

HET WOORD VAN DE WEEK

ORGAAN VAN HET HUMANISTISCH VERBOND

21e jaargang nr. 23

2 juni 1968

administratie

postbus 114, Utrecht

tel. 030-24641

postgiro 58 t.n.v. Woord van de Week

abonnementsprijs voor Nederland, andere
E.E.G.-landen, Suriname, Curaçao en de
Antillen f 7,50 per jaar

Overige landen f 12,50 per jaar

losse nummers f 0,50

verschijnt wekelijks

Het Humanistisch Opleidingsinstituut

In een vorig nummer van het Woord van de Week was een aankondiging opgenomen van de opleiding van geestelijke raadslieden en vormingsleiders aan het Humanistisch Opleidings Instituut. Er zijn naar aanleiding van dat bericht nogal wat verzoeken om nadere informatie binnengekomen, en het leek ons daarom nuttig om iets meer over het H.O.I. te vertellen. De geschiedenis van het H.O.I. begint formeel op 4 juni 1964, toen de akte werd verleend van de door het Humanistisch Verbond en Humanistisch Thuisfront in het leven geroepen „Stichting Humanistisch Opleidings Instituut”. Het eigenlijke begin ligt een paar jaar verder terug. In 1961 verklaarde de Minister van Defensie n.a.v. een enquête van het Humanistisch Thuisfront overtuigd te zijn van een reële behoefte bij militairen aan humanistische geestelijke verzorging, daarmee de weg vrij makend voor humanistische geestelijke verzorging in de strijdkrachten.

In afwachting van een definitieve beslissing werd in 1962 een cursus gegeven voor aspirant-raadslieden, waarin vakken werden gedoceerd als humanistiek, filosofie, andragogie, kennis van de bijbel en het christendom, kennis van de niet-westerse religies, sociologie en praktische vorming.

Omdat elders in het Verbond evenzeer behoefte bestond aan goed geschoolde functionarissen, besloot men de zaken goed aan te pakken. Met ingang van september 1963 werden twee nieuwe cursussen geprogrammeerd: een voor raadslieden en een voor docenten voor het humanistisch vormingsonderwijs. Beide, grotendeels parallel lopende, cursussen zouden twee jaar duren.

De lijn van 1962 is sindsdien doorgetrokken: de cursus 1968/1971, die in september a.s. begint, is de zevende in successie. Er is echter een belangrijk verschil met voorgaande cursussen. De nieuwe cursus zal nl. drie jaar duren. Gedurende twee jaar wordt een serie inleidings- en aanvullingscolleges gegeven, terwijl in het derde jaar een stage van 10 maanden moet worden gevolgd. Zowel cursus als stage houden rekening met het feit dat de cursisten doorgaans alleen de avonden en weekends voor studie be-

schikbaar hebben. Bereidheid en gelegenheid tot studie tijdens de opleiding zijn echter wel nodig; de ervaring heeft geleerd dat per week minstens twee avonden nodig zijn om de collegestof te verwerken.

Het diploma biedt de mogelijkheid om hetzij als geestelijk raadsman werkzaam te zijn in een der sectoren van geestelijke verzorging, of om humanistisch vormingsonderwijs te geven. De opleiding is bedoeld voor hen die als vrijwilliger een taak willen vervullen in een der humanistische organisaties.

De cursus is in beginsel toegankelijk voor jongeren van humanistische levensovertuiging die in het bezit zijn van een diploma van een middelbare school en kunnen terugzien op enige voortgezette studie of op voldoende ervaring in de sociaal-pedagogische sector. De leergang tot geestelijk raadsman/vrouw staat open voor alle jongeren, die voorts geschiktheid tonen voor het raadsliedenwerk; de leergang voor vormingsleider/leidster staat open voor jongeren die beschikken over een onderwijsbevoegdheid. Als leeftijdsgrenzen worden als regel minimaal 25 en maximaal 35 jaar aangehouden.

