook, wanneer de Kerk het heeft over het toedienen van het doopsel via een keizersnede, impliceert dit een keizersnede op een *dode vrouw*. Wat F. Mauriceau aanklaagt, is niet de ingreep op de dode vrouw, maar wél de keizersnede bij de *levende* vrouw, enkel en alleen om het doopsel te kunnen toepassen.

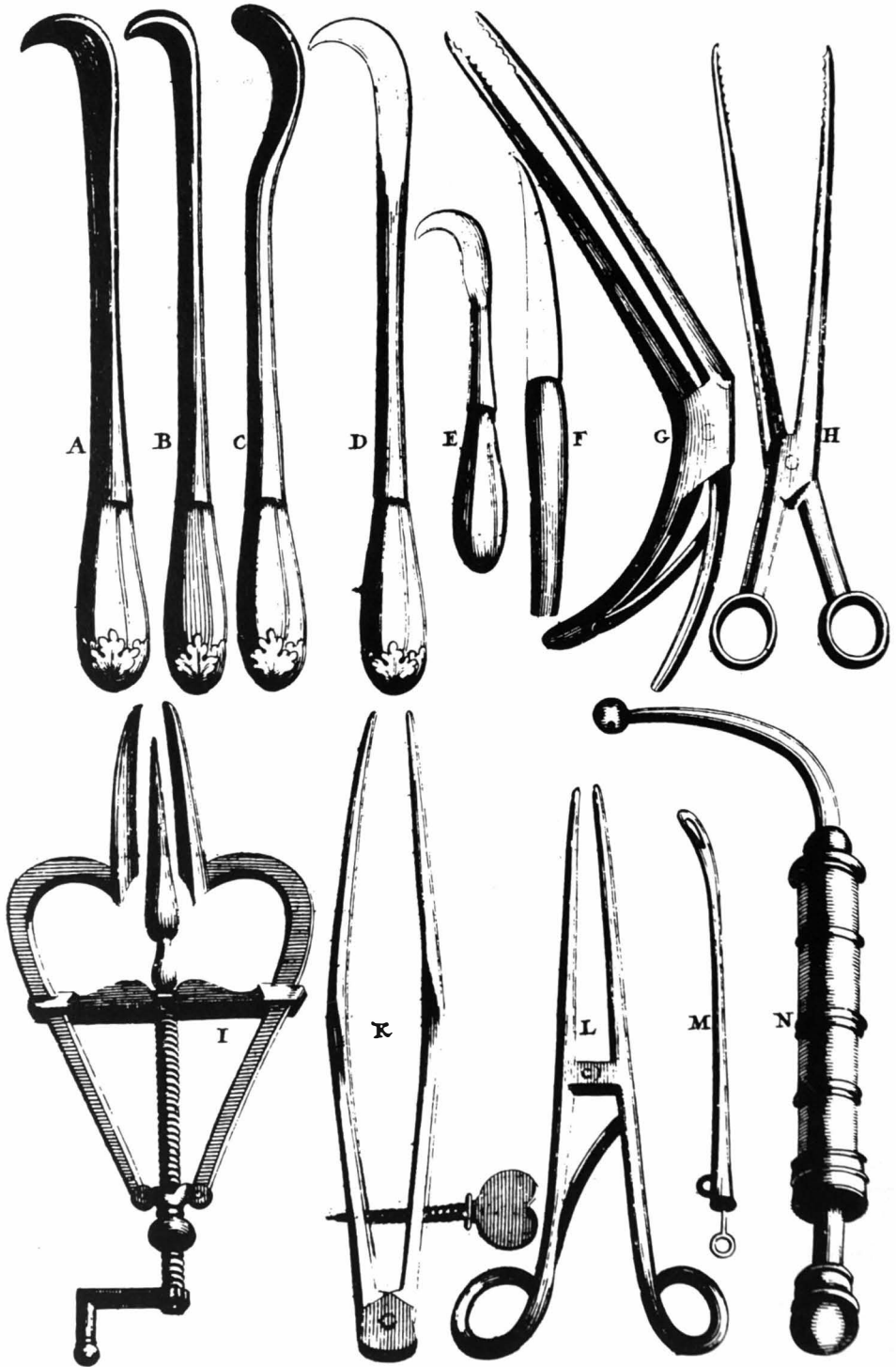
Hierbij doet hij de waarheid geweld aan. De eerste chirurgen die pogingen ondernomen hebben om de keizersnede uit te voeren op een levende vrouw, hebben wel aan het doopsel gedacht, maar hun belangrijkste doel was de redding van moeder en kind. De doopsput van Mauriceau kon in die zin geen volwaardig alternatief zijn voor de keizersnede. Zo wordt de hele 17de eeuw gekenmerkt door de hevige polemieken die de medische wereld beroeren: Ambroise Paré (1637-1709), J. Guillemau (1550-1610) en F. Mauriceau, om er een paar te noemen, zijn fervente tegenstanders geweest van de keizersnede, en hebben door hun gewichtige positie iedere vooruitgang op dat gebied ernstig tegengewerkt. F. Rousset, die als eerste ten gunste ervan gepleit heeft, bekleedde in het gedachtengoed van de 17de eeuw zowat een uitzonderingspositie.

Volgens F. Mauriceau moet een bevalling, hoe moeilijk ze ook verloopt, *altijd* mogelijk zijn zonder tot een keizersnede te moeten overgaan: *"Wanneer een swangere vrouw met'er daed in den arbeid is, dan gebeurt het seer selden dat een ervaren Handmeester haer het kind niet sou kunnen afhalen, 't zy levendig of doot, in 't geheel of met stukken, in een woord, dat hy daer in niet ten goeden einde sou komen... sonder dat het nodig zy, dat men door een te seer buitensporige onmenschelykheit, wreedheit, en barbaarsheit, sou komen tot d'uitsnydende werking, terwyl de moeder noch levendig is, gelyk eenige schryvers te seer roekkeloos gewilt, en somtyds selfs in 't werk gestelt hebben, 't welk verscheide onverstandige noch dagelyks buiten in 't veld doen door een snood misbruik dat alle overigheden behoorden te verhinderen."* ⁽¹²⁾

Vermits hij oordeelt dat het doopsel een doorslaggevend argument is kan hij mogelijke tegenstanders ook op dat gebied de mond snoeren daar hij voor de toediening iets voorzien heeft.

11. Gélis, J., p. 505.

12. Mauriceau, F., p. 269.



Gravure uit F. MAURICEAU "Tractaet van de siektens der swangere vrouwen...", p. 278:
 het instrumentarium van de geneesheer bij bevallingen.
 Onder de letter N de spuit waarmee 'in utero' het kind kan worden gedoopt.

Dit is een waerheit by alle verstandige menschen toegestemt; en siet hoe ik die lichtelyk bewyse, de krachtigste tegenwerping oplossende die men sou kunnen doen, om de voorgewende noodzakelykheit van dese uitsnydende werking vast te stellen, terwijl de vrouw noch levendig is; en deze is dat men in het kind tweederlei leven moet aenmerken, te weten, het lichamelyke en het geestelyke, en dat het geestelyke leven des kinds, 't welk het niet kan ontfangen dan door middel van den Doop, meer te achten is dan het lichamelyk leven der moeder, en dat om dese reden, indien het kind den Doop niet kon ontfangen dan door d'uitsnydende werking aen de moeder te doen, sy sou verplicht zyn de selve te lyden, ook met het haerblykkelyk gevaer van haer lichamelyk leven, 't welk sy moet geven om het geestelyke van haer kind te besorgen. ⁽¹³⁾

Een andere vraag die we willen beantwoorden, is reeds af te leiden uit het traktaat van Mauriceau. Hij heeft namelijk geen "doopsput" uitgevonden, term die we trouwens in geen enkel woordenboek terugvinden. Om te dopen kan om het even welke spuit in aanmerking komen, als het pijpje maar lang genoeg is om tot in de baarmoeder te dringen. In zijn "*Verklaring der Gereedschappen in de nevensgaende plaet verthoont*" benoemt hij het bewuste voorwerp N als volgt: "*Een speuit, bequaem om inwerpen te doen tot in den bodem der lyfmoeder, die een doorgaete knop hebben moet, met verscheide gaetjes aen 't einde van haar pypken*".⁽¹⁴⁾ Hij brengt dit instrument trouwens niet op de daarop volgende plaat met afbeeldingen van "*gereedschap van myne uitvinding*". G. Witkowski en A.G. Homblé, die beide spreken over de "*doopsput van Mauriceau*" hebben ons dus een ietwat vertekend beeld van de zaak gegeven. Een bijkomend bewijs vinden we door de geschriften (1694) van Ph. Peu (1623-1707), tijdgenoot van Mauriceau. Over het dopen "in utero" zegt hij: "*sans rechercher si l'on peut toujours poster ainsi de l'eau sur l'enfant, ce raisonnement ne subsistera quère si nous considérons que cette manière de baptiser n'est pas bien recue; qu'elle est nouvelle et que la vérité d'un tel baptême n'est tout au plus que probable. Or la probabilité n'est point le refuge des personnes sages: surtout quand il y va du salut des aures(sic)*".⁽¹⁵⁾

Hoewel gematigder in zijn uitlatingen dan Mauriceau is Ph. Peu zeker geen voorstander van de keizersnede - hij heeft ze trouwens nooit zelf uitgevoerd op een levende vrouw - maar hij is blijkbaar ook niet overtuigd van Mauriceau's methode om te dopen.

