



OFFICIEEL ORGAAN
VAN DE KONINKLIJKE
NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ
TOT BEVORDERING
DER GENEESKUNST

Medisch Contact

REDACTIONEEL

K R I T I S C H

De publiciteitsmedia, zich bezighoudend met het 22ste Ledencongres van de Maatschappij, hebben meer aandacht besteed aan gebeurtenissen rondom dit congres dan aan de inhoud van het wetenschappelijk gedeelte, dat zoals bekend deze keer een openbaar karakter droeg. Aanleiding daartoe was een open brief van de sectie „Kritiese artsen” van de Bond voor We-

tenschappelijke Arbeiders en een werkgroep Arts en Maatschappij, een week voor de aanvang van dit congres aan Hoofdbestuur en congresleiding aangeboden, waarin de wens naar voren kwam de discussie centraal te stellen.

Het is wellicht goed nog eens uiteen te zetten wat het doel is van deze jaarlijkse congressen. Aan velen is dit natuurlijk bekend, aan anderen gezien de gebeurtenissen blijkbaar niet. Enerzijds biedt het congres de mogelijkheid tot persoonlijke contacten via het feestprogramma, anderzijds wordt door voordrachten wetenschappelijke kennis aan de leden overgedragen. Gewoonlijk pleegt dit laatste zich in een aantal secties af te spelen; ditmaal vonden de voordrachten in plenaire zittingen plaats. Hoewel het in de bedoeling lag na iedere lezing, gedurende tien minuten, de gelegenheid te geven voor discussie is daarvan om organisatorische redenen afgezien. Het is immers nauwelijks mogelijk met 1200 deelnemers een zinnige discussie te voeren.

Zou een discussie over welk onderwerp dan ook centraal dienen te staan, dan is een totaal andere opzet noodzakelijk, iets dat overigens binnen de Maatschappij zeker tot de mogelijkheden behoort. Om toch binnen het congres aan bovengenoemde collegae de mogelijkheid te bieden van hun zienswijze te getuigen, stelde de congrescommissie hen in de gelegenheid hun standpunt via een stencil aan de deelnemers kenbaar te maken. Het is gezien het bovenstaande, hetgeen aan alle betrokkenen bekend was, begrijpelijk, dat een kort durende poging om de vastgestelde gang van zaken tijdens het congres alsnog te wijzigen, heeft geleid tot

25e JAARGANG - No. 42 - 16 OKTOBER 1970

INHOUD

Kritisch	1109
Commissie-Kloosterman neemt kennis van mening Hoofdbestuur over abortus provocatus	1111
Universitaire berichten	1112
Biologisch wetenschappelijk perspectief voor de geneeskunde	1113
Begroting Onderwijs en Wetenschappen 1971	1119
Mens, Maatschappij, Medicus	1121
Staatssecretaris Kruisinga over het behoud van de mens en zijn milieu	1128
Arts, Mens, Maatschappij	1129
Onderzoek beroepskeuze-motivatie medische studenten te Leiden	1133
<i>Van het Centraal Bestuur L.S.V.:</i> Kandidaatstelling	1135
<i>Uit de afdelingen:</i> De muziek op het congres	1135
Brieven aan de redactie	1136
Varia	1139

Hoofredacteur: F. A. Bol. Redactie: J. J. van Mechelen (secr.), C. C. G. Jansens en R. A. te Velde.

Colofon op bladzijde 1140.

een enkele — op zichzelf betreurenswaardige — emotionele reactie. Een ieder weet onder welke hoogspanning een congresleiding moet werken, en een ieder weet dat de verstoring van een aan vaste tijden gebonden programma — hoe goed bedoeld mogelijk ook — spanningen zal oproepen.

Er is met name door de „kritiese artsen” in de Bond voor Wetenschappelijke Arbeiders en de werkgroep Arts en Maatschappij, naar buiten de indruk gewekt, dat alternatieve opvattingen binnen de Maatschappij van Geneeskunst dan blijkbaar niet mogelijk zijn. Dit zou een onjuiste gevolgtrekking zijn. In de algemene vergadering van de Maatschappij heeft iedere afdeling — en er zijn 67 afdelingen — het recht bij het Hoofdbestuur voorstellen ter behandeling in te dienen. Bovendien zijn deze vergaderingen toegankelijk voor alle leden, die bij de rondvraag het woord kunnen vragen. Men zou wellicht kunnen stellen, dat het Hoofdbestuur deze voorstellen niet op de agenda behoeft te plaatsen of dat er bij de rondvraag nauwelijks nog tijd is voor een uitvoerige discussie. Evenwel, art. 415 van het huishoudelijk reglement vermeldt dat tenminste vijf afdelingen het Hoofdbestuur kunnen verzoeken een algemene vergadering uit te schrijven, aan welk verzoek het Hoofdbestuur binnen zes weken dient te voldoen. Bij in gebreke blijven van het Hoofdbestuur hebben de afdelingen het recht een algemene vergadering bijeen te roepen. De noodzakelijke kosten aan de algemene vergadering verbonden, worden betaald uit de kas der Maatschappij; om volledig te zijn kan dan nog worden aangehaald, dat het Haagse congres één van de laatste in oude stijl is geweest. Vanaf 1972 namelijk zullen de Ledencongressen anders worden opgezet.

Er is evenwel nog een andere weg. Reeds in 1957 heeft de algemene vergadering besloten, dat Medisch Contact niet alleen tot taak heeft de eenheid onder de artsen te bevorderen, maar bovendien gelegenheid dient te geven tot het uitwisselen van opvattingen betreffende de uitoefening van de geneeskunst. Dat komt niet altijd over. Toen wij in ons hoofdartikel van 5 juni j.l. de lezer confronteerden met de vraag, of een arts de vraagstukken waarvoor zijn vak hem stelt niet maatschappij-kritisch zou moeten benaderen, kregen wij geen enkele reactie. Ook niet van de zijde van de „kritiese artsen”. Wij zijn gaarne bereid te geloven, dat bovengenoemde „kritiese artsen” ervan overtuigd zijn, dat zij essentiële zaken ter bevordering van de volksgezondheid naar voren kunnen brengen. De kolommen van Medisch Contact stonden en staan dan ook voor hen open. Op hen rust nog

de bewijsvoering, dat het geen loze zaak is geweest waarvoor zij zich in de publiciteit hebben geworpen, dat hun verontrusting gemotiveerd is geweest. Uit wat zij de kritische lezer — die ook moge worden verwezen naar de in dit en het vorige nummer opgenomen congresvoor- drachten — doorgeven en uit een mogelijk daarop volgende discussie zal blijken, of zij door de mand vallen ja dan neen.

B.

SYMPOSIUM OVER KINDERMISHANDELING

Het hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst heeft besloten op

zaterdag 19 december a.s.

een symposium te houden over het vraagstuk van de

KINDERMISHANDELING

Het doel van het symposium is de artsen in ons land, maar niet alleen hen, zich bewust te doen zijn van de ernst en omvang van deze problematiek en hen te informeren omtrent de rol die zij en anderen kunnen vervullen bij de bescherming van het bedreigde kind.

De bijeenkomst wordt geopend te 10 uur 's-morgens in het

Jaarbeurs Congres- en Vergadercentrum te Utrecht

Als inleiders zullen optreden: *Dr. F. Kuipers*, kinderarts te Amsterdam, en *mevr. J. T. Ch. Valkenburg*, maatschappelijk werkster, verbonden aan het Sophia Kinderziekenhuis te Rotterdam.

Na een korte pauze zal te circa 11.15 uur een paneldiscussie worden gehouden. In het panel zullen onder meer zitting hebben: *Dr. J. A. Dallmeyer*, voorzitter, lid van het hoofdbestuur der K.N.M.G., *Dr. F. Kuipers*, *mevr. J. T. Ch. Valkenburg* en *mevr. Th. Cohen Matthijssen*, kinderpsychiater.

Het ligt in de bedoeling het symposium te beëindigen te circa 13.00 uur.

Door deze publikatie worden alle belangstellende artsen uitgenodigd aan dit symposium deel te nemen. Afzonderlijke uitnodigingen zullen worden gericht aan verenigingen, instellingen en personen, die bij deze problematiek nauw zijn betrokken.

Commissie-Kloosterman neemt kennis van mening Hoofdbestuur over abortus provocatus

Een delegatie van het Hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst heeft in een hearing van de Commissie Abortusvraagstuk (de commissie-Kloosterman)* op zeer genuanceerde wijze het standpunt vertolkt dat het Hoofdbestuur inneemt terzake van abortus provocatus. Daarbij is naar voren gebracht, dat het Hoofdbestuur van mening is, dat het op goede gronden uitvoeren van abortus provocatus door een medicus, niet langer onder de werkingssfeer van de strafwet maar onder de wet op de uitoefening van de geneeskunst moet vallen; het plegen van abortus provocatus door onbevoegden moet evenwel strafbaar gesteld blijven, waar het hier een misdrijf tegen het leven betreft. Het Hoofdbestuur is voorts van mening, dat de arts bij de beoordeling van een ongewenste zwangerschap zorgvuldig moet onderzoeken of er sprake is van een stoornis in of een bedreiging van de gezondheid bij de betreffende vrouw, hetzij in lichamelijk, geestelijk of sociaal opzicht. In overeenstemming met het besluit van de World Medical Association meent ook het Hoofdbestuur, dat als een arts abortus provocatus tot de therapie zijner keuze bestempelt, een tweede arts de indicatie moet onderschrijven. Van groot belang acht het Hoofdbestuur dat de arts zich bij zijn besluitvorming laat adviseren door een maatschappelijk werker, een psycholoog of eventueel een zielzorger. Tenslotte is het de opvatting van het Hoofdbestuur dat de ingreep dient te worden uitgevoerd in een erkend algemeen ziekenhuis of in een bij algemene maatregel van bestuur daarvoor aangewezen inrichting.

**

Het Hoofdbestuur heeft bovenstaande punten tegenover de Commissie-Kloosterman aan de hand van het ondervolgende nader geadstrueerd:

Bij de beoordeling van gevallen van ongewenste zwangerschap, waar abortus provocatus wordt overwogen, dient de arts zorgvuldig te onderzoeken of er sprake is van een stoornis in of een bedreiging van de gezondheid van de vrouw, waarbij hij, via zorgvuldig onderzoek van haar lichamelijke, geestelijke en sociale omstandigheden, de bij haar aanwe-

zige draagkracht moet afwegen tegen de draaglast, welke voor haar is ontstaan ten gevolge van de ongewenste zwangerschap. Daarbij dient er naar te worden gestreefd, dat de vrouw zich van haar werkelijke drijfveren bewust wordt. Wanneer het resultaat van dit onderzoek en het daarop volgend afwegen van de verschillende factoren zodanig is, dat de arts de mening is toegedaan, dat abortus provocatus de therapie van zijn keus is, stelt hij daarvoor de indicatie. Als zodanig is hier dan sprake van een therapeutische abortus in de zin van het W.M.A.-statement daarover (zie Medisch Contact nr. 38 van 18 september j.l., bladzijde 1013 e.v.).

Uitgaande van bovengenoemde stellingneming is het Hoofdbestuur van mening, dat vele artsen zich door de huidige bepalingen in de strafwet bij hun tot een indicatiestelling leidende overwegingen bedreigd voelen om in vrijheid te denken en te adviseren aangaande abortus provocatus. Het Hoofdbestuur wil duidelijk stellen, dat het hierin geen verruiming van de bestaande mogelijkheden voorstaat, maar veeleer beoogt om via het stellen van bepaalde regels betere mogelijkheden te scheppen om een therapeutische abortus te realiseren. Wegnemen van de thans in de wet bestaande onduidelijkheid, met name over de strafbaarheid van de arts, die in deze op goede gronden handelt, lijkt het Hoofdbestuur noodzakelijk.

De besluitvorming ten aanzien van abortus, welke aan de beslissing omtrent de in te stellen therapie vooraf gaat, neemt volgens het Hoofdbestuur in zoverre een bepaalde plaats in — vergeleken met andere medische verrichtingen — dat daarbij, meer dan in het algemeen het geval is, gebruik zal worden gemaakt van het inschakelen van andere artsen en andere disciplines, hetgeen overigens ook reeds bij andere medische beslissingen het geval is. Volgens het Hoofdbestuur speelt hier een belangrijke rol het feit, dat bij het beslissen omtrent het al of niet uitvoeren van een therapeutische abortus, niet alleen sprake is van de levensmogelijkheden van de vrouw, maar dat er naast haar leven een tweede — zij het potentieel — leven in het geding is.

Ten aanzien van de technische uitvoering door de arts van de abortus provocatus door middel van de huidige bekend staande mogelijkheden stelt het Hoofdbestuur, dat deze moet worden geacht te zijn gelijk gesteld met andere medische handelingen en als zodanig geen aparte plaats inneemt. Het Hoofdbestuur neemt evenwel stelling tegen gedachten, zoals die onder anderen door Prof. Enschedé naar voren zijn gebracht (zie Medisch Contact nr. 29 van 17 juli 1970, bladzijde 779 e.v.), omtrent speciaal opge-

* De commissie-Kloosterman werd bij beschikking van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de minister van Justitie geïnstalleerd op 22 januari 1970. Voor de taakopdracht van deze commissie zie Medisch Contact nr. 5 van 30 januari j.l., bladzijde 104.

leide aborteurs in de vorm van paramedische krachten.

Ten aanzien van de te nemen beslissing stelt het Hoofdbestuur voorts, dat deze in laatste instantie ligt in handen van de arts, die de ingreep uitvoert. Deze arts zal zich volgens het Hoofdbestuur echter in sterke mate moeten laten leiden door de adviezen en beoordelingen, die hij daarvoor van terzake deskundigen uit andere disciplines heeft gekregen.

Conform het W.M.A.-statement, hierboven reeds genoemd, acht het Hoofdbestuur inschakeling van een of meer anderen dan de arts die de ingreep uitvoert voor een verantwoorde besluitvorming noodzakelijk, in die zin, dat voor elk in aanmerking komend geval de indicatie daartoe door minstens twee artsen moet worden gesteld. Het Hoofdbestuur acht het gewenst om een eventuele verplichting hiertoe in een speciale bepaling in de wet vast te leggen, daarbij aantekennend: „Op zichzelf is dit wellicht een novum, doch er zijn aanwijzingen, dat mede in verband met ontwikkelingen op andere gebieden in de geneeskunde (bijvoorbeeld orgaantransplantatie) eveneens bepalingen van deze aard zullen moeten worden gesteld.”

Ten aanzien van het opnemen van andere bepalingen in de wet, stelt het Hoofdbestuur, dat abortus een ingreep is, waarvoor qua techniek, dezelfde voorwaarden aanwezig moeten zijn als voor ieder andere medische ingreep. Hier wordt dus gedoeld op eisen inzake steriliteit, aanwezigheid van meerdere deskundigheid bij complicaties e.d. De hele scala van deze voorwaarden kan volgens het Hoofdbestuur worden vervuld, indien het gebeuren van de abortus provocatus geplaatst blijft binnen de werkingssfeer van de medische staf en de directie van een erkende ziekeninrichting. Op deze wijze wordt een zodanige openheid van handelen bereikt, dat geen ongewenste praktijken kunnen plaats vinden.

Het Hoofdbestuur is dus principieel niet tegen abortusklinieken al zou het gaarne zien, dat ten deze een bepaling in de wet zou worden opgenomen in de zin als: „Deze ingreep moet worden uitgevoerd in erkende algemene ziekenhuizen of daartoe bij algemene maatregel van bestuur aangewezen inrichtingen.”

Het Hoofdbestuur meent voorts, dat nog in discussie dient te worden gebracht (zonder hier een bepaald punt van te maken) in hoeverre registratie van de uitgevoerde abortus van belang is. Daarbij zou moeten worden overwogen dat aangifteplicht, zelfs anoniem, mogelijk een negatieve invloed heeft op de gang van zaken. Stimulering van spontane publikaties lijkt het Hoofdbestuur in eerste instantie eerder aangewezen. Volgens het Hoofdbestuur heeft registratie wel waarde om wetenschappelijke gegevens te verzamelen, in het bijzonder wat betreft de follow-up van de gevallen zowel bij toe- als afwijzing van de abortus.

Ter verduidelijking stelt het Hoofdbestuur tenslotte, dat het geen liberalisering beoogt, maar uitsluitend het stellen van regels voorstaat om de therapeutische abortus provocatus een normale plaats in

het medisch handelen te doen innemen, mede ter voorkoming van praktische moeilijkheden, zoals daar zijn: problemen van beschikbare outillage en mankracht, mogelijk tenderende naar stichting van abortusklinieken; alsmede problemen door toevloed van bijvoorbeeld buitenlandse gegadigden.