Een Commissie van Toelating beoordeelt de persoonlijke geschiktheid van de kandidaat. Bij de beslissing wordt — afgezien van bovengenoemde toelatingsvoorwaarden — rekening gehouden met een aantal factoren, waaronder toekomstige plaatsingsmogelijkheden. Bovendien zijn in bijzondere gevallen afwijkingen mogelijk van de gestelde leeftijdsgrenzen. Ontheffing van de eis een formele onderwijsbevoegdheid te bezitten, kan worden verleend, wanneer naar het oordeel van de Commissie sprake is van een gelijkwaardige opleiding.

De financiering van opleidingen als deze brengt voor de humanistische organisaties zware lasten met zich mee. Voor de cursisten is de bijdrage gesteld op f 400,— per cursusjaar. Boeken en leermiddelen worden door het H.O.I. verstrekt. Zonodig kan reductie op het cursusgeld worden gegeven.

Voor wie nog meer wil weten: het secretariaat is gevestigd in het Erasmushuis te Utrecht, Oudegracht 152, postbus 114, tel. 030)-2 46 41.

Enkele aspecten van de abortus provocatus

Hoezeer het bij de abortus provocatus gaat om een actuele problematiek onder de medici, blijkt wel uit de langdurige, steeds weer opvlammende discussie in Medisch Contact, het officiële orgaan van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst. Deze discussie werd vorig jaar op gang gebracht door een Televisie-uitzending in de rubriek Achter het Nieuws, waarin de resultaten werden besproken van een enquête onder huisartsen, naar hun zienswijze ten aanzien van de indicaties voor het opwekken van een abortus. In een daaraan voorafgaande uitzending werd door professor Kloosterman het begrip „existentiële nood” geïntroduceerd, hetwelk inhoudt een wezenlijke aantasting van het bestaan van een vrouw die zwanger is, dat wil dus zeggen dat deze zwangerschap voor haar een aanranding van haar levensbasis betekent.

Terwijl 91 % der geënquêteerde artsen, die representatief geacht mochten worden voor het geheel der Nederlandse huisartsen, de zogenaamde medische indicatie, dat wil zeggen dat het leven van de vrouw door voortbestaan der zwangerschap bedreigd wordt, voldoende reden achtten om tot afbreken der zwangerschap over te gaan, aanvaardden 71 % der artsen de existentiële nood als beslissend argument.

Slechts 2 % der artsen meenden dat de eigen wens der vrouw, op welke gronden dan ook gemotiveerd, een aanvaardbare reden was, terwijl 29 % der artsen van oordeel was, dat de zwangerschapsonderbreking geoorloofd is, wanneer het gaat om maatschappelijke nood, dat is wat men noemt de sociale indicatie. Schematisch gezegd: de existentiële nood heeft betrekking op de innerlijke situatie van de vrouw, haar beleveniswereld, de maatschappelijke nood daarentegen meer op haar uitwendige, objectief meetbare, omstandigheden.

Bij alle ondervraagde artsen bleek, dat hun eigen zedelijke opvattingen de belangrijkste rol spelen bij het bepalen van hun standpunt, zowel in het algemeen als bij individuele gevallen; eerst daarna wordt de wet, namelijk artikel 251 van het Wetboek van Strafrecht, in overweging genomen.

De huisartsen in de leeftijdsgroep tot 45 jaar namen een soepeler standpunt in ten opzichte van de abortus provocatus dan hun collegae boven de 45, terwijl de huisartsen in het Westen des lands gemiddeld weer vooruitstrevender bleken in vergelijking met de collegae in de overige delen van Nederland.

Die oudere artsen, die wel van mening waren dat een medische indicatie voldoende reden is voor een ingrijpen, waren procentueel ook in grote getale bereid om een sociale indicatie in hun overwegingen te betrekken en zij stonden welwillender ten opzichte van een verruiming hiervan dan hun jongere collegae.

Uit deze enquête komt duidelijk naar voren hoe de eigen persoon van de arts, zijn levensbeschouwing, levensomstandigheden, en leeftijd, een belangrijke rol spelen bij de wijze waarop hij het probleem van de abortus provocatus tegemoet treedt. Daarnaast zijn individuele gevoelsfactoren, hetzij samenhangend met de eigen levensgeschiedenis, hetzij door de situatie bepaald, zeker niet te verwaarlozen.

