

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

FAMILIAIRE SPOEDBEVALLING.

De mededeeling van FR. KOCH in het vorige nummer brengt mij in herinnering drie vlugge bevallingen van drie zusters in 1885. De eerste van de zusters ontbood mij, omdat zij zich niet prettig voelde; zij meende, dat het nog niet van de bevalling was, dat kon nog wel het einde van de maand worden (het was de 1e). Na onderzoek kon ik haar vertellen, dat het niet het einde van het uur zou worden: de schedel stond bij volkomen ontsluiting op den uitgang, en weinige minuten later was een voldragen kind geboren. Er was geen spoor van pijn geweest.

Toen de tweede, eveneens pluripara, mij liet roepen, was er een afgeweken stuitligging, met onvolkomen ontsluiting. Ik ging aan de overzijde het noodige halen, en toen ik terug kwam, werd het voldragen kind spontaan geboren.

De derde, primipara, woonde op 200 M. afstand van mij; zij liet mij roepen, omdat het begon. Ik stapte terstond er heen, en trof den voldragen eersteling in bed bij de moeder aan.

H. PINKHOF.

OVER MASTURBATIE.

Met stijgende verwondering heb ik de klinische les van prof. dr. H. C. RÜMKE gelezen over bovenstaand onderwerp. De hoogleeraar houde het mij ten goede, dat ik, als eenvoudig huisdokter, het onbegrijpelijk vind dat hij ons leert: „zoodat de onanie bij hen een verheugend verschijnsel is”.

Ik heb in mijn twintigjarige loopbaan van arts altijd gemeend, en dat meen ik nog, dat de onanie als zoodanig een groot zedelijk kwaad is, wanneer het bedreven wordt door geestelijk volwaardigen, met vrijen wil.

En daarom wil het er bij mij niet in, dat onanie ooit „een verheugend verschijnsel” zou kunnen zijn.

Is het schuldbesef na de bedreven daad juist niet het bewijs dat het kind gevoelt, er van bewust wordt, iets bedreven te hebben, dat indruischt tegen de „ordonnantien Gods?” En is het wel onze taak als arts den patiënt van dit natuurlijk schuldgevoel te bevrijden? Dat deze kinderen onze voorlichting en hulp behoeven, ben ik geheel met den hoogleeraar eens.

Maar oneens ben ik het met den raad, die in deze klinische les, ons als arts gegeven wordt.

Zeker zal het onthouden van de onanie telkens opnieuw intensieven strijd kosten, en wij zullen ons volstrekt niet wijs maken, dat de patiënt, na het eerste spreekuurbezoek, nu ineens van zijn onanie genezen is, maar elke overwinning, op zichzelf bevochten, zal voor den strijder een nieuwe prikkel zijn tot moed op den ingeslagen weg voort te gaan.

En elke nederlaag moet voor hem een reden zijn niet te veel te vertrouwen op eigen kracht alleen, en een aansporing om een volgende maal met meer kracht en met meer volharding zijn tegenstander te bevechten en ijverig te zoeken, waar de oorzaak te vinden is van zijn val.

Of is het heele menschenleven niet één strijd? En is de poging, eindelijk meester te worden over zich zelve en over zijn hartstochten, niet de grootste en de schoonste strijd des levens?

Wat is schooner overwinning, dan deze, zijn eigen hartstochten en begeerlijkheden meester te zijn geworden?

Zoo moeten wij, mijns inziens, onze patiënten helpen en steunen, door hen er op te wijzen, dat de eindoverwinning over ons zelve niet tot de onmogelijkheden behoort, en dat het pogen zelf, reeds schoon is in het worstelperk der eer; veel schooner, dan het lafhartig toegeven aan zijn lagere driften en hartstochten.

Laten wij onzen patiënten het geloof aan de mogelijkheid van de eindoverwinning niet ontnemen.

