

VIRAAL NEDERLAND
TAAL EN CULTUUR VAN DE EERSTE GOLF

Viraal Nederland

Taal en cultuur van de eerste golf



REDACTIE

Marc van Oostendorp & Simone Wolff

UITGEVERIJ STERCK & DE VREESE

© 2021 Meertens Instituut | uitgeverij Sterck & De Vreese

Ontwerp omslag en binnenwerk: Mijke Wondergem, Baarn

Opmaak binnenwerk: Peter Tychon, Wijchen

Over de omslag: 'Super Nurse' (spray paint op muur, 2020) van street artist FAKE (Manuel Seikritt).

FAKE schilderde Super Nurse een paar dagen na het begin van de intelligente lockdown op een muur van de NDSM werf in Amsterdam en zette vervolgens een foto van het kunstwerk op Instagram. De boodschap was duidelijk: in tijden van corona zijn de zorgmedewerkers onze superhelden. Super Nurse ging viral. Duizenden mensen stuurden de (gratis te downloaden) afbeelding als teken van dankbaarheid en steun naar zorgpersoneel. De inmiddels iconische afbeelding hangt in de kleedruimtes van het OLVG en VU Medisch Centrum in Amsterdam. In Oxford, New York en Los Angeles projecteerden ziekenhuizen Super Nurse op hun buitenmuren. Super Nurse is inmiddels opgenomen in meerdere museumcollecties, waaronder die van de Library of Congress, als erfgoed van het historische moment waarin de wereld zich bevindt. Super Nurse is daarmee bij uitstek een voorbeeld van hoe een klein lokaal initiatief in zeer korte tijd een wereldwijde betekenis kan krijgen (zie ook het interview met FAKE in NederlandUnlocked.com)

ISBN 978 90 5615 724 1

NUR 610

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van uitgeverij Sterck & De Vreese, postbus 234, 8400 AE Gorredijk, Nederland – info@sterckendevreese.nl.

Sterck & De Vreese is onderdeel van
20 leafdesdichten en in liet fan wanhoop bv

www.sterckendevreese.nl

www.meertens.knaw.nl

Inhoud

Inleiding: Meertensonderzoek in tijden van corona [7]

MARC VAN OOSTENDORP EN IRENE STENGES

De historische ongrijpbaarheid van luchtweginfecties [13]

Covid-19 in medisch-historisch perspectief

MARIEKE M.A. HENDRIKSEN

Waar is Irma? Vragen op sociale media in coronatijd [20]

ANTAL VAN DEN BOSCH

‘Wij zijn nog geen lijk / wij zijn jullie opa en oma’ [27]

Persoonlijk voornaamwoorden op Coronagedicht.nl

MARC VAN OOSTENDORP

Tebbie nou op je muil joh? [40]

Lokale taal in een mondiale pandemie

KRISTEL DORELEIJERS, MARJO VAN KOPPEN EN JOS SWANENBERG

‘Bevrijd van zoenen’ [51]

Dagelijks leven in tijden van corona

SOPHIE ELPERS, PETER JAN MARGRY

Online omgaan met de Eerste Golf [68]

Coronahumor en geruchten op sociale media (maart-juli 2020)

THEO MEDER

Crisisrituelen/rituelencrisis [82]

Ritueel in tijden van corona

IRENE STENGES

**Corona, Black Lives Matter,
en het universele recht om te ademen [94]**

MARKUS BALKENHOL

Hart voor lief en leed [104]

IRENE STENGES MMV MAX BEETS

Auteurs [130]

Bijlagen [133]

Inleiding

Meertensonderzoek in tijden van corona

MARC VAN OOSTENDORP EN IRENE STENGES

Met het afkondigen van de ‘intelligente lockdown’ op 16 maart 2020 werden, zo kan met terugwerkende kracht worden vastgesteld, de eerste niet-medische gevolgen van de eerste coronagolf zichtbaar. De lockdown zette het dagelijks leven van vrijwel iedereen op zijn kop, een situatie die zo ongeveer meteen de geschiedenis in ging als het ‘nieuwe normaal’. Feesten en vakanties werden opgeschort, thuiswerken werd de norm, de omgang met vrienden en familie verliep voortaan digitaal, gebedshuizen sloten hun deuren en begonnen online diensten.