Uit het bovenstaande kan blijken, dat het Hoofdbestuur geen behoefte heeft aan bijzondere, hierop gerichte wettelijke voorzieningen, behoudens hetgeen in het voorgaande nader werd omschreven. Het Hoofdbestuur laat het oordeel hierover gaarne aan de Commissie-Kloosterman, al wilde het nog wel onder de aandacht van deze Commissie gebracht zien, dat het in algemene zin niet is gekant tegen zinvolle wettelijke bepalingen van dergelijke aard.

UNIVERSITAIRE BERICHTEN

Promoties:

P. F. Bruning promoveerde aan de Rijksuniversiteit te Leiden tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „Prothrombal, a new concentrate of human prothrombin complex for clinical use”. Promotor was Prof. Dr. E. A. Loeliger.

P. J. van Elk te Diepenveen promoveerde aan de Rijksuniversiteit te Utrecht tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „Kortdurende preservatie van nieren”. Promotor was Prof. Dr. J. F. Nuboer.

Mej. Tio Gwat Ing te Groningen promoveerde aan de Rijksuniversiteit te Groningen tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „Haemodynamics of atrial septal defects in children”. Promotor was Prof. Dr. W. G. Zijlstra. Co-referent Prof. Dr. K. K. Bossina.

C. Versluys te Uithoorn promoveerde aan de Vrije Universiteit te Amsterdam tot doctor in de geneeskunde op een proefschrift getiteld: „Enkele biochemische veranderingen na de geboorte”. Promotor was Prof. Dr. T. D. Stahlie.

Benoemingen:

Dr. E. de Boer is benoemd tot gewoon hoogleeraar in de faculteit der geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam om onderwijs te geven in de fysica van het oor.

Dr. L. J. Dooren is benoemd tot lector in de faculteit der geneeskunde aan de Rijksuniversiteit te Leiden om onderwijs te geven in de kindergeneeskunde.

Dr. A. Staal, thans wetenschappelijk hoofdmedewerker aan de Rijksuniversiteit te Leiden, is benoemd tot gewoon hoogleraar aan de Medische Faculteit in Rotterdam om onderwijs te geven in de neurologie.

Dr. F. Th. H. Veringa is benoemd tot lector in de faculteit der geneeskunde aan de Rijksuniversiteit te Groningen om onderwijs te geven in de animale fysiologie.

Biologisch wetenschappelijk perspectief voor de geneeskunde

*Voordracht gehouden op het 22ste Ledencongres der Maatschappij
door Prof. Dr. H. G. J. M. Kuipers, arts*

Het lijkt mij moeilijk om voor de Nederlandse artsen te spreken over de ontwikkeling van de medisch-biologische basisvakken en haar perspectieven voor de toekomst. Dit vindt zijn oorzaak in het Nederlandse intellectueel klimaat en de hier gegroeide vervreemding tussen de arts en de medisch-biologische basisvakken. Het Nederlandse intellectueel klimaat neigt sterk naar de humaniora. Men behoeft slechts de zaterdagkrant op te slaan om dit gedemonstreerd te zien. Zelfs in medisch-academische kringen is deze neiging naar de humaniora merkbaar en er leeft een van oudsher bestaande voorkeur voor wat men de intellectuele voordracht noemt. Kortom, de gemiddelde Nederlander en zijn arts leven in een enigszins anti-science klimaat, niettegenstaande, of juist tengevolge, van de explosieve ontwikkeling, die de wetenschappen en in het bijzonder de wetenschappen van het leven de laatste decennia zijn begonnen.

Het is echter niet alleen dit intellectuele klimaat dat mijn taak moeilijk maakt, doch ook het feit, dat de functie van de medisch-biologische basisvakken aan de Nederlandse arts van de laatste decennia nooit duidelijk is geworden. Ik kan mij niet onttrekken aan de indruk, dat deze taak meestal wordt ervaren als gericht op het opwerpen van een barricade op de weg naar de klinische opleiding. In deze worden de basisvakken nog verdacht door associatie, daar zij hierin worden geholpen door zulke aan de arts vreemde kornuiten als de fysici, de chemici en de zoölogen. Ik herinner mij in dit verband de eerste colleges van de interne geneeskunde, waarin werd uiteengezet, dat wij ons tot dan toe als het ware hadden bezig gehouden met het uit het hoofd leren van de gravenhuizen uit de vaderlandse geschiedenis en dat het eigenlijke onderwijs nu pas begon.

De vervreemding tussen de Nederlandse arts en de medische basisvakken lijkt mij voor een groot deel terug te voeren op het feit, dat de artsen van de laatste decennia nooit kennis hebben kunnen maken met een bloeiende medisch-biologische wetenschap. De beoefenaars van deze wetenschappen, die uw en mijn leermeesters zijn geweest, waren echter door omstandigheden nauwelijks in staat de basisvakken tot bloei te brengen. Velen van hen aten gedurende de oorlog de laatste proefdieren op en gaven klandestien onderwijs. Zij besteedden een groot deel van hun energie aan de opleiding van de studenten-vloedgolf van na de oorlog en werden daarna getroffen door de bestedingsbeperking, gevolgd door een tweede studenten-vloedgolf gecombi-

neerd met een groeiend tekort aan staf. Deze situatie dreigt verder te worden verergerd door een structuurwijziging van de universiteit, die de belofte in zich bergt van een verdubbeling van het aantal uren te besteden aan vergaderingen. De vervreemding tussen de Nederlandse arts en de medisch-biologische basisvakken is dus waarlijk niet te verwonderen.

De geschetste omstandigheden maken mijn taak moeilijk, doch zij is tevens van het grootste belang, want de hergeboorte in de wetenschappen van het leven en daarmee in de medisch-biologische basisvakken draagt in belangrijke mate bij tot de verandering van ons wereldbeeld. Bovendien liggen in deze ontwikkelingen mogelijkheden tot ingrijpen in de fundamentele processen van het leven besloten, welke ons nu en zeker in de toekomst zullen dwingen tot beslissingen in een conflict tussen ons kunnen en ons waardesysteem. Het is mijn stelling, dat het daarom van het grootste belang is, dat wij niet alleen ons bezinnen op ons waardesysteem, zoals ons van verscheidene zijden wordt gepredikt, doch dat wij ook ons terdege vertrouwd maken met de huidige wetenschappelijke ontwikkeling.

Laat mij pogen de hergeboorte te schilderen, die zich in de wetenschappen van het leven heeft afgespeeld. Zij trachten een inzicht te verwerven in de bouw en de functie van het normale organisme en zijn relatie tot de omgeving. De medische basisvakken leggen hierbij de nadruk op de mens. Vele van deze basisvakken, in de vorm zoals wij ze kennen, hebben een sterk analytisch, een ontledend karakter. Dit is waarschijnlijk het best gedemonstreerd in de ontwikkeling, die de morfologische basisvakken hebben doorgemaakt. Het begon met de exacte ontleding van het lichaam met mes en pincet. Met de komst van de lichtmicroscopie werd zij voortgezet in de ontleding van cellen en weefsels tot in de fijnste details. Met de hulp van de elektronenmicroscopie is de resolutie van deze methode nog verder versterkt en benadert nu duidelijk het niveau van de macromoleculen.

Ik moet bekennen, dat ik mij als student soms heb afgevraagd, of dit alles wel zinvol was en ik ben er van overtuigd, dat velen van u zich dezelfde vraag hebben gesteld. Velen hebben onderstreept, dat de nieuwe technische ontwikkelingen ons voorzagen van methoden met steeds hogere resolutie, doch tevens een ernstige vernauwing van ons gezichtsveld en een sterke specialisatie veroorzaakten. De wetenschap dreigde een lawine van feiten te worden, die niet noodzakelijk tot inzicht leidde. Deze ontwikke-

ling is echter doorbroken door de komst van een meer holistische en op de totaliteit van het organisme gerichte benadering, die is gegroeid gedurende de laatste decennia. Het was deze zienswijze, die gecombineerd met de verdere ontwikkeling van ons onderzoekarsenaal, het gezicht van de wetenschappen van het leven heeft veranderd.

De analytische methode poogt uiteindelijk de processen van het leven te relateren aan de wetten van fysica en chemie. Dit is echter vaak onmogelijk en het is in verscheidene takken van de wetenschap van het leven noodzakelijk bepaalde eenheden te hanteren, die niet onmiddellijk reduceerbaar zijn tot de noties van fysica en chemie. Zulke eenheden zijn bijvoorbeeld de cel, het organisme, het individu, de sociale groep. Ieder van deze eenheden bestaat echter uit met elkaar verbonden delen. Zulk een eenheid, die functioneert als een totaliteit, dank zij de interrelatie van haar delen, wordt een systeem genoemd. De gedurende de laatste decennia opgekomen General Systems Theory onderstreept de organisatie van de systemen, dat wat het systeem groter doet zijn dan de som van haar delen, zoals het concept van de architect de kathedraal meer doet zijn dan de hoop stenen waaruit zij is opgebouwd.

Een blik om ons heen doet ons begrijpen, dat niet alle systemen gelijk zijn en er diverse klassen van systemen kunnen worden onderscheiden: de simpele mechanische systemen als de klok, de gecompliceerde dynamische systemen als de automatische machines, de zich zelf in stand houdende en de zich voortplantende biologische systemen als de cel, de plantaardige en dierlijke meercellige organismen, het menselijk organisme en de sociale groepen van dierlijke en menselijke organismen.

Het gedrag van systemen uit verschillende klassen heeft echter vaak punten van overeenkomst. Zo vertonen de biologische systemen zo wel als de automatische machines een doelgericht gedrag. Daarom worden de laatste ook wel betiteld als de kunstmatige biologie. Bovendien zijn de diverse systemen vaak met elkaar verbonden. Immers, onder vele omstandigheden vormen de systemen van de ene orde, zoals de cellen, de bouwstenen van de systemen van de andere orde: de meercellige organismen en deze op hun beurt vormen weer de bouwstenen van de daarop volgende systemen, die van de sociale groepen.

In dezelfde na-oorlogse periode formuleerde Wiener de doelstellingen van een andere nieuwe tak van wetenschap, de cybernetica, die hij zag als de wetenschap van communicatie en besturing in dier en machine. Hij onderstreepte, dat het doelgerichte gedrag van de levende organismen niet alleen geleek op dat van de automatische machines, doch dat de besturing van dit gedrag in een aantal opzichten op dezelfde wijze tot stand kwam, namelijk door gebruik te maken van het principe van de negatieve terugkoppeling. Dit betekent, dat nadat een gedragslijn is vastgesteld de afwijkingen ten opzichte van deze gedragslijn worden terugbericht aan

het bestuursapparaat, waar het wordt gebruikt om een actie te commanderen die tegengesteld is aan de oorspronkelijke afwijkingen. Dit principe kan het best worden geïllustreerd aan een door een thermostaat bestuurd verwarmingssysteem. Wanneer door warmteverlies de temperatuur beneden het van te voren vastgestelde ideale niveau zakt, wordt het verwarmingselement ingeschakeld, waardoor warmte wordt geproduceerd, hetgeen de temperatuur doet stijgen, een effect dat tegengesteld is aan de oorspronkelijke afwijking. Zo gauw daarentegen de temperatuur stijgt boven het ideale niveau, wordt het verwarmingselement afgezet, zodat weer een tegengesteld resultaat wordt bereikt. Aldus wordt een doelgericht gedrag bereikt door het dynamisch tegensturen van de afwijkingen. Ten einde zulk een systeem te laten functioneren is het dus essentieel, dat informatie uitwisseling mogelijk is tussen de bouwstenen van het systeem en tussen het systeem en de omgeving. Aldus is de cybernetica niet een wetenschap van energie transformatie, doch een wetenschap die zich bezig houdt met de berichten, de patronen van signalen, die lopen tussen de delen van het systeem en tussen het systeem en zijn omgeving.

De uit de bovengeschetste beschouwingen voortvloeiende visie op het organisme als een systeem van met elkaar door berichten verbonden delen, welk systeem op zijn beurt door berichten is verbonden met de omgeving, heeft op de beoefenaars van de wetenschappen van het leven een diepe indruk gemaakt. Deze visie, tezamen met de technische ontwikkeling van de onderzoeksmethoden hebben een geheel nieuwe informationele benadering van de processen van het leven te voorschijn geroepen. Ik zal dit trachten te illustreren aan de hand van de ontwikkelingen in de moleculaire biologie, die vooral de interne berichtgeving van het organisme betreffen en enkele voorbeelden uit de neurobiologie, die vooral de externe berichten tussen het organisme en de omgeving betreffen.

De wijze, waarop een organisme zich gedraagt, hangt samen met zijn bouw, niet alleen op macroscopisch-anatomisch, doch ook op chemisch niveau. Immers, bewegingen resulteren uit spiercontracties, die op hun beurt zijn gebaseerd op fysisch-chemische veranderingen in de spiercellen. De biochemische en fysische processen in de cel, waarmee het gedrag van het organisme wordt geëffectueerd, worden op hun beurt bestuurd door enzymen, biologische catalysatoren die bepaalde reacties bevorderen. Deze enzymen, evenals een groot deel van de rest van de bouwstenen van de cel, zijn proteïnen, dat wil zeggen lange ketens van aaneengeregen aminozuren, waarvan er twintig verschillende typen aanwezig zijn. De biochemici hebben bovendien in de celkern macromoleculen van het desoxyribonucleïnezuur aangetoond. Dit zijn spiraalvormige fosfaat-suikerketens, waaraan vier soorten basen zijn gehecht. In de afgelopen decennia is het duidelijk geworden, dat deze chemische verbindingen nog op een totaal andere wijze, een informatio-

nele wijze, kunnen worden gezien. Het gezamenlijke werk van fysici, chemici, microbiologen en genetici heeft aangetoond, dat deze macromoleculen een reeks van berichten bevatten, een instructie voor de chemische bouw van het organisme, speciaal met betrekking tot de enzymen. Deze berichten zijn in codevorm aanwezig in de opeenvolging van de diverse basen langs de fosfaat-suikerketen en men is in staat geweest de code te breken. Ook werd aangetoond, dat door middel van de in de cel aanwezige enzymen een kopie van het spiraalvormige macromolecule wordt gemaakt, zodat aldus twee in elkaar gewonden spiralen ontstaan, die dezelfde instructie bevatten. Het is tekenend voor de huidige technische ontwikkeling, dat deze reproductie in de reageerbuis kan worden verkregen. Bij deling van de cel krijgt iedere dochtercel één van deze instructie-spiralen mee, die dan op haar beurt lokaal weer van een kopie wordt voorzien. Deze macromoleculen zijn in geval van bacteriën en virussen blijkbaar relatief klein, daar er in de chromosomen van zoogdieren genoeg desoxyribonucleïnezuur aanwezig is om een dubbele met informatie geladen spiraal van enkele centimeters samen te stellen.

De transmissie van de informatie, opgeborgen in gecodeerde vorm in het desoxyribonucleïnezuur macromolecule, heeft plaats door middel van een ribonucleïnezuur macromolecule. Met behulp van dit transmissie molecule wordt een afschrift van de instructie door de cel verspreid. Aan de ribosomen, die wij bijvoorbeeld kennen in de Nissl substantie van de zenuwcel, worden aan de hand van de instructie in het ribonucleïnezuur transmissie molecule, de verscheidene enzymen gemaakt door de diverse aminozuren in de vereiste volgorde tot polypeptiden ketens aaneen te rijgen. Aldus wordt op het niveau van de cel de genetische instructie tot chemische bouw geëffectueerd.

Tijdens de differentiatie van de cellen gedurende de embryologie van het organisme wordt de rol van iedere cel vaster omschreven, blijkbaar doordat delen van de genetische instructie worden aan- en afgeschakeld. De totale instructie blijft echter latent aanwezig. Het blokkeren en het aan- en afschakelen van de delen van een instructie komen mogelijk tot stand onder invloed van communicatie tussen cellen onderling. De vorming van de ooglenzen uit de huidlaag van het embryo onder invloed van de zich ontwikkelende oogbeker is hiervan een schoolvoorbeeld.

Een nadere beschouwing van deze eerste gegevens leert ons een aantal lessen. In de eerste plaats blijkt, dat door de multidisciplinaire samenwerking van de aan de arts vreemde vakgebieden een totaal nieuwe dimensie naast die van de fysica en de chemie in het leven exact is aangetoond. De materie als enige realiteit is onttroond en is geworden tot de drager van informatie, de drager van het organisatieconcept, dat het levende systeem meer doet zijn dan de som van zijn delen, de drager, zo u wilt, van de ziel.

