

## Aangeraakt worden

---

*Het gevaar van welkome intimiteit*

*Sjaak van der Geest*

Bijvoeglijke naamwoorden kunnen ons veel leren over de verschillende facetten en betekenissen van het bijbehorende zelfstandige naamwoord. Waar wij over 'besmettelijke' ziektes spreken, gebruikt men in het Engels bij voorkeur de term 'contagious' of 'infectious' en soms 'communicable'. 'Contagious' legt de oorzaak van de ziekte primair bij fysiek contact, aanraking. De ziekte is in die opvatting tijdens een aanraking van de ene persoon op de andere overgegaan. Vandaar dat we ook spreken van 'overdraagbare' ('transmittable') aandoeningen. Je kunt een ziekte blijkbaar doorgeven, als een estafettestokje of als een zwarte piet tijdens het kaartspel, zonder dat anderen het zien.

'Communicable' verwijst eveneens naar dit doorgeven; iets wordt met anderen gedeeld. Communicatie is het uitwisselen van informatie. 'Communie' is een rituele gezamenlijke maaltijd: eten van hetzelfde brood, drinken uit dezelfde beker. Een teken van eensgezindheid, van gedeelde opvattingen, maar ook een gevaar voor de hygiëne, die ene beker. Het voorbeeld illustreert de ambiguïteit van het menselijk contact. Intimiteit kan gevaarlijk zijn. De inhoud van de huiselijke koektrommel lijkt een beetje op die van de doos van Pandora.

'Besmettelijk' is een meer specifieke aanduiding. De term benoemt de kwaliteit van de aanraking: die is besmettend, vuilmakend. Het vuil van A verplaatst zich naar B. Wie met pek omgaat, wordt ermee besmet. Van vuil als een fysieke kwalificatie naar een symbolische of medische eigenschap is slechts een kleine stap, zoals Mary Douglas lang geleden heeft uitgelegd. Vuil is 'matter out of place', schreef ze, een verstoring van de orde. Alles wat verkeerd is, wordt vuil of vies: een opmerking, een blik, een grap, een handeling, een oude man, een wond. Niets is van nature vuil; wat wij 'vuil' noemen, ervaren wij als zodanig omdat het zich op de verkeerde plaats bevindt: de schoenen op tafel, de koffie op het vloerkleed, de uitwerpselen op straat.

Het is begrijpelijk dat een dergelijke verstoring van de orde, in het Engels 'disorder', ook een synoniem voor ziekte kon worden. Het lichaam gedraagt zich anders dan het zou moeten doen, het is van slag. Het Engelse 'infectious', afkomstig van het Latijnse 'inficere' (vermengen met

– en daardoor bederven) komt het dichtst bij ‘besmettelijk’. Eén druppel vuil bederft het hele glas wijn.

### Een invasie

De aanraking ligt aan de oorsprong van al deze verschillende visies op de verspreiding van ziekte. Het contact wordt ‘contagion’, een brug waarover de ziekte zich verplaatst. De aanraking wordt door de meeste auteurs die zich verdiept hebben in de zintuigen ook gezien als het begin – en misschien ook het begeerde of gevreesde eindpunt – van alle zintuiglijke waarnemingen. Ashley Montagu, een Engels-Amerikaanse antropoloog die een breed publiek wist te boeien, zette zich in 1971 in zijn boek *Touching* af tegen zijn eigen niet-aanraakcultuur. Met aanraken, schreef hij, begint een kind de wereld te kennen. Het pakken en vastgepakt worden, zuigen en geknuffeld worden, leert hem dat er anderen zijn met wie hij iets heeft. Via de tastzin ontstaan relaties. Het aanraken – dat altijd aangeraakt worden impliceert – staat aan het begin van de persoonsontwikkeling.