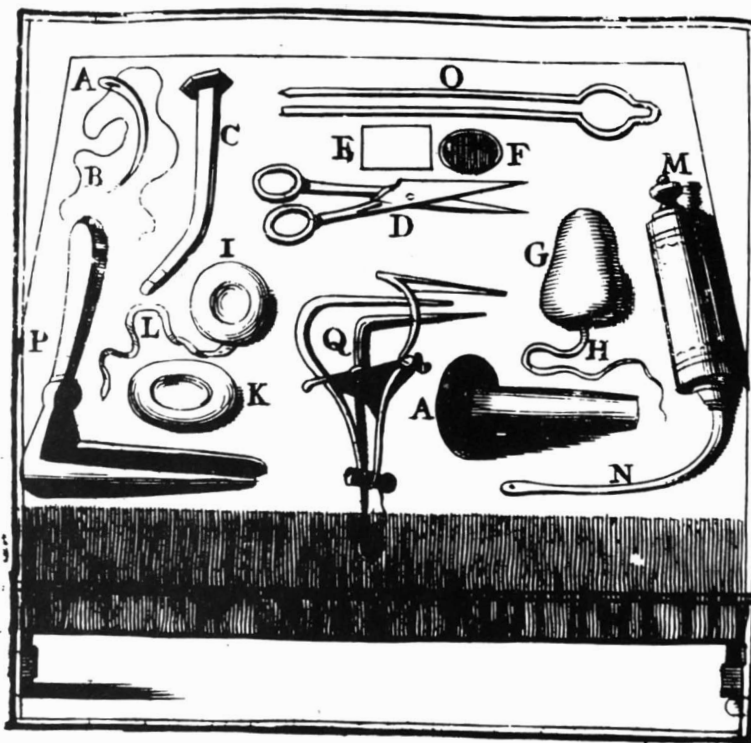
Hoe dan ook, uit de passage blijkt duidelijk dat een nieuwe *methode* gevonden werd om te dopen, maar geen specifiek instrument. Deze wijze heeft nog geen algemene ingang gevonden in theologische kringen. Hoewel Peu niet overtuigd is van de waarde van een doop in dergelijke omstandigheden heeft hij er niettemin zelf gebruik van gemaakt, zoals de volgende anekdote getuigt:

"Je me souviens qu'un homme qui était pour lors de la religion prétendue réformée, fit une fois tous ses efforts pour m'empêcher d'on doier

13. Idem, p. 273.

14. Idem, p. 278-279.

15. Peu, Ph., pp. 326-327.

Autres Instrumens servans aux Accouchemens

A. L'Aiguille courbe pour coudre la fourchette.

B. Le fil qui est passé.

C. La Canule dont on doit se servir.

D. Les Ciseaux pour couper le fil.

E. La Compresse pour mettre sous les points de l'aiguille.

F. L'Emplâtre nécessaire.

G. Pessaire qui a la figure d'un œuf.

H. Le fil qui y est attaché.

son enfant dans le péril. Je m'en rendis le maître malgré son opposition; de la j'ai pris occasion de le faire secrètement en de pareilles rencontres pour éviter toute contestation de me munir pour cet effet d'une petite seringue fort nette remplie d'eau claire, mise dans la poche, qui m'a fourni de l'eau qui m'a servi quelques fois pour on doier des enfant de cette nature dans le péril, dont je n'en ai averti les parents apres coup x en sortant".⁽¹⁶⁾

P. Dionis (†1718) publiceert zijn "*Traité général des accouchements*" (1718) in het begin van de 18de eeuw. Zijn ideeën leunen sterk aan bij zijn 17de-eeuwse voorgangers: "... il est rare de pouvoir trouver des personnes assez cruelles pour entreprendre une pareille operation sur des femmes vivantes." ... en verder "*mais en même temps qu'on la défend sur une femme vivante, on ordonne de la pratiquer sur les femmes mortes; et même on est obligé par un Commandement de la Loi, d'ouvrir le ventre à tous les femmes grosses dans le moment qu'elles viennent d'expirer.*"⁽¹⁷⁾ Deze laatste aanbeveling geldt zowel voor het dopen van het kind als voor de hoop het nog levend aan te treffen in de moederschoot. Op de plaat met illustraties van "*Autres instrumens servans au Accouchemens*" treffen we een gelijksoortige spuit aan als bij Mauriceau. Hij noemt deze een "*Séringue à femme*" met "*son canon courbe*", dus opnieuw geen specifieke verwijzing naar het dopen alleen.⁽¹⁸⁾ Het 17de-eeuws bronnenmateriaal brengt reeds in grove trekken een antwoord op onze vraagstelling:

- Mauriceau heeft een nieuwe *methode* gevonden om te dopen in de schoot van de moeder.
- Hij gebruikt daarvoor een spuit, echter *geen* specifieke doopsput.
- Deze manier van dopen wordt nog in twijfel getrokken door andere geneesheren en ook door theologen.
- Ze geven daarom nog steeds de voorkeur aan een keizersnede, echter wel op een dode vrouw.
- De keizersnede, vanaf de 16de eeuw op de levende vrouw toegepast, niet alleen om te dopen, maar hoofdzakelijk om kind en moeder te redden, wordt door de meeste geneesheren met misprijzen bekeken.

Onze volgende stap poogt te achterhalen in welke mate de getuigenissen van de erop volgende eeuwen deze basisideeën bevestigen of weerleggen.

De 18de eeuw

Reeds in de dertiger jaren van de 18de eeuw nemen de godsgeleerden van de Parijse Sorbonne een belangrijke beslissing. Op 10 april 1733 dekreteren A. Lemoine, L. De Romigny en De Marcilly de intra-uteriene doop door middel van een spuitje als een volwaardig middel te aanzien: "... pour ces considerations, et eu égard à l'exposé, suivant lequel on assure avoir trouvé un moyen certain de baptiser ces enfants ainsi renfermés, sans préjudicier à la mère, le Conseil estime que l'on pourroit se servir du moyen proposé, dans la confiance qu'il a que Dieu n'a point laissé ces sortes d'enfans sans aucuns Secours et

16. Idem, p. 178-179.

17. Dionis, M., p. 314-315.

18. Idem, p. 312-313.

supposant, comme il est exposé, que le moyen dont il s'agit est propre à leur procurer le Baptême... il s'agiroit... de changer une Regle universellement établie".⁽¹⁹⁾

G. Witkowski (1887) stelt dat deze beslissing, geakkrediteerd door paus Benedictus XIV, tot heden algemeen aanvaard werd door de hele kerkgemeenschap. De geleerden van de Sorbonne hebben zich tevens gebogen over het probleem van de keizersnede toegepast op een levende vrouw en hebben hun antwoord geformuleerd in vier delen :

1. *"Men magh tot de Keizers Sneede overgaan, wanneer een welgegronde hoope heeft van door dit middel Moeder en Kindt te behouden".*⁽²⁰⁾
2. *"Het Genoodschap antwoordt op de tweede Vrage, dat men zig van de Keisers-sneede niet bedienen magh, wanneer dezelve aan de Vrouw een zekere doot zoude toebrenghen en dat men dit voorsiet".*⁽²¹⁾
3. *"Het Genoodschap antwoordt op de derde Vrage, vooronderstellende ter eener zyde de zekerheid van 's Moeders en kindts doot, indien men de Keyzers-sneede niet in 't werk stelt, en ter andere zyde de onzekerheid van den uitslagh, indien men daartoe overgaat, dat 't geoorloft is zig van dit middel te bedienen, hoe klyne hoop hier in gelegen zoude wezen".*⁽²²⁾
4. *"Ter beantwoordinge van de vierde Vrage, oordeelt het Genoodschap, dat men agt behoort te slaan, wat van de eene kant de regtvaardigheid en van de andere kant de liefde vereischt".*⁽²³⁾

Hiermee bedoelen ze dat de moeder het recht heeft om te strijden voor haar eigen leven, terwijl de moederliefde ergens wel vereist dat ze het doopsel van haar kind en dus het spiritueel welzijn ervan boven haar eigen leven plaatst.

Het uiteindelijk besluit luidt dus : *"By gevolg behoort dit voor zeker gehouden te worden aangaande de vierde Vrage; dat 't leven des Kindts de voorrang verdient van 's Moeders leven, en dat, alhoewel deze zonder onregtvaardigheid zig zelve boven haar kindt magh schatten, zy zulks nog ans niet doen kan zonder aan de liefde te ontbreken".*⁽²⁴⁾

Menig 18de-eeuws auteur van verloskundige traktaten heeft deze beslissing van de Sorbonne gepubliceerd : J.J. Bruiher d'Ablaincourt († 1756), P.J. Van Baveghem (1745-1805), P. Huart, H. Van Doventer, J.B. Jacobs, e.a.