Het tweede punt, dat deze vondsten onderstrepen,

is de mogelijkheid van de toepassing. De kennis van de genetische code, waarin de instructie is vastgelegd, en de ontwikkeling van de moleculaire biologische technieken zullen het waarschijnlijk mogelijk maken aan de genetische instructie, instructies toe te voegen. Bovendien ligt het in de mogelijkheden om door middel van bepaalde enzymen delen van de instructie uit te wissen. Aldus kunnen de verworvenheden van de moleculaire biologie ons uiteindelijk in staat stellen de resultaten van „trial and error” over de miljoenen jaren, die in de genetische instructie liggen opgesloten, te amenderen. Dit is een uiterst boeiend, doch tegelijkertijd een enigszins schrikwekkend perspectief, dat opgesloten ligt in dit nieuwe hoofdstuk van de biologie.

Laat mij vervolgens uw aandacht vragen voor de ontwikkelingen in een geheel ander deel der life sciences, de neuro-psycho-biologie. Voor dat ik verder ga, wil ik echter eerst de taak, die de neuro- en psychobiologie zich hebben gesteld, duidelijk uiteenzetten. Stellen wij het individu, zo u wilt het organisme, voor als een pyramide. De subjectieve psychische dimensie is aangegeven door de top; de objectieve door het grondvlak. De contouren van dit grondvlak, het raakvlak tussen het individu en zijn omgeving, zijn voorzien van receptoren en effectoren en het door het grondvlak uitgevoerde gedrag is objectief waarneembaar. De subjectieve psychische dimensie kunnen wij uiteindelijk in een ander slechts vermoeden aan de hand van het uitwendige gedrag en te meer het gedrag van de ander overeenkomt met het onze, te gemakkelijker is de psychische dimensie invoelbaar. De medische psychologie betreft in hoge mate het subjectieve in haar beschouwingen, vooral omdat zij uiteindelijk een geneeskunde wil zijn. Binnen het gebied der psychologie is echter voor een deel als een reactie ook een andere benaderingswijze gegroeid, het behaviorisme. Dit stelt, dat door ons gebrek aan inzicht het betrekken van de subjectieve dimensie in het verklaren van het gedrag, slechts verwarrend werkt. Daarom wil het behaviorisme uitsluitend een gedragsstudie zijn en pogen gedragswetmatigheden te ontdekken, los van andere overwegingen. Deze benadering heeft een aantal zeer sterke punten en maakt het mogelijk exact het gedrag van diverse systemen binnen de natuurlijke, maar ook binnen de artificiële biologie met elkaar te vergelijken.

De neurobiologie en de psychobiologie nu trachten een inzicht te verwerven in de bouw en de functie van het bestuursapparaat van het gedrag: het centraal zenuwstelsel, en in de wijze waarop de wetmatigheden van het gedrag in de organisatie van het bestuursapparaat liggen opgesloten. Het belang van dit totale gebied van wetenschap wordt duidelijk, wanneer wij zien, dat de hoofdtak van het centraal zenuwstelsel is het besturen van het doelgerichte uitwendige gedrag van het organisme in al zijn facetten. Het gedragspatroon, dat het centraal zenuwstelsel hierbij verwezenlijkt, is het product van inwendige factoren, gebaseerd op de genetische instructie, en van uitwendige factoren, spe-

ciaal afkomstig van de sociale omgeving. Deze laatste factoren spelen bij mens en dier vooral gedurende de vroege inprentingsperiode een belangrijke rol. Het gedrag van het sociale systeem, dat aldus het gedrag van de individuen mede bepaalt, wordt op zijn beurt echter bepaald door de interactie capaciteit van de hersenen van de individuen. Dit geldt niet alleen voor het dagelijkse gebeuren, doch ook voor de totale culturele, wetenschappelijke en technische creativiteit van een gemeenschap. De hersenen, waarvan de neuro- en psychobiologie de bouw en functie trachten te doorgronden, zijn dus waarlijk the universe in a nutshell.

Teneinde de wijze van aanpak van de neurobiologie zo goed mogelijk te schilderen, zou ik even terug willen keren naar de besturing van het doelgerichte gedrag van de automatische machines. Dit berust op het creëren van berichtenkringen, die van de omgeving via de sensors naar het bestuursapparaat en vanuit het bestuursapparaat via de effectors terug naar de omgeving lopen. Zo wordt in het automatische verwarmingssysteem het verloop van de buitentemperatuur door sensors, de thermometers, gemeten en uiteindelijk door effectors, het verwarmingselement beïnvloed. Het doelgerichte gedrag van het organisme lijkt in vele opzichten op dezelfde wijze te worden bestuurd en het centrale bestuursapparaat, het centraal zenuwstelsel, bestaat uit een netwerk van met elkaar verbonden elementen: neuronen, dat de sensors met de effectors verbindt. De ontwikkelingen van ons inzicht in de bouw en de functie van het bestuursapparaat zou ik willen illustreren aan de hand van de nieuw verworven inzichten in de bouw en de functie van een onderdeel: de sensibele kanalen, die uit neuronenketens zijn opgebouwd.

De neuronen bestaan uit een cellichaam met een groot aantal vertakkingen, dendrieten, die de receptieve, de inputzijde van het neuroom vormen. Bovendien heeft de cel een lange uitloper, het axon, dat de outputzijde vertegenwoordigt. Deze uitloper treedt door middel van eindknoppen in contact met het receptieve oppervlak van andere neuronen. De biofysische karakteristieken van de zenuwcel zijn vooral na de ontwikkeling van de micro-electrode intensief bestudeerd. Als zodanig wordt een met een zoutoplossing gevulde glaspipet met een einddiameter van enkele micra gebruikt, dat door de celmembraan heen in het inwendige van het neuron wordt gebracht. Aldus kan de elektrische activiteit van één individuele cel worden gemeten. De gevonden karakteristieken impliceren, dat het neuron hoofdzakelijk geschikt is om berichten door te zenden in een frequentiecode in plaats van in een amplitudecode, want de amplitude van het actiepotentiaal, die langs het axon naar de periferie verloopt, is vrijwel altijd gelijk. Wanneer dan ook een neuron met een micro-electrode wordt aangeprikt en deze via een versterker met een luidspreker wordt verbonden, horen wij een rustritme. Wanneer vervolgens de op de cel eindigende zenuwvezels worden

geprikkeld, verdwijnt het rustritme en horen wij een geheel ander vuurpatroon.

Anatomische onderzoeken hebben de organisatie van de verbindingen tussen de verscheidene cellen en de celgroepen in het centraal zenuwstelsel voor een deel bloot gelegd. De verkregen resultaten suggereren, dat er in de hersenen drie organisatie-niveaus zijn te onderscheiden: het segmentale niveau, het hersenstam- en het corticale niveau. De sensibele kanalen, die uit ketens van met elkaar verbonden zenuwcellen zijn opgebouwd, signaleren de uit de omgeving afkomstige berichten naar ieder van deze drie niveaus. Van hieruit kunnen via de afdalende banen de met de spieren verbonden motoneuronen tot actie worden gecommandeerd. Gedragstudies hebben aangetoond, dat de beslissingen, die op deze niveaus worden genomen, van karakter verschillen. Zo bleek, dat wat de visuele informatie betreft, het hersenstamniveau zich hoofdzakelijk bezig houdt met de lokalisatie van het visuele fenomeen, terwijl het corticale niveau bovendien de ruimtelijke en kleur karakteristieken analyseert. Dit is duidelijk te illustreren aan het verschil in gedrag van apen, waarbij de visuele hersenschors en het visuele hersenstamcentrum zijn verwijderd. In het eerste geval blijkt het dier op den duur zelfs in staat stationaire voorwerpen in de ruimte te lokaliseren, doch zonder dat hij deze voorwerpen visueel goed van elkaar kan onderscheiden. Na destructie van alleen het visuele hersenstamcentrum staart het dier voor zich uit alsof het blind is, niettegenstaande het feit, dat het corticale visuele systeem onbeschadigd is gebleven. Studies bij lagere dieren hebben aangetoond, dat onder deze omstandigheden het dier echter nog steeds in staat is visuele vormdiscriminatie uit te voeren.

In de laatste jaren heeft men met behulp van de micro-elektrode de karakteristieke visuele prikkel voor een aantal cellen in de diverse stations van het visuele kanaal verder gepreciseerd. Aldus is een veelbelovend begin gemaakt met het verduidelijken van de manier waarop de visuele vormdiscriminatie tot stand komt. In de eerste plaats bleek in de retina, maar ook in de lagere stations van andere sensibele kanalen, een sterke wederzijdse remming tussen diverse cellen op te treden. Zo vinden wij in lagere somatisch sensibele stations vaak celnesten, waarvan de elementen elkaars activiteit remmen. De gebieden, van waaruit ieder van deze cellen kunnen worden geactiveerd, liggen in de periferie naast elkaar. Door de remmende activiteit van de naburige cellen vertoont het totale receptieve veld van zulke cellen, bijvoorbeeld in de retina, dan ook vaak een activerend centrum en een daaromheen gelegen ringvormige remmende omgeving. Het is duidelijk, dat zulk een remmende schakeling tussen cellen van hetzelfde niveau het contrast en de contouren in het uit de periferie afkomstige berichtenpakket onderstreept. Dit laat zich ook zien in het gedrag, ook in ons eigen gedrag. Immers, de contouren van een voorwerp, bijvoorbeeld een pyramide, worden direct als een afbeelding van het totale voorwerp geac-

cepteerd. In de volgende stap na de retina, het corpus geniculatis laterale, worden de contouren nog versterkt, doordat hier de invloed van het excitatoire centrum en de inhibitoire periferie van het receptieve veld op de cel, elkaar vrijwel geheel gaan neutraliseren. Dientengevolge wordt een diffuse belichting van het totale receptieve veld (centrum en periferie) nauwelijke meer door de cel geregistreerd.

Tot zover zijn de receptieve velden over het algemeen cirkelvormig en de cellen registreren dus de aanwezigheid van lichtpunten. In de verbindingen van het corpus geniculatum naar de visuele cortex treedt onder andere een convergentie op, waardoor de meest eenvoudige corticale cellen in plaats van lichtpunten lijnen registreren, die voor iedere cel in positie en oriëntatie verschillen. De visuele cortex blijkt te zijn opgebouwd uit kolommen van zulke neuronen, die ieder de aanwezigheid van lijnen van iets andere positie, doch van gelijke oriëntatie in een gebied van het gezichtsveld registreren. In de oppervlakkige lagen van de visuele schors zijn meer complexe cellen aanwezig, die eveneens de aanwezigheid van een lijn met een gespecificeerde oriëntatie registreren. Bij deze cellen is echter de lokalisatie van de lijn niet gespecificeerd en zij registreren dus de aanwezigheid van zulk een lijn binnen een bepaald areaal van het gezichtsveld. In deze celcategorie treedt met andere woorden een abstractie op, die waarschijnlijk wordt bereikt doordat de axonen van een aantal eenvoudige cellen uit één kolom convergeren op een complexe cel in die zelfde kolom.

Rond de visuele cortex zijn secundaire en tertiaire visuele velden gelegen, die nauw met de visuele cortex en met de corticale gebieden in het ventrale deel van de temporaal kwab zijn verbonden. In de secundaire en tertiaire visuele gebieden wordt de analyse van de visuele berichten verder voortgezet. De cellen uit het secundaire visuele gebied registreren niet meer de aanwezigheid van lijnen, doch nu van lijnstukken of randen, waarvan de oriëntatie, de lokalisatie en nu ook de begrenzing precies zijn gespecificeerd. In de tertiaire visuele velden zijn vooral meer complexe cellen gelegen, die eveneens de aanwezigheid van lijnstukken met een specifieke oriëntatie en begrenzing registreren, doch nu weer zonder gedetailleerde specificering van de positie.

Uit deze vondsten kunnen wij dus langzamerhand gaan zien, hoe door het combineren en recombineren van schakelementen, elementen worden gecreëerd, die meer en meer specifieke aspecten van het berichtenpakket registreren en aldus een visuele vormdiscriminatie mogelijk maken. De vondsten van gedragsstudies sluiten hierbij fraai aan. In deze experimenten werd aangetoond, dat de aap voor het verrichten van een gecompliceerde visuele discriminatie het met de visuele velden verbonden celaggregaat van de ventrale delen van de temporaal kwab behoeft en dat destructie van dit gebied deze capaciteit beschadigt zonder dat er echt blindheid op-

treedt. Deze vondsten correleren met die bij de mens, waar Penfield door prikkeling van temporale gebieden in epileptische patiënten in staat is geweest reeksen van visuele herinneringsbeelden op te roepen.

Naast de centripetale organisatie blijken de sensibele kanalen ook een descenderende, een centrifugale organisatie te bezitten. Zo zijn in vele sensibele kanalen de elementen van het corticale niveau door hun descenderende axonen in staat de gevoeligheid van de elementen aan de ingang van het kanaal direct te beïnvloeden. Het is verrassend te zien, dat in het somatisch sensibel systeem deze descenderende axonen de lagere sensibele stations bereiken via de pyramidebaan. Een van de functionele aspecten van zulke verbindingen is waarschijnlijk geïllustreerd in het volgende experiment: door middel van een geïmplanteerde micro-elektrode bleek het mogelijk de activiteit van een somatisch sensibele cel in de achterhoorn van het ruggemerg van een zich vrij bewegend dier over langere periode te vervolgen. De aanspreekbaarheid van de cel bleek nu sterk toe te nemen, wanneer het dier zich bijvoorbeeld bij het schoonmaken van de vacht concentreerde op het huidgebied in de buurt van het receptieve veld van de cel in kwestie. Deze waarneming suggereert, dat in de sensibele systemen niet alleen binnenkomende berichten worden geanalyseerd, doch dat er ook een sluismechanisme aanwezig is, waardoor het systeem in staat is de te behandelen informatie te selecteren.

Aan de hand van deze voorbeelden uit de moleculaire en de neurobiologie wordt het duidelijk, dat een verdere groei van onze kennis ons op den duur in staat zal stellen te doorzien hoe vanuit de genetische instructie het organisme en daarmee ook het centraal zenuwstelsel in detail worden opgebouwd. Ook zullen de verdere ontwikkelingen het op den duur duidelijk maken, hoe het schakelsysteem van het centraal zenuwstelsel het gedrag van het individu van minuut tot minuut bestuurt en hoe en waar precies de sociale invloeden gedurende de vroege inprentingsperiode het beslissingspatroon in het centraal zenuwstelsel mede bepalen. Aldus kan het met de hulp van de verdere technische ontwikkelingen waarschijnlijk mogelijk worden door chemische amendering van de genetische instructie en een systematische beïnvloeding gedurende de vroege inprentingsperiode het gedrag van het individu te bepalen en vast te leggen. Om deze situatie nog iets meer reliëf te geven, kan men zich afvragen welke veranderingen in het gedrag van het individu door de huidige gemeenschap dan zouden worden gewenst. Ik kan mij voorstellen, dat naast de gelijkheid van mogelijkheden dan voor ieder lid van de gemeenschap ook een gelijkheid van gedrag en gedragscapaciteit zou worden bepleit. Bovendien zouden sommigen ook een verandering van ons gedragspatroon in de richting van een meer contemplatieve attitude voorstaan. Wat ik hier schied, lijkt misschien wat ver gezocht, doch het is belangrijk te realiseren, dat deze gedachten reeds

leven en dat de chemische amendering van de genetische instructie uiteindelijk wel eens door een simpele injectie tot stand zou kunnen worden gebracht.

De snelheid waarmee al deze veranderingen en ontwikkelingen zich afspelen en de daarin opgesloten mogelijkheden tot ingrijpen in de fundamentele processen van het leven, maken het geheel angst-aanjagend, niet alleen voor wat men de gemiddelde burger noemt. Daarom bevelen enkelen van onze tijdgenoten een bewaking van de wetenschap aan. Dit lijkt mij uiterst ongewenst en niet alleen omdat ik mijn brood er mee verdien, doch ook omdat dit vruchteloos zal blijken. De historie leert ons, dat een aantal van de potentieel aanwezige wetenschappelijke ontwikkelingen door wetenschapsbewaking wel tijdelijk kan worden opgehouden, maar uiteindelijk niet tegengehouden. De westerse geschiedenis kent hiervan voorbeelden te over.