In zijn televisietoespraak van 16 maart hield minister-president Mark Rutte het land voor dat er een moeilijke en verwarrende periode aan zou breken. ‘In de wereld van vandaag,’ zei hij, ‘zijn nieuws en informatie sneller dan het licht en is een mening ook snel gegeven.’ Hij riep daarom op om te vertrouwen op de deskundigen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). ‘Het is belangrijk dat we op dat kompas van wetenschappelijke kennis en betrouwbare feiten blijven varen.’ Het vertrouwen in het wetenschappelijke Outbreak Management Team, bestaande uit virologen, epidemiologen, zorgspecialisten en andere medische deskundigen, leek in het begin groot en algemeen gedeeld. Gaandeweg werd echter duidelijk dat een groeiende groep mensen juist een sterk wantrouwen tegen wetenschap en overheid koesterde: de oprichting van Viruswaanzin, later Viruswaarheid, en het tijdschrift *Gezond Verstand* zijn hiervan de meest uitgesproken voorbeelden. Voor een perspectief op de emoties, handelingen en collectieve voorstellingen die ten grondslag liggen aan dergelijke initiatieven, de intensiteit waarmee ze mensen kunnen aanspreken en de snelheid waarmee ze zich kunnen verspreiden, is niet zozeer medische kennis vereist, als wel inzicht vanuit de cultuur- en geesteswetenschappen.



Anti-RIVM protest om de hoek bij het Meertens Instituut, Oude Hoogstraat, Amsterdam (foto Irene Stengs).

Het Meertens Instituut sloot op 13 maart de deuren, maar vrijwel direct begonnen de onderzoekers ieder vanuit hun eigen vakgebied de sociale en culturele gevolgen van de coronapandemie, en die op taalgebied, te onderzoeken en deze ook in specifieke collecties te documenteren. Het gaat hier immers om het erfgoed van de toekomst, al is het nu nog in het geheel niet duidelijk welke ervaringen en gebeurtenissen als zodanig in het collectieve geheugen voort zullen leven, en welke zullen worden vergeten of genegeerd. Het gewone onderzoek werd door de crisis belemmerd, maar omdat een groot deel van het dagelijks leven voor veel Nederlanders zich naar online verplaatste, opende zich daar een nieuw onderzoeksterrein. Weliswaar zitten de meeste mensen het grootste deel van hun tijd thuis, maar dit wil niet zeggen dat de wereld niet bij mensen binnenkomt, of dat mensen zich niet actief tot de buitenwereld richten. Door middel van discussies, beelden, verhalen, kunst, rituelen, cartoons, helden en handelingen krijgt corona talig en cultureel vorm en inhoud: zowel digitaal als in concrete verschijningsvorm in winkelstraten, scholen, op wildplakzuilen, bij bruiloften en uitvaarten, demonstraties en andere aangelegenheden in de openbare ruimte.

Een vaak gestelde vraag in het afgelopen jaar was hoe ‘typisch Nederlands’ de omgang in ons land met het coronavirus zou zijn. Voor een populaire verklaring werd, zowel door politici, journalisten als talkshowgasten, regelmatig teruggegrepen op een verondersteld ‘Nederlands volkskarakter’ dat, afhankelijk van het te verklaren gedrag, ‘nuchter’, ‘eigenwijs’, ‘onafhankelijk’ of juist ‘strijdvaardig’ zou zijn. Dit ook vaak in vergelijking met ‘de volkskarakters’ van andere landen of zelfs continenten om de ontwikkelingen aldaar te duiden. We willen hier graag korte metten maken met dergelijke, gevaarlijke stereotyperingen, gevaarlijk omdat ze juist het zicht ontnemen op de complexe en plurale werkelijkheid van de Nederlandse samenleving. Daarmee staan ze een beter begrip van de effecten van de coronapandemie in de weg. Anders dan formuleringen over een homogeen ‘wij’ (dat zich wel of niet goed aan de coronamaatregelen houdt) suggereren, bestaan er in Nederland – zoals in elke samenleving – grote verschillen in achtergrond, opleiding, wereldbeeld, welvaart en ge-



Anti-RIVM protest tegenover het Humanities Cluster in de Betaniëndwarsstraat, Amsterdam (foto Irene Stengs).

zondheid. Wat de coronapandemie de wereld leert, is hoezeer deze verschillen de mogelijkheden en onmogelijkheden van mensen om goed door deze crisis te komen juist uitvergrooten.

