

KANUNNIK MAES EN DE ZUSTERS VAN DE BARMHERTIGHEID JESU

Carine Van Bruwaene

In de eerste helft van de 19de eeuw is de krankzinnigenzorg in een nieuwe gesecculariseerde maatschappij langzamerhand een medische aangelegenheid geworden. Tegen deze evolutie waarbij de pastor vervangen werd door de arts, is geen georganiseerd verzet gekomen vanwege de kerkelijke overheid. Toch hebben enkele personen vanuit een religieuze inspiratie individueel stelling genomen tegen de groeiende medicalisatie en rationalisatie van de krankzinnigenzorg.¹ In België was dit kanunnik P.J. Maes. Om zijn ideeën te realiseren, bouwde hij een eigen net van verpleeginstellingen uit en richtte daartoe een eigen congregatie op: de Zusters van de Barmhertigheid Jesu.

Petrus Joannes Maes werd te Zwevegem geboren in 1806. Zijn ouders hadden zich als landbouwers weten op te werken en vestigden zich vervolgens op een grote hoeve te Walle (Kortrijk-buiten). Na zijn middelbare studies aan het stadscollege te Kortrijk, wilde Petrus Joannes verder studeren aan het filosofisch college te Leuven. Deze instelling door Willem I gesticht in 1825, had tot doel alle priesterstudenten van het land eenzelfde opleiding te geven en hen aldus tot trouwe en regeringsgezinde ambtenaren om te vormen. Tegen deze religieuze onvrijheid werd heftig gereageerd. Petrus Joannes evenals zijn broer Louis verlieten Leuven om in de leer te gaan bij Dominicus Wouters die lange tijd collegedirecteur was geweest te Poperinge en te Gent. Na zijn priesterwijding in 1831 was Petrus Joannes Maes uiterst actief. Op korte tijd cumuleerde hij niet minder dan vijf toch wel belangrijke functies: hij was leraar en geestelijk directeur van het Brugse Grootseminarie (1833), stichter en principaal van het Duinencollege (1834), directeur van de Zusters Apostolinnen (1834) te Brugge en missionaris van het Brugse bisdom (1836).²

Eenzelfde energie bezielde hem toen hij zich vanaf 1841-1842 tot aan zijn dood in 1877 onafgebroken ging inzetten voor de geesteszieken. De vraag waar deze interesse vandaan kwam, kan slechts gedeeltelijk beantwoord wor-

1. Voor Frankrijk vermelden we Hilarion Tissot; zie de tekst van J. Demolder over Frankrijk in dit boek.

2. Voor biografische gegevens verwijzen we naar; A. DUCLOS, *Petrus Joannes Maes, eene schets*, Brugge, 1877; J. GELDHOF, *Petrus Joannes Maes*, Kerk en Leven, Brugge, 21.12.1967, 28.12.1967, 4.1.1968, 1.2.1968; ID., *Pelgrims, Dulle Lieden en Vondelingen te Brugge 1275-1975: Zeven eeuwen geschiedenis van het Sint-Juliaansgasthuis en van de Psychiatrische Kliniek O.-L.-Vrouw te Brugge-Sint-Michiels*, Brugge, 1975, p. 229-277; D. REYNAERT, *Jubilé du collège St-Louis à Bruges*, Brugge, 1909, p. 11-12; L. SLOSSE, *Rond Kortrijk*, Roeselare, 1898-1903, II, p. 1813-1820; Bisschoppelijk Archief te Brugge, Necrologia, N66. sub P.J.Maes.

den. Verder historisch onderzoek zou hierbij meer klaarheid kunnen brengen.³ In zijn studie over het eeuwenoude Brugse Sint-Juliaansgasthuis stelt J. Geldhof⁴ dat Maes nauwe contacten onderhield met de toenmalige directeur, L. Ryelandt. Deze laatste zou Maes met de problematiek van de krankzinnigenzorg vertrouwd hebben gemaakt. Zo blijkt kanunnik Maes reeds met kennis van zaken te spreken wanneer hij in 1839 door de Brugse commissie van burgerlijke godshuizen benaderd werd voor een eventuele overname van het beheer van Sint-Juliaans.