De arts, in wiens opleiding als richtinggevend principe steeds heeft gegolden dat het zijn taak is het leven te beschermen en te redden zonder te vragen naar de zinvolheid daarvan, ziet zich voor een medisch-ethisch en een gevoelsdilemma geplaatst wanneer een patiënte zich tot hem wendt met een ongewenste zwangerschap en de vraag of deze kan worden afgebroken.

In een artikel over de therapeutische abortus in Nederland, in het Januarinum van Sextant, het maandblad van de N.V.S.H. wijst van Emde Boas er terecht op dat, hoe zwaar men de inbreng van de vrouw bij de indicatiestelling ook moet en wil laten wegen, het de plicht van de arts blijft om ook de rechten van de ongeborene in het geding te brengen. Pas als de arts de stellige overtuiging heeft, dat het in letterlijke zin vitale belangenconflict tussen moeder en vrucht alleen kan worden opgelost door opoffering van de laatste, zal hij zijn toestemming geven tot een ingreep die hem alleen al krachtens zijn medische roeping emotioneel tegenstaat.

Hierbij rijzen een tweetal vragen, namelijk wanneer is nu een dergelijk in letterlijke zin vitaal belangenconflict werkelijk aan de orde en, zo dit wel bestaat, zou er dan geen enkele andere oplossing mogelijk zijn dan de opoffering van de vrucht?

Professor Kloosterman formuleerde in zijn Ten Geleide bij het in 1966 verschenen boek van de Winter over de abortus provocatus deze discussiestof als volgt:

„Vrijwel alle gynaecologen in ons land zullen bereid zijn onder bepaalde omstandigheden een zwangerschap af te breken. Een ieder zal bereid gevonden worden de ongeborene op te offeren aan de behandeling van kanker van de baarmoederhals; velen zullen bereid zijn de zwangerschap af te breken wanneer door het laten voortbestaan ervan de moeder gevaar loopt van een blijvende achteruitgang in haar gezondheidstoestand; sommigen zullen de grenzen nog ruimer trekken, maar of de indicatie tot het afbreken van zwangerschap zo verruimd moet worden, dat de wens van de zwangere — of wel haar dreigement een oplossing te zoeken buiten de officiële geneeskunst om — als voldoende motief aanvaard dient te worden, dat is een discussiepunt dat over het algemeen meer tot emoties dan tot redelijk overleg blijkt te stimuleren”.

En inderdaad, evenals dat geldt voor andere emotioneel geladen onderwerpen als bijvoorbeeld doodstraf en euthanasie, wordt de discussie hierover maar al te vaak vertroebeld door gevoelsfactoren, waardoor de objectieve realiteit van de vrouw, wier zwangerschap een drukkend probleem voor haar vormt, haar mogelijkheden en beperkingen en haar hier en nu, vertekend wordt.

In het geval van het ontdekken van een beginnende kanker van de baarmoederhals in een vroeg stadium van de zwangerschap weet de arts met stelligheid dat het laten voortbestaan van de zwangerschap onherroepelijk met zich meebrengt een voortwoekeren van het kankergezweel mét uitzaaiingen zodat de vrouw ten dode is opgeschreven wanneer niet terstond operatief wordt ingegrepen. Het gaat hier dus om

INVLOEDRIJKEN

Deze brochure bevat een aantal artikelen over belangrijke figuren, die, in de loop der eeuwen, de humanistische gedachten naar voren hebben gebracht. De uitgave is verlicht met foto's en tekeningen.

U kunt deze bestellen door storting of overschrijving van f 4,75 op postrekening nummer 30.49.60 t.n.v. het Humanistisch Verbond, postbus 114, Utrecht.

een voor iedere arts en leek duidelijke medische indicatie.

Een aantal artsen ziet zich echter reeds voor een gewetensconflict geplaatst, wanneer bij het laten voortbestaan van de zwangerschap de moeder „gevaar loopt van een blijvende achteruitgang in haar gezondheidstoestand” en de een zal ten aanzien hiervan geneigd zijn een wat optimistischer prognose te stellen dan de ander. Het gaat dan immers om een waarschijnlijkheid die in meerdere of mindere mate aan zekerheid grenst. Wel echter beweegt men zich hierbij nog steeds in het kader van de medische indicatiestelling, zij het ook weer een medische indicatie in het lichamelijke vlak.