Allen zijn het erover eens dat de keizersnede op een levende vrouw mogelijk is en in bepaalde gevallen moet worden toegepast. Volgens voornoemde auteurs wordt echter al te vaak de vergissing begaan tot het uiterste te wachten vooraleer in te grijpen : dan is de vrouw reeds krachteloos en uitgeput, waardoor de ingreep veelal een noodlottige afloop kent.

19. Deventer, H. Van, *Observations importantes ...*, p. 367.

20. Idem, *Nieuw licht...*, p. 435.

21. Idem, p. 437.

22. Idem, p. 438.

23. Idem, p. 438-439.

24. Idem, p. 440.

In de 18de eeuw is er duidelijk een aanzet tot een meer rationele aanpak van het probleem. Typisch is het feit dat deze wetenschappers in eerste instantie het leven van moeder en kind aanhalen; het doopsel wordt steeds vaker slechts in tweede instantie genoemd. Uiteraard is dit niet het geval in alle milieus. Kerkelijke kringen blijven hameren op het belang van het doopsel. In dit verband mag de "*Embryologia Sacra*" (1745) van de Siciliaanse dokter en godsgeleerde F.E. Cangiamila (1702-1763) een mijlpaal genoemd worden. Het wordt gauw het lijfboek van allen die geïnteresseerd zijn in het lot van kinderen die nog in de moederschoot verblijven.

KORTEN INHOUD

VAN DE *Med 1214*

EMBRYOLOGIA SACRA

*Betreffende de pligten der Pastoors;
Genees-en-Vroed-kundige He-
ren; en namentlyk der Vroed-
Vrouwen, jegens de kinderen
die nog niet geboren zyn,*

GETROKKEN

Uyt het vermaerd werk van
den Eerwaardigen Heere *Fran-
ciscus Emanuël CANGIAMILA*,
Doctoor in de H. Godsgleerd-
heyd, &c. &c.



TOT LEYDE,



M. DCC. LXXX.



Het is meermaals vertaald en kent een enorm succes in alle katolieke landen. De term "*Embryologia Sacra*" doet aldus zijn intrede in Europa vanaf het midden van de 18de eeuw, als de "wetenschap" die zich bekommert om het toedienen van het doopsel aan kinderen die vroegtijdig geboren worden, aan degenen die zich nog in de schoot van de moeder bevinden en aan degenen die niet via een natuurlijke bevalling ter wereld kunnen komen "*question de la plus haute importance, car il est de foi que le baptême est nécessaire au salut de tout être possédant une ame raisonnable*".⁽²⁵⁾

De rage van de sakrale embryologie is geen kortstondige opflakking geweest, gekristalliseerd rond de persoon van Cangiamila: hij heeft heel wat navolgers gekend en dit tot diep in de 19de eeuw. Het is niet voor niets dat Witkowski het heeft over "*les discussions étranges de l'embryologie sacrée, ses conclusions parfois monstrueuses, ses procédés d'une chirurgie tantôt barbare, tantôt ridicule*".⁽²⁶⁾

Inderdaad wordt de keizersnede op de dode vrouw, met het doopsel van de foetus als unieke doel, tot het obsessionele doorgedreven. J. Gelis spreekt in dit verband over "*la rage d'ouvrir*".⁽²⁷⁾ We lezen trouwens in Cangiamila "*Men moet veeleer de Lighaemen van hondert zwangere vrouwen openen, al zoude zulks vrugteloos aflopen, dan eenig Kind in het Lighaem van zyne Moeder te laeten vergaen*".⁽²⁸⁾

Er grijpt een ware mobilisatie van alle kerkelijke ambtenaren plaats om enige vorm van leven te ontdekken in de schoot van een gestorven vrouw. De "*Korten inhoud van de Embryologia Sacra*", gedrukt te Leiden in 1780, geeft "*Het is van de uytterste aengelegenheyd dat de Kerk-bediende een waekende oog hebben; 1° om de misvallen te beletten die de kinderen menigmael zoo na de ziel, als het Lighaem dooden... 2° zy moeten nauwkeurig letten, dat alswanneer een zwangere Vrouwe sterft... niet toe te laeten dat de vrugt in haeren Boezem nog besloten, met Haer begraven worde. 3° zij behooren de uytterste zorg te draegen, ten eynde de Geneesheren in het geval van zwaere baringen, de kragtdaedigste middelen zoude aenwenden tot behoudenis des Moeders vrugt: en ist datter geenen middel overig zynde, de Kyzerlyke Sneë werkstellig te maeken*".⁽²⁹⁾

Uiteraard toort Cangiamila tegen de veroorzaakte miskramen. Fervent aanhanger van de "*indubitata doctrina*" stelt hij: "... *niets isser strafweerdiger dan die ongegronde gewoonte, die tot heden op menigvuldige plaetzen nog in zwang blijft, van de klyne miskraemen, hoe wynig de vrught ook gevoordert zy, in de vuyligheyd te werpen, daer menze veelmals nog levende vind, en door dusdanige onagtzaamheyd: laet menze zonder Doopsel vergaen*..."⁽³⁰⁾

Het behoort tot de taak van de pastoor het volk *in te lichten en te kontroleren*. Tekenend voor het gedachtengoed van de "*Embryologia Sacra*" is de stelling dat de arts de vrouw beter laat sterven tijdens haar bevalling dan haar een geneesmiddel toe te dienen dat de foetus

25. Witkowski, G.-J., *Histoire des accouchements...*, p. 133.

26. Idem, p. 134.

27. Gelis, J., p. 505.

28. *Korten Inhoud*, p. 21.

29. Idem, p. 5-6.

30. Idem, p. 10.

zou kunnen doden. *"Ik bekenne zulks zeer hard te zyn; maer van den anderen kant behoord dusdanige Vrouwe in indagt te nemen, het gene den Hyligen Geest tegen alle kranken uytroept: mynen Zone, bemerkt niet u eygen zelve in uwe onpasselykheyd, maer bid den Heere, en hy zal u gezond maeken."* ⁽³¹⁾

Zodra de betrokken persoon bemerkt dat de vrouw stervende is moet alles in gereedheid gebracht worden om de keizersnede uit te voeren. We kunnen ons hierbij best voorstellen wat de psychologische impact hiervan geweest is in die beroerde situatie... Een bijkomend probleem vormt *het vaststellen van de dood*. Dit thema zal de medische wereld nog lang beroeren. Hoe kan de dood met zekerheid vastgesteld worden? Hoe weet men dat men niet te maken heeft met een geval van schijndood? Want hoewel Cangiamila poneert dat men *"eenen chirurgyn"* moet laten roepen, wordt in de praktijk de ingreep al te vaak door de pastoor zelf gedaan. Dit probleem zal leiden tot polemieken tot ver in de 19de eeuw. Het laatste kwart van de 18de eeuw wordt trouwens o.a. gekenmerkt door de panische angst levend begraven te worden. De meest onwaarschijnlijke griezelverhalen deden en doen de ronde.

Tenslotte kunnen we tevens achterhalen wat Cangiamila denkt over het doopsel, toegediend in de schoot van de moeder. Het blijkt alvast dat hij er niet zo'n beslissende waarde aan hecht, want indien de vrouw sterft, moet hoe dan ook toch weer een keizersnede uitgevoerd worden. De Kerk wil immers dat het sakrament op het hoofd toegediend wordt. Bovendien kan het ook zijn dat er *"meerder vruchten ontvangen zijn"* en tenslotte gaat hij van de idee uit dat de ingreep, *"vermits men nu voor het Geestelyk Leven van het kind gezorgt hebbende, het tydelyk ook zoude bevorderen"*. ⁽³²⁾

De laatste faktor is weer biezonder illustratief voor het toenmalige gedachtengoed: eerst het geestelijk, pas daarna het lichamelijk welzijn!

De laatste hoofdstukken wijdt Cangiamila aan de persoon die moet dopen, in gewone en in moeilijke omstandigheden, aan de manier waarop hij het moet doen en aan de aard van het water dat ervoor gebruikt wordt.

Voor de toediening van het doopsel "in utero" raadt hij wel *"de spuytbuis"* aan: *"Wanneer het kind nog geheel in de Lyfmoeder is, dat de VroedVrouw met haer hand een wynig gebogen, 't water onmiddellyk op het Lighaem t'zy met een Spongie of Spuyt... Men moet het zelfde zeggen in 't geval dat het kind nog in zyn vliezen besloten ligt, en dat men dit niet kan openen (De vliezen behooren door een geoeffende hand spoedig geopent te worden; want de voornaemste Godgeleerde zeggen dat in den Doop het water onmiddellyk het lighaem raeken moet). Als de vliezen geopent zyn, moet men 't voor de tweede mael doopen op deze dobbele voorwaerde"*. ⁽³³⁾

Ook dit blijft een bestendig twistpunt: maken de membranen waarin de foetus besloten ligt, al dan niet deel uit van het kind en is in dit

31. Idem, p. 30.

32. Idem, p. 19.

33. Idem, p. 31.

geval het doopsel "in utero" geldig of niet? Zowel theologen als geneesheren blijven daar tot in de 20ste eeuw over debatteren.