Montagu haalt tal van voorbeelden aan uit de antropologische literatuur die het fysieke contact tussen kind en anderen beschrijven, een contact dat gewoonlijk veel intensiever en frequenter is dan in de ‘westerse’ cultuur. In Ghana, waar ik zelf enkele jaren gewoond en gewerkt heb, zit en ligt een baby dag en nacht tegen het lichaam van zijn moeder aan, overdag op haar rug, ‘s nachts in haar bed. Montagu noemt het kind een ‘appendix’, een verlengstuk van de moeder. Na de geboorte verlaat het kind het lichaam van zijn moeder niet; het blijft er nog lange tijd aan vast zitten.

In zijn boek over het ‘sociale lichaam’ wijdt de antropoloog Anthony Synnott een hoofdstuk aan ‘touch’ als ‘the first sense’. De aanraking, schrijft hij, is waarschijnlijk het meest voorkomende en belangrijkste medium van non-verbale communicatie. Liefde en haat, begroeting en afscheid, verjaardag en begrafenis, genezingsritueel, hulp, sport, en talloze andere interactieve betrekkingen impliceren altijd een of andere vorm van aanraking.

De aanraking is nuttig bij activiteiten als schoonmaken of helpen bij een lichamelijke verrichting, maar kan ook een uitgesproken emotioneel effect hebben zoals in de handreiking, de omhelzing, de liefkozing, het troostend gebaar. In zorgactiviteiten komen deze beide eigenschappen van aanraken treffend tot uiting. De verpleegkundige biedt technische assistentie aan de zieke, maar drukt daarmee tevens haar zorgzaamheid en emotionele betrokkenheid uit. In positieve zin, maar het gedrag van

haar handen kan ook het tegenovergestelde verraden: ongeduld, onverschilligheid, irritatie. Aanraken in de zorg is een kunst, schrijven Els van Dongen en Riekje Elema.

De aanraking is bovendien meerduidig en daarom riskant; hij kan goed en verkeerd vallen, sympathiek en troostend of te familiair en zelfs ongepast overkomen. Hij kan door de ontvangende persoon anders worden geïnterpreteerd dan door de gevende is bedoeld. Vooral in een medische context kan een aanraking soms wel en soms niet welkom zijn. Artsen proberen over het algemeen hun aanrakingen een puur technisch-zakelijk karakter te geven om onaangename reacties te voorkomen.

Een aanraking is altijd een 'invasie' in iemands persoonlijke domein. Als die invasie welkom is, brengt hij gevoelens van welbevinden teweeg, maar als hij dat niet is, zal het tegenovergestelde gebeuren. Ongewenste aanrakingen – of intimiteiten – worden ervaren als misbruik, geweld, verkrachting.

In onze maatschappij wordt aanraking opvallend vaak geassocieerd met een onprettige ervaring, met 'handtastelijk', 'vrijpostig', 'viespeukerij'. Ook in overdrachtelijke zin is dat het geval. Wie 'aanraking' googelt, vindt vooral verwijzingen naar het in aanraking komen met de politie, justitie, agressie, alcohol, drugs en asbest.

De aanraking is de ultieme zintuiglijke ervaring die het referentiepunt is van de andere zintuigen. Horen, zien en ruiken verwijzen uiteindelijk naar de fysieke aanwezigheid van iets of iemand. Die fysieke aanwezigheid wordt 'bewezen' door zijn tastbaarheid. De werkelijke betekenis van iets of iemand, denkt men veelal, blijkt uit de aanraking. In het bekende bijbelverhaal van de ongelovige Thomas wil deze met zijn vingers de wonden van Jezus aanraken om er zeker van te zijn dat deze inderdaad is teruggekomen. Bernlef schrijft in een van zijn *Cello-verhalen*: 'Pas toen hij haar aanraakte overspoelde het besef hem' [dat zij dood was].

Ook in het bekende gedicht van Leo Vroman 'Voor wie dit leest' lijkt de aanraking het echte contact met de lezer tot stand te moeten brengen. De onmogelijkheid van die aanraking tekent de onmacht van de dichter zijn lezer nabij te komen.

