

CASTRATIE.

De psychiaters hier te lande, die, gelijk ik, zich in ernstige gevallen sporadisch verplicht achten tot het advies van castratie ter bestrijding van sexueele perversiteit, zullen de waarschuwing „weet wat gij doet” wel niet van noode hebben. De zelfbewuste beschouwingen, welke collega VERSTEEG-SOLLEVELD tot dezen toeroep leidden, zullen zij echter stellig niet aanvaarden.

De castratie „in geen geval” als therapeutischen maatregel erkennen, maar deze voorstellen enerzijds als een terugval naar middeleeuwsche wraakkoeling op het „misdadige” lichaamsdeel, en anderzijds „analytisch uitgedrukt” als een bevrediging van de onbewuste behoefte aan bestraffing; miskenning van de wanhopige situatie van vele geperverteerden, die niet een „zoo bijzonder groot gevaar” opleveren; ten slotte het breken van een lans voor de psychoanalyse, hoewel „één jaar analyse voor zulke gevallen heel weinig beteekent en het uitblijven van recidief sceptisch stemt”, dit alles doet mij vreezen, dat collega VERSTEEG-SOLLEVELD haar bevoegdheid als bestrijdster der castratie wel wat overschat.

Op den uitslag van een jarenlange behandeling te wachten, wier eventueel gunstig beloop zich kenmerken moet door het ontstaan van recidieven, dit kunnen nòch deze patiënten zich veroorloven, nòch de forensisch ervaren psychiater, die via herhaalde gevangenisstraffen het psychopathenasyl met heel wat meer waarschijnlijkheid en heel wat eerder in het verschiep ziet liggen dan de psychoanalytisch bewerkstelligde „genezing”.

Arnhem, 23 Augustus 1936.

A. SCHNITZLER.

THERAPEUTISCHE CASTRATIE.

In het nummer van 22 Augustus trekt collega VERSTEEG-SOLLEVELD te velde tegen de castratie als therapie bij sexueel abnormalen. Prof. CARP heeft deze collega voldoende geantwoord. Daar echter in haar artikel enkele malen mijn publicatie wordt betrokken, wil ik het volgende opmerken. Mevrouw VERSTEEG-SOLLEVELD meent, dat het gevaar voor de maatschappij niet zoo bijzonder groot is in de 4 gepubliceerde gevallen. Ik ken geen therapeutische indicatie, die afhankelijk is van meer of minder groot gevaar voor de maatschappij. Slechts de gezondheidstoestand van den patiënt zelf geeft in deze den doorslag. Castratie „als sociale maatregel of uit juridische overwegingen”, welke collega VERSTEEG-SOLLEVELD mogelijk acht, is wettelijk en medisch ongeoorloofd. De chirurg, die op die indicatie opereert, maakt zich schuldig aan het toebrengen van ernstig lichamelijk letsel (art. 300—303, (*Wetboek van Strafrecht*)).

MEVROUW VERSTEEG-SOLLEVELD schrijft, dat de verschillende schrijvers over de resultaten der castratie het niet eens zijn, wat betreft de verandering van drift-richting en driftsterkte na de operatie. Ik verzoek de collega mij eens te noemen de namen en artikelen van de deskundigen, die in de laatste 10 jaar door hun eigen ervaring tot deze conclusie zijn gekomen. Ik heb voor mijn boek over het castratievraagstuk de geheele literatuur doorgewerkt, en heb die schrijvers niet gevonden. Prof. MAIER uit Zürich, die een zeer groote ervaring op dit gebied bezit, zegt, dat al zijn gevallen zonder uitzondering met goed gevolg zijn bekroond. Indien anderen niet zoo tevreden zijn geweest met de methode, komt dit, doordat men de gevallen niet voldoende heeft onderzocht en ongeschikte gevallen heeft geopereerd. De officieele Medische Raad in Denemarken komt tot de slotsom, dat het resultaat van de castratie voortreffelijk mag worden genoemd.

Tot slot wil ik nog mededeelen, dat een maand geleden een hypersexueel persoon op mijn advies is gecastreerd. (Het geval zal later uitvoerig worden gepubliceerd). Voorloopig kan ik mededeelen, dat de man beweert reeds na een week zijn geslachtsdrift te hebben verloren, en zeer verheugd is over dit resultaat. Ook in dit geval heeft de castratie dus haar therapeutische werking bewezen, althans voorloopig.

Den Haag, 25 Augustus.

J. SANDERS.