De zaak wordt veel gecompliceerder en veel meer emotioneel geladen daar, waar de medische indicatie die niet in het lichamelijke, maar in het psychische vlak ligt, aan de orde komt, zoals bijvoorbeeld in het geval van de „existentiële nood”. Zoals uit de enquête is gebleken, wordt door een aantal artsen deze psychische indicatie niet als medische indicatie beschouwd. De mens vormt echter nu eenmaal een eenheid van maatschappelijke, psychische en fysieke factoren; men mag hem niet losdenken uit zijn sociale milieu, zodat de scheiding tussen medische en niet-medische indicatie veelal een kunstmatige is. Terecht stelde van Emde Boas dan ook indertijd, dat wat wij sociale, economische, psychische of andere indicaties noemen, altijd op de gehele mens werkt en door de emotionele, affectieve en psychische gevolgen ervan steeds tot medische indicatie wordt.

In Engeland werd kortgeleden na een jarenlange felle strijd tussen voor- en tegenstanders een wet aangenomen, waarbij het opwekken van abortus is toegestaan, wanneer twee artsen van mening zijn, dat het voortduren van een zwangerschap groter gevaar meebrengt voor het leven van de vrouw, of voor haar lichamelijke en geestelijke gezondheid, of voor die van de reeds aanwezige kinderen, dan het afbreken van de zwangerschap, of dat er een grote kans bestaat dat de vrucht lichamelijk of geestelijk ernstig misvormd zal zijn, zoals bijvoorbeeld in het geval van een rode hond infectie in de tweede zwangerschapsmaand. Deze wet geeft echter niemand het recht om abortus te eisen, noch kan een arts verplicht worden om abortus op te wekken, zodat die artsen wier levensbeschouwing het afbreken van een zwangerschap verbiedt, wanneer het laten voortbestaan ervan géén direct levensgevaar voor de moeder betekent, zullen kunnen blijven weigeren om deze ingreep te voltrekken.

Een veelvuldig gehoord argument tegen een verruiming van het indicatiegebied der zwangerschapsonderbreking is, dat de abortus provocatus dan in een aantal gevallen de voordelen met succes toegepaste anticonceptie als methode van geboorteregeling zou gaan vervangen. Men gaat daarbij van uit in Oost-Europa opgedane waarnemingen. Op het eerste gezicht lijkt dit niet erg waarschijnlijk, maar wanneer men bedenkt hoeveel mensen door het leven gaan met het onbewuste devies „Waarom gemakkelijk, als het ook moeilijk kan?”, is het wel degelijk voorstelbaar dat vrouwen met een stuk — uiteraard onbewuste — problematiek ten aanzien van sexualiteit en voortplanting haar anticonceptionele technieken nonchalanter gaan hanteleren, als de uitweg van een legale abortus provocatus gemakkelijk te bereiken is.

Een vraag die ongetwijfeld bij velen zal rijzen, is of de abortus provocatus bij de huidige perfectionering van de anticonceptionele mogelijkheden nu werkelijk nog zo'n frequent voorkomend probleem vormt. Afgezien dan van de — overigens zeer zeldzame — gevallen van verkrachting, de grote der sociaal slecht aangepasten, de geestelijk gestoorde of driftmatig reagerende en de met sex experimenterende jonge tieners, zou er bij de gehuwde vrouwen en de oudere tieners toch geen ongewenste zwangerschap meer behoeven op te treden, zo zegt men dan.

Bij deze redenering wordt echter over het hoofd gezien, dat de sexualiteit geen neutrale, verstandelijke aangelegenheid is, maar een sterk emotioneel geladen zaak, waarbij tal van onbewuste motieven een rol kunnen spelen. Zo wordt een aantal meisjes, dat uit en te na is voorgelicht, desondanks zwanger tengevolge van Fehlleistungen, of vanuit de grootheidsgedachte: „dat zal mij toch niet gebeuren”, of vanuit een min of meer onbewust protest of wrak jegen de ouders, of om een oude, diep-weggestopte wensvoorstelling uit de kinderjaren te realiseren.