Wij moeten mijns inziens hen er juist op wijzen, dat het een volgende maal beter zal gaan, hun moed in spreken in hun strijd, en hun de middelen aan de hand doen, die hen kunnen helpen. Waarbij ik, als arts met twintigjarige ervaring, ook aan de geestelijke middelen zeker niet de laatste plaats zou willen inruimen, als daar is: den raad de hulp van een vertrouwd geestelijke of predikant in te roepen.

Aan geloovige christenen geef ik den raad veel te bidden, en veel aan Gods tegenwoordigheid te denken.

Aan katholieken bovendien, dikwijls te naderen tot de H. Sacramenten.

Aan iedereen: Geen zedeloze lectuur, prenten, badplaatsen, zonnebaden, bioscopen en zoo voort.

Vermijdt: gezelschappen en gelegenheden, waar de deugd gevaar loopt en de zinnen bovenmate geprikkeld worden.

Ook de overheid heeft, naar ik meen, in dezen strijd van de jeugd een taak te vervullen.

Verder geef ik den raad: 1e. De ledigheid te ontvluchten en nuttige bezigheid te zoeken, want ledigheid is, van ouds bekend, „des duivels oorkussen” en „ledige handen doen zelden iets goeds”.

2. Aan sport doen: een jongen, die 'savonds doodmoe is van het voetballen, onaneert niet. „Mens sana in corpore sano”.

3. Matig zijn in eten en drinken, vooral in het gebruik van vleeschspijzen en alcoholische dranken.

4. Slapen op een harde onderlaag met niet te veel dek.

5. Zoodra de gedachten den sexueelen kant uitgaan deze op iets anders richten.

Want ik ben het met den hoogleeraar eens, dat juist het verwijlen in erotische phantasieën de naaste oorzaak wordt tot val!

Maar ik ben het niet met hem eens, dat het verdringen van deze erotische phantasieën gevaarlijk zou kunnen worden, en den patiënt een neurose zou kunnen bezorgen.

Gezonde menschen krijgen geen neurose van het verdringen van sexueele gedachten, zij worden er op zijn hoogst geestelijk gezonder van. En vaak zal het hun gelukken de onanie te overwinnen, juist door de sexueele gedachten te verdrijven. Het spreekt van zelf, dat ik het hier niet heb over „pathologische dwanggedachten”.

Het hebben van sexueele gevoelens en gedachten in de puberteit en op den geslachtsrijpen leeftijd is op zich zelf een normaal gebeuren, maar dit weten de patiënten zelven ook wel. Wat echter tot onanie voert, en dit moeten zij ook weten, dat is het toegeven aan die gedachten: het erotisch mijmeren, zooals de hoogleeraar het noemt, en dit moet worden tegen gegaan, en wel met alle kracht!

Wanneer wij daarentegen in den geest van de klinische les van prof. RÜMKE onzen patiënten leeren, dat de val beter is dan de strijd, dan zullen wij, tegen onze bedoeling in, de oorzaak zijn, dat de enkele val zich herhaalt, en ten slotte leidt tot de, ook door den hoogleeraar gevreesde en schadelijk geachte verslaving, die onze jeugd maakt tot futlooze slappelingen, met eenzelvig gedrag en egocentrisch karakter.

Dat het verdringen van sexueele phantasieën door edele en hoogere gedachten zou leiden tot het uitbreken van een neurose, dat is een theorie, die in strijd is met de feiten. Of, men zou de overgrootte meerderheid van priesters en religieuze zusters en broeders onder de neurotici moeten rekenen? Wat niemand zeggen zal, die wel met deze menschen in aanraking komt. Want al mogen er al enkelen onwaardigen onder hen gevonden worden, het overgrootte meerendeel leeft gelukkig nog overeenkomstig hun leer (dat onanie doodzonde is), in engelachtige reinheid en zuiverheid. Zij zijn de levende bewijzen voor de onjuistheid van bovenstaande Freudiaansche theorie.

Leeuwarden, 8 Augustus 1937.

J. L. A. TONELLA,
arts.