De enige werkelijk adequate oplossing voor de moeilijkheden, die worden veroorzaakt door de vloed van ontwikkelingen, die over ons heen komt, is *er een deel van te worden*. Dit geldt niet alleen voor de zogenaamde wetenschappelijke gemeenschap, maar voor alle leden van de Nederlandse gemeenschap. Wij moeten allen vertrouwd worden met de wetenschappelijke ontwikkelingen, eerstens omdat zij een uiterst boeiend facet van onze eigen tijd vormen en vervolgens omdat wij allen een inzicht moeten verwerven in de aard van de ontwikkelingen en haar perspectieven, teneinde tenslotte in staat te zijn op werkelijk verantwoorde wijze mede te beslissen over het al of niet toepassen van de verkregen gegevens.

Teneinde als gemeenschap een deel van de ontwikkelingen te worden, zijn minstens de twee volgende stappen noodzakelijk: a. de verbetering van ons wetenschappelijk onderzoek en van de opleiding van onderzoekers in de wetenschappen van het leven, en b. een intensivering van de voorlichting van de gemeenschap omtrent de ontwikkelingen in de wetenschappen van het leven.

Als Nederlandse staatsburgers hebben wij de verzorging van het onderwijs in de wetenschappen van het leven aan de universiteiten toevertrouwd. De verzorging van het wetenschappelijk onderzoek wordt gewoonlijk eveneens tot haar taak gerekend, doch de situatie wordt hier iets meer genuanceerd. De verzorging van het onderzoek wordt bij de be-

Medische informatiekaart

Het is voor patiënten, die daarvoor in aanmerking komen, van groot belang dat zij een medische informatiekaart bij zich dragen. De arts, die incidenteel aan zodanige patiënten hulp moet verlenen, is er — en de patiënt zelf vooral — ten zeerste mee gebaat wanneer hij door middel van deze medische informatiekaart onmiddellijk kan vaststellen van welke medicijnen degeen, die acuut medische hulp behoeft, gebruik maakt en tot welke behandelende huisarts of familieleden van de betrokkene hij zich kan wenden.

De medische informatiekaart van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst — een herziene uitgave van de vroegere „Medicamentenkaart voor noodgevalen” — is bij het Bureau der Maatschappij verkrijgbaar tegen kostprijs. De prijs is vastgesteld op f 0,20 per stuk bij aflevering in plastic hoesje; de verzendkosten zijn hierbij niet inbegrepen. Grotere hoeveelheden van deze medische informatiekaarten kunnen ook worden afgenomen zonder plastic hoesje à f 0,10 per stuk.

een tot op zekere hoogte toelaatbare hobby van de wetenschappelijke staf. In deze vaag omschreven situatie, die heeft bijgedragen tot de vervreemding tussen de arts en de medisch-biologische basisvakken, zijn de medische faculteiten in een moeilijke positie geraakt. Zij zijn van twee zijden onder druk komen te staan. Aan de ene kant oefenen het aanzienlijk verhoogd studentenaanbod, gecombineerd met een vraag naar intensiever onderwijs en een te kort aan wetenschappelijke staf, een belangrijke druk op de faculteiten uit. Tegelijkertijd echter oefenen de snelle wetenschappelijke ontwikkelingen een druk op het onderzoekfront van de faculteiten uit. Aldus is een conflict ontstaan, dat bezig is niet alleen de efficiëntie van het onderwijs, doch ook dat van het onderzoek ernstig aan te tasten. De voorgestelde herstructurering van de universiteit met de daarin opgesloten verdubbeling van het aantal uren te besteden aan vergaderingen maakt deze situatie nog moeilijker. Zoals wij zagen, is het voor de Nederlandse gemeenschap als geheel van groot belang deel te gaan nemen in de huidige wetenschappelijke ontwikkelingen, teneinde in staat te zijn op werkelijk verantwoorde wijze mede te beslissen over de toepassing van de verkregen inzichten nu, maar speciaal in de toekomst. In dit licht is de huidige situatie voor de Nederlandse gemeenschap een uiterst zorgwekkende, die zo snel mogelijk moet worden verbeterd. Eerstens zal naast de onderwijs-taak ook de onderzoektaak als zodanig duidelijk moeten worden erkend. Bovendien zal de tertiaire onderwijsfunctie van de faculteiten ten dele van de onderzoekfunctie en de daarmee verbonden opleiding van wetenschappelijke onderzoekers moeten worden gescheiden. Ik zie dan ook binnen de Nederlandse medisch-biologische gemeenschap drie

Maatschappij-agenda 1970

24 oktober	— Ledenvergadering L.S.V.
13 november	— Ledenvergadering L.H.V.
14 november	— N.H.G.-congres
21 november	— Ledenvergadering L.A.D.
19 december	— Alg. Vergadering Maatschappij

derdeel van de onderwijsfunctie, of erger nog, als noeming van docenten niet expliciet vermeld. Bovendien wordt het bedrijven van onderzoek aan de universiteiten door velen slechts gezien als een onmet elkaar verbonden kringen, de dienstverlenende kring, de onderwijskring en de onderzoekkring. De onderzoekkring heeft zich reeds voor een deel in de vorm van de diverse extra universitaire onderzoeksinstituten uitgebreid. Een aantal van deze instituten heeft uitstekend en baanbrekend wetenschappelijk werk verricht en hun bijdrage geleverd in de opleiding van onderzoekers in de wetenschappen van het leven. Een aantal van deze instituten is los met de universiteiten verbonden en neemt aldus in beperkte mate deel in de onderwijskring. Een uitbreiding van deze groep van wetenschappelijke centra lijkt mij de enige juiste weg. Dit mag echter niet gaan ten koste van de onderwijskring. Hiervoor is het nodig, dat naast de onderzoekfunctie ook de onderwijsfunctie werkelijk wordt gehonoreerd. Dit kan worden bereikt, door voor goede docenten met relatief weinig wetenschappelijke onderzoekervaring, snelle carrièremogelijkheden te scheppen, sneller dan het huidige bezoldigingssysteem toelaat. Kortom, wat ik in deze moeilijke situatie voorsta, is een duidelijke differentiatie, die mogelijk de huidige fi-

nanciële moeilijkheden mede tot een oplossing kan brengen en die bovendien in de loop der eeuwen voor de biologie het adequate antwoord op een complexe situatie is gebleken.

Naast de differentiatie binnen de medisch-biologische gemeenschap is er de noodzaak van een verbetering van de wetenschappelijke voorlichting van de totale Nederlandse gemeenschap. Dit is een uiterst belangrijke taak, die te zeer is veronachtzaamd en die niet aan de eerste de beste kan worden overgelaten. Het lijkt mij daarom van groot belang, dat er voor hen, die zich tot deze taak voelen aangetrokken, een opleiding in deze richting wordt gecreëerd. Er ligt op dit terrein ongetwijfeld een taak voor de onderwijs-, doch ook voor de onderzoeksinstituten, die zij niet licht mogen opvatten. Immers, het systeem van de Nederlandse gemeenschap kan slechts functioneren, indien er een optimale uitwisseling van informatie plaats heeft tussen de bouwstenen van dit systeem, de Nederlandse staatsburgers. De voorlichting omtrent de wetenschappelijke ontwikkelingen en hun perspectieven zal hierin een steeds belangrijker plaats gaan innemen. Het is mijn hoop, mijnheer de voorzitter, dat mijn voorzicht op deze bijeenkomst hiertoe het hare heeft mogen bijdragen.

Uit de memorie van toelichting

Begroting Onderwijs en Wetenschappen 1971

Alleen als het onderwijs werkelijk volkszaak is, zal het zijn doelstellingen kunnen verwezenlijken, aldus besluit minister Dr. G. H. Veringa van Onderwijs en Wetenschappen zijn inleiding op de Onderwijsbegroting 1971. Naar de mening van de bewindsman zullen zowel de overheid als alle instanties, die op enigerlei wijze bij het onderwijs zijn betrokken, systematisch moeten zoeken naar nieuwe methoden voor het verstrekken van informatie en het wekken van belangstelling voor het onderwijs bij alle lagen van de bevolking.

De minister bepleit de oprichting van een sociaal-cultureel planbureau, omdat de voortdurende wederzijdse beïnvloeding van maatschappij en onderwijs het noodzakelijk maakt dat veel fundamenteel onderzoek wordt ingesteld naar de te verwachten maatschappelijke ontwikkeling en de repercussies daarvan op de functie en inrichting van het onderwijs. Volgens de bewindsman is planning alleen mogelijk wanneer tevoren de doelstellingen zijn bepaald. De vaststelling van de doeleinden wordt echter in sterke mate beïnvloed door de te verwachten maatschappelijke ontwikkeling.

Minister Veringa onderscheidt drie soorten doelstellingen: pedagogische, maatschappelijke en onderwijspolitieke doelstellingen. Een belangrijke

maatschappelijke doelstelling vindt hij het bieden van optimale kansen aan iedereen, hetgeen niet altijd gelijk staat met identieke kansen. Bovendien moet het onderwijs gelegenheid bieden tot integratie van personen uit verschillende milieus en van onderscheiden aanleg. Het moet leiden tot het kunnen samenwerken met anderen en het eerbiedigen van elkanders vaak zeer uiteenlopende levensovertuigingen en opvattingen.

Tot de onderwijspolitieke doelstellingen behoren het bieden van de mogelijkheid aan meer jonge mensen om hogere niveaus van verschillende aard te bereiken. Voorts valt hieronder het bevorderen van de doorstroming zowel verticaal als horizontaal tussen en binnen de verschillende onderwijssoorten.

In de huidige onderwijssituatie ziet de minister een aantal kernproblemen, zoals het tekort aan onderwijs en vorming van de werkende jongeren en de huidige scheiding tussen hoger beroepsonderwijs en universitair onderwijs.

Hij stemt in grote lijnen in met de voorstellen van Prof. Dr. K. Postumus, regeringscommissaris voor het wetenschappelijk onderwijs, met betrekking tot de herstructurering van het universitaire onderwijs. Het ligt in zijn bedoeling op betrekkelijk korte termijn, mede op grond van uitgebrachte ad-

viezen, tot definitieve beslissingen te komen, die hun neerslag zullen vinden in een ontwerp van Wet. De minister vindt dat daarbij ook een opening moet worden gemaakt voor een nieuwe taak van de universiteit, namelijk zorg te dragen voor het geven van post-academisch onderwijs.

Over te ondernemen experimenten in het onderwijs zegt de bewindsman dat de studie van de onderwijskundige innovatie in ons land nog nauwelijks op gang is gekomen. Bevordering daarvan acht hij dringend noodzakelijk. Niet alleen voor het ondernemen van experimenten, maar ook voor de invoering van nieuwe onderwijsvormen in een later stadium op grote schaal. Hij verklaart zich voorstander van de oprichting van een centraal vernieuwingsorgaan, in hoofdzaak bestaande uit fulltime deskundigen. Dit orgaan zal nauw moeten samenwerken met een stuurgroep, gevormd uit vertegenwoordigers van de grote onderwijsorganisaties en van de overheid. Tevens zou duidelijk de relatie moeten worden gelegd tussen dit orgaan en de inspectie, de Onderwijsraad, alsmede tussen het vernieuwingsorgaan van de landelijke en regionale begeleidingsdiensten en de instellingen voor wetenschappelijk onderzoek.

De minister stelt zich voor over de herstructurering van het wetenschappelijk onderwijs zijn eigen visie te formuleren in een voorontwerp van Wet met vergezellende memorie van toelichting. Daarbij zal hij rekening houden met alle hem bekende reacties op de voorstellen van de regeringscommissaris voor het wetenschappelijk onderwijs, Prof. Dr. K. Posthumus, die een rapport en twee voortgangsnota's over deze problematiek publiceerde.

Gezien de stormachtige groei van het aantal studenten is het algemeen financieel schema voor de jaren 1971-1975 opnieuw bijgesteld. Daarin wordt thans rekening gehouden met 125.000 studenten in het jaar 1975. Voor het studiejaar 1970/1971 wordt dit aantal op 100.000 gesteld. Het toegenomen studentenaccres heeft ertoe geleid dat voor het jaar 1971 boven de begrote uitbreiding met 1.626 personeelsplaatsen nog 349 extra plaatsen over de 12 instellingen van wetenschappelijk onderwijs zullen worden verdeeld. In 1971 is een bedrag van f 530.447.000,— beschikbaar voor de investeringen van het wetenschappelijk onderwijs en onderzoek, exclusief de Landbouwhogeschool te Wageningen. In dit bedrag is f 368.927.000,— bedoeld voor de universiteiten en hogescholen, f 85.600.000,— voor de academische ziekenhuizen, f 26.542.000,— voor de aankoop en het bouwrijp maken van terreinen en f 49.378.000,— voor het wetenschappelijk onderzoek.

Van de werkzaamheden van de Commissie Ontwikkeling Wetenschappelijk Onderwijs, die onder voorzitterschap staat van Prof. Dr. R. A. de Moor,

Buitendienstmedewerkers van de O.L.M.A.

Inlichtingen over de betekenis, welke de O.L.M.A. — de door de Maatschappij Geneeskunst ingestelde Onderlinge Levensverzekering Maatschappij voor Artsen — voor u kan hebben, worden gaarne verstrekt wanneer u, wonende in de westelijke helft van Nederland (inbegrepen de provincie Utrecht), de buitendienstmedewerker J. van Elzelingen Skabo-Brun te Amsterdam opbelt: 020-229.225.

De buitendienstmedewerker voor de drie zuidelijke provincies is de heer E. J. M. Ghering, Leijparkweg 41, Tilburg, tel. 04250-32354; voor de andere dan de genoemde delen van ons land treedt als buitendienstmedewerker op de heer R. Th. van der Garden te Epse-Gorssel, tel. 05759-1825.

verwacht de bewindsman dat hierdoor een duidelijker lijn zal worden gebracht in een planmatige voorbereiding van de ontwikkeling van het wetenschappelijk onderwijs op langere termijn. Het analyseren van situaties en mogelijkheden en het bestuderen van de capaciteitsproblemen van het gehele wetenschappelijk onderwijs zullen een bijdrage moeten leveren tot een besluitvorming die op de toekomst is gericht.

De Commissie Voorbereiding Medische Faculteit te Maastricht stelt zich voor in de eerste maanden van 1971 aan minister Veringa een plan in hoofdlijnen aan te bieden over de vestiging van een medische faculteit in Maastricht. Deze faculteit zal onderdeel zijn van een aldaar te vestigen Rijksuniversiteit. Dit plan zal tevens voorzien in een academisch ziekenhuis. Bovendien zal een tijdschema bij dit plan worden verstrekt.

Verwacht wordt dat in de loop van het cursusjaar 1970/1971 de eerste paal zal worden geslagen voor de nieuwbouw van het academisch ziekenhuis van de Universiteit van Amsterdam in de Bijlmermeerpolder. Na ongeveer twee jaar zal deze nieuwbouw worden gevolgd door die van het academisch ziekenhuis van de rijksuniversiteit te Leiden. Weer twee jaar later volgt dan de nieuwbouw van het academisch ziekenhuis van de rijksuniversiteit te Utrecht.

MENS, MAATSCHAPPIJ, MEDICUS

**Voordracht gehouden op het 22ste Ledencongres
der Maatschappij door Prof. Dr. N. Speijer,
hoogleraar in de sociale psychiatrie te Leiden**

Ik heb met grote interesse kennis genomen van de voordrachten van Ir. Tromp, Prof. Querido en Prof. Kuypers. Zij hebben, ieder op eigen wijze, een bijzonder boeiende uiteenzetting gegeven van de ontwikkeling van techniek, wetenschap en geneeskunde en de invloed die daarvan uit zal gaan op de medicus en op diens opleiding. Zij hebben, terloops, ook de mens in deze maatschappij daarbij betrokken. Ik zou echter vandaag deze mens centraal willen stellen en nagaan, hoe deze zich in de veranderende wereld van nu en in de toekomst zal gedragen en daarna de plaats van de medicus willen bepalen.

Wanneer wij uitgaan van het heden is het zo, dat onderzoekingen in willekeurige populaties van verschillende geïndustrialiseerde landen hebben aangetoond, dat 25% van de onderzochte volwassenen zó ernstig gestoord blijkt te zijn dat zij slechts op deficiënte wijze kunnen functioneren. *Trimbos* schrijft terecht over de omvang van dit probleem: „Een ijsberg, waarvan het uiterste puntje de psychiater bereikt en waarvan een iets groter deel bij de huisarts bekend wordt. Maar verreweg het grootste gedeelte der psychische ongezondheid valt buiten het bereik der gezondheidssystemen. Het vormt een blijvende broedplaats voor nieuwe stoornissen die van generatie op generatie worden doorgegeven. Over de implicaties hiervan moet ik nog korter zijn. Deze zijn van economische, sociale en individuele aard. De economische gevolgen zijn in principe meetbaar en voeren tot waarlijk astronomische cijfers. De gevolgen voor het individu en diens milieu zijn onmeetbaar. Slechts de verbeelding laat toe de gevolgen te overzien van het psychisch gestoord zijn op de verknoeiing van hun levens, het mislukken op school en binnen het arbeidsproces, op angst en eenzaamheid, op onvrijheid, liefdesonmacht en op sociaal pathologische verschijnselen, op agressie, homicide, suïcide, op intolerantie en discriminatie.” (*Trimbos*, 1969.)