P.J. Van Baveghem toont in zijn *"Tractaet ofte oordeelkundige aenmerkinge over de beruchte keyzers-snede"* (1773) - waar hij trouwens een onvoorwaardelijk voorstander van is -, de onmogelijkheid aan van *"een Vrucht te kunnen doopen, liggende alsnog besloten in Syne vliessen"*.⁽³⁴⁾ *Soo is het onmogelyk, dat het water het lichaam kan raeken; het waer ook belacchelyk te willen gelooven dat het water primo instante, door deze membranen henen drong*".⁽³⁵⁾

Volgens de ene teoloog is het membraan één met het embryo omdat het ook van zenuwen en bloedvaten voorzien is; anderen zien het als twee van elkaar te onderscheiden delen.

"Het is te verwonderen, hoe de Godtsgeleerde omtrent dese Materie sulke duysterheyd gelaeten hebben, ik geloove waer het saeken sy eenige medicynsche Facultyten hier over geconsulteerd hadden, ik en twyffele geensints, of deze Questie waer lang gedessideert".⁽³⁶⁾ Hij heeft niet kunnen vermoeden dat zelfs 19de eeuwse medici hier nog oneindig over gediskussieerd hebben.

Van Baveghem deelt dus zeker niet het entoesiasme van Mauriceau aangaande de weldoende werking van de doop door middel van een spuit. Volgens hem zijn er tal van omstandigheden waarin een gunstig effect onmogelijk is. *"Ik repeteere 't nogmaels, hoe het mogelyk waer een kind te kunnen doopen, liggende buyten de Lyfmoeder, sonder het doen der Keyzersnede, ongeacht men kromme en rechte spuyties gefingeert heeft; ik denke, dat den Heer Mauriceau syne stelling wat te voorbaerig op gestelt heeft, als niet denkende, dat zulke gevallen mogelyk zyn"*.⁽³⁷⁾

Deze punten moeten we zien in het kader van de propaganda die Van Baveghem verspreidt rond het uitvoeren van de keizersnede op een levende vrouw. Zo redt dit voorstel moeder en kind en kan men een volwaardig doopsel toedienen. Hij is nochtans zo eerlijk toe te geven dat *"soude men in alle laborieuse Accouchementen, daer het kind in gevaer is, synen toevlucht moeten nemen tot de Keyzerssnede... dan seg ik, dat de Keyzerssnede alsoo gemeen soude syn, soo als Scipio Mercurius wel eertijds seyde, dat dese operatie alsoo gemeen in Vranckryk was als de Aderlaeting voor de hoofdpyn in Italien"*.⁽³⁸⁾ Dit versterkt de idee dat de gewoonte toeneemt een nooddoop toe te dienen bij de minste moeilijkheid. Het is van belang nog even het werk van J.C. Huart aan te halen, namelijk het *"Enchiridion Artis Obstetricandi of Kort Begrip der Vroedkunde"* (1770). Hij bespreekt daarin de mening van M. Gamache, leraar in het genootschap der godsgelerden te Parijs :

"Het vermogen van zoodanigen Godsgelerden is al te aenzienlyk om aen't gemeyn daer van geene kennisse te geven... indien door hulpe van eenig Werktuylg, Water op het lighaem van 't Kind welk in zyns Moeders Boezem beslooten ligt, kan gesproeyd, en in den zelve tyd

34. Van Baveghem, P.J., p. 50.

35. Idem, p. 52.

36. Idem, p. 51.

37. Idem, p. 41.

38. Idem, p. 49.

met eene opregte meyning de woorden der forme van het Doopzel uytgesproken worden, dat het waerelyk gedoopt zal wesen, alhoewel het voorzigtig gedaen zal zyn, van het onder voorwaerde, is 't dat 't ter wereld komt, te Doopen. Men behoort tot uitvoering deser bewerking, zig van eene Seringe of Spuytbuys met zuiver lauw-water gevuld, te voorzien, aen welke een lange, dunne ende zachte Canule of Pypje vastgemaekt is: alsdan de besmeerde Hand met voorzigtigheyd in de Lyfmoeder gebraght, en eenen of meer Vingeren op eenig blood deel van 't Kind aengelegt zynde, zal men met de andere Hand de besmeerde Canule langsheenen de voorzeyde Hand in de lyfmoeder voeren, en het uyteynde van het Pypje tot tegen het deel van 't Kind alwaer den Vinger geplaatst is, genaedert zynde, het Water op het deel storten, ende in den zelve tyd de Woorden der forme zediglyk uytspreeken".⁽³⁹⁾

Om het overzicht van de 18de eeuw te beëindigen is het interessant even te kijken welke opvatting de *Encyclopedie* van Diderot en D'Alembert, bolwerk van het rationalisme, rond het onderwerp huldigt. Onmiddellijk valt de *progressievere stellingname* op.

In de strijd om het leven tussen moeder en kind, verdient de eerste de voorkeur: "... je suis bien éloigné de décider avec M. Cangiamila, que le danger, quoique douteux de la vie spirituelle de l'enfant, l'emporte sur le danger corporel de la mere".⁽⁴⁰⁾

Bij mogelijk overliden van het kind in de moederschoot wordt de gangbare methode van dopen vermeld "... on recommande de le baptiser par injection, ou en portant une éponge mouillée vers l'orifice de l'uterus". De encyclopedie wijst tevens op het gevaar dat het doorbreken van de membranen (noodzakelijk voor de validiteit van het doopsel) teweegbrengt voor moeder en kind.

Het verkrijgen van een consensus rond het toedienen van het doopsel is blijkbaar geen sinecure geweest!

Ook de schrijver van het artikel in de *Encyclopedie* verliest er de moed bij: "Cet article seroit immense, s'il faloit le grossir du fatras des opinions d'une foule de canosistes, on verroit peut-être un des exemples les plus frappants de l'abus causé par la fureur de dogmatiser".⁽⁴¹⁾

Blijft de vraag wie het nooddoopsel moet toedienen.

Hierover zegt Cangiamila: "Het Doopzel van eenen Geestelyken of Wereldlyken perzoon, van Man of Vrouw, geloovige of ongeloovige bediend zynde, is wettigh; indien 't met de vereyschte stoffe, wyze en oogmerk uytgevoerd wordt; nogtans is 't aen een Vroed-Vrouwe niet geoorloft een kind te doopen, ten zy'er zoodanig gevaer voorhanden is, men vreesde dat het kind zonder doopzel zoude kunnen sterven, en dat daer geene geloovige, zelfs wereldlyke tegenwoordig zyn, die in staet zyn van te doopen".⁽⁴²⁾

Iedereen mag dus in geval van nood een doopsel toedienen; anders komt deze taak enkel aan de priester toe. Uiteraard wordt in eerste instantie steeds de vroedvrouw of vroedmeester vernoemd. Er bestaat

39. Huart J.C., pp. 146-147.

40. Diderot-D'Alembert, p. 388.

41. Idem, p. 388.

42. Korten *Inhoud*, p. 29.

inderdaad veel kans dat een dergelijk persoon bij een bevalling aanwezig is. Dezelfde richtlijnen (met betrekking tot het toedienen van het doopsel) komen ongewijzigd terug vanaf de 17de eeuw tot in de 20ste eeuw, zowel in de theologische als in de verloskundige traktaten. Het is trouwens opmerkelijk dat die werkjes reeds in hun titel verwijzen naar de vroedvrouw, zo bvb. het *"Handboekskén van de Vroed-Vrouwen en Vroed-Meesters behelzende 28 artikelen wegens het dopen (enz.)"* (Gent, 1837), waarmee we onze intrede doen in de 19de eeuw.

De 19de eeuw

Dit boekje *"Gemaekt in eene conferentie van Pastors in het Bisdom van Gend"* wordt biezonder op prijs gesteld door de Vicaris-Generaal L. Sonnevillè: *"Eertyds met de zorge der zielen belast zynde,... zoo was ik t'elkens, ik bekenne het, vol bekommernisse dat er misschien door myne onagtzaamhejd eenige kinderen zonder doopsel voor eeuwig zouden verloren gaen... God gaeve dat wy alle neerstiglyk overweegden, en dat alle priesters hadden en leesden de Embryologia Sacra; het werk van den roemruchtigen Heer Cangiamila, in het fransch uytgegeven en verkort door Dinouart! ... hier uyt zult gy ten minsten konne besluyten... hoe zeer het my van het begin af behaegd heeft, dat gyliden in uwe conferentie zoo voordeelige stoffe verhandeld hebt..."*⁽⁴³⁾

De ideeën van Cangiamila zijn in de 19de eeuw duidelijk nog treffend aktueel. Zijn suprematie in kerkelijke kringen wordt vermeld in een traktaat van Engelbertus, Kardinaal en Aartsbisschop van Mechelen (1851) *"Zoo leert ook den vermaerden Cangiamila, schryver van eene Embryologia, welke de goedkeuring verdiend heeft van den geleerden Paus Benedictus XIV en van verscheydene Universiteyten. Dit is daerenboven de leering van het grootste gedeelte der hedendaegsche physiologisten"*⁽⁴⁴⁾.