De analyses in dit boek laten zien dat de eerste golf vooral een tijd was van paradoxen en contrasten. Hoewel op dit moment velen de pandemie als een unieke gebeurtenis ervaren, worden tegelijkertijd voortdurend parallellen met het verleden getrokken. Marieke Hendriks gaat hierop in aan de hand van de geschiedenis van de omgang met besmettelijke luchtwegziektes zoals pleuritis, influenza en verkoudheden die, zoals men lange tijd dacht, via kou werden overgedragen. Hedendaagse inzichten over de rol van virussen en het belang van isolatie en quarantaine nemen niet weg dat er tot op de dag van vandaag veel misverstanden bestaan over het verschil tussen verkoudheid, griep en sinds dit jaar, Covid-19. De huidige coronamaatregelen roepen dan ook voortdurend en in allerlei soorten media vragen en discussies op, vragen die laten zien dat de coronacrisis in zekere zin ook een crisis is in het vertrouwen in wetenschappelijke autoriteit, waarbij het RIVM vaak het belangrijkste doel-

wit van kritiek is. Antal van den Bosch analyseerde in het kader van een RIVM-project 'naar gedrag en welbevinden in tijden van corona' tienduizenden tweets over welke coronamaatregelen, -ontwikkelingen of -onderwerpen tijdens de eerste golf de meeste vragen werden getweet, om zo een idee te krijgen van de stemming in het land.

De intelligente lockdown riep zowel gevoelens van eenzaamheid op als van verbondenheid. Marc van Oostendorp laat in zijn bijdrage over de toon van de ruim 900 gedichten die mensen achterlieten op de website Coronagedicht.nl zien hoe aan deze gevoelens uitdrukking werd gegeven. Vanuit een andere invalshoek gaan Marjo van Koppen, Kristel Doreleijers en Jos Swanenberg in op hoe de pandemie inwoners van grote, internationaal georiënteerde steden als Eindhoven en Rotterdam soms deed teruggrijpen op hun dialect, om zo de verbondenheid met de eigen plek vorm te geven. Sophie Elpers en Peter Jan Margry gaan onder andere in op de positieve en negatieve effecten die de coronacrisis heeft op het dagelijks leven van de deelnemers aan het Meertens Panel, die de coronavragenlijst hebben ingevuld. Hiermee wordt een breder beeld geschetst van de sociaal-culturele gevolgen van de coronacrisis op individueel niveau.

Een aantal bijdragen laat zien dat de verspreiding van het virus samenging met de verspreiding van rituelen, humor, ideeën en protesten, waarbij deze tegelijkertijd ook een lokale invulling en betekenis kregen. Theo Meder heeft een databank van wereldwijd gedeelde coronaverhalen, -memes, -grappen en -fakenews aangelegd. In zijn bijdrage behandelt hij een selectie van aan de Nederlandse context aangepaste thema's en onderwerpen, waarbij hij onder andere laat zien dat de online omgang met de coronacrisis in een aantal opzichten verschilt met die van eerdere crisissen. In haar bijdrage gaat Irene Stengs in op hoe coronarituelen zowel solidariteit als uitsluiting oproepen, en hoe de coronacrisis extra duidelijk maakt hoezeer rituelen met het maatschappelijk en persoonlijk leven vervlochten zijn en hieraan invulling geven. In een afsluitend foto-essay laat ze zien hoe in korte tijd het hart de publieke ruimte veroverde. Tot slot behoort Markus Balkenhol aan de hand van de wereldwijde Black Lives Matter-protesten dat de angst voor het virus en de angst voor racisme

zowel symbolisch als fysiologisch via de integriteit van het lichaam met elkaar verbonden zijn. Hij laat zien dat alhoewel de politieke contexten van racisme in Amerika en Nederland van elkaar verschillen, en daarom een andere omgang met de protesten oproepen, voor beide samenlevingen geldt dat de medische en politieke aspecten door elkaar heen lopen.