Het oude gasthuis Sint-Juliaans was immers sinds 1798 na de afschaffing van het gezelschap van broeders en zusters van Sint-Juliaans, eigendom geworden van de commissie van burgerlijke godshuizen. Deze laatste had er een directeur-ondernemer met republikeinse sympathieën aangesteld. Het is pas jaren na de Franse bezetting, wanneer de anti-klerikale stemming binnen het Brugse stadsbestuur verminderde, dat het religieuze karakter van de instelling zich opnieuw ging manifesteren.⁵

De kandidatuur van Maes werd gesteund door de Brugse bisschop Mgr Boussen, die veel invloed aan het verwerven was in de Brugse caritatieve instellingen. Bovendien kon kanunnik Maes als directeur van de Zusters Apostolinnen rekenen op enkele jongere zusters van deze congregatie die voor de verzorging van de geesteszieken zouden instaan. Vooral het inschakelen van deze zusters droeg de goedkeuring weg van het Brugse stadsbestuur en van de Brugse bevolking.⁶

Toch verliep de aanstelling van Maes tot directeur van Sint-Juliaans niet zonder problemen. Vooreerst was er de druk uitgaande van het privé-gesticht Sint-Dominicus, dat hoopte alle vrouwelijke krankzinnigen toegewezen te krijgen, terwijl Sint-Juliaans uitsluitend nog krankzinnige mannen zou opnemen. Een tweede hinderpaal was de strakke houding van Louis Ryelandt, de toenmalige directeur, die bovendien door vroegere contracten eigenaar was geworden van de ganse inboedel van Sint-Juliaans. Daarbij was het krankzinnigengesticht dringend toe aan ingrijpende verbouwingswerken.

3. We denken meer bepaald aan een onderzoek van de persoonlijke bibliotheek van kanunnik Maes evenals een studie van de "Kroniek van het huis": *Sint-Juliaans begonnen 21.8.1871 tot 17.11.1937*. Ook eventuele contacten met kanunnik Charles Louis Carton vragen onze aandacht gezien deze laatste in 1835 door de Brugse bisschop werd belast met de stichting van een religieuze congregatie voor vrouwen om aldus een school te openen voor blinde en doofstomme kinderen. Maes is ongetwijfeld op de hoogte geweest van de plannen van Carton. Hij volgde trouwens diens werkwijze wanneer hij zich inwerkte in de problematiek van de krankzinnigenzorg. Een tweede figuur met wie Maes zeker ook contacten onderhield was D. De Haerne. Allebei waren ze overtuigde anglofielen die overgingen tot stichtingen in Engeland.

4. J. GELDHOF, *Pelgrims, Dulle Lieden en Vondelingen te Brugge 1275-1975*, Brugge, 1975, Hfst. II: Kanunnik Maes en zijn werk voor de krankzinnigenverpleging, 1842-1877, p. 229-277.

5. J. GELDHOF, *o.c.*, p. 221-227.

6. J. GELDHOF, *o.c.*, p. 231-235.

Het provinciebestuur van West-Vlaanderen was bereid een toelage van niet minder dan 5000 fr. per jaar toe te staan op voorwaarde dat kanunnik Maes en enkele kloosterzusters er werkzaam zouden zijn. Uiteindelijk werd de knoop doorgehakt en op 1 juli 1842 werd Maes officieel in zijn functie van directeur bevestigd.⁷