Het werkje van de 'conferentie van Pastors in Gend' evenals dat van Engelbertus bevat tal van raadgevingen met betrekking tot het doopsel: wie moet dopen, met welk water, op welk lichaamsdeel, welke woorden de verantwoordelijke moet uitspreken, wat hij moet doen in geval van een "wanschepsel" (waterhoofd, Siamese tweeling, ...), van een vroegtijdige geboorte of een miskraam. Rond het doopsel "in utero", bestaat nog steeds twijfel omtrent de validiteit ervan: *"Alhoewel alle doopsels binnen 's moeders lichaem twyfelagtig zyn, op welk deel van 's kinds lichaem zy ook mogen geschieden, nogtans, aengezien er niemand zonder doopsel kan zalig worden en mag men dezen onzekeren middel of onzeker doopsel, niet verzuymen"*⁽⁴⁵⁾. Vermoedt hij of zij dat het doopsel "in utero" niet op een waardig lichaamsdeel gebeurd is (bvb. een teen) en heeft men kans om het te herhalen op een waardiger lichaamsdeel zoals het hoofd dan moet men beloven dat zeker te herhalen; wordt het kind levend geboren, dan moet het nogmaals gedoopt worden door een vroedvrouw. Uiteindelijk zal de priester het definitief doopsel toedienen. Ook Engelbertus brengt een

43. *Hand-boekskén van de Vroed-vrouwen*, p. 3.

44. Engelbertus, p. 43.

45. *Hand-boekskén van de Vroed-vrouwen*, p. 8.

dergelijke volgorde naar voor. *"Si, avec ces quatre baptêmes les papiers du jeune chrétien ne sont pas en règle, c'est que la chancellerie céleste sera bien vétilleuse"*.⁽⁴⁶⁾

De twee 19de-eeuwse kerkelijke traktaatjes raden beide het gebruik van een spuit aan om het kind "in utero" te dopen: *"Aengezien het dikwyls zeer moeylyk is de vrugt in s'moeders lichaem, alhoewel de vliezen gebroken zyn, met de hand, spongie of lepel, met genoegzame veelheyd van water te doopen, en het hoofd te bereyken, als zynde het edelste en zekerste deel; daerom is het zeer geraedzaam dikwyls en zelfs noodig tot het doopen eene spuyte te gebruyken, eene regte of kromme volgens dat den nood vereyscht, van welk instrument de vroedvrouwen zouden behooren voorzien te zyn"*.⁽⁴⁷⁾ Deze passage bewijst nogmaals dat geen specifiek doopinstrument gebruikt wordt. Engelbertus raadt eigenlijk zelfs aan *geen* instrument te gebruiken: *"... eene genoegzane hoeveelheyd van water gebruykende en by middel van eene spuyt of spons, of beter, als het mogelyk is, by middel van de hand het kind wasschende ter zelfder tyd dat men de woorden uytspreekt"*.⁽⁴⁸⁾ Uit artikel 16 van het boekje der pastoors leiden we af dat de zorg om de moeder nog steeds moet onderdoen voor het zieleheil van het kind: *"Noyt mag men om het leven van de moeder te behouden, middels gebruyken, die regtstreeks of directelyk dienen om de vrugt te dooden, als by voorbeeld, het uytbooren der herssenen, en meer andere ongeoorlofde remedien"*.⁽⁴⁹⁾

Het blijft trouwens gebruikelijk de keizersnede toe te passen op de gestorven vrouw (ondanks een reeds uitgevoerd doopsel "in utero"): *"Een vrouwspersoon, 't'zy getrouwd of ongetrouwd 't zy zeker of twyfelagtig bevrugt, overleden zynde, moet aenstonds geopereerd worden om aen de vrugt het heylig doopsel te bezorgen"*.⁽⁵⁰⁾ Of ook: *"Le courant favorable à la césarienne systématique sur femme morte se maintint jusqu'au XIXe siècle. Ainsi Mgr Bouvier, évêque du Mans, s'en fit-il l'ardent propagandiste dans l'ouvrage qu'il publia en 1843"*.⁽⁵¹⁾ Zelfs de levende vrouw moet ertoe bewogen worden de operatie te ondergaan indien er een mogelijkheid tot sukses bestaat. Men kan haar echter niet dwingen. Op een *dode* vrouw mag het absoluut niet verzuimd worden. Het behoort tot de taak van de priester, vroedvrouwen en artsen te wijzen op de noodzaak van een dergelijke ingreep.

De priester zelf moet de keizersnede leren uitvoeren om het aan anderen te kunnen onderrichten. P. Debreyne, auteur van de *"Moechialogie Sacrée"*, *"encourage le chirurgien en soutane par les paroles suivantes: qu'il s'arme du signe de la croix, qu'il fasse la section avec confiance et courage"*.⁽⁵²⁾ Engelbertus haalt het *"Ritueelboek van Roomen en dat van Mechelen"* aan om op de noodzaak te wijzen van een keizersnede "post mortem": *"wanneer eene zwangere vrouw komt te sterven, moet men er het kind uythalen, en het doopen indien het*

46. Witkowski, G.-J., *Histoire des Accouchements*, p. 148.

47. *Hand-boekskén van de Vroed-Vrouwen*, p. 15-16.

48. Engelbertus, p. 7.

49. *Hand-boekskén van de Vroed-Vrouwen*, p. 15.

50. *Idem*, p. 14.

51. Gélis, J.P., p. 506.

52. Witkowski, G.-J., *Histoire des Accouchements*, p. 150.

leeft".⁽⁵³⁾ Hij toernt in alle hevigheid tegen dokters zoals Velpeau en Moreau die beweren dat de foetus de dode moeder slechts enkele ogenblikken kan overleven waardoor de keizersnede overbodig wordt: "*Deze leering kan men niet genoeg bestryden, want wierd zy gevolgd, zy ware verderfelyk voor menige kinderen, die zy van het doopsel berooven, en wier eeuwigen ondergang zy veroorzaken zou*".⁽⁵⁴⁾

Om zijn standpunt te staven wijst hij op de vervalsing van statistieken, op de talrijke voorbeelden van kinderen die wel levend aangetroffen werden...

Uit allerhande bronnen blijkt dat tot het einde van de 19de eeuw de kerkelijke verordeningen maar al te vaak op de letter gevolgd worden: vrouwen worden opengesneden en blijken achteraf niet eens zwanger te zijn; vroedvrouwen en pastoors kunnen soms niet eens met zekerheid beweren dat een vrouw dood is. In heel wat literatuur komt de schrik voor de schijndood als een rode draad terug. Het "Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique" publiceert in 1845 het antwoord op de vraag van dokter M. Thirion met betrekking tot de keizersnede "post mortem". Zijn voorstel luidt: "*L'opération césarienne que le prêtre isolé est obligé de faire immédiatement après la mort de la femme, afin de baptiser l'enfant, doit être abolie et remplacée exclusivement par le procédé vagino-utérin expliqué par plusieurs théologiens mais perfectionné*".⁽⁵⁵⁾ M. Thirion is er van overtuigd dat pastoors niet bevoegd zijn een dergelijke operatie uit te voeren daar ze de reële dood van de schijndood niet kunnen onderscheiden.

Wat volgend antwoord uitlokt: "*Le procédé que M. Thirion conseille pour remplacer l'opération césarienne, consiste dans l'introduction dans la cavité de la matrice par l'ouverture de son col, d'une sonde creuse, ouverte à ses deux extrémités afin d'injecter par cette sonde, de l'eau sur la partie de l'enfant qu'elle rencontrera*".⁽⁵⁶⁾ Uit de discussie komen een aantal essentiële punten naar voren:

1. Het is reeds zeer lang dat daarrond gedebatteerd wordt "*M. Seutin: je demande qu'on en finisse avec cette interminable question...*".⁽⁵⁷⁾
2. Een aantal geneesheren vindt dat dit niet tot het domein van de wetenschap behoort "*je dois dire que je n'aperçois rien de scientifique dans cette proposition; je ne vois pas ce qu'elle peut avoir de commun avec la médecine, ni pourquoi l'Académie devrait s'en occuper*".⁽⁵⁸⁾

Enerzijds blijkt hieruit dat in medische kringen de aandacht duidelijk naar zuiver wetenschappelijke elementen gericht is. Anderzijds komt volgens deze geneesheren een pastoor die een keizersnede uitvoert op een schijndode (dus levende) vrouw terecht onder de strafwetgeving. Hij moet er dan ook voor gestraft worden zoals iedere burger die een dergelijke ingreep uitvoert. Een andere groep binnen de vergadering vindt dat het echter niet volstaat te straffen;

53. Engelbertus, p. 11.

54. Idem, p. 12.

55. Proposition de M. Thirion, p. 410.

56. Idem, p. 411.

57. Idem, p. 415.

58. Idem, p. 412.

men moet voorkomen. Nooit zal iemand immers een priester kunnen tegenhouden een daad te stellen die zijn geweten hem oplegt, tenzij de Academie kan aantonen dat men zonder gevaar het kind in de moeder kan bereiken. Mogelijks zou de kerkelijke overheid dan aan de pastoors de keizersnede "post mortem" verbieden.