Als dit boek verschijnt zijn we in Nederland in elk geval al één golf verder – en zijn ook de taal en de cultuur alweer verder meegesurft. Dat is een van de wezenskenmerken van taal en cultuur, altijd en overal: ze zijn voortdurend in ontwikkeling, maar welke kant dat opgaat wordt door de omstandigheden bepaald. Goed geestes- en cultuurwetenschappelijk onderzoek kan daarom evenzeer een kompas bieden in de omgang met het virus als de virologie en de epidemiologie.

De historische ongrijpbaarheid van luchtweginfecties

Covid-19 in medisch-historisch perspectief

MARIEKE M.A. HENDRIKSEN

Toen premier Rutte op 13 en 15 maart 2020 vergaande maatregelen afkondigde om de Covid-19 epidemie te kunnen beheersen, werd mijn specialisme – medische geschiedenis – ineens actueel. Journalisten, maar ook mensen in mijn omgeving, vroegen mij ‘hoe we dat dan vroeger deden’. Hoewel we zeker dingen kunnen leren van het verleden, is dat in het geval van ziekten best ingewikkeld. Ziekten zijn niet alleen een biologische werkelijkheid, ze zijn ook altijd deels een sociale constructie, die dus voortdurend verandert. Ook was er bij deze epidemie sprake van een nieuw, onbekend virus, dat zich heel anders leek te gedragen dan andere virussen. Trek dan maar eens zinnige lessen uit het verleden. Maar de vraag hoe mensen, in Nederland en daarbuiten, in het verleden omgingen met epidemieën van luchtwegaandoeningen, daar kan ik wel een antwoord op geven.

Tegenwoordig weten we behoorlijk wat over luchtwegaandoeningen. Naast genetische luchtwegaandoeningen, zoals allergieën en astma, zijn er luchtwegaandoeningen die worden veroorzaakt of verergerd door bijvoorbeeld leefstijl (roken) of omgevingsfactoren (denk aan longkanker door het langdurig inademen van asbestdeeltjes), en dan zijn er natuurlijk nog luchtweginfecties. Een luchtweginfectie is een ontsteking van het slijmvlies in de luchtwegen die vaak veroorzaakt wordt door ziekteverwekkers in ingeademde lucht, zoals virussen en bacteriën. Op de website van het RIVM lezen we in maart: ‘Infecties van de bovenste luchtwegen, zoals verkoudheid en keelontsteking, worden meestal veroorzaakt door een virus en gaan vrijwel altijd zonder behandeling over. Infecties van de lagere luchtwegen zijn bijvoorbeeld longontsteking en bronchitis. Deze kunnen zowel door een virus als een bacterie worden veroorzaakt en kunnen leiden tot een ernstige ziekte. Longontsteking is een belangrijke doodsoorzaak in Nederland.’

Een griepje

Verwarrend genoeg worden luchtweginfecties die qua symptomen erg op elkaar kunnen lijken, zoals gewone verkoudheid, griep, en Covid-19, veroorzaakt door compleet verschillende virussen, die taxonomisch en morfologisch gezien niet eens tot dezelfde families behoren. Zo is het verkoudheidsvirus (rhinovirus) onderdeel van de familie Picornaviridae; de vier influenza- of griepvirussen (A t/m D) zijn onderdeel van de familie Orthomyxoviridae, en coronavirussen zoals Covid-19 zijn onderdeel van de Orthocoronavirinae. Rhinovirussen zijn superbesmettelijk en vervelend, maar redelijk onschuldig, we hebben er geen vaccins of echte geneesmiddelen voor. Influenzavirussen kunnen dramatische gevolgen hebben; tegen een aantal hebben we werkende vaccins. Coronavirussen zijn over het algemeen de naaste van de drie, en er zijn nog maar net werkende vaccins tegen. Ten slotte zien coronavirussen er heel anders uit dan rhino- en influenzavirussen: hun structuur is anders, en de virusdeeltjes zijn veel groter. Covid-19 vergelijken met ‘een griepje’, zoals in 2020 veel gebeurde, klopt dus écht niet, niet alleen klinisch, maar ook taxonomisch gezien.

