

Verpleging in Indië aan het begin van de 20^{ste} eeuw

Door bestuurslid Liesbeth Hesselink, Leiden.

Aan het begin van de 20^e eeuw gingen de eerste Nederlandse verpleegsters totaal onvoorbereid naar Indië toe. Als we de eerste indrukken lezen van Barbara Lind, een zuster die op eigen verzoek ontslag nam uit het Wilhelmina Gasthuis (WG) in Amsterdam om zich door het Nederlandse Rode kruis te laten uitzenden naar Atjeh dan doemt de vraag op welke voorstelling zij – en dus ook andere zusters - gehad zal hebben van haar toekomstige arbeidsterrein. Ze vond het militair hospitaal in de hoofdstad van Atjeh (nu Banda Aceh toen Kota Radja) maar bar ongezeellig. 'Wat miste ik in 't begin de gezellige zalen van het W.G., de tafels en tafeltjes met mooie planten, de wachtlamp met mooie lampenkap, de spreien, de nachtkastjes, ja, zelfs de stoelen!'¹ Blijkbaar had zij zich geen voorstelling gemaakt – kunnen maken – van de situatie in een militair hospitaal en dan nog wel in Atjeh, waar toen nog steeds een oorlog woedde. Haar collega C.M.L. Anken vertelde in een ingezonden stuk dat hun werk in het ziekenhuis werd 'gecombineerd met dat der hospitaalsoldaten, ruw, niet voldoende, dikwijls geheel ongeschoold personeel. Ik gaf mijn gevoelens hierover schriftelijk te kennen aan de president van het "Ind. Rode Kruis", doch dit bleef onbeantwoord.'

Motieven

De voorbereiding was dus nihil maar waarom ging een verpleegster überhaupt naar Indië? Waarom had Barbara Lind haar vaste baan in Amsterdam opgegeven om totaal onvoorbereid naar een onbekend land te gaan? Nel Stokvis-Cohen Stuart, die van 1908 tot 1928 in Indië als arts werkte, gaf in een artikel een opsomming van de aantrekkelijkheden van een baan als verpleegster in de kolonie: 'Ongetwijfeld zullen er genoeg liefhebsters voor den Indischen dienst zijn, want deze heeft vele voordelen, bv.: de interessante reis, welke men gaat maken; de verruiming van geest, die natuurlijk gepaard gaat met het verblijf in een ander milieu dan het van ouds bekende; een goed salaris; recht op verlof, dat betekent: een maandenlange, heerlijke vakantie in Europa met gelegenheid tot reizen en plezier maken onder het genot van een behoorlijk verlofstraktement; en – last but not least – het besef, dat men niet tot z'n 65^{ste} jaar behoeft te werken om pensioengerechtigd te zijn.' Na 20 jaar dienst heeft men recht op pensioen. Kortom, het avontuur en goede arbeidsvoorwaarden. Overigens was zij van mening dat men niet zozeer vanwege de persoonlijke voordelen naar Indië moest gaan als wel 'om het werk zelf'. 'Want in Indië komt men krachten te kort; ik bedoel dan krachten, die zich richten op maatschappelijke arbeid, en wien het niet alleen en ook niet in hoofdzaak te doen is om voor zichzelf een middel van bestaan te vinden, maar die beseffen hoezeer in vele opzichten land en volk daar nog achter zijn en te kort komen, en het als een plicht en voorrecht beschouwen, de achterstand te helpen inhalen.'. Een zekere dosis idealisme hoorde er wat Stokvis dus ook bij. Stokvis-Cohen Stuart noemde het huwelijk niet als mogelijk motief om naar de kolonie te gaan. Er zullen echter vast verpleegsters zijn geweest die er een huwelijkspartner hoopten te vinden. In ieder geval was die kans best groot in een land met een overschot aan Europese mannen zoals toen in Indië. Er zijn dan ook legio voorbeelden van verpleegsters die stopten met werken omdat ze gingen trouwen. Volgens een ingezonden stuk in de krant *De*

¹ Alle citaten en meer informatie zie Liesbeth Hesselink, 'The early years of nursing in the Dutch East Indies, 1895-1920', in Helen Sweet and Sue Hawkins (eds), *Colonial caring. A History of colonial and post-colonial nursing*. Manchester: Manchester University Press, 2015, pp. 145-169.

