

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten)

De strafbaarheid van „overtijdbehandeling”

Om elk misverstand te voorkomen moge ik er op wijzen dat zelfs overbodige „overtijdbehandeling” strafbaar is, krachtens art. 251bis, dus als de vrouw of het meisje niet zwanger blijkt te zijn. In genoemd artikel is nl. niet sprake van de verwachting wekken, dat „de” zwangerschap kan worden verstoord, maar „dat zwangerschap kan worden verstoord”. Het bekende handboek van Noyon-Langmeijer over het Wetboek van Strafrecht schrijft dan ook letterlijk: „Dat de behandelde vrouw zwanger is, wordt voor het misdrijf niet vereist.” zelfs een behandeling die zwangerschap niet kan verstoren — behandeling met een julapium(placebo) — is strafbaar als de aborteur maar de verwachting wekt, enz.

Nog absurder (hier wordt Noyon-Langmeijer weer geciteerd): „Zelfs is niet nodig het opwekken van de verwachting, dat bij de behandelde vrouw zwangerschap zal worden verstoord. Iemand, die van de lichtgelovigheid ener vrouw gebruik makende, haar vertelt dat de door haar ondergane behandeling de zwangerschap ener andere vrouw kan verstoren, zou in de termen van het artikel vallen.”

LEENEN (1977) vergiste zich derhalve, toen hij in artikel II van zijn artikelenreeks, getiteld „De rechtspositie van de ongeboren vrucht” schreef: „art. 251bis WvS vereist de aanwezigheid van zwangerschap.” Dat is niet zo.

Het opschrift van WIBAUT (1977) „Zeer vroege abortus provocatus (overtijdbehandeling)” is dus medisch-juridisch ook al minder gelukkig. Immers, bij overbodige „overtijdbehandeling” — omdat de vrouw niet zwanger blijkt — is uiteraard geen sprake van „abortus provocatus”. Juister zou het dan ook geweest zijn van poging tot zeer vroegtijdige abortus provocatus (overtijdbehandeling) te spreken. Ook die poging is strafbaar, als de aborteur in spe „de verwachting wekt dat door zijn behandeling een eventuele zwangerschap kan worden verstoord.” Die poging is echter niet strafbaar als de aborteur in spe de vrouw of het meisje, dat overtijd is bij hoog en laag verzekert, dat ze natuurlijk niet zwanger is, maar alleen maar aan een menstruatiestoornis lijdt...

Literatuur: LEENEN, H. J. J. (1977) *Med. Contact (Amst.)* 32, 1187. — WIBAUT, F. P. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1847.

Naarden, november 1977 W. SCHURMANS STEKHOVEN

Het kind met breath-holding spells

Met veel plezier heb ik het artikel van SINNEMA (1977) gelezen, vooral omdat ik als consultatiebureau-arts-huisarts en moeder nogal eens met dit symptoom te maken heb. Het is vanuit de persoonlijke ervaring als moeder dat ik meen een kleine bijdrage te kunnen leveren. Het valt me

op dat in de beschrijving van de behandeling van het jongetje weinig aandacht besteed wordt aan het moment zelf van de spell en dit juist is het grootste probleem: wat doe je als ouder als je merkt dat je kind onderuit gaat? (De breath-holding spell kwam op mij persoonlijk over als een signaal van: „ik doe niet meer mee”!) Je machteloosheid drijft je tot ingrijpen, maar dat juist werkt averechts en dat weet je na een aantal incidenten.

Mijn oplossing was de volgende: op het moment dat ik aan de schreeuw meende te horen dat het wel eens een spell kon worden, begon ik mijn zoon geruststellend toe te spreken, beamend dat hij toch wel erg boos of bezeerd moest zijn en ik liep ondertussen langzaam achterwaarts; ik vermeed nadrukkelijk iedere aanraking. In aansluiting op de start van deze aanpak, waarbij ik ook alle volwassenen in onze omgeving geïnstrueerd had, maakten wij nog diverse malen een duidelijke aanloop mee maar tot bewusteloosheid kwam het niet meer.

Ik kwam tot deze oplossing omdat ik gemerkt had dat de spell pas inging als mijn zoon opgepakt werd — iets waartoe hij ook uitnodigde door krijsend op een volwassene toe te lopen. Ik meen de uitwerking van deze aanpak als volgt te kunnen verklaren. Enerzijds geeft men als ouder te kennen dat men de omvang van de emotie van het kind accepteert, anderzijds prikkelt men het kind overeind te blijven en zijn eigen emoties te doorstaan, waarbij het kind tevens een beetje afgeleid is van zijn emoties omdat hij wat te doen heeft, nl. overeind blijven!

Dank zij de eigen ervaring heb ik mijn aanpak nu al enkele malen op het consultatiebureau kunnen adviseren, steeds met goed resultaat. Ik denk dat de door mij hier beschreven benadering belangrijk is omdat deze de ouders toestaat actief te zijn, weliswaar uitsluitend op de voorgeschreven wijze, iets wat hun makkelijker af zal gaan dan het in het artikel beschreven negeren van de aanval.

Literatuur: SINNEMA, G. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1839.

Nieuwegein, november 1977

I. METTROP-WURSTER

Van harte ondersteun ik de mening van collega METTROP dat de wijze waarop zij haar kind van een breath-holding spell weet te weerhouden, de ouders meer houvast biedt dan het (gemakkelijk gegeven, maar moeilijk uitvoerbare) advies „negeren”. Behalve dit praktische aspect, heeft haar benaderingswijze ook een interessant theoretisch aspect. Men zou kunnen veronderstellen dat het langzaam achterwaarts lopen van de moeder bij het kind een reactie oproept (naar de moeder toelopen), die onverenigbaar is met de reactie van een breath-holding spell. Het principe van onverenigbare (antagonistische) responsen wordt bij een aantal gedrags-therapeutische technieken op systematische wijze toegepast.

Utrecht, november 1977

G. SINNEMA