Maar dit is erg recente kennis. Hoewel men al sinds de oudheid in de gaten heeft dat sommige ziekten erg besmettelijk zijn, en dat de overdracht gestopt kan worden door zieken af te zonderen van gezonde mensen, gold dat denken over het algemeen niet voor luchtweginfecties. Dat komt doordat pas in de late negentiende eeuw duidelijk werd dat bacteriën en virussen hiervoor verantwoordelijk zijn, en luchtweginfecties dus besmettelijk kunnen zijn. Epidemische luchtweginfecties met op hedendaagse griep lijkende symptomen worden al sinds de klassieke oudheid met enige regelmaat beschreven. Zo vinden we in Hypocrates’ *Boek der Epidemieën*, geschreven rond 410 voor Christus, al een beschrijving van een zeer besmettelijke ziekte in het noorden van Griekenland, die qua symptomen erg op griep lijkt. Tot in de middeleeuwen komen door heel Europa beschrijvingen van epidemieën van uiteenlopende ziekten voor, die vrijwel allemaal aangeduid werden als ‘plaag’ of ‘pest’, ook als het om luchtweginfecties ging.

Verkoudheid

In 1357 werd in Florence voor het eerst een epidemie van ‘influenza’ beschreven. Het woord *influenza* betekent in het Italiaans letterlijk ‘invloed’. Van de oudheid tot diep in de achttiende eeuw werd namelijk gedacht dat veel besmettelijke ziekten werden veroorzaakt door de invloed van hemellichamen, weersverschijnselen en het klimaat – in het Nederlands zien we die gedachtegang nog terug in de term ‘bezoeking’ en de uitdrukking ‘kou vatten’. Een vergelijkbare etymologie zien we bij malaria: in het Italiaans betekent *mal’aria* letterlijk ‘slechte lucht’. De influenza-epidemie in Florence van 1375 was waarschijnlijk inderdaad een *influenza di freddo*, een ‘koude invloed’ of griep-epidemie. Maar tot in de achttiende eeuw betekende *influenza*, net als plaag, meer een (besmettelijke) ziekte in het algemeen. De term lijkt zich ook pas in de achttiende eeuw verder over Europa te hebben verspreid. In een brief aan zijn zoon uit 1767 beschrijft Lord Chesterfield bijvoorbeeld een epidemie in Londen als volgt: ‘Een kleine koorts die niemand behalve bejaarde mensen doodt en die nu met een mooie naam *influenza* wordt genoemd.’

In het Nederlands zien we de term *influenza* voor het eerst opduiken aan het einde van de achttiende eeuw, als synoniem voor verkoudheid, maar dan vooral metaforisch gebruikt. Zo publiceerde de Utrechtse hoogleraar filosofie en wiskunde J.F. Hennert in 1785 een pamflet met de titel *Bijzondere Uitwerkzelen van de Influenza, En de Geneesmiddelen Tegen Die Besmettelijke Ziekte*. Dit gaat echter niet over de symptomen en behandeling van verkoudheid of griep, maar is een schotschrift waarin een criticus die hem probeerde zwart te maken op de hak wordt genomen. Iets soortgelijks zien we in 1800 in het werkje *De Bij-Lichter, Zijnde Eene Uitgewerkte Verhandeling over de Influenza, Dat Is Publieke Verkoudheid* van legerarts Pieter van Woensel, dat bij lezing helemaal niet over fysieke verkoudheid blijkt te gaan, maar over de verspreiding van ontwrichtende politieke ideeën.

Hoesten

Het woord *griep* in de betekenis van een besmettelijke ziekte kwam pas met de Franse bezetters en hun *grippe* rond 1800 het land bin-

nen. Voor die tijd werden luchtwegaandoeningen in het Nederlands beschreven als bijvoorbeeld *verkoudheid*, *longontsteking*, *pneumonia*, *peripneumonia*, *consumptie*, *zydewee*, *pleuris*, *tering* of *Phthisis*. Bij gebrek aan een microbiologisch begrip van luchtwegaandoeningen waren de categorieën waarin ze verdeeld werden bovendien veel meer fluïde. Daarbij moeten we ons ook realiseren dat die termen, zelfs al lijken sommige nu nog gebruikt te worden, een andere betekenis hadden voor de mensen die ze destijds gebruikten. Ziekten zijn altijd tegelijkertijd een klinisch en een sociaal verschijnsel, en die twee manieren van ziekte begrijpen zijn niet goed uit elkaar te halen. Het is daarom te kort door de bocht om te stellen dat achttiende-eeuwse consumptiepatiënten ‘eigenlijk’ aan tuberculose leden – in de sociale, biologische, en medische werkelijkheid van voor 1882, het jaar waarin de tuberculosebacterie werd ontdekt, bestond tbc immers niet. Om die reden is het ook niet zinnig om aan te nemen dat de ‘zydewee’, beschreven door een zeventiende-eeuwse arts, dezelfde ziekte was als de hedendaagse pleuritis.