*Gedrukte letters laat ik U hier kijken,  
maar met mijn warme mond kan ik niet spreken,  
mijn hete hand uit dit papier niet steken;  
wat kan ik doen? Ik kan U niet bereiken.*

*O, als ik troosten kon, dan kon ik wenen.  
Kom, leg Uw hand op dit papier; mijn huid;  
verzacht het vreemde door de druk verstenen  
van het geschreven woord, of spreek het uit.*

Maar in de taal proberen we die ontoereikendheid via metaforen te overwinnen. We voelen ons 'geraakt', 'getroffen', 'geroerd' of 'bewogen' door een gedicht, een verhaal, een bericht, een oogopslag.

Er is inderdaad geanticiperde of verbeelde aanraking aanwezig in het zien. Het kijken of staren van iemand kan als onprettig ervaren worden omdat de ogen van die ander mij als het ware aanraken. Kijken en (af)luisteren kan net als aanraken een ongewenste invasie van mijn persoonlijke sfeer zijn. Synnott vermeldt een voorval waarbij een man de toegang tot een zwembad werd ontzegd na een klacht van een vrouw dat hij altijd naar haar keek. Hij stak geen vinger naar haar uit, maar toch voelde zij zich bedreigd. Er zijn in onze samenleving niet alleen regels over aanraking, maar ook over kijken (en afluisteren). Al die regels, officiële wetten en fatsoensnormen zijn gebaseerd op hetzelfde principe: respect voor de intimiteit en integriteit van de ander.

### Magisch denken

Als de lichamelijke aanraking zo fundamenteel is in het gamma van menselijke ervaringen, is het niet verwonderlijk dat de aanraking zich ook als eerste aanbiedt als verklaring voor ziekte. De aanraking is de concretisering van alles wat zintuiglijk wordt waargenomen. Die concretisering is tegelijkertijd een reductie en simplificering van uiterst complexe en nauwelijks begrepen processen. Anders gezegd, de aanraking is goed om mee te denken. Het begrip verleidt ons tot een eenvoudige, begrijpelijke voorstelling van zaken. Zoals oorzaak en gevolg in de dagelijkse werkelijkheid begrepen worden als een proces dat tot stand komt door een beweging (een duw, een stoot, zoals de spreekwoordelijke biljartbal overkomt), zo moet het ook wel met de oorzaak van ziekte gaan. Een duw impliceert altijd een aanraking. Daarom gaan mensen bij het zoeken naar een verklaring haast werktuiglijk op zoek naar een 'treffen', een contact dat heeft plaatsgevonden tussen de aanvallende niet-zieke persoon en iets of iemand waarin de ziekte zich schuilhield. Dat concretiserende denken geldt evenzeer voor de wetenschap als voor de populaire verbeelding.

In zijn inleiding tot de *Decamerone* beschrijft Giovanni Boccaccio hoe de besmetting van de pest in zijn werk ging. De kracht van de pest was zo groot

*... omdat hij [de pest] van de zieken overging op ieder gezond mens die zich in hun buurt waagde, net zoals vuur iets droogs of olieachtigs in de nabijheid doet ontvlammen. Erger nog, niet alleen het spreken of omgaan met de zieke leidde tot besmetting en tot een wisse dood: zelfs het aanraken van kleren of andere voorwerpen die hij had gebruikt leek deze gruwelijke ziekte over te brengen.*

*Zo besmettelijk was namelijk de pest dat hij niet alleen overging van mens op mens; ook dieren werden bij aanraking van een voorwerp dat aan een zieke of een gestorvene had toebehoord, aangestoken en in korte tijd de dood ingejaagd. Dit heb ik, zoals ik al zei, met eigen ogen kunnen vaststellen: twee varkens die op de openbare weg rondsnoeffden, stootten daar op een bepaald moment op een hoopje oude lompen van een stakker die door de pest naar het graf was gesleept. En zoals varkens plegen te doen, begonnen ze er met hun snuit in te wroeten, zetten er daarna hun tanden in en zwaaiden ze tegen hun wangen. Alsof ze vergif hadden binnengekregen, zegen ze korte tijd later na enkele stuip-trekkingen morsdood op de uiteen gereten lompen neer.*