Locomotief zou zelfs de helft van de uitgezonden zusters in het huwelijk zijn getreden. Een huwelijk betekende dat de werkgever in Nederland een vervangster moest zoeken en dat was lang niet eenvoudig en bovendien was het slecht voor de continuïteit in het betreffende ziekenhuis. De zending reageerde dan ook lang niet altijd positief op de aankondiging van een huwelijk: 'Wij kunnen niet ontkennen dat dat bericht ons teleurstelde; wij meenden dat wij nu er in geslaagd waren voor Bajoe Asih [= zendingshospitaal te Purwakarta] een verpleegster te vinden, op wier medewerking gedurende een reeks van jaren gerekend kon worden. (...) Maar geen verwijt. (...) Wij hopen zeer dat U Uw huwelijk zult kunnen uitstellen totdat in de vervulling der door Uw vertrek ontstaande vacature zal zijn voorzien.'

Verplegen in de tropen

De reacties van de Nederlandse verpleegsters op het werken in de tropen zijn uiteraard heel verschillend; dit hing af van hun karakter, de werkomgeving, de collega's en de patiënten. Maar bij alle verschillen was er één overeenkomst: het totaal andere klimaat.

a. Het klimaat

Lang niet iedereen kon tegen de warmte, sommigen werden er zelfs zo ziek van dat ze terug moesten naar Nederland, zoals de dochter van de toenmalige minister-president Abraham Kuyper. Het andere klimaat betekende een andere kleding – zusters raadden elkaar aan om niet langer donkere verpleegsterskostuums mee te nemen maar zoveel mogelijk witte kleding, want die was ook beter bestand tegen het vele wassen.

b. De ziekenhuizen

Het maakte nogal uit of een verpleegster kwam te werken in een ziekenhuis in een stad als Batavia', met veel Europese patiënten, of in een zendingsziekenhuisje in the bush in Noord Celebes, met louter inheemse patiënten of bij patiënten thuis. De situatie in het Tjikini hospitaal te Batavia leek uiterlijk heel erg op die in een Nederlands ziekenhuis. Totaal anders was de situatie in het Petronella ziekenhuis, een ziekenhuis van de zending te Djokjakarta. 'De ziekenzalen maakten bij den eersten aanblik een vreemden indruk. Er ligt iets kaals en sombers over het geheel voor een Hollandsch oog, de bedden hebben geen lakens, alleen een deken, die overdag aan het voeteinde ligt saamgevouwen, op de bedden ligt geen matras, maar een gevlochten matje. (...) De kussens hebben witte sloopen, maar de patiënten zelf dragen meestal donkere sarongs, liefst met een donkere kabaya. Een Hollandsche mist hier al de heldere witte lakens, 't witte nachtgoed en de vrolijke zonneshijn die naar binnen stroomt.'

Er werd geopereerd in en buiten het hospitaal met hulp van de verpleegsters. De zendingszuster Jacqueline Rutgers in Djokjakarta schreef hierover: 'Met de verpleegsters werd zelfs menige operatieve behandeling verricht in de donkere Javaanse huizen. Bij dag werden één of meer dakpannen verschoven om licht te krijgen. Bij avond gingen kaarsen mee. De nabehandeling bleef voor de verpleegsters. Natuurlijk waren dit noodgevallen, als de patiënt niet kon vervoerd worden of de familie tegen opname in het hospitaal was.'

c. Thuisverpleging

Een particulier verpleegster moest in Indië veel zelfstandiger werken dan in Nederland. Door de gebrekkige infrastructuur woonde de dokter vaak uren verwijderd van haar werklocatie. Bovendien waren er veel minder dokters dan in Nederland. Het thuis verplegen van een ongehuwde Europese man bracht weer totaal andere risico's. Een arts waarschuwde de zusters voor mogelijke avances van ongehuwde mannen. Daarom moest een verpleegster ook niet te jong naar Indië gaan, enige levenservaring was belangrijk vond hij.

d. Buitenpost

Met opmerkingen [CadS1]: ?????????? ongehuwde Indische mannen niet?

Met opmerkingen [LH2R1]: Ongehuwde Indische mannen hadden iha familie in Indië – Europese mannen niet

Met opmerkingen [CadS3R1]: Wat vind je dan van dit: Het thuis verplegen van een alleenstaande, ziek geworden Europese man bracht weer totaal andere risico's. Een arts waarschuwde de zusters voor mogelijke avances van dergelijke ongehuwde mannen. (ik raakte van de tekst die er staat aan het fantaseren over wat je kon bedoelen. De vrouwen gingen immers naar Indië om de Indiërs te helpen; niet de Europeanen. Maar uiteraard werden die ook ziek.)

Het Nederlandsche Zendingen Genootschap zond gediplomeerde zusters uit bijvoorbeeld naar de Minahassa (Noord Celebes); zij werden zendeling-diaconessen genoemd. De dichtstbijzijnde medicus zat in Menado en daarnaast waren er nog drie dokters djawa, een inlandse vroedvrouw te Tomohon en een te Tondano. De zusters stonden er dus praktisch alleen voor.

