

Een neus voor goed en kwaad

Ria Reis

In Zuidelijk Afrika zijn heksen en boze geesten door mensen met bijzondere gaven te ruiken. Maar ook onze cultuur verbindt geur met moraal. Beargumenteerd wordt dat dit verband berust op de onmiddellijkheid van waarneming die aan het ruiken eigen is. De werking van de neus als morele detector hangt echter af van de morele kwaliteit die aan de drager van die neus wordt toegekend. Op dat vlak lijken dieren in onze cultuur het beter te doen dan dokters.

Dat onze cultuur een superieure plaats toekent aan het zintuig 'zien', kan men aflezen uit de wijze waarop wij ons mensen voorstellen die middels bijzondere gaven dingen kunnen waarnemen die voor anderen verborgen blijven: we noemen hen helderzienden. In de overlevering, in sprookjes en verhalen, is een krachtig beeld geschapen van vrouwen die in hun kaarten, koffiedik, kristallen bol of spiegel de naakte waarheid zien en die vertellen.¹ Maar helderziendheid lijkt tegenwoordig in de beleving van de gemiddelde Nederlander een marginale plaats in te nemen. Dat veel mensen in het bestaan van bijzondere gaven van waarneming geloven, betekent nog niet dat men geneigd is dergelijke gaven bij zichzelf te ontwikkelen of helderzienden met betrekking tot het eigen leven te raadplegen. De journalistieke behandeling van helderziendheid in voetnoten bij rampen en vermissingen en het kritisch onderzoek van sceptische wetenschappers daargelaten, komt men het thema vooral tegen in de sfeer van het amusement: als populair onderwerp voor praatprogramma's, als stereotiep vermaak op kermissen en als elementaire bouwsteen voor *cult-* en *horror*films.

In Zuidelijk Afrika behoren bijzondere gaven van waarneming daarentegen tot het leven van alledag. Het type genezer dat het hoogste sociale aanzien geniet, en op wie men meer dan op anderen een beroep doet bij ziekte of tegenspoed, heeft er per definitie de beschikking over. Ik doel hier op de *sangoma* (plur. *tangoma*), de meestal vrouwelijke genezer die door de voorouders tot het genezerschap geroepen wordt en voor hen als medium dient. Ik heb dergelijke genezers eerder aangeduid als 'geïnspireerde' genezers, of als waarzeggers (Reis 1991, 1993). Deze benoemingen zijn op zichzelf niet onjuist. De inzichten van *tangoma* worden hen ingegeven door de voorouders en de diagnoses die voorouders door hun mond ten gehore geven zijn per definitie waar. Ook de term *ziener* of *zieneres* is in relatie tot dit type genezer niet misplaatst. Voorouders

maken hun wensen kenbaar en geven boodschappen door middel van dromen en visioenen. Maar bij nadere beschouwing spelen andere zintuigen eveneens een belangrijke rol. Zo communiceren voorouders vooral via het oor van de genezer: de voorouders zitten bij haar op de schouders en fluisteren haar van alles in. Maar in de directe confrontatie met een heks of kwade geest, kan slechts één zintuig de naakte waarheid aan het licht brengen: de neus.

In mijn artikel (Reis 1993) over vernieuwingen in de traditionele diagnostiek in Swaziland, in het vorige nummer van dit tijdschrift, ben ik op het zintuiglijk aspect van de traditionele diagnosestelling niet diep ingegaan, hoewel de naam voor het divinatieritueel dat in dat artikel centraal stond, *kufemba*, nota bene (op)snuiven, beruiken betekent. Tijdens dit ritueel spoort de genezeres met haar neus de boze geesten op die bezit genomen hebben van de patiënt. Eerdere etnografieën over de Swazi getuigen ook van het belang van de reuk als het erom gaat een heks te identificeren en te confronteren. Het ritueel *umhlahlo*, dat onomstotelijk heksen aanwijst, en op grond waarvan men in vroeger tijden gelegitimeerd de doodstraf mocht voltrekken, wordt in deze literatuur beschreven als 'smelling out' (Kuper 1969: 168, 170; Marwick 1966: 246). Deze terminologie komt men overigens ook tegen in beschrijvingen van de divinatie van heksen bij andere groepen in Zuidelijk Afrika (cf. Hammond Tooke 1974: 350). De aanwezigheid van een heks of van een boze geest is blijkbaar door ingewijden te ruiken. In de context van een dergelijke diagnostiek zou men in feite van 'helderruikendheid' moeten spreken.

Nadenkend over dit fenomeen, komt onvermijdelijk een plaaggeest van de culturele antropologie te voorschijn: zou hier sprake zijn van een zuiver cultuurspecifieke nadruk op de neus als morele detector, of zijn er eigenheden aan het ruiken die ook in andere culturen tot een verbinding met de moraal leiden?