Door het definitieve vertrek van kanunnik Maes naar Sint-Juliaans ontstond een scheiding binnen de kloostergemeenschap. Als directeur van de Zusters Apostolinnen was Maes erin geslaagd deze gemeenschap, die vooral in het onderwijs actief was, nieuw leven in te blazen. Dit had geleid tot diverse stichtingen in West-Vlaanderen waar vooral oudere zusters heengestuurd werden. Op deze manier waren enkel nog jongere, volgzame zusters werkzaam in het moederhuis. Toen Maes met enkele van deze zusters naar Sint-Juliaans wou vertrekken, stootte dit begrijpelijkerwijze op tegenkanting vanwege de oudere zusters. Dit belette Maes evenwel niet zijn plan door te zetten en zo'n vijf jaar later, op 21 juni 1847, werd de kloosterregel van de Zusters van de Barmhertigheid Jesu door de Brugse bisschop goedgekeurd.⁸

Een eerste stap in de uitbouw van een eigen net van religieuze verpleeginstellingen werd aldus gezet. Vervolgens kon Maes dank zij de invloed en het vermogen van de families Maes, Sobry en Van Uxem⁹ zijn plan ook financieel realiseren. Achtereenvolgens kwamen tot stand: Sint-Anna te Kortrijk (1842), Sint-Jozef te Kortenberg (1850) en Saint-Georges' Retreat te Burgess-Hill (Engeland, 1866).¹⁰

Een eerste stichting vinden we dus in het Kortrijkse, de geboortestreek van kanunnik Maes. In de omgeving van de ouderlijke hoeve werd met de hulp van de families Maes en Sobry Sint-Anna gesticht. Hoewel deze instelling sinds 1839-1840 als kostschool van de Zusters Apostolinnen fungeerde, werden er vanaf 1841 steeds meer krankzinnigen opgenomen. Onder impuls van Maes zette deze tendens zich door naarmate zijn aanstelling te Sint-Juliaans waarschijnlijker werd. Aldus werd Sint-Anna een bijhuis van Sint-Juliaans. Aanvankelijk werden er in hoofdzaak zelfbetalende patiënten opgenomen en werd er een opleiding gegeven aan de jonge zusters alvorens ze te Sint-Juliaans werden ingeschakeld. Sint-Anna kende een opmerkelijke groei;

7. J. GELDHOF, *o.c.*, p. 233-234.

8. J. GELDHOF, *o.c.*, p. 239-240.

9. Maria Joanna Maes, de tweede oudste zuster van kanunnik Maes, was gehuwd met Jan Sobry. Zie: L. SLOSSE, *Rond Kortrijk*, Roeselare, 1898-1903, IV, p. 1813-1820. De eerste algemene overste, Stefanie van Uxem, was een dame van Uxem. zie: J. GELDHOF, *o.c.*, p. 263.

10. In 1874 stichtte kanunnik Maes in zijn geboortedorp Zwevegem het Sint-Amandushospitaal. Gezien het niet om een psychiatrische instelling ging maar om een bejaardentehuis, zullen we er verder geen aandacht aan besteden.

in 1880 was deze instelling na Sint-Juliaans de grootste van West-Vlaanderen. Er was ruimte voor niet minder dan 620 patiënten.¹¹

Een tweede onderneming van Maes, acht jaar later, was het Sint-Jozefsgesticht te Kortenberg bij Leuven. Dat kanunnik Maes ook buiten het bisdom Brugge actief was, schrijft J. Geldhof toe aan de invloed van de familie van Uxem, waartoe de eerste algemene overste van de nieuwe congregatie behoorde.¹² Ook hier werd de instelling belangrijk. Reeds na tien jaar was zij de grootste instelling van Brabant en bood ze plaats aan zo'n 140 vrouwelijke krankzinnigen.¹³

Een derde stichting, nu evenwel buiten de landsgrenzen, vond plaats in 1866 te Burgess-Hill nabij Londen. Het was een groots opgezette onderneming die volledig kaderde in de anglofilie van het Brugse bisdom.¹⁴ Een belangrijke figuur hierbij was zonder twijfel de jongere broer van kanunnik Maes, Louis Maes, die in 1850 naar Engeland was vertrokken na 13 jaar onderpastoor te zijn geweest op de Sint-Jacobsparochie te Brugge. De werkzaamheden van kanunnik Maes te Sint-Juliaans, Sint-Anna en Sint-Jozef waren hem zeker niet onbekend. Hij had trouwens toen hij in Brugge verbleef actief met zijn broer meegewerkt. Bovendien hadden de vele wederzijdse contacten tussen het Brugse bisdom en Engelse bisdommen ervoor gezorgd dat deze Vlaamse katholieke hervormer van de krankzinnigenzorg ook in Engeland bekendheid had verworven.