3. Hoewel de probleemstelling door dr. Thirion in wezen wel een godsdienstig facet aanraakt, mag het theologisch aspect toch de overhand niet krijgen binnen een medische academie. Meer dan eens mondt de discussie echter uit in een echt theologisch dispuut rond de validiteit van een dergelijke doop, rond het al dan niet één zijn van de membranen en het kind (wat dus in de 19de eeuw blijkbaar nog steeds niet uitgemaakt is, ook niet in de medische kringen), rond de stellingen van vroegere en hedendaagse (19de e.) theologen, enz... In de 20ste eeuw zou een dergelijke vraagstelling inhoudelijk wel een totaal andere discussie teweeggebracht hebben. Hoewel het voorstel van Thirion de bewustwording op dat gebied bewijst, toont de controverse binnen de academie aan dat de grens naar een rationelere aanpak nog altijd niet bij *alle* wetenschapslui overschreden is: de gebeurtenissen bij een kraambed waren nog niet helemaal onttrokken aan het monopolie van de geestelijkheid. Veelal dwalen de geneesheren trouwens af van de kern van de zaak. Thirion vraagt niet om een uitspraak over de theologische kwestie. Maar anderzijds mogen de ferventste wetenschappers het ook niet afwijzen onder voorwendsel dat het niets te maken heeft met geneeskunde. We kunnen dan ook best inkomen in de gedachtengang van één van de deelnemers: "*Cet honorable correspondant ne demande point à la Compagnie de se prononcer sur la question théologique où elle n'a rien à voir; il demande tout simplement si: "Quand la mort d'une femme enceinte est douteuse et alors qu'il faudrait atteindre l'enfant avec de l'eau, il ne serait pas plus facile et moins dangereux pour la mère, d'injecter ce liquide avec une seringue adaptée à une sonde creuse introduite dans l'utérus par son col, plutôt que par l'opération césarienne abdominale"*".⁽⁵⁹⁾ Hij wijst erop dat het gaat om een situatie waarbij de priester er alleen voor staat wanneer een vrouw tijdens het kraambed sterft: "*or c'est la une question médicale et toute humanitaire, au sujet de laquelle l'Académie ne peut se déclarer incompétente*".⁽⁶⁰⁾

De wantoestanden die nog frekwent op het platteland voorkwamen, dienden te worden weggewerkt. Het is ondenkbaar dat één der moeilijkste operaties binnen de chirurgie uitgevoerd wordt door een onbevoegde, terwijl zelfs ervaren verloskundigen nog kampen met het probleem uit te maken of een persoon werkelijk dood is of niet. De clerus moet dus voorgelicht worden, en er moet hen zeker een middel ter hand gesteld worden om hun missie naar behoren te kunnen uitvoeren, zonder direkt gevaar voor de vrouw mocht ze nog levend zijn. Het is aan de theologen verder te debatteren over de waarde van dit doopsel. De lange discussie, waarvan het verslag in het Bulletin

59. Idem, p. 499.

60. Idem, p. 499.

veertig pagina's telt, wordt uiteindelijk beslecht in het voordeel van Thirion, in de volgende bewoordingen: "*Hors les cas de grossesse extra-utérine, on peut admettre incontestablement qu'une main exercée peut pénétrer au moyen d'une sonde, ou de quelque autre instrument analogue par les voies naturelles des parties génitales de la mère, et sans le moindre danger pour celle-ci; jusqu'aux parties du fœtus ou aux secondines, et mettre ainsi par voie d'injection un liquide quelconque en contact avec ces dernières... Ces conclusions sont adoptées*".⁽⁶¹⁾

We mogen veronderstellen dat de konklusies van de Medische Academie met betrekking tot het voorstel van Thirion uiteindelijk weinig onmiddellijk invloed gehad hebben, want uit heel wat procesbundels blijkt dat de keizersnede "post mortem" nog jarenlang in zwang blijft. Daarnaast blijkt nogmaals dat niet alleen de spuit, maar om het even welk instrument voor een doopsel in aanmerking komt. Dit gegeven treffen we in min of meer identieke bewoordingen aan in het werk van G.J. Witkowski, dat een overzicht geeft van de gebruiken rond de bevalling: "*C'est en effet avec une seringue ou un irrigateur, un injecteur quelconque que l'on administre le baptême intra-utérin*".⁽⁶²⁾ Witkowski herinnert zich een intra-uteriene doop te hebben toegediend met een grote paardespuut. Geïsoleerd op het platteland, was het het enige instrument, in huis beschikbaar, dat daarvoor in aanmerking kon komen. Anderen gingen nog verder: hij haalt het geval aan van een dokter die er een gewoonte van maakte het water met de mond in de vagina te blazen, na de sakramentele woorden uitgesproken te hebben.

Tevens heeft Witkowski het over dokters, die fervent gekant waren tegen het gebruik van instrumenten: die brachten het water met de hand tot het kind "*à la coutume de Paris*".⁽⁶³⁾

Tenslotte is er een 19de-eeuwse dokter, E. Verrier, die een instrument bedenkt dat *speciaal* gebruikt wordt voor het toedienen van het doopsel "in utero". Volgens Verrier waren immers heel wat dokters afkerig geworden van het gebruik van een spuit tengevolge van de kluchten van Molière met betrekking tot dit instrument. Verder vindt hij het onaanvaardbaar dat een verloskundige zich soms bedient van de spuit die zich in het huis van de patiënt bevindt, een voorwerp dat tot de meest onsmakelijke doeleinden werd gebruikt (waarschijnlijk doelt hij daarmee op lavementen). Zijn nieuw ontworpen instrument, dat trechtervormig is, en bijgevolg niet overeenstemt met het voorwerp in het bezit van het museum, biedt volgens Verrier heel wat medische en theologische voordelen:

- Het sakrament gebeurt nu niet meer via injectie aangezien men het water door een trechter giet.
- Het kruisteken dat de priester normaal op het voorhoofd van het kind vormt, wordt nu nagebootst in het ondereinde van het instrument dat uitmondt op een kruisvormig uiteinde.
- Er moet niet meer gevreesd worden voor de profanatie van het sakrament door het gebruik van een onrein instrument.

61. Idem, p. 517.

62. Witkowski, G.-J., *Histoire des Accouchements*, p. 144.

63. Idem, p. 145.

Er zullen nu niet veel kinderen meer ongedoopt sterven.

Wat de medische voordelen betreft:

- Gemakkelijker meeneembaar, want bestaande uit twee delen.
- Geen lachwekkende connotatie meer.
- Het instrument kan ingekort of verlengd worden naargelang van de positie van het kind in de moederschoot.
- Indien de familie een keizersnede "post mortem" weigert, kan het kind toch gedoopt worden (waarmee hij eigenlijk inpikt op de ideeën van Thirion).
- Het gemak van een dergelijk instrument zal de keizersnede "post mortem", zo nefast indien ze enkel toegepast wordt met het doel te dopen, geleidelijk op de achtergrond doen verdwijnen.
- Bovendien vervalt de vraag of het doopsel door de moederwand heen van waarde is.

Hoewel nog steeds druk begaan met de theologische aspecten, kadert Verriers' instrument toch duidelijk in de nieuwe tendens tot medikaliseren: hij ontwerpt een instrument en hoopt op die manier de nefaste keizersnede "post mortem" definitief in te dijken. Uit zijn formulering kunnen we tevens afleiden dat hij zeker niet negatief staat tegenover de keizersnede uitgevoerd met de bedoeling mensenlevens te redden.

We mogen nochtans veronderstellen dat zijn uitvinding niet de respons gekend heeft die Verrier verwachtte. Het werd nochtans goedgekeurd door de Paus en hij ontvangt er zelfs een decoratie voor: "... nous vous élisons et constituons chevalier de l'Ordre de Saint-Grégoire-le-Grand dans la classe civile de cet ordre illustre".⁽⁶⁴⁾ Zijn uitvinding heeft op het moment zelf vrij veel stof doen opwaaien, maar daarna is over de uitvinding van Dr. Verrier niets meer te vernemen, althans niet in ons bronnenmateriaal.

We kunnen dit overzicht van de 19de eeuw besluiten met de stelling dat de kloof tussen theologie en verloskunde steeds groter wordt. In wetenschappelijke traktaten van verloskundigen wordt het hoofdstuk gewijd aan het nooddoopsel kleiner en kleiner of het valt zelfs volledig weg. Ondanks het feit dat tot het eind van de 19de eeuw moeilijk uit te roeien praktijken zoals de keizersnede "post mortem" blijven bestaan, gaan vanuit de medische hoek steeds meer stemmen op om vooral het aardse leven van moeder en kind te redden, veeleer dan het "geestelijk" leven. Meer en meer wordt de keizersnede op de levende vrouw uitgevoerd, en dit met toenemend succes. De evolutie van de keizersnede van de 16de tot de 19de eeuw is een prima graadmeter voor de langzame mentale verandering.

20ste eeuw

Voornamelijk boekjes van medische deontologie fungeren als bronnenmateriaal voor de evolutie van de mentaliteit rond het doopsel in de 20ste eeuw. In de eigenlijke medische literatuur vinden we er geen sporen meer van terug.