Patiënten

Zusters die kersvers uit Europa kwamen, moesten vaak erg wennen aan de gewoonten van de patiënten en hun familie. Rijkere patiënten namen vaak hun eigen baboe mee die de was deed en de kamer dweilde. Een zendingzuster merkte in de 1920s op: 'Ik ben er inmiddels aan gewend dat, als ik 's avonds het ziekenhuis nog eens rondga, vele patiënten dan niet in hun bed liggen, maar eronder. Wij moeten heel wat prijsgeven van onze westerse ideeën.' Een andere zuster schreef: 'Het bezoek zat of op het bed van de patiënt of lag er in als de patiënt even buiten liep; anderen zaten op de grond, 'nu dat moet wel, want stoelen zijn er niet', merkte ze nuchter op.

Net als in de Nederlandse ziekenhuizen in die tijd kenden de Indische aparte mannen- en vrouwenzalen en een indeling in klassen. Daar kwam in Indië nog het verschil in landsaard bij. Voor een deel vielen ras en klasse samen: de 1^e klasse patiënten waren in het algemeen Europeanen. In de 4^e klasse, bestemd voor onvermogenen, lagen Inlanders. Toch gaat deze indeling niet helemaal op, want er waren ook onvermogenen Europeanen. Vaak had een ziekenhuis een aparte kamer voor *prijaji*, inheemse patiënten van adel, ook in de zendingziekenhuizen.

In het Tjikini hospitaal te Jakarta was een barak voor armen met vier kamers: voor mannelijke en vrouwelijke Europeanen en voor mannelijke en vrouwelijke Inlanders en Chinezen. De gratis verpleegde Europeanen kregen ander en duurder voedsel dan de minvermogenen inlanders. De groep van 72 gratis patiënten bestond uit 25 Europeanen, 10 inlandse christenen, 26 inlandse mohammedanen en 11 Chinezen. Alleen al de groep die gratis werd verpleegd – bij andere ziekenhuizen was dat de 4^e klasse – bestond niet alleen uit mannen en vrouwen, maar ook uit Europeanen, Chinezen en Inlanders, waarbij de laatste groep dan weer werd opgedeeld in christenen en moslims.

Het indelen van de patiënten over de diverse zalen en kamers bleek administratief gezien een behoorlijke klus en daarbij kwam dan nog de inzet van het verplegend personeel over de diverse groepen. Europese verpleegsters verpleegden de 1^e klasse patiënten, zowel de mannen als de vrouwen. Dat gebeurde niet alleen in een chique ziekenhuis als Tjikini, maar ook elders. Bij de inheemsen werden mannen verpleegd door verplegers en vrouwen door verpleegsters. Van oudsher werden in de Indische hospitalen zieke vrouwen – voor zover ze er al in lagen – alleen door inheemse vrouwen verzorgd. Tegen het einde van de koloniale periode werd de traditie van verpleging van Inheemse patiënten door de eigen sekse enigszins doorbroken in het kader van het opkomen van de klasse van intellectuelen onder de patiënten.

In 1901 werden de Inheemse ziekeninrichtingen opengesteld voor arme Indonesiërs, maar bijna alle Indonesiërs vielen onder de definitie 'arm'. In tegenstelling tot de Europese ziekenhuizen werd in de inheemse ziekenhuizen geen rekening gehouden met de verschillende standen met alle consequenties van dien: een *mandoer* wilde echt niet naast een *koelie* liggen om van een assistent-districtshoofd maar niet te spreken.

Imago

Uiteraard had men in de kolonie opvattingen over de eigenschappen van een goede verpleegster. Voor een groot deel kwamen die overeen met opvattingen in het moederland. De oprichters van het Tjikini ziekenhuis spraken in een circulaire van maart 1895 over verpleegsters als vrouwen 'die met geofende en zachte hand het lijden van den kranke op zoo velerlei wijze weten te verlichten, hem met fijnen tact in moeilijke oogenblikken met een kalmeerend of opwekkend woord ter zijde staan en er voor zorg dragen dat de voorschriften van den geneesheer stipt worden opgevolgd.' Een opvatting die niet afwijkt van die in Nederland; een nieuw aspect was de taak richting de inlandse bevolking. In de ogen van de oprichters van het Tjikini ziekenhuis werd het beroep van verpleegster daarmee nog verhevener: 'Wij leggen nadruk op de edele drijfveren, waardoor onze diaconessen bij haar werk worden geleid, omdat naar onze wel gevestigde overtuiging, ziekenverpleging in Indië zich het lot van alle klassen der maatschappij aantrekt en de menschheid, zonder aanzien van rang of stand dan alleen dienen kan, indien beoefening van christelijke deugden de leidende gedachte er van vormt.'