Kunnen we evenwel van een echte hervormer spreken? Waarin lag nu het typische van zijn aanpak? Het antwoord op deze vraag veronderstelt uiteraard een grondig onderzoek naar de opvattingen, denkbelden en strevingen van kanunnik Maes. Een onderzoek van de bibliotheek van kanunnik Maes zou hierbij zeker nieuwe perspectieven openen. Hier beperken we ons echter tot een brochure die Maes in 1845 publiceerde onder de titel *Considérations sur les maisons d'aliénés en Belgique*.¹⁵ Hiermee beoogde hij twee zaken. Ten eerste wilde hij zijn kritiek te kennen geven op het rapport van de regeringscommissie.¹⁶ Ten tweede zou hij de parlementsleden, die weldra over het wetsontwerp inzake de hervorming van de krankzinnigenzorg zouden

11. C. VAN BRUWAENE, *Krankzinnigenzorg te Kortrijk 1840-1880, Sint-Anna, een private verpleeginstelling*, onuitgegeven licentiaatsverhandeling o.l.v. Prof. Dr. R. Van Eenoo, R.U.G., 1982.

12. J. GELDHOF, *o.c.*, p. 263.

13. M.P. LENTZ, *Statistique des aliénés en Belgique*, Bruxelles, 1863, p. 51.

14. E. DERLUYN, *Betrekkingen tussen het Brugse bisdom en de Engelse bisdommen in de 19de eeuw*, onuitgegeven licentiaatsverhandeling, K.U.L., 1966.

15. Brugge, 1845.

16. Bedoeld is: *Rapport de la commission chargée par Mr. le Ministre de la Justice de proposer un plan pour l'amélioration de la condition des aliénés en Belgique et la réforme des établissements qui leur sont consacrés. Enquête sur l'état actuel des maisons d'aliénés avec plans et pièces à l'appui*, Bruxelles, 1842.

stemmen, ruimer informeren. Naar eigen zeggen is hij onderlegd in de materie: "J'ai donc lu en étudié les principaux auteurs auteurs qui ont écrit sur la matière; j'ai de plus accompli dans ce but plusieurs voyages à l'étranger; enfin l'entretien fréquent et les sages conseils de plusieurs médecins savants et expérimentés sont venus compléter cette première éducation; la pratique l'a développée".¹⁷ Hoewel hij het dus over contacten met geleerde en ervaren geneesheren heeft, toch is Maes de mening toegedaan dat de geneeskunde als zuiver wetenschappelijke discipline inzake geestesziekten weinig nieuws te bieden heeft. Evenals Pinel beschouwt Maes de morele behandeling immers als de meest aangewezen therapie. In tegenstelling tot Pinel echter is het niet de geneesheer maar de geestelijke die hierbij de leiding neemt: "D'ailleurs, puisque le nombre des affections qui réclament un traitement moral, l'emporte de beaucoup sur le nombre de celles auxquelles le traitement médical convient mieux, n'est-il pas clair que c'est en philosophe et en moraliste bien plus qu'en médecin que devrait agir le plus souvent le chef d'un tel établissement? Cela est incontestable et pourrait nous donner le droit de discuter s'il ne conviendrait pas mieux de donner à l'aumônier que je suppose une spécialité, la direction supérieure d'une maison d'aliénés, en laissant au médecin la plus grande latitude possible pour tout ce qui regarde l'hygiène et le traitement médical proprement dit."¹⁸ Deze woorden van Maes spreken dus voor zichzelf: de taak van de gestichtsgeneesheer is beperkt tot de strikt lichamelijke verzorging. De behandeling van de geest vraagt daarentegen geestelijke kwaliteiten, eigen aan het pastor-zijn: "Par la nature des devoirs inhérents à son ministère, par les sacrifices que son état lui impose sous le rapport des plaisirs, par la nature des relations que lui crée ce ministère avec les familles et les individus, relations d'un genre si intime qu'elles le font souvent dépositaire des plus grands secrets, le prêtre ne connaît-il pas mieux que le médecin tous les replis du coeur de l'homme et l'histoire des passions de genre humain, ces sources fécondes de la folie?"¹⁹ Dergelijke ideeën geschreven in een tijd waarin de geneesheer steeds meer aanspraak maakte op de geestelijke gezondheidszorg, tonen duidelijk de opkomende conflictsituatie tussen geneesheer en geestelijke in de 19de eeuw. De geneesheer, overtuigd van zijn wetenschappelijk kunnen, zal de grenzen van zijn werkterrein steeds ruimer zien. Maes daarentegen verdedigt het standpunt dat de geestelijke gezondheid van zowel de "zieke" als de "gezonde" mens de verantwoordelijkheid van de pastor is.