64. Witkowski, G.-J., *Accoucheurs et sages femmes célèbres*, p. 263.

Een interessant werkje voor onze studie is dit van C. Declerfayt, dokter en A. Hoornaert, advocaat: *"Het Doopsel in nood en de rol van de geneesheer"*. We beschikken over een Franstalige uitgave van 1922 en een Nederlandse uitgave, een tweede druk van 1938. Inhoudelijk heeft zich blijkbaar geen evolutie voorgedaan. Een eerste opvallend punt is dat er nog een hoofdstuk gewijd wordt aan *"Het lot van de ongedoopte kinderen"*. Weliswaar spreken ze niet meer over verdoemen en dwaallichtjes; hun lot ziet er ook al iets aantrekkelijker uit dan in de 19de eeuwse geschriften: *"ze gaan niet naar de Hel en evenmin naar de gelukzaligheid van den Hemel, die voortvloeit uit de intuitieve Godsaanschouwing. Zij zullen een natuurlijk geluk genieten waarvan God ons den juisten inhoud niet heeft geopenbaard. Tussen dit natuurlijk geluk en de gelukzaligheid van den hemel bestaat een wezenlijk verschil en dus meer dan een verschil in graad"*.⁽⁶⁵⁾ Net als in de oudere literatuur bestemd voor vroedvrouwen, wordt na die inleiding aandacht besteed aan de verschillende gevallen waarin het nooddoopsel kan toegediend worden, de manier waarop men moet dopen, met welk water, enz. Ditzelfde stramien vinden we terug in de werken van J. Salsman (1925 en 1931) en R. Schockaert (1942).⁽⁶⁶⁾

BAPTÊME D'URGENCE

POUR RAISONS MÉDICALES

*Édité aux parents, médecins,
et accoucheuses de Belgique*

En collaboration par
R. P. HOORNAERT, S. J.

C. DECLAIRFAYT
Docteur en méd.

A. HOORNAERT
Avocat

1922

Prix : 1 franc

ÉDITEUR
Action catholique
Chaussée de Haecht, 79
BRUXELLES

1955. 178

De intra-uteriene doop wordt nog steeds aangezien als een uitweg wanneer de dokter oordeelt dat het kind niet levend ter wereld zal komen. Blijkbaar schijnt die praktijk er toch op achteruit te gaan bij dokters en vroedvrouwen, zoals we lezen bij De Clerfayt en Hoornaert: *"sommige echter denken dat ze het doopsel niet moeten en zelfs niet mogen toedienen aan ontijdig bevallen kinderen of in de baarmoeder"*, waarna de aanmaning volgt om het zeker niet na te laten *"omdat het Doopsel voor de kleine kinderen de noodzakelijke en voldoende voorwaarde is om in den Hemel te komen"*.⁽⁶⁷⁾ *"Het belangrijkste of beter het noodzakelijkste is dat het hoofd van het kind "gewasschen" wordt. Een injectiespuit of een andere spuit, een prop of wat, enz... kunnen daartoe gebruikt worden. De manier van toedienen is dus van bijkomstigen aard"*.⁽⁶⁸⁾

Het hoeft geen betoog dat voornamelijk de laatste zin van die passage voor ons van belang is: het sterkt onze idee dat bij een intra-uteriene doop geen specifiek toestel gebruikt werd, noch in het begin van de door ons onderzochte periode, noch in de meer recente periode. Wél nieuw is de bepaling dat men gekookt of antiseptisch water moet gebruiken. Schockaert spreekt bovendien van een *"kiemvrijen irrigator of steekspuit"* en van een *"goed doorweekte steriele prop van neteldoek of watte"*.⁽⁶⁹⁾ Het gebruik van een slecht gereinigde klisterspuit of van een paardespuit, enz... is voorgoed uit den boze.

Declerfayt en Hoornaert (1938) schrijven: *"Het is klaar dat de vliezen eerst moeten geopend worden, opdat het water het kind zelf rake"*.⁽⁷⁰⁾ Klaarblijkelijk is men het in medische kringen inmiddels eens geworden dat kind en membranen één geheel vormen. De Franse uitgave van 1922 bevat reeds dezelfde stelling.

Alle werken over medische deontologie wijzen niettemin nog steeds op de noodzaak van een herdoop *"onder voorwaarde en tot meerdere zekerheid"*.⁽⁷¹⁾

Florentini, Cangiamila e.a. hebben waarschijnlijk nooit kunnen vermoeden dat hun ideeën enkele eeuwen later nog steeds zouden doorleven. *"God heeft ons niet geopenbaard op welk ogenblik van de ontwikkeling van het embryo Hij tusschenkomt om de geestelijke ziel in te storten. Tegenwoordig wordt algemeen aangenomen, dat de foetus de ziel ontvangt bij de bevruchting, op het ogenblik dat de eicel door de zaadcel bevrucht wordt"*.⁽⁷²⁾

Ook de *"Deontologia medica"* van J. Salsmans bevat iets dergelijks. Nochtans wijst hij erop dat in de eerste maanden het doopwater bezwaarlijk op de foetus kan worden gericht omdat er dan een risico bestaat voor vruchtafdrijving *"wat, zelfs om het Doopsel toe te dienen, ongeoorloofd is"*.⁽⁷³⁾

65. Declerfayt, D. & Hoornaert, E.P., 1938, p. 10.

66. Salsmans, J., *Geneeskundige plichtenleer*, Leuven-Gent-Mechelen-Veurne, 1925.

Salsmans, J., *Plichtenboekje voor ziekenverpleging*, Leuven, 1931.

Schockaert, R., *Geneeskundige plichtenleer*, Leuven, 1942.

67. Declerfayt, D. & Hoornaert, E.P., 1938, p. 24.

68. Idem, p. 21.

69. Schockaert, R., p. 20.

70. Declerfayt, D. & Hoornaert, E.P., 1938, p. 21.

71. Idem, p. 23.

72. Idem, p. 19.

73. Salsmans, J., *Geneeskundige plichtenleer*, p. 147.

In haar werk over de gebruiken rond de geboorte konkludeert M. Laget dat de nooddoop bij de geboorte of "in utero" tot in de vijftiger jaren van de 20ste eeuw door katholieke ouders aangevraagd werd bij een moeilijke bevalling ... "*jusqu'aux années 1950 ou les accouchements se sont systématiquement effectués dans les cliniques, et où l'importance de l'acte chirurgical a éliminé l'émotion familiale, comme les impératifs religieux...*".⁽⁷⁴⁾

Wij mogen dit overzicht van de 20ste eeuw niet afsluiten zonder de laatste ontwikkelingen te vermelden rond keizersnede en doopsel. Beide gingen immers jarenlang hand in hand. Alle werken over geneeskundige plichtenleer wijden er dan nog een hoofdstukje aan.

Een eerste vaststelling is dat er nog steeds onderscheid gemaakt wordt tussen de keizersnede uitgevoerd op de levende vrouw en de keizersnede uitgevoerd op de dode vrouw. Er wordt voor de eerste situatie gewezen op het feit dat dit nu een vrijwel volledig risicoloze ingreep geworden is. Nochtans boezemt ze de oningewijden nog steeds een grote angst in. In ieder geval is de moeder niet verplicht de operatie te ondergaan enkel omwille van het doopsel. In de meeste gevallen kan men immers het doopsel in utero toepassen. Wel zal de arts er haar toe proberen aan te zetten indien er een doodsgevaar bestaat voor haar of haar kind. Maar van een echte gewetensplicht mag hij niet gewagen.

De formulering in verband met de keizersnede uitgevoerd op de dode vrouw illustreert onmiddellijk de gewijzigde mentaliteit: "*Er bestaat namelijk zware gewetensplicht den foetus door keizersnede enz. uit te halen, om hem in leven te houden of ten minste om hem te dopen*".⁽⁷⁵⁾

De belangrijkste motivering om een keizersnede uit te voeren op een dode vrouw ligt nu in het redden van het kind! Bovendien moet die operatie zo snel mogelijk gebeuren "*zoodra het blijkt dat de moeder overleden is, en zonder al te groote angstvalligheid omtrent echten dood en schijndood*".⁽⁷⁶⁾ In ieder geval moet het een bevoegd persoon zijn die de operatie uitvoert. Een toestemming van de familie is hierbij van rechtswege eigenlijk niet vereist.

BESLUIT.

We mogen met vrij grote zekerheid aannemen dat het voorwerp dat deel uitmaakt van de schenking De Vreese-Wunghel, geen specifieke doopsput is, maar wel als zodanig kon worden gebruikt. Vanaf de 17de eeuw werd door F. Mauriceau een nieuwe *methode* om te dopen tot stand gebracht. Van een nieuw *instrument* was echter geen sprake.

Deze aanpak was ten dele een middel om de keizersnede op de *levende* vrouw (toegepast vanaf de 16de eeuw) te vermijden. Intra-uteriene doop kan immers niet los gezien worden van andere praktijken zoals de keizersnede op de levende vrouw, maar vooral voor de keizersnede op de dode vrouw die voornamelijk in de 18de eeuw tot in het

74. Laget, M., p. 309.

75. Salsmans, J., *Geneeskundige plichtenleer*, p. 141.

76. Idem, p. 141.

waaninnige werd doorgedreven onder invloed van de "embryologia sacra".