De concurrentie of een zich vereenzelvigen met een getrouwde zuster, schoonzuster, vriendin, met de moeder of een moederfiguur kunnen daarbij eveneens een rol spelen.

Soortgelijke onbewuste factoren kan men ook aantreffen bij getrouwde vrouwen, die ongewenst zwanger worden. Ging het daarbij om een overspelige relatie, dan kan bijvoorbeeld een

Ik ben in 't midden van dit land geboren.

Daar ligt een weiland wijd, daar kunt ge horen
De leeuw'rik zingen vliegend naar het blauw,
De rundern grazen, lekkend blanke dauw
En lijken als boten op stroom te drijven.
En als de maan verrijst, jaagt witte wijven
De wind de lucht in, nevel dwaalt heel ver
Nog op het weiland, vagend d'avondster.
Daar liggen in de zon de sloten, beide,
De hoge hemel en de klaverweide
Zijn open, en een vogel zoekt vergeefs
Een boom er tussen; daar is veel geschreeuws
Van wilde eenden, want er vaart een stroom.
Op zommorgens zijgen daar de room
Boerinnen uit de uiers, helder blinken
De kopren hengsels, melkimmers rinkinken,
Oorijzers glimmen met hun gouden schijn.

Uit „Mei” van Gorter

strafbehoefte er aan ten grondslag liggen.

Het zogenaamde ongelukje blijkt, evenals dat voor de ongehuwde moeders geldt, in de grote meerderheid der gevallen bij nadere exploratie géén „ongeluk” in de gebruikelijke zin des woords maar „opzet” van het onbewuste te zijn geweest, maar dit speelbal geweest zijn van haar onbewuste strevingen kan voor de betrokken vrouw én voor het kind tot een groot levensongeluk worden.

Wat dus te doen, wanneer een dergelijke, overigens lichamelijke gezonde vrouw, gehuwd of ongehuwd, de arts vraagt om deze ongewenste zwangerschap af te breken, die vanuit háár psychische situatie bezien een vitaal belangenconflict voorstelt? Is er dan werkelijk geen andere oplossing dan de vrucht op te offeren?

In principe bestaat deze zéker wél, immers de vrouw kan het kind direct na de geboorte afstaan ten gunste van met zorgvuldigheid en deskundigheid uitgekozen pleegouders, die het te zijner tijd kunnen adopteren. Nu is deze oplossing in de praktijk voor de desbetreffende vrouw verre van eenvoudig; de getrouwde vrouw, die reeds enkele kinderen heeft zal zich én tegenover deze kinderen én tegenover de baby uitermate schuldig voelen en zich eerder aan een criminele abortus onderwerpen dan een kind ter wereld brengen om het af te staan, want hoe zou zij de afstand tegenover haar andere kinderen moeten verantwoorden?

Maar ook voor de ongehuwde vrouw, zelfs al aanvaardt zij verstandelijk dat het kind de beste kansen op een harmonische uitgroei heeft wanneer het opgroeit in een volledig gezin, zal de afstand moeilijk vallen. Immers het voldragen van de zwangerschap en de geboorte van het kind maken de baby tot een levende werkelijkheid, die zij niet gemakkelijk uit haar belevingswereld kan wegwissen, terwijl de gedachte dat er ergens in de wereld een kind zal leven, waarvan zij verder niets meer afweet, voor vele meisjes onverdragelijk is.

Daarbij komt nog dat volgens de huidige opvattingen aan het ongehuwd moeder worden veelal een emotionele relatiestoornis ten grondslag ligt — het kind moet dan de gevoelsleegte opvullen, een levensdoel vormen of wel het object zijn waaraan de moeder hoopt haar eigen leven nog eens, en dan béter, te kunnen overdoen — verwachtingen die, naar wij uit ervaring weten, in de regel tot mislukking gedoemd zijn. Máár... dit is onze ervaring, niet die van de jonge moeder, al zal zij enkele jaren later dikwijls tot het inzicht komen dat het én voor haarzelf én voor het kind verreweg het beste zou zijn geweest, indien zij het wél had afgestaan.