Ik zal hierop straks wat nader moeten ingaan. Ik zal echter beschouwingen over de zeer verre toekomst vermijden. De science fiction van de directe koppeling van de mens aan de computer, de mens-machine symbiose, zal ik achterwege laten. Ook aan een bespreking van het verrichten van simpel werk door octopus of dolfijn; van de computerontwikkeling tot zelfdenkende machines, van de mogelijkheid van synthetisch leven, van toekomstige geneesmiddelen ter verhoging van de intelligentie, van de beïnvloeding van de genetische code en zoveel meer zal ik mij niet wagen.

Ik wil eerst iets zeggen over de veranderingen die

de laatste decennia hebben plaats gevonden in de drie milieus waarin de mens leeft: het werkmilieu, het woonmilieu en het vrije tijdsmilieu.

In de eerste plaats *het werkmilieu*. De snelle vooruitgang van wetenschap en techniek heeft geleid tot een explosieve ontwikkeling, een ontwikkeling die nog steeds in versneld tempo voortgaat. Wanneer *Noordhof* zich de vragen stelt: „Is de mens op deze explosie voorbereid, is hij gereed zijn leefwijze daaraan aan te passen, is het mogelijk de grote geestelijke spanningen te verwerken, die het leven in een door techniek beheerste maatschappij met zich mee brengt, is zijn werkomgeving in staat deze noodzakelijke aanpassing op te vangen en aannemelijk te maken, is men in staat de mens zijn evenwicht te doen vinden tussen de voor hem gewenste individualiteit en de voor de omgeving noodzakelijke collectiviteit”, dan beantwoordt hij zijn eigen vragen met: „Dan behoort ik mij niet te verbazen dat er grote onzekerheden, enorme frustraties, angst en arbeidsschuwheid in het arbeidsleven optreden. Het is zeker zo, dat bewust of onbewust de automatisering een zekere angst voor werkeloosheid, een angst voor de robot, minder contact met werk en dergelijke meer met zich mee brengt” (*Noordhof*, 1969). In deze trant zijn vele artikelen geschreven. Ik wil het hierbij laten.

Gaan wij thans over tot de veranderingen in het gezin, in *het woonmilieu*. De familiestructuur is om verschillende redenen veranderd; door het verdwijnen van de feodale wereldorde (een systeem gegrond op een rangenordering); door de afbraak van een op homogeniteit gebaseerde orde (mensen die in eenzelfde aaneengesloten gebied wonen zijn gelijksoortig), en door het verdwijnen vooral van een voorspelbaar leefpatroon met de daaraan gekoppelde onzekerheid en veranderlijkheid.

Allereerst wil ik hierbij wijzen op het verticale conflict tussen de generaties. Dit generatieconflict is er altijd geweest, doch behalve door de revolutie in de opvoeding is deze botsing vooral versterkt doordat naast de tegenstelling jong en oud, een andere tegenstelling: „bij” zijn en „achter” zijn erbij gekomen is. Helaas moet, mede door de bijzonder snelle ontwikkeling van techniek en wetenschap, waardoor een acceleratie van prikkels uit die gebieden op de mens is afgekomen, gesteld worden dat vele ouderen niet meer „wijs” zijn maar wel „achter”.

Daarnaast is de familie onderhevig geworden aan horizontale conflicten, waarbij de emancipatie zeker als factor in beschouwing dient te worden genomen.

Doch bovendien speelt een sociaal moment mee. Het is nu eenmaal moeilijk zich geografisch en sociaal te bewegen met een uitgebreide familie. Bewegelijkheid is één der voorwaarden voor industrialisatie. De grote familie is daardoor steeds meer afgebroken tot kerngezin. Nu ook de vrouw een beroep uitoefent wordt in vele gevallen dit kerngezin ook weer aangetast indien de echtelieden niet beiden tot gezonde aanpassing zijn gekomen. Men kan dan constateren dat het familieleven vaak onregelmatiger is geworden en dat huwelijken mogelijk niet slechter, maar wat de Duitser noemt Krisenanfälliger zijn geworden. En de toekomst zal een wereld brengen, waarin het individu nog veel meer geëxponeerd zal zijn. Daarom is het juist ons af te vragen: is de mens voldoende voorbereid voor die toekomst.

Thans overgaande tot *het vrije tijdsmilieu* moet worden gezegd, dat het natuurlijk aan iedereen bekend is dat een sterke toeneming van de vrije tijd de laatste 50 jaar heeft plaatsgevonden. Er zijn stemmen, die menen dat deze toeneming zal voortduren en dat de arbeidstijd zal inkrimpen tot 30 à 20 uur per week, en de totale vrije tijd zal worden vergroot. Men denkt daarbij mede aan de invloed van vroegtijdige pensionering, aan de grotere automatisering en dergelijke meer. Geenszins is overigens denkbeeldig, dat bij toeneming van de hoeveelheid vrije tijd een verzadiging kan gaan optreden die tegen een verdere uitbreiding ingaat. (Reeds in de 19de eeuw hebben Gossen en Jevons, twee economen, een wet opgesteld die zegt dat de behoefte afneemt met de bevrediging.) Ook zal men niet moeten vergeten, dat mogelijk steeds meer tijd nodig zal zijn om naar het werk te gaan en weer naar huis terug te keren.

Wil men zich een indruk vormen van de betekenis van die vergroting van de vrije tijd dan is het goed zich rekenschap te geven wat „vrije tijd” eigenlijk is. Voor wij daartoe echter overgaan is het noodzakelijk ons af te vragen wat wel de betekenis van „werk” is. Nu zijn er natuurlijk bijzonder veel artikelen verschenen over de arbeid als zodanig, maar het merkwaardige is, dat er betrekkelijk weinig geschreven blijkt te zijn over de werkelijke betekenis van arbeid. Veel is gepubliceerd over de functie van het werk, over status, het verlangen om vooruit te komen, het gevoel van produktief zijn, over wedijver en prestatie, over de relatie met anderen, over promotie en hiërarchie, over zelfidentificatie, zelfvervulling en roeping. Dat zijn allemaal vertrouwde gemeenplaatsen, die geregeld naar voren worden gebracht. Maar wat is nu eigenlijk de diepere betekenis van arbeid.

Van sociologische zijde wordt erop gewezen, dat misschien de arbeid een universele motivatie is, een essentiële sociale factor, omdat wij allemaal weten, dat werk van ons wordt verwacht. Wanneer iedereen werk van ons verwacht en wij voldoen daaraan niet, dan voelen wij ons niet te behoren tot de „groep”, dan zijn wij „out” en geen leden van de „ingroep”. Tot het ogenblik dat de „outs” een eigen

groep gaan formeren. Tot voor kort was het ook zó, dat hij die werkte werd beloond met sociale beloning en die beloning werd dan groter naarmate hij beter werkte en zichzelf vooruit bracht. Wij zullen straks zien dat dit sociale beloningssysteem niet meer die betekenis heeft die het vroeger had.

Naast deze meer sociologische benadering van de diepere betekenis van werk bestaat er een energetische beschouwing van psychoanalytische zijde, waarbij wordt gesteld, dat een zekere hoeveelheid energie van de seksualiteit (als totaal gezien) wordt afgewend en in de arbeid wordt verwerkt (Neff, 1961). Ik ga hier verder niet op in. Maar ik wil hier ter plaatse, mede omdat het in mijn betoog later nog nodig is, vooral wijzen op een derde betekenis, die in het algemeen wordt verwaarloosd, dat is namelijk, dat *in* de arbeid agressie wordt afgereageerd.

Wanneer wij afzien van de agressie, die rechtstreeks destructief wordt uitgeleefd, of zich uit in pesten en sarren, dan is het zó, dat de mens zijn agressie op verschillend niveau kan reguleren en neutraliseren. Allereerst kan men vluchten voor eigen of andermans agressie of voor de tot agressie aanleiding gevende prikkelsituatie. Dit vindt meestal plaats wanneer het individu weerloos is, onvoldoende is getraind in de verdediging, enz. Men kan ook agressie overdragen aan een ander (transferential aggression). Men laat een ander de moeilijkheden opknappen. Deze vorm treft men veel aan bij passief-neurotici, die een grote angst voor agressie hebben. Ook kan de agressie worden gesublimeerd, zoals bijvoorbeeld in de sport of *in het werk*, waarbij van analytische zijde vooral wordt gewezen op de fusie van de agressie met libido. Voor produktie is investering zowel van libidineuze als van agressieve impulsen in een bepaald object noodzakelijk. Naast kwantitatieve produktie kunnen wij in het competitief produceren en rivaliseren de agressieve component goed onderkennen. Ook kan de agressie worden gereguleerd in creatieve activiteit. Dankzij juist het werk kan veel agressie langs sociaal aanvaarde weg worden afgereageerd. Niet onmogelijk is, dat verkorting van de arbeidstijd een vergroting van de naar buiten gerichte agressiviteit met zich mee kan brengen. Na te gaan ware of deze dan in de vrije tijd kan worden gereguleerd.

Stellen wij nu daartegenover de betekenis van vrije tijd. Veel is geschreven over de vulling van de vrije tijd. Natuurlijk wordt bij voortduring gesproken over het feit, dat nu de vrije tijd toeneemt, die vrije tijd zo goed mogelijk moet worden benut. Maar eerst dient men zich af te vragen, wat vrije tijd eigenlijk is. Is vrije tijd, zoals Anderson (1964) zegt, alleen non-work tijd, de tijd dus die men niet doorbrengt met het werk, dat nodig is om geld te verdienen voor levensonderhoud en de besteding van . . . de vrije tijd? Of is het zo, dat wij de vrije tijd weer moeten verdelen in non-work tijd en relaxatietijd? In hoeverre is bijvoorbeeld het boodschappen doen gedurende de vrije tijd van de man voor zijn vrouw vrije tijdsbesteding of niet? Dat hangt natuurlijk samen met andere

factoren in het huwelijksleven. In hoeverre is het ingespannen bezig zijn met een hobby nog vrije tijdsbesteding of is het eigenlijk arbeid? Kwant schreef daarover in een kort essay over „een nieuwe vrijheid”: „Wij stelden de vraag: wat is vrije tijd? Het bleek niet moeilijk te zeggen *waarvan* men vrij is gedurende zijn vrije tijd; men is vrij van de bezigheden, die worden gepostuleerd door de functie die men bekleedt. Maar het is niet mogelijk te preciseren, *waartoe* men vrij is. Men kan van alles gaan doen. In de vrije tijdsbesteding treft men momenteel bijna alle bezigheden aan die voor bepaalde groepen professioneel arbeid zijn. Vroeger waren er bezigheden, die bij uitstek werden verricht door de vrijen (de term „artes liberales”, vrije kunsten, wijst daarop). Nu zijn alle bezigheden voor groepen tot beroepswerk geworden. Omgekeerd is bijna alle beroepswerk nu voor sommigen vrije tijdswerk geworden. Het is niet mogelijk de inhoud van arbeid en vrije tijd in het algemeen materieel te bepalen”. Hij zegt verder: „Daarbij moet ook voor ogen worden gehouden dat de moderne mens niet is voorbereid op, niet is klaargemaakt voor vrije tijdsbesteding. Wanneer men spreekt van zinvolle vrije tijdsbesteding moet worden bedacht dat deze term geen zin heeft als er geen zinloze vrije tijdsbesteding is. Die is er inderdaad. Men is er soms getuige van dat groepjes jonge mensen verveeld door de straten zwerven en er zelfs toe overgaan voorbijgangers lastig te vallen zonder dat deze hen provoceren. Dit is ongetwijfeld zinloze vrije tijdsbesteding. Zo wij ons echter ergens moeten hoeden voor een opgedrongen onderscheid tussen het zinvolle en het zinloze, dan wel hier. Immers, opgedrongen vrije tijdsbesteding is geen echte vrije tijdsbesteding. Men besteedt zijn vrije tijd pas echt op vrije wijze wanneer men datgene, waarmee men zich bezig houdt, van binnen uit aanvaardt, wanneer men datgene wat men doet, gaarne doet. Opgedrongen vrije tijdsbesteding is eigenlijk een contradictie.” Het is daarom niet goed om in slogans te vervallen: „zich bezinnen op”, „leren leven met vrije tijd” en dergelijke meer. Een nader onderzoek naar de betekenis van vrije tijd, mede in verband met het begrip arbeid, is nodig om hier verder te komen. Het zou dan wel eens kunnen zijn dat aan vrije tijd een andere betekenis moet worden gegeven dan alleen tijd, dat men niet „werkt”. Op de betekenis van de vrije tijd om agressie te reguleren, wees ik reeds.

In het begin van mijn voordracht vermeldde ik dat op dit ogenblik 25% van de populatie reeds sociaal dysfunctioneert. Ik wil hier iets nader op ingaan. Dysfunctioneren hangt ten nauwste samen met de zogenaamde frustratietolerantie. Deze frustratietolerantie is sterk afhankelijk van het quotiënt van draagkracht en draaglast. Ieder mens heeft een zekere draagkracht. Van sommigen is deze zo groot, dat zij vrijwel iedere last kunnen dragen. Bij anderen echter zal reeds een geringe verhoging van de last tot gevolg hebben dat deze toeneming niet kan worden verdragen. Daarom is het onjuist, indien wij de medemens, die onder een geringe lastvermeerde-

ring doorbuigt, negatief beoordelen, vooral als wij zelf in staat zijn een grotere last gemakkelijk te dragen. Het gaat immers niet om absolute waarden, doch om een verhouding, i.c. het quotiënt draagkracht-draaglast.

Toch zien wij deze negatieve benadering, ook bij artsen, geenszins zelden. Daarom is het ook alleen maar verminderen van een last (door technische hulp, door sociale maatregelen of sociale wetten en dergelijke meer) veelal niet voldoende, doch wij dienen in voorkomende gevallen ook — zo enigszins mogelijk — de draagkracht trachten te verhogen door psychotherapeutische hulp. Hoe groter de draagkracht of hoe kleiner de draaglast, hoe meer kans dat de frustratietolerantie groter wordt. Hierbij moet niet worden vergeten dat een zekere mate van frustratie noodzakelijk is voor de activatie van het rijpingsproces met andere woorden een zekere draaglast is noodzakelijk voor de vorming van de draagkracht. Mede door frustraties ontstaat karaktervorming, wordt de draagkracht vergroot, waardoor de mens weer in staat is een grotere draaglast te dragen, dat wil dus zeggen: de frustratietolerantie wordt hoger. Het weghouden van iedere frustratie is dus geenszins bevorderlijk voor een goede persoonlijkheidsontwikkeling.

Ik kan hier niet ingaan op bepaalde afweer- en beveiligingsmechanismen die iedere mens zich heeft eigen gemaakt, die hij ter verdediging van zijn „Ik” tegen gevoelens van onzekerheid en frustratie als pantseringen heeft gevormd. Niet iedere wens, die bij het kind of de oudere opkomt, behoeft onmiddellijk te worden bevredigd. Het kind moet worden getraind om tussen het opkomen van de wens en de wensbevrediging een zekere tijd te wachten, of zelfs van de wens af te zien. Het op de juiste wijze tot stand komen van het hechtgedrag in de vroegkindelijke periode is hierbij van groot belang. Geconstateerd moet worden dat dit realiteitsprincipe de laatste jaren is aangetast en dat een tendens is ontstaan om de wens die opkomt onmiddellijk bevredigd te zien. Vergeten wordt daarbij dat het uitstellen van een wensbevrediging evenals het dragen van een last (binnen zekere grenzen) de draagkracht en de frustratietolerantie verhoogt. Hoe lager nu de frustratietolerantie hoe sneller frustraties optreden en niet kunnen worden verdragen; agressie ontstaat juist op frustratie. Vermeerdering van agressief optreden is het gevolg.

Hierbij moge men mede bedenken, dat het zeer waarschijnlijk is, dat er een verband bestaat tussen de behoeften, die kunnen worden bevredigd en de behoeften, die nog zijn te bevredigen. Hoe groter het aantal behoeften is dat wordt bevredigd, hoe sterker het aantal behoeften zal toenemen, dat om bevrediging vraagt, en er is geen limiet aan wensmogelijkheden. Men vergelijkt dit wel eens met een bol, waarbij de inhoud het aantal behoeften aangeeft, dat op een zeker moment kan worden bevredigd. Neemt nu dit aantal toe, dan wordt dus de inhoud van de bol groter, maar dan ook vanzelfsprekend de oppervlakte en deze oppervlakte geeft het

aantal nieuwe behoeften aan dat om bevrediging vraagt, een aantal, dat dus ook toeneemt.