In zijn antropologische bestseller van meer dan een eeuw geleden beschreef James Frazer twee soorten van magisch (dus 'foutief') denken. Eén noemde hij 'contagious magic'. Het principe hiervan was dat mensen een materieel medium veronderstellen dat twee gescheiden objecten of personen in de ruimte of de tijd met elkaar verbindt, waardoor zij invloed op elkaar kunnen uitoefenen. Een bekend voorbeeld is een deel van het lichaam, zoals een stukje afgeknipte nagel. Door iets te doen met het stukje nagel, dat ooit deel heeft uitgemaakt van het lichaam van een persoon maar daar nu daarvan gescheiden is, kan iemand schade berokkenen aan de desbetreffende persoon. Frazer vergelijkt het materiële medium dat de persoon met zijn stukje nagel blijft verbinden met 'the ether of modern physics' (hij schreef dit eind negentiende eeuw). Dit voorbeeld – en de vele andere die hij geeft – laat zien hoe 'gelovigen' in staat zijn hun verklaring aan te passen en te handhaven als de feiten hun verklaringsmodel lijken tegen te spreken.

Een treffend voorbeeld van 'contagious magic' in het verklaren van ziekte geeft Adèle Meulenbroek die onderzoek deed in Burkina Faso. Een kaal plekje op het hoofd van een kind – volgens medici waarschijnlijk een schimmelinfectie – wordt in verband gebracht met een kale plek in het landschap. Beide kale plekken worden aangeduid met dezelfde term in hun (Mossi-)taal: *rasem-piungo*. In een poging de ziekte van het kind te verklaren neemt men aan dat het kind per ongeluk over zo'n kale plek in het land is gelopen en door het contact de ziekte heeft opgelopen. Of dat de moeder, tijdens haar zwangerschap, op zo'n plek is geweest.

Theorieën over ziekteoorzaken in de 'westerse' wereld zijn op gelijksoortige ideeën gebaseerd. Vóór de ontdekking van microben door Koch (circa 1850) overheerste de miasmatische theorie in de medische wetenschap. Volgens die theorie bevonden zich in de lucht atmosferische of aardse stoffen die als 'geleiders' van ziektekiemen werkten, vergelijkbaar met de pollen die vandaag de dag mensen met astma treffen. Diverse termen in de geneeskunde, zoals 'malaria' (slechte lucht) herinneren nog aan deze theorie.

De microbenleer, die de miasmatheorie verdreef, deelt met deze opvatting dat contact nodig is voor de verspreiding van ziekte. Dit idee ligt ten grondslag aan alle medische verklaringen, ook die van andere verworven (niet-‘besmettelijke’) en erfelijke aandoeningen. Een erfenis is ook iets wat doorgegeven, overgedragen wordt, ‘transmitted’. Blijkbaar is het niet mogelijk zich een oorzaak van ziekte voor te stellen zonder een raakpunt, een ‘contagion’. Wat zijn de sociale en politieke implicaties van het geloof in de overdraagbaarheid of besmettelijkheid van ziektes?

### Stigmatisering

Als we van mening zijn dat bepaalde mensen dragers zijn van ziektekiemen en dat we zelf ziek kunnen worden als we met hen in aanraking komen, is het logisch dat we zulke mensen proberen te vermijden. Boccaccio’s *Decamerone* is het resultaat van een dergelijke vermijding, althans zo wordt het boek gepresenteerd. Tien jonge mensen ontvluchten de pest in Florence en sluiten zich op in een villa buiten de stad waar ze elkaar verhalen vertellen. In zijn inleiding gaat de schrijver in op de noodzaak van vermijding van besmette mensen.