Zowel bezien vanuit het oogpunt van het levensrecht van de ongeborene als vanuit dat der kinderlozen, die een adoptief kind wensen zou de oplossing „afstand doen” van een ongewenst kind inderdaad de voorkeur verdienen en deze oplossing wordt door een aantal ongehuwde moeders ook als de meest passende ervaren. Men krijgt uit de literatuur de indruk dat, wat

deze laatste groep betreft, er een grotere kans bestaat dat de betrokkene afstand doet, naar mate haar persoonlijkheid rijper is.

In de meerderheid der gevallen blijkt echter deze wijze van afwikkeling van het probleem géén haalbare kaart te zijn, en wordt de arts geconfronteerd met de vraag of er een indicatie bestaat om de zwangerschap af te breken. Daarbij moeten de belangen van de moeder, die niet synoniem behoeven te zijn aan haar wensen van het ogenblik, die dikwijls een impulsief karakter dragen, zorgvuldig worden afgewogen tegen die van de vrucht. De vrouw in kwestie moet de gelegenheid hebben om de zaak van alle kanten te overdenken en zelf achter haar beslissing staan. Daar waar de abortus eigenlijk tegen haar eigen wil geschiedt, bij voorbeeld onder druk van ouders, vriend of echtgenoot, of in strijd is met haar religieuze of wereldbeschouwelijke overtuiging, is de kans op schuldgevoelens naderhand veel groter. Deze kunnen of in de bewuste sfeer liggen, maar ook zijn weggedrongen en zich manifesteren als een depressie of, later in het leven, als een niet kunnen, dat wil zeggen niet mógen, genieten van een bewust zozeer gewenst kind.

Hoe later in de zwangerschap de abortus wordt opgewekt, des te ingrijpender deze handeling is, niet alleen in lichamelijk, maar vooral ook in psychisch opzicht. Vele meisjes en vrouwen beleven nl. de zwangerschap in de eerste 2 à 3 maanden niet als een levende realiteit, maar het is veeleer een verstandelijk weten dat er iets groeit, iets dat nog niet als een uit hen stammend miniatuurmensje wordt ervaren, maar als iets vreemds en hinderlijks, waarvan men zich gemakkelijk kan ontdoen en waarmee men nog geen affectieve band heeft.

Ook de manier waarop de abortus plaats vindt, is van grote betekenis voor de wijze waarop deze beleefd zal worden. Geschiedt de ingreep als een zuivere medische handeling, die lichamelijk en psychisch goed voorbereid is, zonder de bijmaak van iets verbodens en clandestiens of een dreigende nadruk op geheimhouding, dan zal het gebeuren veel minder belastend en schuldverwekkend zijn, ja zelfs als een opluchting en bevrijding ervaren worden.

Beslissend echter voor de psychische gevolgen voor het verdere leven van de vrouw is het feit, dat de abortus niet wordt uitgevoerd door een antisociale, of op winstbejag uitzijnde figuur, maar geschiedt na rijp beraad van artsen, die zich niet laten leiden door onverschilligheid of baatzucht, maar, zoals dat geldt voor het hele medisch denken en handelen hun beslissing uitsluitend baseren op hun inzicht in het belang van degene die zich aan hun medische zorg heeft toevertrouwd. Vanuit deze grondregel is het ook duidelijk dat een abortus op medische indicatie in de ruimste zin des woords vanuit zedelijk oogpunt beschouwd niet verschilt van alle medische handelingen die tot de vanzelfsprekende bevoegdheden van de medische stand behoren.

Mevr. R. Swelheim-de Boer

Van week tot week

Radio (Hilv. I)

Zondag 9 juni 9.45-10.00 uur: Dr. C. van Rijsinge: Onderwerp nog niet bekend.

Zondag 16 juni 9.45-10.00 uur: Mevr. D. Heroma-Meilink: „Iedereen heeft het recht”.

Zondag 23 juni 9.45-10.00 uur: P. Bordewijk: „Voorspellingen”.