

nung" en vermoeyenis in den zin van ophooping van stofwisselingsproducten. Dat ten slotte voortgezette arbeid in de elementen zelve irreparabele stoornissen teweeg brengt heeft de meest eenvoudige waarneming te allen tijde geleerd. Dat een vrij plotselinge en snelle daling van een oefeningcurve daarbij te voorschijn zou komen is stellig te verwachten. Maar zou een experimenteel onderzoek dit ooit kunnen, ooit mogen leeren? Toch moet dit ervaringsfeit een der eerste grondslagen zijn voor een rationeele paedagogie.

Moral, mental, manual training is het wezen der opvoeding. De rijke ervaring in de laatste decennien omtrent lichamelijke training verkregen schijnt mij toe vruchtbaarder bron voor paedagogen, dan de resultaten der experimenteele psychologie. Voorloopig zal deze m. i. als belangrijke hulpwetenschap ervaringsfeiten kunnen toelichten, helder maken, hun onderling verband aanwijzen, maar voor haar resultaten een ver strekkende beteekenis toe te kennen dient men ze toch steeds te toetsen aan wat klinische ervaring en menschenkennis hebben geleerd.

DEKNATEL.

INGEZONDEN.

Geachte Redactie!

Mag ik even iets in het midden brengen naar aanleiding van het stukje van den Heer J. KOETSER in Uw nummer van 9 Maart?

De Heer KOETSER voelt zich geroepen de geneeskundigen behulpzaam te zijn bij het zoeken naar een bruikbare prophylaxis tegen bevruchting. Ongelukkig kan men „op het oogenblik nog geen wetenschappelijke conclusies „van hem verwachten”, maar hij belooft ten minste zijn best te zullen doen in de toekomst, om het nog zoo gebrekkige wetenschappelijk onderzoek van deze quaestie ter hand te nemen. Een gelukkig vooruitzicht, voor wie daarom verlegen is! Intusschen wil ik er den Heer KOETSER wel opmerkzaam op maken, dat dit onderzoek volstrekt niet wetenschappelijk wordt door het feit, dat het van *medische* zijde komt. Daarvoor moet nog een andere eisch gesteld worden, n.l. dat het door iemand met een ruimen blik geschiedt, hij zij medicus of niet. Wat baat het, of men al met een serie gevallen komt aandrigen, waar een of ander preventief middel schade heeft aangericht? De uitkomst laat zich reeds nu met vrij groote zekerheid bepalen: men zal vinden, dat bij vele personen nerveuse en psychische stoornissen te voorschijn worden geroepen door congressus interruptus, dat het overgroot aantal oorzaken van metritis, cervicitis, erosies, pelveoperitonitis, enz. vermeerdert wordt met die, welke uit misbruik der genitalia (*in den ruimsten zin des woords*) voortspruiten. Dit laat zich misschien met groote moeite, en door het toepassen van een strenge kritiek uit een groot aantal klinische waarnemingen afleiden, zelfs in procenten, in graphische voorstellingen den volke duidelijk maken.

Maar daarmee is dit vraagstuk volstrekt nog niet op wetenschappelijke wijze aangevat. De zuiver medische zijde er van is zóó oneindig klein in vergelijking met den socialen kant, dat men de eerste gevoelig mag verwaarloozen, en al zijn denkkraft, al zijn waarnemingsvermogen aan den laatsten moet besteden. De beteekenis voor het gezin, voor de gemeenschap is het voornaamste, wat men te overwegen heeft. Ik zie geen kans in een kort bestek — zelfs niet in een lang bestek! — het vraagstuk te behandelen zooals het verdient. Slechts een paar punten wil ik aanvoeren.

„Het huwelijksgeluk wordt bevorderd door de toepassing der facultatieve „steriliteit”. Wie zegt dat — of liever: wie bewijst dat? Integendeel — het is mijn overtuiging — en ik heb mijn oogen goed open gehouden om die overtuiging te krijgen en haar te toetsen aan de feiten — dat daar het hechtste huwelijksgeluk bestond, waar twee menschen niet in de eerste plaats aan zich zelf dachten — maar aan anderen — voor alles natuurlijk aan het kroost, dat hun geboren werd: menschen die niet geslachtsgenot als het voornaamste lichtpunt van hun huwelijk beschouwden, maar, als gezonde menschen het recht van bestaan, het nuttige, het onmisbare daarvan erkennend, toch hooger genot, samenhangend met hooger plichten, bovenaan wisten te stellen. Hoe egoïst een mensch ook zij, betrekkelijk licht valt hem de opoffering, die hij zich voor zijn kinderen getroost: — met hun aantal stijgt het getal van zijn zelfopofferingen — geleidelijk, zonder dat hij zich voor iedere nieuwe opoffering een grooter krachtsinspanning bewust wordt. Hij wordt eenvoudig minder eischend voor zich zelf, heeft minder noodig voor eigen zoogenaamde behoeften — en vindt daarin het middel om ook aan dat talrijke kroost te verschaffen, wat het noodig heeft. Misschien ook niet *meer* dan dit, misschien slechts het *hoogst* noodige; daarbij geeft hij hun iets dat nog van veel grooter waarde is dan school-opvoeding, beroeps-voorbereiding en dergelijke; hij geeft hun het voorbeeld van eenvoud, van plichtsbetrachting, hij geeft hun karaktereigenschappen, die hun later meer te stude zullen komen dan een groot fortuin, een „verzorgde opvoeding”, of de herinnering aan een welvarende, een weelderige omgeving in het ouderlijke huis. Er ligt een ernstige waarheid in de meestal ironisch gebruikte uitdrukking, dat „ieder „kind f 1000.— mede ter wereld brengt”.