*Sommigen beweerden dat er tegen de pest geen betere medicijn bestond dan de vlucht. Om die reden lieten velen, zowel mannen als vrouwen, die zich alleen nog maar om zichzelf bekommerden, hun stad, hun huis, hun vertrouwde omgeving, hun verwanten en hun bezittingen in de steek en trokken naar hun eigen of andermans buitenverblijf. (...)*

*En dan zwijgen we er nog over dat de ene burger de andere meed, dat haast niemand zich wat van zijn buurman aantrok en dat verwanten elkaar zelden of nooit opzochten of elkaar slechts uit de verte zagen. Zo groot was de angst die mannen en vrouwen in gelijke mate had bevangen, dat de ene broer de andere in de steek liet, de oom zijn neef, de zus haar broer, en vaak zelfs de vrouw haar man. Hoe ongelooflijk het ook klinkt, soms meden vaders en moeders hun kinderen en weigerden hen op te zoeken en bij te staan, alsof het niet om hun eigen vlees en bloed ging.*

Op het moment dat iemand vanwege zijn ziekte vermeden en verlaten wordt, ontstaat stigmatisering. Zo iemand wordt gelijkgesteld aan, valt samen met zijn ziekte. Hij wordt in de categorie van die bepaalde ziekte geplaatst en al zijn andere kwaliteiten doen niet of nauwelijks meer ter zake. Zijn identiteit wordt aangetast. De medisch socioloog Erving Goff-

man spreekt van 'spoiled identity'. De zieke wordt uitgesloten van het normale sociale verkeer. Hij wordt een 'onaanraakbare'.

Medische preciseringen van de aard van de besmettelijkheid zouden kunnen voorkomen dat mensen gestigmatiseerd en buitengesloten worden. We weten dat het niet gevaarlijk is om te eten of handen te schudden met iemand die hiv heeft of een andere seksueel overdraagbare aandoening. Toch kan er ook in zulke gevallen sprake zijn van totale vermijding, al of niet tegen beter weten in.

Hiv/aids is waarschijnlijk het meest schrijnende voorbeeld van stigmatisering in de huidige tijd. In Ghana, waar ik met drie collega's onderzoek doe naar de behandeling en de persoonlijke ervaringen van mensen met hiv/aids, is er sprake van grootschalige stigmatisering. Mensen met de ziekte durven zich niet bekend te maken. Zij stellen alles in het werk om onopgemerkt te blijven en zodoende stigmatisering te ontlopen. Als zij ernstig ziek worden, blijven ze de ziekte een andere naam geven en naaste familieleden die hun vermoedens hebben, gaan mee in die strategie. Ook na hun dood wordt de diagnose niet gesteld omdat de familie – terecht – vreest dat zij als geheel buitengesloten zullen worden vanwege hun betrokkenheid (dagelijkse aanraking) met de aids-patiënt. Goffman noemt dit 'courtesy stigma'.

Zelfs nu er antiretrovirale medicijnen beschikbaar en betaalbaar zijn in Ghana, geven velen er de voorkeur aan zich niet te laten testen en geen therapie te zoeken uit vrees dat hun ziekte bekend zal worden via het bezoek aan het ziekenhuis of het (dagelijks) innemen van de medicijnen. De sociale gevolgen van het uitlekken van de ziekte zijn in hun ogen ernstiger dan de ziekte zelf. Als bekend wordt dat zij hiv/aids hebben, verliezen zij waarschijnlijk hun werk, hun vrienden, hun familie en hun partner. Althans, dat verwachten zij. Het zou misschien minder tragisch voor hen kunnen verlopen, maar zij kunnen zich het risico niet veroorloven dat het fout gaat. Ook het gebruik van een condoom is geen optie, want daarmee zouden ze zich verraden. Het gevolg is dat zelfs de partner in veel gevallen niet wordt ingelicht en na enige tijd 'besmet' wordt.