Blijkbaar waren dergelijke edele drijfveren alleen weggelegd voor vrouwen:

'Inderdaad is voor de vrouw, de meerdere van ons in liefde en toewijding, bijna geen schoner roeping denkbaar, dan hare krachten te wijden aan de dienende liefde, welke zich uit in het verplegen van zieken.' Ook in de lezing die H.F.P. Maasland – Officier van Gezondheid in Indië - tijdens zijn verlof in Nederland hield, kwam deze visie naar voren: 'Er zullen nog steeds mensen zijn met een beperkte visie die een vrouw aan het ziekbed in een militair hospitaal bedenkelijk vinden. Maar denk eens aan een heldin als Florence Nightingale, een moreel hoogstaande vrouw in de ruwste omgeving. Maar ook in de gasthuizen in de grote steden in Nederland zien we voorbeelden te over, dat de vrouw als verpleegster en liefdezuster tegelijk, moreele en intellectueele manna doet neerdalen in een woestijn van menselijke verdorvenheid, waardoor menige deugniet niet alleen lichamelijk beter maar ook van ziel gelouderd naar huis keert'.

Niet alleen artsen en ziekenhuisbestuurders koesterden dit hoogstaande beeld, maar ook patiënten. Zo vroeg Frédérique Adler zich af waarom er zo weinig zusters de roeping hadden om naar Indië te komen: 'Waarom bestaat de roeping om naar de kolonie te gaan wel bij onze burens en niet bij Nederlandsche diaconessen? Of bestaat die roeping wel, maar wordt ze onderdrukt en dat op grond van motieven, die naar egoïsme zwemen en niet moesten aangehaald worden bij een zo nobel keurkorps als ons Nederlandsch diaconessenwezen, dat geheel vrij moest zijn, om zijn grootse werk, zijn edele plichtsbetrachting uit te oefenen, waar het wilde?'

In een ingezonden brief in de *Javabode* betreurde de schrijver dat de oude tijden voorbij waren, de tijden 'toen de baanbreeksters op het gebied der ziekenverpleging dit liefdewerk verrichtten uitsluitend uit *roeping*, naast welke ideale richting zich ook weldra meer en meer een streven openbaarde, om de ziekenverpleging als een *beroep* op te vatten, een *vak*, evengoed als elk ander, waarmee men zijn brood wil verdienen'. Hij betreurde het zeer 'dat de stralenkrans, die vroeger het hoofd der verpleegster omscheen, aanmerkelijk aan 't verbleken is en dat de hoge looneisen, tegenwoordig door vele particuliere zusters gesteld, het duidelijk bewijs leveren, dat de nuchter praktische zijde van hun beroep meer hun aandacht boeit dan de ideale.' Zijn conclusie was dat over 't geheel genomen de vrouw voor de ziekenverpleging niets geschikter was dan de man.

Inheemse verpleegsters en verplegers

Vanaf het begin van de 19^e eeuw waren er tekorten aan Europese verpleegsters. In de 1920s deed het grote verloop onder de verpleegsters zowel bij de Burgerlijke als bij de Militaire Geneeskundige Dienst de regering besluiten de traktementen te verbeteren. Het was echter al snel duidelijk dat in de behoefte aan deskundig verplegend personeel in de kolonie nooit voorzien kon worden door verpleegsters uit Nederland. Daarom probeerde men al snel jonge Indo-Europese vrouwen op te leiden tot verpleegster; helaas bleken slechts weinigen hiervoor belangstelling te hebben. Daarop begon men vanaf ongeveer 1910-15 Indonesische mannen en vrouwen op te leiden. Gezien het vrouwelijke imago van het beroep is het opvallend dat men ook jonge mannen tot verpleger ging opleiden. Het animo hiervoor onder de inheemse mannen was heel groot. De verpleging was een van de weinige beroepsopleidingen in de kolonie.

Stichting Historisch Verpleegkundig Bezit (<https://www.verpleegkundigerfgoed.nl>) bezit een grote collectie verpleegkundige objecten en boeken.

Het Historisch College FNI bij V&VN (<https://www.venvn.nl/historisch-college-fni>) beschikt over een verpleegkundige collectie bestaande uit foto's, egodocumenten, boeken en objecten.

NB:

Deze tekst is in september 2020 aangeleverd ten behoeve van het Erfgoedfestival in het kader van de Maand van de Geschiedenis 2020. Zie ook: www.erfgoedfestival.nl