Of de geneesheren die werkzaam waren in de instellingen van kanunnik Maes de strikte taakomschrijving respecteerden, is een nog grotendeels te

17. P.J. MAES, *Considérations*, p. 68.

18. P.J. MAES, *Considérations*, p. 96-97.

19. P.J. MAES, *loc. cit.*

onderzoeken vraag.²⁰ Wat Sint-Juliaans betreft vermeldt J. Geldhof dat de dokters geen initiatiefnemende rol hadden in het bestuur van de instelling.²¹ Bovendien stelt de schrijver vast dat het medisch personeelsbestand er nogal varieerde. Hoewel verder historisch onderzoek in dit opzicht wenselijk is, houden wij het voor mogelijk dat meningsverschillen of andere en betere carrièremogelijkheden hiervoor een verklaring bieden.

Voor de instelling Sint-Anna gingen wij de verhouding tussen het medisch personeel en de directie na voor de periode 1840-1880.²² Aan deze instelling waren sinds 1843 een hoofd- en een hulpgeneesheer verbonden. Gezien de hulpgeneesheer enkel werd ontboden wanneer de directie dit nodig achtte, kan zijn invloed niet groot geweest zijn. Maar ook de hoofdgeneesheer - voor de bestudeerde periode zijn dit de geneesheren G. Dejaeghere en I. Sobry - nam weinig initiatief. Hiervoor waren verscheidene redenen. Vooreerst was er slechts eind 1858 een residerend geneesheer te Sint-Anna. De afstand van Kortrijk naar Sint-Anna vormde bijgevolg een eerste hinderpaal. Hierbij kwam nog de lage financiële vergoeding, een verschijnsel dat herhaaldelijk in de rapporten van de algemene commissie van toezicht aangeklaagd werd. De lage vergoedingen maakten van het beroep van gestichtsgeneesheer niet alleen een minderwaardige functie, maar ook een weinig aantrekkelijke. Bijgevolg werd de taak al te vaak aangezien als een bijverdienste. Zo cumuleerde Ivo Sobry bijvoorbeeld zijn functie van residerend geneesheer van Sint-Anna met een privé-praktijk te Kortrijk en met de functie van geneesheer van de burelen van weldadigheid van de aanpalende gemeenten Marke en Aalbeke. Naast deze materiële aspecten moeten ook psychologische eigenschappen belicht worden. Zowel G. Dejaeghere als I. Sobry waren eerder zwakke figuren, van wie weinig oppositie kon verwacht worden. Dokter Dejaeghere was een erg wisselvallige persoonlijkheid, die een liberale en antiklerikale ingesteldheid op enkele jaren tijd had ingeruild voor een streng conservatieve katholieke stellingname. Dokter Sobry van zijn kant was reeds als jong dokter voorbestemd om ingeschakeld te worden in één van de instellingen van zijn oom, kanunnik Maes. De streng paternalistische houding van Maes maakte tegenkating van zijn neef weinig waarschijnlijk. De theorieën van kanunnik Maes lijken dus wel degelijk in de praktijk te zijn omgezet.