Het ware huwelijksgeluk wordt bestendigd, waar man en vrouw elkander blijven achten, omdat zij elkander steunen, en weten op elkander te *kunnen* steunen bij die grootste en heiligste taak, die zij op zich genomen hebben: het werkelijk welzijn van het gezin. Dit welzijn is niet hetzelfde als wat men welvaart noemt — het is vereenigbaar met, dikwijls juist het gevolg van het tegenovergestelde: bekrompen financieele omstandigheden.

„Men ontmoet geen vrouwen, die uit puren lust haar echtgenoot het „6de—12de kind schenken”. Wel mogelijk. Ontmoet men een medicus, die uit puren lust ook 'snachts de hulp van zijn zieken wil zijn? Of een koopman, die uit puren lust den ganschen dag zwoegt, of een arbeider, die uit puren lust zijn vervelende, afmattende dagtaak vervult? Of een vrouw, die uit puren lust de kinderen met hun lessen helpt, 'snachts aan hun bed waakt, genoegens prijsgeeft om plichten te vervullen? Pure lust is dat zeker niet: dat alles is eenvoudig gehoorzamen aan plichtsbesef. Zoo schenkt

zij ook haar man nieuwe telgen, niet omdat zij er nog meer wil hebben, maar omdat zij ook dien plicht aanvaardt. Neen, het huwelijksgeluk kan niet bevorderd worden door willekeurige inkrimping der eerste plichten! Integendeel — hierdoor wordt slechts egoïsme gekweekt, gemakzucht — en alles, wat daaruit kwaads voortspruit. En wie durft beweren, dat de gemeenschap er door wint, als het aantal dier egoïsten toeneemt?

Wie deze opvatting niet deelt, moet over het vraagstuk maar langer doordenken. In ieder geval weet hij, dat het geen eenvoudig, gemakkelijk vraagstuk is. Als de oplossing, die hij meent gevonden te hebben, hem tot ingrijpende maatregelen zou brengen — zóó ingrijpend als facultatieve steriliteit — dan moet hij van voren af aan gaan overdenken, of hij geen fouten gemaakt heeft, of de therapie wel gewettigd is. Wij, medici, hebben ons wel degelijk met de zaak te bemoeien — niet als medici — maar als menschen, die door den aard onzer betrekking veel vernemen, wat voor anderen geheim blijft, veel goeds kunnen doen en veel kwaads kunnen keeren, waar het anderen niet gevraagd wordt. Laat ons dan ook als medici gedachtig zijn aan de voorwaarde, die wij ons zelve ten allen tijde stellen: non nocere. Zijn wij zeker, dat de facultatieve steriliteit een therapie is, die het waarachtig geluk van het menschengeslacht niet kan schaden? In dubiis — abstinence!

Utrecht, 11 Maart 1901.

B. J. KOUWER.

Als oud 1ste assistent-geneesheer van het Stedelijk Ziekenhuis te Rotterdam neem ik de vrijheid naar aanleiding van het op blz. 512 van dit deel van het *Tijdschrift* voorkomende, op het volgende te wijzen:

Vanuit bovengenoemd ziekenhuis verschenen van 1888 tot 1899 de volgende mededeelingen:

1888 J. VAN DER HOEVEN JR. (*LANGENBECK'S Archiv*), Ein Fall von Pyloroplastik.

1890 idem (dit *Tijdschrift*), Een behandelingswijze van gecompliceerde beenbreuken.

1890 idem (dit *Tijdschrift*), Een geval van osteosarcoma scapulae.

1890 A. C. HARTEVELT (dit *Tijdschrift*), Een geval van aneurysma met complicaties (pleuritis pulsans).

1892 D. H. KOETSER (*Dissertatie*, Amsterdam), Klinische en statistische mededeelingen uit het Rotterdamsche Ziekenhuis, waarin het materiaal van 1889 tot 1891 bewerkt is (de promotie geschiedde *cum laude*).

1894 A. C. HARTEVELT (dit *Tijdschrift*), Over congenitale misvormingen van de nier, enz.

1898 G. VAN HOUTUM (dit *Tijdschrift*), De serum-diagnostiek van WIDAL en haar toepassing in het Rotterdamsche Ziekenhuis.

1899 G. VAN HOUTUM (dit *Tijdschrift*), De pest.

1899 P. H. SIMON THOMAS en G. VAN HOUTUM (dit *Tijdschrift*), De glycoformal-desinfectie.

Leiden, 12 Maart 1901.

Dr. A. C. HARTEVELT.