Wanneer men zich niet op het boven weergegeven psychodynamische standpunt wil opstellen, maar meer van een behavioristisch gezichtspunt wil uitgaan, is het goed het onderscheid tussen twee soorten stimuli, namelijk „drive” en „reinforcement”, voor ogen te houden. Dit is van betekenis om een beter begrip van onze tijd te krijgen met zijn overdaad aan prikkels. De wet van Gossen en Jevons, namelijk dat de behoefte afneemt met de bevrediging, waarop ik reeds wees, geldt alleen voor de „drives” (honger e.d.). Echter geldt zij niet voor de „reinforcements”.

Tot de „reinforcements” (versterkingen) rekenen wij zowel de positieve (beloning-gratificatie) als de negatieve (straf). Deze versterkings- of verzwakkingstendens is biologisch belangrijk. Hij zet aan tot volharden of ophouden. Wij zien dit mechanisme dan ook bij voortdurend in de dierenwereld. Het gevaar ontstaat als de „reinforcement” een eigen leven gaat leiden en in de plaats komt van de „drive”. Proeven op dieren met ingeplante elektroden in de hersenen geven hiervan talrijke voorbeelden. In deze proeven worden de dieren in een „doe-het-zelf”-situatie gebracht, waarbij zij bijvoorbeeld door het neerdrukken van een hendel, hun eigen hersenen kunnen stimuleren.

Olds beschrijft de resultaten als volgt: „De dieren schenen een zeer sterke beloning of genot van de stimulans van de areas van de hypothalamus en bepaalde tussenhersenen-nuclei te ondervinden. Dieren met elektroden in deze areas stimuleerden zichzelf 500-5000 keer per uur. Elektrische stimulatie van sommige van deze regio's schenen veel meer beloning aan de dieren te geven dan een gewone bevrediging, zoals voedsel. Een hongerig dier liet zelfs vaak beschikbaar voedsel staan voor het genot zichzelf elektrisch te prikkelen. Sommige ratten met elektroden in deze plaatsen stimuleerden hun hersenen meer dan 2000 keer per uur gedurende 24 uur (*Olds*, 1956). Inderdaad kunnen dieren meer afhankelijk worden van het genot van deze elektrische prikkeling dan mensen van drugs.

Van Praag heeft in een recent boekje gewezen op het feit, dat parallel met de tegenstelling tussen „drives” en „reinforcements”, een tegenstelling bestaat tussen zelfverwerking en zelfbevrediging. Onder zelfverwerking moet dan worden verstaan het realiseren van alle potenties, die in de mens schuilen en onder zelfbevrediging iedere vorm van lustbevrediging, die geen constructieve bijdrage tot persoonlijkheidsvorming levert. Hiervan uitgaande toont hij aan hoe het sociale reinforcement-systeem van belonen en straffen, dat een generatie terug nog een zekere waarde had, in onze tijd faalt zowel in het opvoedingssysteem als in ons onderwijs-systeem en in de religie. Hij zegt hierover o.a.:

„Dictators, evenals strenge opvoeders, moeten steeds zwaardere straffen en verleidelijker belonin-

gen bedenken om hun onderdanen in het gareel te houden. Op den duur wordt echter een verzadigingspunt bereikt en maken straffen noch beloningen nog indruk. Iedereen weet, dat de leerlingen op den duur ongevoelig worden voor duizenden strafregels en dat de zwaarste straffen in oorlogstijden het verzet niet kunnen breken. Overgebracht naar de taal der behavioristen, betekent dit dat „reinforcements” een verzadigingspunt bereiken en dan niet meer werken als versterking (reward = beloning). (Wij zien daarbij natuurlijk af van het autonoom worden van een „reinforcement”). Er zijn verschillende gebieden, waar wij dit kunnen constateren. We noemden reeds politiek en onderwijs. Een ander voorbeeld uit de schoolwereld zijn de examens. Reeds de Romeinen wisten, dat wij niet voor de school, maar voor het leven moesten leren. In de praktijk is het echter helaas meestal zo, dat wel degelijk voor de „school” (namelijk het examen, het tentamen, de beurt in de klas, het diploma, het papiertje, het getuigschrift, enz.) wordt „geblokt”. Van de echte liefde tot studeren blijft dan nog weinig over. Indien nu blijkt, dat deze „beloningen” weinig maatschappelijk rendement geven, verdwijnt iedere animo tot studeren. Een deel der studentenrevolte is onder deze noemer te brengen. De Amerikaanse en Russische civilisatie der laatste decennia zijn sterk op „reinforcement” gericht geweest. Vooraanstaande pedagogen komen hier gelukkig op terug. Typerend voor de Amerikaanse mentaliteit was bijvoorbeeld dat de geprogrammeerde instructie (met onderwijsmachines) aanvankelijk helemaal van de bemoedigingsgedachte uitging. Sommige teachingmachines leverden zelfs een dropje bij ieder goed antwoord. Daartegen hebben grote opvoeders, zoals Montessori, Decroly, Ligthart e.a. terecht beweerd, dat de beloning in de goede prestatie zelf schuilt. Het „Aha-Erlebnis” schenkt op zichzelf reeds voldoening en vraagt niet om een „reinforcement”. Nog sprekender is het bankroet der reinforcement-procedure in de sfeer der religie. De religie heeft in oorsprong een kosmische roeping. Zij versterkt het eeuwigheidsbesef in de mens. De kerken hebben echter gebruik gemaakt van de beloning in de hemel en de straf in de hel om de gelovigen aan zich te binden. Toen deze „reinforcements” niet meer functioneerden verloor de religie haar greep op de scharen.” (*Van Praag*, 1970).

Talrijke hedendaagse verschijnselen die velen zozeer verontrusten, kunnen worden gezien als uitingen van zelfbevrediging in bovengenoemde zin. Zo is sex dan een typisch reinforcementbegrip, dat steeds meer in de plaats komt van de „drive”, de seksuele behoefte en een zelfstandig bestaan gaat leiden. Het falen van het sociale belonings- en straf-systeem leidt tot de conclusie, dat het niet aangaat noch bij onderwijs noch bij opvoeding noch bij religie, om te werken met kleine verbeteringen of met kleine aanpassingen maar dat het zal moeten gaan — wil men niet worden geconfronteerd met een steeds sterkere toeneming van de agressie en de conflictsituatie in de wereld — om een totaal nieuwe

aanpak. Ik kom bij de bespreking van de taak van de arts in de toekomst hierop nog terug.

Ik vermeldde reeds dat de wereld is veranderd door afbraak van de homogeniteit, door verdwijning van de feodale orde en vooral ook door de onzekerheid van de toekomst, waardoor o.a. twijfel ontstaat. Door onpersoonlijke bureaucratie, het onpersoonlijk scheppen van smaak, de onpersoonlijke individuele verantwoordelijkheid achter een scherm van schijnbare objectiviteit en dienstbetoon wordt getracht de twijfel tegen te gaan en een schijnzekerheid voor te wenden. Een twijfel ook die door de grote hoeveelheid keuzemogelijkheden toeneemt.

Bettelheim (1965) heeft erop gewezen, dat er voor de mens in de huidige orde in de wereld slechts drie wegen openstaan, namelijk: ofwel onderwerping, een weg met een toeneming van passiviteit en een in de hand werken van de massificatie met een vormige besteding van werk en vrije tijd; vervolgens de weg van het zich afwenden met grote eenzaamheid en een escapisme in de vorm van verslaving en andere symptomen, en in de derde plaats de weg der opstand, de rebellie. Men kan zich afvragen of de eerste weg niet meer bezorgdheid moet geven dan de twee anderen. Uit de dysregulatie van de agressie en de eenzaamheid zijn mede de talrijke verschijnselen te verklaren die aan velen vreemd en bevreemdend lijken.

Bij de bespreking van de „reinforcements” wees ik reeds op het feit, dat een sterkere toeneming van de conflictsituatie in de wereld is te verwachten. Het is daarom nodig aan dit begrip conflict aandacht te schenken. Op het 7de Internationale Congres van de World Federation for Mental Health in Londen (16 augustus 1968) heeft *Galtung* hierover behatenswaardige dingen gezegd. In onze cultuur heeft men over het algemeen een negatieve voorstelling van conflict. Conflicten zijn er dan om ze werken. Eén methode is de tegenstander uit te schakelen. Men kan hem persoonlijk elimineren door hem aan te merken als minderwaardig, een bedreiging van de sociale orde (een klassevijand), zodat hij kan worden afgezonderd, geïsoleerd of zelfs geliquideerd. Er is ook de (meer verfijnde) democratische weg, door hem toe te staan zich te organiseren, maar tegelijkertijd hem te verwijzen naar een blijvende minderheidspositie en hem zo door overstemming uit te schakelen. Deze min of meer negatieve opvatting van het conflict is het gevolg van het niet onderscheiden van conflict en de gevolgen van conflict. Nauw daarmee samenhangende begrippen conflict-houding en conflictgedrag. Het niveau waarop een conflict zich afspeelt kan zijn binnen in een persoon (intrapersoonlijk), binnen in een groep (interpersoonlijk) of tussen staten (internationaal). Juist bij intra- en interpersoonlijke conflicten zijn wij in het bijzonder op het terrein van de psychohygiëne - de geestelijke gezondheid, en worden wij artsen met de gevolgen daarvan - neurotische of psychosomatische symptomen - geconfronteerd.

Het conflictgedrag kan worden omschreven als het op destructieve wijze uiting geven aan de con-

flicthouding. De nadruk moet erop gelegd worden, dat de destructieve gevolgen geen *logische noodzaak* zijn, doch veeleer een ervaringsgevolg met sterke culturele componenten. Als men zegt, dat een conflict noodzakelijkerwijs tot destructieve gedragingen en houdingen moet leiden, dan is dat eerder als de uitdrukking van een ideologie dan als een wetenschappelijke stelling te beschouwen.

Het moge waar zijn dat in vele gevallen conflict-beheersing het enig mogelijk bereikbare is, nooit moet worden vergeten, dat daardoor hoogstens de bevrozing van een conflict wordt bereikt en nimmer een werkelijke oplossing. Doch zelfs de oplossing van bepaalde conflicten zal nimmer leiden tot eliminering van conflict als zodanig, ja zelfs, een volkomen eliminering van alle conflicten zou geenszins wenselijk zijn. *Galtung* pleit veeleer voor een positieve opvatting van conflict, waarbij hij conflict ziet als één van de belangrijkste motiverende krachten in ons bestaan. Deze positieve opstelling betekent echter niet, dat men negatieve, destructieve conflict-houdingen en -gedragingen moet accepteren. Tegenover partijen streven naar een oplossing. Dit vooronderstelt echter contact, positieve handelingen. Wij hebben er reeds op gewezen, dat een bepaalde hoeveelheid frustratie nodig is voor het rijpingsproces. Zo moet ook conflict (intra- en interpersoonlijk) positief worden opgevat en noodzakelijk worden geacht voor onze ontwikkeling.

De negatieve instelling tegenover conflict is cultuurgebonden en *niet* aangeboren. Veelal schijnt de ontdekking van een onverenigbaarheid als signaal te dienen voor het overgaan tot negatieve houdingen en gedrag. Er is geen enkele noodzakelijk logische samenhang tussen het bestaan van een conflict en een destructieve conflicthouding en gedrag. Indien men dit beweert, demonstreert men zijn eigen culturele vooroordelen (*Galtung*, 1969). De opvattingen van *Galtung*, hier zeer kort weergegeven, zijn de moeite van het overdenken waard en hebben ook hun reflexie op het werk van de arts. Men moet immers voor deze positieve benadering in staat zijn zijn ambivalentie te verdragen en goede intra- en interpersoonlijke relatievormen bezitten, waarop ik reeds wees. Teveel wordt vergeten, dat de gevolgen van een extern conflict kunnen worden geïnternationaliseerd en zich kunnen uiten in psychische spanningen, in ziekteverschijnselen, die vaak als een vorm van destructief gedrag zijn te zien, ditmaal tegen de eigen persoon gericht.

Wanneer *Polak* (1969) stelt, dat hij er voor pleit dat onze kinderen van jongsafaan worden voorbereid op leven in onzekerheid, op veranderingen, op partiële werkeloosheid en crisissituaties en wanneer hij vindt, dat het vak „toekomst” op de scholen zou moeten worden geïntroduceerd waarbij leerlingen en studenten zich moeten voorbereiden op een radicaal andere toekomst, dan kan met *Galtung* evenzeer worden gesteld dat ook de conflictologie als leer-vak zijn plaats zal moeten vinden.

Dames en heren, zoals u uit mijn betoog al zult hebben gemerkt, is er een negatieve correlatie tus-

sen de door mij geschetste ontwikkeling in de wereld en de psychohygiëne. Onder psychohygiëne verstaan wij dan dat deel van de gezondheidsleer, dat zich bezig houdt met de emotionele stabiliteit en met mogelijkheden tot persoonlijke ontplooiing van het individu, waarbij de nadruk ligt op harmonieuze sociale intermenselijke relaties. Ik meen dat de toestand van nu met zijn zelfmoordpogingen, zijn agressieuitingen, zijn drugverslaving, zijn rebellie, groten-deels voortkomende uit eenzaamheid en angst niet zonder meer in gunstige zin zal veranderen. Integendeel, wij zullen mijns inziens met een toeneming van de agressiviteit en andere dysregulaties rekening moeten houden.

Ik wees er reeds op, dat de onderwerping in de zin van *Bettelheim* zeer vaak slechts een schijnaanpassing is. Wij moeten dit alles onder ogen zien en geen struisvogelpolitiek bedrijven. In vele gevallen zien wij een ernstig verstoord zijn van de intermenselijke relatievormen. *Bastiaans* heeft hierop bij herhaling gewezen:

„Wanneer wij een ogenblik stilstaan bij deze relatievormen, dat kennen wij allereerst de *onbegrensde* relatievorm. De symbiotische relatievorm van de primaire verbondenheid van moeder en kind. Deze onbegrensde symbiotische relatie is de basis voor latere verbondenheid met het leven. Is deze op de juiste wijze tot stand gekomen, dan kan de jonge mens traumatisering en frustratie beter verdragen, dan wanneer deze eerste relatievorm deficiënt bleef. Vervolgens de *begrensde* relatievorm. Naarmate het individuele „Ik” tot stand komt en naarmate in het contact met de werkelijkheid frustratie en verlating wordt *getraind*, ontstaat bij het jonge individu een weethebben van grenzen van werkelijkheid en eigen persoon. En tenslotte de *ontgrensde* relatievorm. Het kind leert zijn functies trainen, leert functioneren en soepel en spelend inpassen van een getrainde functie in het totaal van andere functies. Zo ontstaat ook een spel in een aanvaarde wereld en heeft het kind eenmaal de mogelijkheid van dit soepel inpassen ervaren en is het niet getraumatiseerd dan bereikt het weldra het vermogen om een compromis van begrenzing en ontgrenzing aan te gaan. Dat wil zeggen er ontstaat de relatievorm van de verstandhouding en van zich werkelijk kunnen richten op de wereld, het zich daaraan over kunnen geven *zonder* angst, in het bijzonder de angst dat die wereld de reeds bereikte grensstructuren van het eigen „Ik” zal vernietigen. Helaas zijn er velen die de belevenissen van de ontgrenzingsfase slechts onvoldoende bereiken, zodat van een werkelijk soepel op de ander ingesteld zijn, een bestaan met anderen (hetgeen ontgrenzing betekent) geen sprake meer is. Zij blijven vaak te lang en te krampachtig in een of andere vorm van min of meer pathologische begrenzing, soms ook van kinderlijke onbegrensdeheid, steken ofwel zij vallen terug (regrediëren) op die relatievormen” (*Bastiaans*, 1965).