Zeker is dat de bijzondere gave van de genezers in Swaziland om heksen en kwade geesten te ruiken, past in een denkwereld waarin mensen in een voortdurende materiële uitwisseling met hun omgeving staan, en waarin de lucht die men inademt een belangrijk medium is waarmee men elementen van de omgeving in zich opneemt. Ziekten van de lucht, ofwel tifo-temoya (sifo=ziekte, umoya=lucht/wind/adem/geest) vormen de meest omvattende categorie van ziekten die door contact met de omgeving tot stand komen (Green 1985: 278). Dampen van goed- of kwaadbedoelde medicijnen, maar ook ziekmakende 'sporen' van levende wezens, en uitgedreven geesten verspreiden zich door de lucht, en kunnen door inademing worden opgelopen.

Maar een dergelijke opvatting over de wisselwerking tussen mensen en hun omgeving staat op zichzelf niet zo ver van onze westerse visie af, sinds bacteriën en virussen hun opmars in de medische wetenschap begonnen. Hoewel het inademen van besmet materiaal, bijvoorbeeld de druppeltjes die luchtweginfecties overdragen, erkend wordt als belangrijke besmettingsweg, meent echter geen arts dat dergelijke besmetting ook te ruiken is: behalve wanneer de neus gebruikt wordt om geïnfecteerde wonden op te sporen, zal een arts niet geneigd zijn snuffelend een diagnose te stellen. Dat geldt ook voor onze alternatieve genezers die hun patiënten met aroma-therapieën behandelen. Voor zover ik weet maken zij bij hun diagnoses niet per se van hun neus gebruik.

Toch kan men hieruit niet afleiden dat het idee van de neus als detector van moreel kwaad in onze cultuur afwezig is. De kwestie is eerder dat onze dokters zich niet bekommeren om absoluut kwaad. Laat ik hier de gewaagde hypothese stellen dat waar men in onze cultuur wel een dergelijk begrip van absoluut kwaad aantreft, het zintuig dat zich opdringt als middel om dat waar te nemen de neus zal zijn.

In relatie hiermee is het onthullend hoeveel nadruk Synnott (1993) in zijn verhandeling over het lichaam en de zintuigen besteedt aan de relatie tussen geur en moraal.² Het betreffende hoofdstuk draagt de in de context van mijn argument veelbetekenende ondertiteling *Fallen angel and potent wizard*. Hij spreekt van de geur als natuurlijk symbool voor het fysieke en morele zelf en laat met citaten, overigens voornamelijk van Shakespeare, zien hoezeer goed en kwaad in het westerse denken gelijkgesteld worden met heerlijke respectievelijk smerige geuren: "(...) the good is fragrant and the fragrant is good; conversely the evil is foul and the foul is evil: what smells bad is bad and what is bad smells bad" (Synnott 1993: 192).

De verbinding van geur met moraal vindt men ook in onze eigen taal terug. De eerste zegswijze die in de Van Dale (1989) onder 'ruiken' genoemd wordt is: 'zijn reuk is zo fijn dat hij de zonde wel kan ruiken'. Veel morele betekenissen zijn te vinden onder die vorm van gewaarworden via de neus waarin de negatieve waardering besloten ligt: 'stinken'. Geld stinkt bijvoorbeeld, net zoals ruzie, trots, luiheid en leugens dat doen. Overigens is voor zover ik heb nagegaan, de reuk het enige zintuig waar voor de negatieve evaluatie een aparte term bestaat. Aan het onderscheidend vermogen van de reuk in relatie tot kwade zaken lijkt, althans in het spreken, een meer absolute waarde toegekend te worden dan aan de andere zintuigen. Of, zoals Synnott het uitdrukt: "Ethics, like odours, are relative; but in the last cultural resort, heaven smells heavenly, and hell stinks" (Synnott 1993: 193).

Ik keer terug tot mijn plaaggeest. Zijn er eigenheden aan het ruiken die dit zintuig bijzonder geschikt maken als middel om een absolute scheiding tussen goed en kwaad uit te drukken? Ik meen van wel. Ruiken heeft een onmiddellijkheid die aan het zien, het horen, en zelfs aan de tastzin en de smaak ontbreekt. Zien, horen en tasten spelen zich af aan de grenzen van het menselijk lichaam. Maar wanneer men iets ruikt heeft men onmiddellijk deel aan hetgeen men waarneemt. Ik herinner mij het gerucht dat mij als kind van de Koude Oorlog ooit bezig hield: de vijand had een gas waarvan een eerste inademing al dodelijk was en dat men kon herkennen aan de geur van pas gemaaid gras. Als men iets ruikt heeft men het al in het lichaam opgenomen. Het zintuig dat het dichtst bij deze onmiddellijkheid in de buurt komt is de smaak, maar bij de smaak heeft men tenminste een keus het al dan niet tot zich te nemen. Aan het proeven gaat een handeling vooraf. Reuk dringt zich onweerstaanbaar op.