Een laatste aspect dat evenzeer onze aandacht vraagt is de houding van de kloosterzusters tegenover de patiënten. Zij vormden immers een belangrijke schakel in de toepassing van de morele behandeling. Een studiebezoek aan de

20. De instellingen Sint-Jozef en Saint-Georges' Retreat werden tot nu toe niet bestudeerd.

21. J. GELDHOF, *o.c.*, p. 275.

22. C. VAN BRUWAENE, *Krankzinnigenzorg te Kortrijk 1840-1880, Sint-Anna, een private verpleeginstelling*, Deel III, Hfst. 3: De positie van de gestichtsgeneesheer, in casu de geneesheer werkzaam in het religieuze krankzinnigengesticht Sint-Anna te Kortrijk, p. 116-136.

Engelse tehuizen te Bethlem, Nottingham en Hanwell, waar leken instonden voor de verzorging, had Maes tot de volgende vaststelling gebracht: deze tehuizen konden dan wel omschreven worden als "des palais somptueux dont l'aspect imposant annonce la demeure d'un prince",²³ niettemin ontbrak het er duidelijk aan bezieling. Immers "sans la charité (nous ne disons pas la philanthropie) il est impossible de vivifier aucune institution humaine.. Qu'il y a loin de ces établissements dirigés par une force pour ainsi dire mécanique, aux maisons des aliénés dont le soin est confié à des corporations religieuses!"²⁴ Waar de religie door toonaangevende geneesheren zoals Pinel en Guislain werd herleid tot morele oefeningen, vormde ze voor kanunnik Maes daarentegen de hoeksteen van de instelling. "Voilà l'empire de la Religion! La vue d'un simple habit de religieuse est plus puissant que le spectacle menaçant de la force brutale sur l'imagination de ces êtres dégradés!"²⁵ Overtuigd van het belang van het religieuze, had kanunnik Maes de houding van de kloosterzusters tegenover de geesteszieken duidelijk bepaald in het vierde traktaat van de constituties. Zoals de naam van de orde suggereert, moesten de zusters zich laten leiden door de evangelische barmhartigheid. "De Religieuzen der Barmhertigheyd van Jesus hebben zich door eene bijzondere belofte verbonden de ongelukkige krankzinnigen bij te staen; hare rust, haer gemak, hare zorgvuldigheyd en haren arbeyd behooren haer niet meer toe, zij zijn geheel en al aen Jesus-Christus gegeven, in den persoon der ongelukkige krankzinnigen".²⁶

Hoofddoel van de behandeling was het zieleheil van de patiënten en de gelaten aanvaarding van de ziekte.²⁷ Concreet betekende dit dat de zusters met de krankzinnige ".. altijd en overal met veel zoetaerdigheyd, liefde en geduld omgaen, zonder haer ooyt met hardheyd aen te spreken of te behandelen; zij zullen ten haren opzigte toegevend en liefvallig zijn; zij zullen ze helpen en troosten in hare moeyelijkheden, en pogen zoo veel mogelijk derzelve ongelukkige gesteltenis te verzachten. Indien zij ondertusschen gedwongen zijn ten haren opzigte middels van strengheyd te gebruiken, zal het altijd met veel medelyden zijn, zonder ooyt tot slagen of mishandelingen over te gaen".²⁸

Evenwel werd de zusters weinig initiatief toegestaan om therapeutisch op te treden: "De zusters mogen met de krankzinnigen niet al te gemeenzaem

23. P.J. MAES, *Considérations*, p. 8.

24. P.J. MAES, *Considérations*, p. 9.

25. P.J. MAES, *Considérations*, p. 10.

26. Bisschoppelijk Archief te Brugge, Kloosterregels: druksels en handschriften, C 437, Regel en Constitutiën der religieuzen van de Barmhertigheid van Jesus, van het order van den H. Augustinus, Brugge, 1847, p. 85-86.