Degenen die besluiten zich wel te laten testen en behandelen, gaan soms naar een veraf gelegen ziekenhuis om te voorkomen dat zij door een bekende worden gezien.

Zelfs in het ziekenhuis kunnen aids-patiënten door het personeel gediscrimineerd worden. Tijdens een onderzoek in Vietnam bleek dat verpleegkundigen, ondanks hun medische kennis, patiënten met aids weigerden aan te raken uit angst voor besmetting of om te voorkomen dat anderen hen zouden mijden vanwege hun omgang met aids-patiënten. Politieke maatregelen zijn vaak de wettelijke regulering van bestaande sociale praktijken. Zo zijn overheden zich steeds actiever gaan bemoeien

met de volksgezondheid door allerlei bepalingen en voorschriften. Voedselabrikanten moeten de samenstelling en houdbaarheidsdatum van hun producten vermelden; werkgevers moeten voor gezonde werkomstandigheden zorgen voor hun personeel; gebouwen, zoals scholen en kantoren, moeten beantwoorden aan bepaalde eisen; alcoholische dranken mogen niet verkocht worden aan minderjarigen, en reizigers die arriveren met een bedreigende ziekte – of het vermoeden daarvan – moeten in quarantaine. Veertig dagen van onaanraakbaarheid.

Vooraf tijdens epidemieën nemen overheden strenge maatregelen om verspreiding van de ziekte tegen te gaan. Deze maatregelen kunnen verstrekkende gevolgen hebben voor individuen binnen de gemeenschap. In *De pest* van Albert Camus wordt de stad Oran waar de epidemie heerst afgesloten van de buitenwereld. De journalist Rambert die zich toevallig in de stad bevindt, kan er niet meer uit en probeert vergeefs te ontsnappen naar zijn vriendin. Omgekeerd verblijft de vrouw van de hoofdpersoon van het verhaal, dokter Rieux, in een sanatorium buiten de stad, zodat ook deze twee mensen – voorgoed, naar zal blijken – van elkaar gescheiden worden.

In *De stad der blinden* van José Saramago zijn de gevolgen van segregatie zo mogelijk nog dramatischer. Er breekt een mysterieuze epidemie van blindheid uit. Wie naar een blinde kijkt, wordt ogenblikkelijk zelf ook blind. Het stadsbestuur isoleert in allerijl de blind geworden burgers in een oud en verlaten gekkenhuis en laat hen na enige tijd geheel aan hun lot over. Wie zich naar buiten waagt, wordt neergeschoten.

*(...) de commandant van het regiment (...) had gezegd dat het probleem van de blinden alleen maar kon worden opgelost door ze allemaal te liquideren, zowel degenen die blind waren als degenen die het zouden worden, zonder valse humanitaire overwegingen, woorden van hem, net zoals je een been afhakt om het leven van het lichaam te redden, Als een dolle hond doodgaat is hij vanzelf genezen, had hij ter verduidelijking gezegd.*

Binnen het gekkenhuis loopt alles uit de hand en heerst de terreur van de sterksten. Beide romans en ook het voorwoord van Boccaccio schetsen wat er gebeurt als ziekte de maatschappelijke orde verstoort en mensen elkaar als gevaar gaan zien. De epidemie biedt de schrijvers de gelegenheid om de omkering van sociale moraliteit en solidariteit te onderzoeken. Zelfs ouders laten hun kinderen in de steek, merkte de schrijver van de *Decamerone* op. En hij vervolgde:

*Dus was er voor de enorme massa zieken van beiderlei kunne geen andere uitweg dan de barmhartigheid van hun vrienden (en die waren zeldzaam*



*geworden) of de geldzucht van bedienden, die zich, aangelokt door buitensporig hoge vergoedingen, voor dit werk aanboden.*