Het is het aspect van deelhebben aan waarop naar ik meen de toegeschreven waarde van de morele detectie door middel van het ruiken berust. Iemand die moreel zuiver is, zoals de *sangoma* in Swaziland, herkent het kwaad als wezensvreemd element. Onze artsen ontbreekt een dergelijke neus voor goed en kwaad. Hun claim dat het medisch denken en handelen op wetenschappelijke kennis berust, sluit een claim op een vermogen om absoluut kwaad in mensen op te sporen uit. Wetenschappelijk denken wordt immers bij uitstek gekenmerkt door de voorlopige status van verworven kennis

en de fundamentele bereidheid om vooronderstellingen te verwerpen als men daarmee tot betere inzichten komen kan (Douglas 1975: 57). Het axioma dat kennis relatief is staat op gespannen voet met een erkenning van het eigen wezen als toetssteen voor absolute waarheid.

Betekent dat dat wij op dit vlak überhaupt geen diagnostisch specialisten erkennen? In de lijn van mijn argument zouden dergelijke specialisten als moreel zuiver beschouwd moeten worden. Aan wie wordt in ons ontkerkelijkt Nederland een dergelijke kwaliteit nog toegekend? De verbinding met het ruiken biedt ons zicht op een antwoord. Ik herinner mij een scène uit de film *The Omen*, waarin het jongetje dat naar later zal blijken de Antichrist belichaamt, in opperste angst met zijn moeder in een auto vlucht, omdat hij aangevallen wordt door honden die het Kwaad in hem bespeuren. Ik vond die scène schokkend omdat ik mij gevoelsmatig stelde aan de kant van het bedreigde kind, en de gedachte onverdraaglijk is dat een kind, in onze cultuur een symbool voor onschuld bij uitstek, gecorrumpeerd kan zijn door absoluut kwaad. Maar in onze voorstelling van dieren leven die zich niet in: hun evaluaties zijn onmiddellijk verbonden met hun zintuiglijke waarnemingen. Meermalen is mij door een bezitter van hond of kat verteld dat hun huisdier door slechts aan iemand te snuffelen al weet wat voor vlees het in de kuip heeft. Honden en katten ruiken slechtheid. Zelfs bij kinderen.

Aan dieren wordt toegekend wat wij als mensen menen verloren te hebben: een niet door zonde bezoedeld zelf dat als maat der dingen geldt. Dieren beschikken over de helderruikendheid die aan onze dokters ontbreekt.

Noten

De auteur is als assistent-in-opleiding verbonden aan de vakgroep CA/NWS van de Universiteit van Amsterdam. Zij doet onderzoek naar culturele pluraliteit en de controle van epilepsie in Swaziland en naar de culturele constructie van denkbelden over epilepsie in Nederland.

1. Zie voor een genuanceerde onmythologisering van de vrouwelijke genezeres in Europa De Blécourt 1991 en 1992.
2. Dit boek wordt elders in dit nummer besproken.

Literatuur

De Blécourt, W.

1991 De mythe van de genezeres. *Medische Antropologie* 3(1): 108-21.

1992 Op zoek naar genezeressen. Waarzegsters in Noordoost-Nederland. *Medische Antropologie* 4(1): 56-69.

Douglas, M

1975 *Implicit meanings*. London: Routledge & Kegan Paul.

Green, E.

1985 Traditional healers, mothers, and childhood diarrheal diseases in Swaziland: The interface of anthropology and health education. *Social Science and Medicine* 20(3): 277-85.

Hammond-Tooke, W.D.

1974 World-view II: A system of action. In: W.D. Hammond-Tooke (ed.) *The Bantu-speaking peoples of Southern Africa*. London & Boston: Routledge & Kegan Paul, 2nd edition, pp. 344-65.

- Kuper, H.
1969 *An African aristocracy; Rank among the Swazi*. London: Oxford University Press.
- Marwick, B.A.
1966 *The Swazi*. London: Frank Cass & Co. Ltd.
- Reis, R.
1991 Over epilepsie en samenwerking met traditionele genezers en profeten in Swaziland: Hoe geïnspireerde genezing het onderspit delft. *Medische Antropologie* 3(1): 28-47.
1993 Oog in oog met het kwaad: Vernieuwing in de traditionele diagnostiek in Swaziland. *Medische Antropologie* 5(2): 239-74.
- Synnott, A.
1993 *The body social. Symbolism, self and society*. London: Routledge.