27. Bisschoppelijk Archief te Brugge, Kloosterregels..., C 437, Regel en Constitutiën, p. 84-85.

28. Bisschoppelijk Archief te Brugge, Kloosterregels..., C 437, Regel en Constitutiën..., p. 89.

worden, of bij haer de zaken der wereld of het gebeurde nieuws onderzoeken".²⁹ Hieruit sprak duidelijk een andere ingesteldheid dan deze bepaald in het reglement dat kanunnik Triest samen met Guislain had uitgewerkt in 1828. Hierin werd bepaald dat de surveillantten zoveel mogelijk inlichtingen moesten winnen over de krankzinnige, om deze vervolgens aan de geneesheer te kunnen meedelen.³⁰ De zusters van de Barmhertigheid Jesu moesten zich op de eerste plaats bekommeren om het zieleheil van de patiënten. Bijgevolg werd van hen niet zozeer verwacht dat ze zouden optreden als gediplomeerde en gespecialiseerde verpleegsters. Het kwam er vooral op aan dat niemand in de instelling buiten de staat van gratie zou sterven en dat niemand bij genezing het gesticht zou verlaten zonder de gezondheid der ziel te bezitten.³¹ Bovendien hinderde het zware habijt - symbool van de religieuze kracht - de zusters bij het uitoefenen van een actieve verplegingstaak.

Wat de samenwerking met de geneesheer betrof, had Maes voorgescreven dat "de ziekendienster tegenwoordig moest zijn bij het bezoek van de geneesheren, opdat de gegeven bevelen getrouwelijk en zonder vertoeven ten uitvoer zouden worden gebracht".³² Wat de geneesheer voorschreef, werd dus uitgevoerd, met de beperking evenwel dat zijn interventie zich enkel richtte op de krankzinnige die "door onpasselijkheid overvallen was en naar de infirmerie was geleid".³³ Hoewel verder historisch onderzoek noodzakelijk is om de figuur en de realisaties van kanunnik Maes duidelijker en genuanceerder te belichten, kunnen we op basis van het reeds onderzochte materiaal tot de volgende conclusie komen: de religie werd geacht de inspirerende kracht binnen de instelling te zijn. Dit kwam duidelijk tot uiting in de houding die de religieuzen moesten aannemen tegenover de geesteszieken. Primordiaal was immers de geestelijke verzorging die er hoofdzakelijk in bestond de ziekte te doen aanvaarden en de patiënt bij het sterven te begeleiden.

In tegenstelling tot kanunnik Triest was Maes niet erg overtuigd van een mogelijke samenwerking tussen de religieuzen en het medisch personeel. De geneesheer diende zich te beperken tot het verzorgen van zuiver lichamelijke aandoeningen. Zijn aanspraak op de morele behandeling werd door kanunnik Maes dan ook als volledig ongefundeerd gezien. Aldus wordt het steeds moeilijker Maes te beschouwen als een vernieuwer binnen de krank-

29. Bisschoppelijk Archief te Brugge, Kloosterregels..., C 437, Regel en Constitutiën..., p. 90.

30. F. DE WAELE, *De krankzinnigenzorg te Gent van het einde van de 18de eeuw tot 1870. Onderzoek naar de houding van de maatschappij t.o.v. krankzinnigen en de gevolgen ervan op de gestichtsverzorging*, onuitgegeven licentiaatsverhandeling o.l.v. Prof. Dr. R. Van Eenoo, R.U.G., 1981, p. 136.

31. Bisschoppelijk Archief te Brugge, Kloosterregels..., C 437, Regel en Constitutiën..., p. 95.

32. Bisschoppelijk Archief te Brugge, Kloosterregels..., C 437, Regel en Constitutiën..., p. 91.

33. Bisschoppelijk Archief te Brugge, Kloosterregels..., C 437, *loc. cit.*

zinnigenzorg. Veeleer greep hij terug naar een voorgaande periode waar het gezag van de religie onaantastbaar was.