Dat wil niet zeggen dat er niet kritisch nagedacht werd over de oorzaken van verschillende luchtwegaandoeningen. Volgens de Amsterdamse arts Steven Blankaart (1650-1704) werd hoest bij verkoudheid bijvoorbeeld ofwel veroorzaakt door ‘een siltige en scherpe [stof] door de kliertjes die de longe-pijps rok van binnen bekleeden, uitsypert’, ofwel doordat ‘de lucht d’ene tijd meerder suure deeltjens by sich heeft als d’andere tijd, welk dan ingeademt wordende, het bloed scherper maakt, en de long tot hoesten ontstelt’. Maar hoe werden luchtwegaandoeningen dan behandeld vóór de late negentiende eeuw?

Pluimvee

Het idee dat luchtwegaandoeningen veroorzaakt werden door kou, slechte lucht, of het klimaat, verklaart waarom we tot de twintigste eeuw vrijwel geen quarantainemaatregelen bij epidemische luchtweginfecties tegenkomen: als die immers veroorzaakt werden door planeten of koude winden, dan had het weinig zin om de patiënten te isoleren. Hooguit konden welgestelde families besluiten om te proberen zulke invloeden te vermijden door warm aangekleed bin-

nen te blijven. Welvarende mensen die aan longziekten leden, werden naar kuuroorden met schone lucht gestuurd, en in ziekenhuizen begon men in de loop van de negentiende eeuw meer aandacht te besteden aan luchtcirculatie en ventilatie.

Quarantainemaatregelen bestonden wel, maar werden voornamelijk bij andere ziekten gebruikt. Tijdens een pestepidemie in Italië in de veertiende eeuw werd bijvoorbeeld de bemanning van aanmerende schepen veertig dagen ('quarantaine') op het schip gehouden om besmettingen te voorkomen. Hoewel men dus al eeuwenlang weet dat sommige ziekten zeer besmettelijk zijn en verdere verspreiding voorkomen kan worden door (vermoedelijke) patiënten te isoleren, is dat bij besmettelijke luchtweginfecties een veel recenter fenomeen. Pas in 1898 bedacht de Nederlandse microbioloog Martinus Beijerinck het woord 'virus' voor wat tot dan toe werd gezien als extreem kleine bacteriën, en pas in 1901 werd voor het eerst een influenzavirus geïsoleerd, bij pluimvee. De Spaanse griepepidemie van 1918 was waarschijnlijk de eerste waarbij grootschalige quarantaine- en isolatiemaatregelen werden toegepast.

Pleisters

Tegelijkertijd probeerde men natuurlijk wel om luchtwegaandoeningen te verzachten en te genezen. Voor het midden van de negentiende eeuw waren mensen in eerste instantie aangewezen op zelfzorg: middeltjes van de drogist, de kruidenvrouw, of uit de eigen tuin of voorraadkast. Wie het kon betalen, vroeg een arts om advies, die de patiënt thuis onderzocht en eventueel een recept voor de apotheker schreef. Ziekenhuizen waren plekken waar arme mensen naartoe gingen als ze ten einde raad waren en hun familie niet langer thuis voor ze kon zorgen. De meesten verwachtten niet dat ze in een ziekenhuis genezen zouden worden; voor veel patiënten was het een sterfhuis.

Zeventiende-eeuwse artsen, zoals de eerder genoemde Steven Blankaart, adviseerden geheel in lijn met de Hippocratische ziekteopvatting rust en warmte bij hoest en verkoudheid. Blankaart schreef ook door een apotheker bereide middelen voor, die ingre-

diënten konden bevatten die we tegenwoordig nog in hoestdrankjes en -snoepjes zien, zoals gember en anijs, maar ook nu vrijwel vergeten planten en agressievere stoffen. Hij waarschuwde dat het gebruik van suikerige stropen en pastilles niets uithaalde, en ook zogenaamde pleisters, stukken stof gedrenkt in extracten, vond hij niet zinnig, behalve misschien als ze bijvoorbeeld kamfer bevatten, waarvan de geur, net als die van Vicks VapoRub tegenwoordig, enigszins verzachtend kon werken: ‘Op de borst leggen sommige Pleisters, maar ik kan niet sien wat groote nut zy kunnen uitrichten, want dit Middel zoude moeten door het Borst-been tot in de Longe doordringen, het welke *absurd* soude zijn, derhalven zijn die Middelen mede al van geen belang, ten zy ze riekende zijn van Moschus, Saffraan, Campher, &c. En die reuk door het inademen onse sappen en bloed eenig nut aanbracht.’