Ook het bepalen van het tijdstip waarop de foetus bezield wordt, de kwestie van het al of niet doorlaatbaar zijn van de membranen en het bepalen van de dood en schijndood, evolueren in de loop van deze vier eeuwen in nauwe samenhang met het intra-uteriene dopen.

De studie van het bronnenmateriaal wijst op langzame evolutie naar een louter wetenschappelijke benadering van de bevalling waarbij het lichamelijk welzijn van moeder en kind geleidelijk de overhand krijgt op het "geestelijk leven" van de pasgeborene. Wetenschappers hebben het nochtans tot diep in de 19de eeuw biezonder moeilijk gehad om de soms barbaarse wetten van de sakrale embryologie te doorbreken.

De definitieve ontkoppeling van teologie en verloskunde wordt pas een feit in de 20ste eeuw.

De geperfectioneerde methode van het intra-uterien dopen, blijft, hoewel in veel mindere mate, bestaan tot in de vijftiger jaren van de 20ste eeuw.

Valérie MEILLANDER.

BIBLIOGRAFIE

- BAVEGHEM, P.J. VAN, *Tractaet ofte oordeel - kundige aenmerkinge over de beruchte keysers-snede*, Dendermonde, 1773, 259 p.
- BROECKX, C., *Essai sur l'histoire de la médecine belge avant le XIXe siècle*, Gand - Bruxelles - Mons, 1837, 324 p.
- CAMPER, P., *Gerechtighe en ontleedkundige verhandeling over de tekenen van leven, en dood in nieuwgeborene kinderen*, Leeuwarden, 1774, 129 p.
- DALLE, D., *De bevalling, een pijnlijk en gevaarlijk godsgericht*, in *De Leiegouw*, 1966, jg. 8, nr. 1, pp. 117-123.
- DAMME, L. VAN, *De "vroedvrouwkundige oeffenschool" van J. Bernard Jacobs (1784)*, in *Scientiarum historia*, 1961, jg. 3, nr. 1, pp. 82-93.
- DARMON, P., *Le mythe de la procréation à l'âge baroque*, s.l. 1977, 283 p.
- DECLAIRFAYT, C. & HOORNAERT, A., *Baptême d'urgence pour raisons médicales*, Brussel, 1922, 31 p.
- DECLERFAYT, D., & HOORNAERT, E.P., *Het doopsel in nood en de rol van den geneesheer*, Genval, 1938, 31 p.
- DEVENTER, H. VAN, *Observations importantes sur le manuel des accouchemens (traduite du latin) & augmenté de Reflexions sur les points les plus interessans par J.J. Buiher D'Ablaincourt*, Paris, 1734, 433 p.
- DEVENTER, H. VAN, *Nieuw licht voor vroed-meesters en vroedvrouwen*, Amsterdam, 1790, 555 p.
- DIDEROT & D'ALEMBERT, *Encyclopedie ou dictionnaire raisonné des sciences des arts et des métiers par une Société de gens de lettres*, Rome IV, Lausanne-Bern, 1781, 788 p.
- DIONIS, P., *Traité général des accouchemens*, Paris, 1724, 476 p.
- DUMONT, M. & MOREL P., *Histoire de l'obstétrique et de la gynécologie*, Lyon, 1968.
- DUPUIS, H.M., NAAKTGEBOREN, C., NOORDAM, D.J., *Een kind onder het hart. Verloskunde, volksgeloof, gezin, seksualiteit en moraal vroeger en nu*, Amsterdam, 1987, 212 p.
- ECCLES, A., *Obstetrics and Gynaecology in Tudor and Stuart England*, London, 1982, 145 p.
- ENGELBERTUS, Card. Aertsb. van Mechelen, *Onderwijzingen aengaende het doopen der nieuw-geborene kinderen ten gebruike der vroedmeesters en vroedvrouwen*, Mechelen, 1851, 16 p.
- GOUBERT, J.-P., *Malades et médecins en Bretagne, 1770-1790*, Rennes, 1974, 179 p.
- GELIS, J., *La mort du nouveau-né et l'amour des parents : quelques réflexions à propos des pratiques de "repit"*, in *Annales de démographie historique*, temanummer : mères et nourrissons, Paris, 1983.

- GELIS, J., *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne XVIe-XIXe siècle*, s.l., 1984, 611 p.
- Hand-boekskken van de vroed-vrouwen en vroed-meesters, behelzende 28 artikelen wegens het doopen, enz. Gemaekt in eene conferentie van Pastors in het Bisdom van Gend, en ook zeer dienstig voor alle Geestelijke*, Gent, 1837, 22 p.
- HOMBLE, A.G., *Geschied- en Volkskundige Excerpten omtrent het "Vroemoersambt"*, in *de Brabantse Folklore*, 1977, nr. 214, pp. 239-286.
- HOMBLE, A.G., *De apotheker in het volksleven, Tentoonstellingscatalogus*, Gent, 1982, n.g.
- HUART, J.C., *Enchiridion artis obstetricandi of kort begryp der vroed-kunde als oock de konst bewerkinge der keyserlycke snee*, Mechelen, 1770, 196 p.
- Korten inhoud van de embryologia-sacra. Betreffende de pligten der pastoors, geneesen vroed-kundige heren; en namentlijk der vroedvrouwen, jegens de kinderen die nog niet geboren zijn, getrokken uyt het vermaerd werk van den Eerweerdigen Heer Franciscus Cangiamila*, Leiden, 1780, 32 p.
- JACOBS J.B., *Vroed-vrouwen hand-boekskken opgesteld bij wijze van catechismus*, Gent, 1777, 108 p.
- JACOBS, J.B., *Vroedkundige oeffenschool*, Gent, 1724, 433 p.
- LADOS A.C., *Lessen over de verloskunde gegeven aan de leerlingen-vroedvrouwen in de verloskundige school te Gent*, Gent, 1854, 525 p.
- LAGET, M., *Naissances. L'accouchement avant l'âge de la clinique*, Paris, 1982, 346 p.
- MAURICEAU, F., *Tractaet van de siektens der swangere vrouwen en der gene die eerst gebaert hebben*, Amsterdam, s.d., 408 p.
- PEU, PH., *La pratique des accouchemens*, Paris, 1694, 613 p.
- Proposition de M. Thirion, relative à l'opération césarienne pratiquée par le prêtre*, in *Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique*. Année 1844-1845, tome IV, Brussel, 1845, pp. 477-517, pp. 410-415.
- RAULIN, M., *Kort-bondig onderwijs aengaende de vroed-kunde ten voordeele van de vroedvrouwen ten platten lande*, Gent, 1771, (vertaald door J.B. Jacobs), 181 p.
- SALSMANS, J., *Geneeskundige plichtenleer*, Leuven - Gent - Mechelen - Veurne, 1925, 206 p.
- SALSMANS, J., *Plichtenboekje voor ziekenverpleging*, Leuven, 1931, 79 p.
- SCHOCKAERT, R., *Geneeskundige plichtenleer*, Leuven, 1942, 132 p.
- SCHROOYEN, W., *Bakers en Vroedvrouwen in Essen en omgeving*, in *De Spycker*, 1983, jg. 40, nrs. 3-4, pp. 81-93.
- STORME H., *Kerkelijke alarmkreten over kinderversmaching door het bij zich in bed nemen van zuigelingen (16de-18de eeuw)*, in *Handelingen van het Genootschap voor Geschiedenis*, 125 (1988), 5-38.
- VAN ACKER, L., *Het doopsel aan doodgeboren kinderen*, in *Biekorf*, 1982, jg. 82, nr. 4, pp. 416-420.
- VAN ACKER, L., *Nog het doopsel aan doodgeboren kinderen*, in *Biekorf*, 1984, jg. 84, nr. 1, pp. 34-45.
- VANDENBROEKE, C., *Zuigelingensterfte, bevallingsstoornissen en kraambedsterfte (17e-19e eeuw)*, in *Bijdragen tot de geschiedenis*, 1977, jg. 60, nrs. 1-2, pp. 133-163.
- VANDENBROEKE, C., *Vrijen & trouwen van de middeleeuwen tot heden*, Brussel-Amsterdam, 1986, 279 p.
- VAN HEDDEGHEM, A., *De oude Bijloke materniteit 1828-1978. Anderhalve eeuw Patiënten - Vroedvrouwen - Dokters*. Gent, 1983, 228 p.
- Van minnespel tot kinderspel, tentoonstellingscatalogus*, Gent, Museum voor Volkskunde, 1984, 104 p.
- VELLE, K., *Arts, geneeskunde en samenleving. Medicalisering in België in de 19de en de 20ste eeuw*, RUG, onuitgeg. doct. verh., 1988.
- VELPEAU, A., *Traité complet de l'art des accouchemens, ou tologie théorique et pratique*, Brussel, 1836, 547 p.
- WITKOWSKI, G.-J., *Histoire des accouchements chez tous les peuples*, Paris, 1890, 708 p.
- WITKOWSKI, G.-J., *Accoucheurs et sages-femmes célèbres*, Paris, 1902, 390 p.