### **Intiem gevaar**

Voor mijn eerste onderzoek als antropoloog, nu veertig jaar geleden, verbleef ik bij een familie in een dorp in Ghana. Ik wilde weten hoe eensgezind en solidair de leden van deze familie waren en hoe zij met elkaar leefden. Enkelen vertrouwden mij toe dat heksen binnen de familie hun leven verstoorden en bedreigden. Sommige familieleden verkeerden in grote financiële problemen, anderen konden geen kinderen krijgen of verloren hun kinderen aan allerlei ziekten, weer anderen verongelukten terwijl ze op reis waren. Heksen waren de schuld van dit alles, maar of zij zich ook bewust waren van hun destructieve werk was niet duidelijk. Hekserij had iets van een mysterieuze epidemie, een besmettend kwaad dat je verspreidde zonder het zelf te beseffen, maar daarom des te verraderlijker.

Het grootste gevaar kwam van degenen met wie je het meest vertrouwd was en dagelijks omging. Busjes op de weg hadden (en hebben nog steeds) opschriften als *Suro nea oben wo* (Vrees degene die nabij is) of *Fiefo ...* (Huisgenoten ...), een ellips die de lezer zelf kan afmaken: '... zijn je grootste vijanden.' Diverse spreekwoorden waarschuwen voor hetzelfde gevaar, zoals: 'Het insect in je eigen kleren is het insect dat bijt.' Het onderscheid tussen de welkome, liefdevolle aanraking en de onwelkome, gewelddadige waarmee dit essay begon, gaat niet op als we het over besmetting hebben, over de aanraking die tot ziekte en zelfs tot de dood kan leiden. Het grootste gevaar schuilt in de welkome intimiteit, de aanraking van een dierbare naaste.

Die ironie van het intieme als gevaar speelt dagelijks in de aanrakingen van geliefden die elkaar onwetend het hiv-virus geven. Het is ook het onderwerp van een kort verhaal van Tsjechov. Een jonge soldaat komt vermoeid en ziek thuis van een zware reis. Hij wordt verwelkomd en verzorgd door zijn dierbare jongere zus en raakt dan buiten bewustzijn. Als hij bijkomt, dagen later, vraagt hij naar haar. Er valt een lange stilte. Ze is de dag tevoren begraven, gestorven aan de ziekte die hij had meegebracht, tyfus.

## Verwijzingen

Bernlef, J. *Het begin van tranen*. In: *Cello-jaren. Verhalen*. Amsterdam: Querido, 1995.

Boccaccio, G. *Decamerone*. Amsterdam: Athenaeum-Polak & Van Genneep, 2003.

Camus, A. *De pest*. Amsterdam: De Bezige Bij, 1977.

Dongen, E. van & Elema, R. The art of touching: The culture of 'body work' in nursing. *Anthropology & Medicine*, 2001, 9, 149-162.

Douglas, M. *Purity and danger. An analysis of concepts of pollution and taboo*. Londen: Routledge, 1966.

Frazer, J.G. *The golden bough: A study in magic and religion*. London: Macmillan, 1957.

Geest, S. van der. Medisch contact? Over de aanraking van de dokter. *Medisch Contact*, 1994, 49, 1045-7.

Goffman, E. *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*. Harmondsworth: Penguin, 1968.

Meulenbroek, A. & Geest, S. van der. Metaphors, metonyms and homeopathy: Terms of illness and therapy among Mossi people in Burkina Faso. *Curare*, 1993, 16, 285-90.

Montagu, A. *Touching. The human significance of the sin*. New York: Harper, 1971.

Nguyen, T.A. *Access to comprehensive prevention of mother-to-child transmission program: Obstacles and implications*. Proefschrift Universiteit van Amsterdam, 2009.

Saramago, J. *De stad der blinden*. Amsterdam: Meulenhoff, 1998.

Synnott, A. *The body social: Symbolism, self and society*. Londen: Routledge, 1993.

Tsjechov, A.P. *Typhus*. In: *Verzamelde verhalen III*. Amsterdam: Van Oorschot, 2006, pp. 114-20.

Vroman, L. *262 Gedichten*. Amsterdam: Querido, 1974.