Rouw

Dat zoetigheid en substanties die erg aan drop doen denken desondanks populair waren als huismiddel bij luchtwegaandoeningen, zeker in de meer gegoede klassen, zien we bijvoorbeeld ook terug in boeken als *De Volmaakte Hollandsche Keuken-Meid* (1752). Hier werden ‘borstsuiker’, suikerpastilles met de dure exotische specerijen saffraan of kruidnagel, en ‘tabletten van drop’, gemaakt van zoethoutextract, anijs, Arabische gom en rozenwater, geadviseerd tegen respectievelijk verkoudheid en hoest. Minder welvarende burgers moesten het stellen met drankjes van bijvoorbeeld komkommersap of marjolein, of brouwsels met anijszaad, venkelzaad, zoethout, honing of hysop.

Hoewel zulke middelen, of ze nou uit de voorraadkast of uit de apotheek kwamen, waarschijnlijk wel verzachtend werkten, genazen ze een luchtwegaandoening natuurlijk niet – maar in feite is dat bij hedendaagse verkoudheden niet veel anders. In premoderne beschrijvingen van epidemieën van luchtwegaandoeningen valt op dat vaak bijna terloops wordt opgemerkt dat – net als nu – vrijwel alleen ouderen eraan sterven, waarbij we natuurlijk moeten bedenken dat ‘oud’ een relatief begrip is en mensen ook in het verleden rouwden om het verlies van hun naasten. Maar wat het wel aangeeft, is dat de

dood simpelweg veel meer onderdeel van het leven was. Dat veranderde pas drastisch vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw.

Ongrijpbaar

Ten slotte hebben we de afgelopen maanden gezien dat er wordt gezocht naar een vaccin tegen Covid-19. De eerste rudimentaire vaccinaties in Europa, tegen pokken, stammen uit de achttiende eeuw. In China en Centraal-Azië bestonden dergelijke immunisatiepraktijken al veel langer. Bacteriële longontsteking werd vanaf het begin van de twintigste eeuw steeds beter behandelbaar, met name door de ontwikkeling van commercieel verkrijgbare penicilline en antibiotica. De Spaanse griepandemie van 1918 leidde tot een naarstige zoektocht naar nieuwe behandelingen voor griep. Dit resulteerde uiteindelijk tijdens de Tweede Wereldoorlog in de eerste goedgekeurde griepvaccins, ontwikkeld door het Amerikaanse leger.

De geschiedenis van ons begrip van en onze omgang met epidemische luchtweginfecties laat dus zien dat we de oorzaken, de verspreiding, en het verloop van luchtweginfecties heel anders zijn gaan begrijpen in de afgelopen 150 jaar, hoewel er onder niet-medici door de overlap in symptomen nog steeds veel verwarring is over de verschillen tussen griep, verkoudheid, en infecties zoals Covid-19. In de behandeling van zeer ernstige gevallen van lage luchtweginfecties zijn we een stuk beter geworden, maar de behandeling van milde gevallen van hoge luchtweginfecties is niet drastisch veranderd sinds de zeventiende eeuw. Met het voorkómen en inperken of ‘uitsmeren’ van epidemieën van luchtweginfecties hebben we nog relatief weinig ervaring, wat de variatie in maatregelen wereldwijd en de voorzichtige houding van veel overheden verklaart. Wat de geschiedenis ons hier vooral leert, is hoe ongrijpbaar luchtweginfecties als Covid-19 zijn.

Dit stuk is in een andere vorm in maart en april 2020 verschenen als working paper op <https://nl-lab.net/index.php/blog/>. De auteur is werkzaam als onderzoeker bij NL-Lab, een onderzoeksgroep van het Meertens Instituut en Huygens ING binnen het KNAW Humanities Cluster.