„Waar precies”, vraagt *Bettelheim* zich af, „trekt men de grens van in hoeverre het aan anderen moet worden toegestaan iemands innerlijk leven te beïn-

vloeden? Deze vraag is zo oud als de beschaving en heeft de mens in verwarring gebracht vanaf het ogenblik, dat hij zich zijn bestaan als mens binnen een samenleving bewust werd. Het is nog moeilijker als wij eenmaal zulk een grens trekken, haar veilig op haar flexibele plaats te houden; flexibel, omdat wij haar steeds moeten blijven aanpassen aan de gerechtvaardigde eisen van de samenleving (die niet statisch zijn) en aan de eisen van ons innerlijk (die ook variëren in de korte tijd van een leven). Op bepaalde tijden in de geschiedenis was het de godsdienst die de som van het bewustzijn van de mens samenvatte. Toen kwam het conflict nu en dan tot uitbarsting als een oorlog tussen kerk en staat om de voogdijschap over de mens. Op andere tijden was de strijd tijdelijk onbeslist in een ongemakkelijke wapenstilstand waarbij het lichaam van de mens aan de staat en zijn ziel aan de godsdienst waren toevertrouwd. Maar toen de heersende mening van de mens over zichzelf deze dualiteit verloor, werd deze dubieuze splitsing onhoudbaar. En toen de godsdienst ophield het wezenlijke te zijn van 's mensen „bewust zijn van zichzelf als mens” moest hij voortaan alleen op zichzelf vertrouwen om de barrières op te werpen tegen de aanmatiging van de samenleving. De Westerse mens is onwillig geworden zijn bewustzijn langer aan anderen toe te vertrouwen, zij het geestelijke, filosoof of partijleider. Hij is ervan overtuigd, dat *hij alleen* zijn bewustzijn kan ontwikkelen, bezitten en bewaken. Maar dan wordt de vraag in hoeverre men de staat veranderingen laat aanbrengen in zijn leven een heel persoonlijk probleem, dat ieder voor zich moet oplossen. En dit juist op een moment dat de moderne wetenschap de leiders van de samenleving heeft voorzien van machtsmiddelen - in politiek, economisch, sociaal en psychologisch opzicht - die in hun potentiële consequenties enige tientallen jaren geleden fantastisch zouden hebben geschenen”. (*Bettelheim*, 1965).

Het moge waar zijn, dat *Bettelheim* wat ongenueanceerd zijn stellingen poneert, zeker is het dat - zoals gezegd - velen grote moeite hebben met dit flexibel ingesteld zijn op de wereld en met het op-

Mededeling van het Centraal Bestuur der L.A.D.

Artsen die overwegen een functie in dienstverband aan te gaan, dan wel van functie wensen te veranderen wordt met klem aangeraden vooraf advies aan het bureau van de L.A.D. te vragen inzake de regeling van hun rechtspositie, salaris en pensioen. Dit geldt ook voor artsen die een verbintenis als assistent-geneeskundige willen aangaan.

lossen van het probleem in hoeverre men anderen, de buitenwereld c.q. de Staat, veranderingen laat aanbrengen in zijn leven.

Dames en heren. Het zal duidelijk zijn, uit psychohygiënisch oogpunt bezien, dat dit alles zeer bedenkelijk is en dat met grote kracht alles moet worden gedaan om de door mij geschetste symptomen tot verdwijnen te brengen. Men zal dit echter niet bereiken door het vormen van commissies, die zich moeten „bezinnen” op een of ander probleem. Het is nodig dat er op dit gebied veel meer research komt; dat er werkelijke onderzoeken worden gedaan.

Er wordt veel geld - en terecht - besteed voor research op het gebied van techniek en wetenschap. De hoeveelheid geld die beschikbaar komt voor onderzoeken op het gebied van psychohygiëne is nog maar zeer klein en die hoeveelheid zal in de toekomst veel groter moeten worden. Wij moeten helaas terzelfder tijd constateren, dat er in Nederland op dit ogenblik zeer weinig onderzoekers zijn die experimenten kunnen verrichten op psychohygiënisch terrein. Ik pleit er dan ook voor, dat zo spoedig mogelijk laboratoria (instituten) zullen komen, met steun van overheidswege (als een specifiek stuk welzijnsbeleid is psychohygiëne ook een taak van de overheid. Het is overigens bekend dat onze staatssecretaris Dr. Kruisinga dit standpunt zeker inneemt). Deze laboratoria zijn mede van eminent belang voor het opleiden van toekomstige onderzoekers, die wij zo zeer nodig hebben op dit gebied.

Na deze korte schets van de mens in een veranderende maatschappij moge ik tot slot nog enige woorden wijden aan de arts in deze maatschappij. Wij moeten stellen, dat de arts een deel is van de maatschappij, dat hij niet buiten de wereld staat en vanuit een ivoren toren de mensen, zijn patiënten, behandelt doch dat de arts samen met zijn patiënten deel heeft aan deze wereld, deze mede helpt en moet helpen vormen en daarvan de implicaties onder ogen moet zien. Zo lang het ons niet mogelijk is de oorzaak van de door mij geschetste verschijnselen te bestrijden zullen wij als artsen, en in het bijzonder de huisartsen, in mogelijk toenemende mate te maken krijgen met patiënten wier symptomen geheel of mede zijn veroorzaakt door hun psychosociaal dysfunctioneren. De arts zal meer kennis moeten hebben van de huidige toestand, de oorzaken van de pathopsychologische verschijnselen die wij waarnemen. Hij moet inzicht verkrijgen in de dysregulatie-mechanismen van de agressie, in de psychohygiënische betekenis van arbeid en vrije tijd in hun onderlinge verbondenheid. Zijn opleiding zal meer moeten zijn gericht op de kennis van interpersoonlijke en intrapersoonlijke relaties en de gevolgen daar-

van met betrekking tot neurotische c.q. psychosomatische symptomen.

Het is zeer waarschijnlijk dat de arts van de toekomst vele ziekten niet meer zal zien die tegenwoordig nog aanwezig zijn, doch met de verbetering van de geneeskundige wetenschap en techniek zullen verdwijnen. Wel zal hij in toenemende mate worden geconfronteerd met psychosomatische ziekteverschijnselen en talrijke andere neurotische klachten. Het zal dan ook mogelijk moeten worden dat deze arts, wanneer bovendien machines en hulpkrachten een groot aantal werkzaamheden van hem hebben overgenomen, meer tijd zal hebben om zich met zijn patiënt als mens bezig te houden.

De opleiding van de arts op dit ogenblik is zo, dat hij naar mijn mening met betrekking tot bovengenoemde vraagstukken de toekomst niet op de juiste wijze tegemoet kan treden. Zijn opleiding is onvoldoende gericht op het verkrijgen van kennis, nodig om inzicht te verkrijgen in de genoemde psychosomatische en neurotische symptomen, terwijl hij onvoldoende wordt opgeleid om zijn patiënt met diens ziekten als mens (psycho-)therapeutisch te beïnvloeden. Andere tekorten in de opleiding laat ik nu maar buiten beschouwing. Ik geloof niet dat kleine wijzigingen of kleine aanpassingen hier verbetering in zullen kunnen brengen, maar dat een radicaal ander systeem nodig zal zijn, willen wij de artsen van de toekomst op de juiste wijze voorbereiden op hun taak. Hierbij zal ook een herstructurering van de extramurale zorg, die zeker zal komen en de plaats van de huisarts daarin, mede in beschouwing moeten worden genomen.

Dames en heren, mens-maatschappij-medicus. Ik heb op fragmentarische wijze deze drie onderwerpen in hun onderlinge relatie trachten te behandelen en ik ben mij ervan bewust, dat ik meer heb aangeduid dan uitgewerkt. De tijd liet mij niet toe, dat wij dat konden doen. Ik hoop echter toch dat ik duidelijk heb gemaakt hoe gestoorde intermenselijke relatievormen, die weer leiden tot agressieve uitingen, angst en eenzaamheid, veroorzaken dat velen psychosociaal dysfunctioneren. Het is nodig dat door een grondige analyse en tevens een maatschappij-kritische beschouwing niet alleen wordt nagegaan wat de werkelijke inhoud en betekenis van psychohygiëne is, doch ook zullen talrijke onderwerpen uit het gebied der psychohygiëne door studie en research moeten worden uitgediept.

De arts zal in de trias mens-maatschappij-medicus in het juiste perspectief van de toekomst dienen te worden geplaatst. Dit houdt in dat men nauwkeurig dient na te gaan wat zijn taak zal zijn en wat hij nodig heeft om die taak te vervullen. Zijn opleiding zal daarop dienen te worden afgestemd ook al zou dit een totale omwenteling in die opleiding moeten betekenen.

Staatssecretaris Kruisinga over het behoud van de mens en zijn milieu

Van 28 september tot 6 oktober 1970 vergaderde in Scheveningen voor de vijfde maal het Codex Committee on Pesticide Residues W.H.O./F.A.O., een subcommissie van de Codex Alimentarius Commission. Taak van de subcommissie is, in het kader van het Joint F.A.O./W.H.O. Food Standards Program normen vast te stellen voor de toelaatbaarheid van residuen van bestrijdingsmiddelen in eet- en drinkwaren.

In zijn openingstoespraak wees de staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. R. J. H. Kruisinga, op het grote belang van de activiteiten van de commissie voor het behoud van de gezondheid van de mens en zijn milieu - activiteiten, die juist de laatste jaren vruchten beginnen af te werpen. Dr. Kruisinga: „Ik zou vandaag nog eens willen onderstrepen, dat er geen hoop is de bedreiging van de gezondheid van de mens en zijn omgeving door de moderne technologische ontwikkeling het hoofd te bieden zonder internationale en waar mogelijk wereldwijde internationale regelingen. Dit jaar 1970 is met betrekking tot het belangrijke gebied van mens en milieu in internationaal verband gekenmerkt door enkele bijzondere gebeurtenissen. Het is juist 25 jaar geleden dat opnieuw, ten einde een derde wereldoorlog te voorkomen de wil tot internationale samenwerking gestalte gaf aan de Verenigde Naties. Uit deze organisatie is gegroeid de Wereld Gezondheidsorganisatie en de Voedsel en Landbouworganisatie, beide gespecialiseerde wereldorganisaties. Het zeer grote gezag dat deze technische organisaties hebben, berust voor een belangrijk gedeelte op de deskundigheid van haar deelnemers, maar voor een ander deel op het wereldwijde en het intergouvernementele karakter van de organisatie”.

De bewindsman stelde vast, dat W.H.O. en F.A.O. in toenemende mate werkzaam zijn op het gebied van de toelaatbaarheid van bestrijdingsmiddelen. Jammer genoeg beschikt men naar zijn mening over onvoldoende fondsen om deze arbeid te activeren. Die moeten er wel komen, maar het lijkt, aldus Dr. Kruisinga, of niet alle lidstaten voldoende overtuigd zijn van de nieuwe ernstige bedreiging van de gezondheid van de mens en zijn milieu door moderne technologische en maatschappelijke ontwikkeling. Welnu: „Nederland werkt op nationaal en internationaal niveau al enige jaren intensief voor het op gang komen van onderzoek, voor het coördineren van overleg en voor de totstandkoming van regelingen en wetgevingen op het gebied van de volksgezondheid in het algemeen en in het bijzonder op al die gebieden waar moderne maatschappelijke of technologische ontwikkelingen de gezondheid van de mens en zijn milieu bedreigen”.

Dr. Kruisinga haalde verder een resolutie aan van

het comité van plaatsvervangers van de ministers van de Raad van Europa, die onder meer de aanbeveling inhoudt, dat de milieubelasting van het bestrijdingsmiddel in relatie tot de effecten op de gezondheid van de mens en zijn omgeving mede een criterium van toelating van een bestrijdingsmiddel moet zijn. Hij noemde het verheugend, dat de W.H.O. op voorstel van de Benelux haar arbeid zal intensiveren om de nationale maatregelen voor de regeling van een gezond milieu te coördineren en samen te smeden tot een internationaal plan van bewaking en sanering van het milieu, waar dat bedreigd is, en richtlijnen te geven aan landen met een beginnende industrialisatie om een bedreiging van het milieu te voorkomen. „Wij moeten”, aldus de staatssecretaris, „komen tot een productieproces waarbij het afval in de economische opbouw of in het productieproces opgenomen wordt, waarin geldt dat „waste is something not yet recycled”. Wij moeten er rekening mee houden, dat aan iedere technologische en economische stap voorwaarts sociale kosten verbonden zijn. Wij kunnen de ontwikkelingslanden die nog vorm moeten geven aan hun economische ontwikkeling van advies dienen bij de opbouw van een economisch systeem”. In dit verband noemde Dr. Kruisinga nog het tienjarenplan voor milieuhygiëne van het Europees Bureau van de W.H.O. Dit plan bestrijkt de jaren 1969-1981; actie zal worden gevoerd op de terreinen van de vervuiling van water, lucht en bodem, en van de geluidhinder, terwijl daarnaast zal worden ingegaan op vragen die zijn gerezen rond kernexplosies en kernreactoren.

Werkzaamheden in of vakantie-uitwisseling met het buitenland

Ter zake van bemiddeling voor dochters van artsen, die in Engeland werkzaam willen zijn en ook betreffende vakantie-uitwisseling heeft The British Medical Association de dienaangaande door haar tot nu toe verleende bemiddeling overgedragen aan „The overseas staff agency”, een instelling waarvoor de British Medical Association zich garant verklaart en die volgens haar bemiddeling kan verlenen op een breder vlak. Deze organisatie is behulpzaam bij het plaatsen van dochters van artsen van 17 jaar en ouder, die willen werken als gouvernante, au pair of als „mothers help” in het buitenland, met het oog op verbetering van hun talenkennis (mogelijkheden voor Engeland, Frankrijk, Italië, Duitsland, Canada en Amerika) en voor kinderen van artsen als paying guests in of voor vakantie-uitwisseling met genoemde landen. Het adres van „The overseas staff agency” is: 45-47 Churchstreet, Rickmansworth.

ARTS, MENS, MAATSCHAPPIJ

***Voordracht gehouden ter afsluiting van het
22ste Ledencongres der Maatschappij door
K.N.M.G.-voorzitter Dr. L. van der Drift***

Mij is gevraagd de bespreking van het congres-thema af te ronden door te pogen de rode draden uit de betogen van de vorige sprekers aaneen te knopen tot een meetsnoer voor de rol van de arts in de gezondheidszorg van morgen. In de uitwerking van deze opdracht is met het oog op de ingewikkelde aard van het onderwerp sterke beperking noodzakelijk. De keuze van deze beperking wordt bepaald door de doelstelling, welke bij de conceptie van het congres-thema voor ogen heeft gestaan: namelijk belangstelling te wekken voor de ontwikkeling van de geneeskunde en de gezondheidszorg in de nabije toekomst. Geen vrij-blijvende belangstelling — maar als een persoonlijke opdracht voor iedere arts om met alle gaven van gemoed en verstand actief bij te dragen tot de vormgeving aan een optimale gezondheidszorg in een snel veranderende wereld.

Regeren is vooruitzien. Den Haag is de zetel van de regering. Terecht heeft de congrescommissie voor het ledencongres in Den Haag van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst een thema gekozen, dat op dit vooruitzien betrekking heeft. Nauta heeft in zijn rede voor het ledencongres te Groningen op indringende wijze gepleit voor het tot ontwikkeling brengen van de futurologie binnen het kader van de Maatschappij. Ik onderstreep dit als een noodzaak en als een plicht.

Polak noemt in zijn voordracht, gehouden ter gelegenheid van de tentoonstelling „Medica 69” drie belangrijke redenen waarom wij ons moeten gaan bezig houden, niet alleen met de bestudering van de toekomst, maar vooral met de besturing van de toekomstontwikkeling: schaalvergroting, acceleratie, revolutionaire ontwikkelingen in wetenschap, techniek en samenleving.

Schaalvergroting zien wij in de vorm van fusies in het bedrijfsleven. Wij zien het ook in de vorming van grotere bestuurlijke en staatkundige eenheden en in het toenemen van de communicatie. Hierdoor beleeft ieder mens als van nabij wat elders in de wereld gebeurt. Deze ontwikkeling wordt door McLuhan gekenschetst als het ontstaan van „one global village”.

Acceleratie wijst op de steeds korter wordende tijd, die verloopt tussen het doen van een uitvinding en de toepassing daarvan. Dit heeft tot gevolg, dat zich meerdere malen ingrijpende veranderingen zul-

len voltrekken binnen één generatie. Dit maakt continue aanpassing van het individu noodzakelijk.

Revolutionaire ontwikkelingen in wetenschap, techniek en samenleving dragen als het ware dagelijks bij tot een steeds sneller veranderend wereldbeeld. De spectaculaire ontwikkelingen in de biologische wetenschappen doen vermoeden, dat wij aan de vooravond staan van fundamentele doorbraken. Hierdoor lijkt de beïnvloedbaarheid van allerlei levensprocessen op cellulair en zelfs moleculair niveau binnen het bereik van het mogelijke te komen, inclusief verregaande beïnvloedbaarheid van het menselijk gedrag.

Tegenover deze ontwikkelingen kan de arts niet onverschillig blijven staan en maar afwachten hoe het uitpakt. Wetenschap en techniek leveren immers niet alleen nieuwe mogelijkheden van onderzoek en behandeling maar bovendien werktuigen en werkwijzen, waarmee men kan proberen deze onoverzienbare massa van mogelijkheden te besturen en te leiden tot projecten, die dienen tot heil van de mensheid. Met andere woorden: de artsen zijn mede verantwoordelijk voor de richting waarin deze ontwikkeling wordt gestuurd. Deze verantwoordelijkheid verplicht tot diepgaande bestudering en ontwikkeling van de leer der prognostica in de geneeskunde.

De sprekers op dit congres hebben tot dit doel in hun voordrachten de nadruk gelegd op bepaalde ontwikkelingslijnen naar de toekomst. Sir Max Rosenheim stelde in een toespraak tot de Europese Commissie van de World Health Organization: „that if medical research were to stop, we could still make great progress through the next twenty years by merely securing full application of present knowledge”. Het magisch jaar 2000 kan men nauwelijks benaderen zonder te vervallen in denkwijzen van science fiction. Doortrekken van ontwikkelingslijnen, die voortkomen uit extrapolatie van wat thans bekend is, biedt mogelijkheden om te spreken over de ontwikkeling van de gezondheidszorg in de zeventiger jaren zonder het contact met de werkelijkheid te verliezen.

De rode draad in het betoog van Dr. Kruisinga wijst op de toenemende plicht van de overheid zich met steeds meer onderdelen van de gezondheidszorg bezig te houden omdat de vraag naar zorg is geëvolueerd tot een recht op zorg voor iedere burger. De toenemende betekenis van het welzijn betekent in de gezondheidszorg een accentverlegging van „cure” naar „care”. Voor dit welzijn schadelijke neveneffecten van het leven in een hoogontwikkelde

welvaartsstaat dienen tijdig te worden gesignaleerd en onderzocht. Ik noem slechts geluidshinder of de psychische gevolgen van het wonen in hoogbouw-flats. Het lijkt niet langer verantwoord de welvaart alleen in economische parameters uit te drukken.

Tromp heeft vanuit zijn grote encyclopedische kennis een panorama geschilderd van de vele bijdragen, die de natuurwetenschappen en de techniek hebben geleverd aan de ontwikkeling van de curatieve en preventieve geneeskunde; deze bijdragen moeten bijna alle nog operationeel worden gemaakt voor toepassing in de praktijk. Zij zullen een belangrijke uitbreiding betekenen van de mogelijkheden voor diagnostiek, massa-onderzoek en therapie; om hun toepassing mogelijk te maken zullen misschien ingrijpende wijzigingen in de structuur van de gezondheidszorg nodig zijn. Dit zal tevens nodig zijn om de grotere stroom van gegevens optimaal te verwerken.

Querido heeft in zijn voordracht van deze mogelijkheden enkele sprekende voorbeelden gegeven. De ontwikkeling lijkt er toe te zullen leiden, dat de arts steeds minder voor een academicus oneigenlijke werkzaamheden zal behoeven te verrichten. De opleiding in de geneeskunde zal door dit alles ingrijpend worden beïnvloed.

Kuypers heeft laten zien hoe door intensieve multidisciplinaire samenwerking verrassende vorderingen zijn gemaakt bij de studie van de biologie, inclusief de humane. Nieuwe mogelijkheden voor ingrijpen in en veranderen van levensverschijnselen zijn hiervan het gevolg.

Door goede communicatie kan de mens zelf deel gaan uitmaken van deze ontwikkeling. Anderzijds zal het nodig zijn bij het onderwijs in de geneeskunde meer aandacht te besteden aan de opleiding van wetenschappelijke onderzoekers.

Speyer gaat in zijn voordracht uit van het veelvuldig voorkomen van psycho-sociaal dysfunctioneren van de mensen in onze huidige samenleving. Meer inzicht is volgens deze spreker nodig in de psychohygiëne - dit is dat deel van de gezondheidsleer, dat zich bezig houdt met vraagstukken als emotionele stabiliteit; ontplooiing van de persoonlijkheid en opbouw van harmonieuze intermenselijke relaties.

De arts van morgen zal in toenemende mate worden geconfronteerd met vormen van psycho-sociaal dysfunctioneren. Het is dan van belang, dat hij meer inzicht heeft in het dysregulatie mechanisme van de agressie, in de betekenis van arbeid en vrije tijd, in de ontwikkeling van relatiepatronen en de gevolgen daarvan voor neurotische en psychosomatische symptomen.

Opleiding van onderzoekers en inrichting van laboratoria zijn dringend nodig om het grotendeels nog onontgonnen terrein van de psychohygiëne in kaart te brengen en begaanbaar te maken.

Alvorens dieper in te gaan op de rol van de arts in de gezondheidszorg van morgen lijkt het mij nodig eerst nog stil te staan bij de vraag wat onder gezondheidszorg kan worden verstaan. Gezond-

heidszorg is de zorg voor de gezondheid, maar wat is dan gezondheid?

Nog niet zolang geleden was men algemeen van mening, dat gezondheid kon worden omschreven als de afwezigheid van ziekten en gebreken... In deze conceptie paste de overwegende rol van de curatieve geneeskunde. Als gevolg van deze conceptie is het onderwijs in de geneeskunde in sterke mate gericht op de curatieve taak - ook nog in het nieuwe curriculum.

Na de laatste wereldoorlog is echter een steeds ruimer wordende uitbreiding gegeven aan het begrip gezondheid. De definitie van gezondheid in de preambule op het statuut van de World Health Organization luidt: „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”. Dit is dus een positieve benadering, gericht op optimaal welzijn. In het licht van deze definitie is het voor de gezondheidszorg een legitieme vraag, welke de medisch-student Paul Juffermans boven een artikel van zijn hand in de Nieuwe Linie stelt: „De maatschappij maakt de mensen ziek, maar wat doet de dokter daaraan?”

Maar niet alleen in kringen van medische studenten houdt men zich bezig met zulke fundamentele vragen. In Arts en Sociale Wetgeving schrijft J. H. A. van der Pas over de moeilijke positie, waarin de verzekeringsgeneeskundige verkeert als hij iemand geschikt moet verklaren voor „de grauwe massa van arbeid in loondienst, die als zinloos, onaantrekkelijk, monotoon, frustrerend, stompzinnig, mensonwaardig wordt ervaren”. „Als verzekeringsgeneeskundige — zo zegt hij — ervaren wij dagelijks de tegenzin van vele verzekerden tegen deze arbeid, het legitimeren van ziekte om aan deze arbeid zo vaak en zo lang mogelijk te ontkomen.” „Is het geschikt verklaren voor deze arbeid uit een oogpunt van individuele of maatschappelijke gezondheidszorg medisch en/of ethisch nog van ons te eisen?” Wie meent, dat deze auteur overdrijft, wil ik wijzen op het jaarlijks stijgende aantal ziekmeldingen - in 1969 bijvoorbeeld 16%. In de geruchtmakende artikelen van Van Urk en Bouricius in Medisch Contact komt eveneens het onbehagen tot uitdrukking over de rol van de arts in bepaalde maatschappelijke gebeurtenissen, zoals keuringen.

De Algemene Nederlandse Vereniging voor Sociale Geneeskunde hield in april van dit jaar een jubileumcongres met als thema „De mens in zijn milieu”. In de discussiegroepen van de deelnemers waren vele stemmen te beluisteren, die getuigden van een meer maatschappij-gerichte opvatting van begrippen als geneeskunde en gezondheidszorg.

Recente studies, zoals van Oliemans, over het morbiditeitspatroon in de huisartspraktijk tonen aan dat in een zeer groot percentage voor de klachten van de patiënt geen somatisch korrelaat wordt gevonden. Toch noemen wij deze hulpzoekenden „patiënt” en wordt de hulp aan hen verleend nog steeds ervaren als uitoefening van de geneeskunde. De opleiding tot arts was — en is nog — bijna

uitsluitend gericht op de behandeling van patiënten van wie de klachten en het ziektebeeld wel een somatisch korrelaat hebben. Geen wonder, dat de bijna uitsluitend voor de behandeling van patiënten met somatische ziekten opgeleide huisarts weinig arbeidsbevrediging ondervindt als hij wordt geconfronteerd met zoveel niet somatisch geconditioneerde ziektebeelden. Tijdens zijn opleiding heeft hij hierover op zijn best horen spreken in termen als neurotische of psycho-sociale dysregulaties; de ervaren werkelijkheidswaarde van deze in fraaie woorden gehulde beschouwingen staat meestal gelijk aan: „flauwe kul“, „aanstelleritis“ en dergelijke.

Het zou op zichzelf een interessante studie zijn na te gaan waarom psycho-sociale dysregulaties zo vaak worden gepresenteerd in de vorm van klachten, die in de eerste plaats een somatisch korrelaat doen veronderstellen. Mogelijk zal blijken, dat dit in belangrijke mate moet worden toegeschreven aan een psychologisch begrijpelijk neveneffect van het feit, dat gedurende zeventig jaar de arts de sleutelfiguur is geweest bij de toegang tot de begeerlijkheden der sociale verzekeringswetten.

Wat hiervan zij, het is duidelijk, dat gezondheid meer is dan afwezigheid van ziekte. Het wordt tijd dat wordt onderzocht wat hiervan de consequenties zijn voor de opleiding in de geneeskunde en voor de organisatie van de gezondheidszorg. Mogelijk kan vervanging van de oude indeling in zieken en gezonden door een driedeling van „zieken, ongezonden en gezonden“ bijdragen tot het ontstaan van het nodige inzicht.

De veranderende opvattingen over gezondheid staan in nauwe relaties tot bepaalde aspecten van de veranderingen in de wereld. Belangrijk is dat de voortgaande mechanisering en automatisering van het productieproces er toe zal leiden, dat de mens zijn vrije tijd niet langer zal behoeven te ervaren als herstelfase tussen twee arbeidsperioden. Hij zal deze kunnen zien als tijd, waarin men vrij is om de in aanleg aanwezige eigen potenties tot ontwikkeling te brengen, onbekommerd door de zorg voor het dagelijks brood. Mogelijk zal hierdoor het begrip gezondheid evolueren tot de toestand van optimale ontplooiing van deze individuele ontwikkelingspotenties. Inherent hieraan is tevreden zijn met eigen ontwikkelingsmogelijkheden en tolerant zijn ten opzichte van personen met andere ontwikkelingsmogelijkheden. In deze conceptie is bevordering van de creativiteit een daad van positieve gezondheidszorg. Men behoeft waarlijk geen aan de religie ontleende termen te gebruiken om paradijselijke vergezichten te beschrijven.

Keren wij nu weer terug tot de werkelijkheid van vandaag om van daar uit de blik te slaan op ontwikkelingslijnen van geleidelijkheid. Het lijkt mij dan van belang aan te knopen bij hetgeen Tromp en Querido hebben opgemerkt omtrent toepassing van geautomatiseerde productie en verwerking van gegevens in de uitoefening van de geneeskunde. Multi-fase screening technieken zijn reeds operationeel in diverse centra. Zo beschreef Morris

McCallen in 1965 de met behulp van de Kaiser Foundation tot ontwikkeling gebrachte onderzoekcentra in Oakland en San Francisco, waar toen reeds 2000 personen per maand een zeer uitgebreid schematisch onderzoek konden ondergaan. Inmiddels zijn in Engeland het Cavendish en het Bupa Centre tot ontwikkeling gebracht en te Wiesbaden de „Deutsche Klinik für Diagnostik“. Deze instellingen zijn voornamelijk ontwikkeld om periodiek geneeskundig onderzoek of massakeuringen te verrichten. Er is weinig fantasie voor nodig zich voor te stellen wat het zou kunnen betekenen wanneer dergelijke onderzoeksfaciliteiten ter beschikking zouden komen van de huisarts. Zijn diagnostiek zou op slag de mogelijkheden van de gemiddelde internist overtreffen. Maar ook de beoordeling van de resultaten van zulk een onderzoek wordt vergemakkelijkt door de computer daar deze tevens een lijst kan leveren van de differentiële diagnose in volgorde van de mate van waarschijnlijkheid, daarbij tevens aangevende welke aanvullende onderzoeken zijn geïndiceerd.

Met behulp van deze technieken zal het mogelijk zijn sneller en met meer zekerheid de vraag te beantwoorden of de vage klachten van de patiënt een somatisch korrelaat hebben. Gesteund door de objectieve zekerheid van de resultaten van zulk een onderzoek kan de huisarts des te meer aandacht wijden aan de klagende mens. Hiertoe zijn meer auditieve en verbale bekwaamheden vereist dan waarin hij thans wordt onderwezen.

Medische specialismen kunnen ruwweg worden onderscheiden in een groep waarin handvaardigheid een hoofdkenmerk is en in een groep waarin dit niet of minder het geval is - de zogenaamde niet snijdende specialismen. Een groot deel van de werkzaamheden van deze specialismen is van dien aard dat ze kunnen worden gekenschetst als een computer-functie. Wanneer *echte* computers ter beschikking komen en dit werk gaan uitvoeren kan het niet anders of dit moet diep ingrijpende gevolgen hebben voor de wetenschappelijke functie en de maatschappelijke positie van de betrokken specialisten, zowel kwalitatief als kwantitatief. Hun werk zal zich meer kunnen ontwikkelen tot speurwerk en tot adaptatie van verworven kennis in programma's die in de computer kunnen worden verwerkt. Dit zal hen ongetwijfeld een grotere arbeidsbevrediging geven dan de huidige bemoeienissen met te veel routine zaken beneden het niveau van hun kunnen. Een ander gevolg van de toepassing van computers in de geneeskunde zal mogelijk kunnen zijn dat de dan op het niveau van de algemene internist werkende huisarts weer zal kunnen worden ingeschakeld in de medische functie van het ziekenhuis van morgen.

Terecht kan men zich afvragen of de toepassing van alle mogelijkheden die wetenschap en techniek bieden, niet zal leiden tot een sterke verzakelijking van de patiënt-arts-relatie, met als gevolg dat de mens verkommert terwijl zijn organen floreren. Wijlen Professor Duyff schreef in april van dit jaar in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde een

hoofdartikel over computers: „Het succes van welke behandeling dan ook, hangt grotendeels af van de persoonlijke relatie tussen de arts en de patiënt." „Het persoonlijk charisma van de arts is één van de belangrijkste factoren, die de mate van welslagen van de behandeling bepalen." „Een arts van wiens schouders, domme, vervelende en tijdrovende taken zijn afgenomen kan beter zijn deels magieke functie als geneesheer vervullen."

Alle sprekers op dit congres hebben in hun voordracht op enigerlei wijze opmerkingen gemaakt met betrekking tot de gevolgen voor het onderwijs van de door hen besproken ontwikkelingen. Wanneer al deze gewenste veranderingen even zoveel toevoegingen zijn aan de leerstof, die men paraat moet hebben om met succes het arts-examen te kunnen afleggen, valt te vrezen, dat de eerlang afstuderende arts een grijsaard zal zijn.

Querido heeft er met nadruk op gewezen dat vooral het academische deel van de opleiding meer toekomst moet zijn gericht. Als ik het in mijn woorden mag vertalen: enerzijds meer gericht op het bijbrengen van de noodzaak en de methode om gedurende het gehele verdere leven zelfstandig en kritisch kennis te blijven verwerven omtrent de voordeelingen van de wetenschap en de mogelijkheden tot toepassing daarvan, anderzijds meer gericht op de methodiek van het probleem solving process in de geneeskunde. Met het oog op de steeds groter wordende verschillen tussen de diverse sectoren waarin de geneeskunde en de gezondheidszorg wordt beoefend zal reeds vroeg in de opleiding differentiatie nodig zijn.

De medische faculteiten zijn in ons land autonoom. Eén van de gevolgen hiervan is, dat de faculteiten nog al geïsoleerd zijn komen te staan en dat de ontwikkelingen in het veld van de beroepsuitoefening veelal aan hun aandacht zijn ontsnapt. Dit heeft er bijvoorbeeld toe geleid, dat het lang, te lang heeft geduurd voor de faculteiten tot het inzicht kwamen, dat het eindprodukt van hun onderwijs — de arts — niet meer identiek was met de functionaris, die in ons gezondheidsbestel de rol van huisarts vervult.

Een van de oorzaken van deze trage en late erkenning is geweest, dat er geen voldoende feedback vanuit de praktijk naar de opleiding heeft plaats gevonden. De lering hieruit voor de toekomst is de constatering, dat de verantwoordelijkheid voor de opleiding een tripartite affaire behoort te zijn van overheid, faculteit en beroepsorganisatie: de overheid voor het beschikbaar stellen van de middelen; de faculteiten voor het onderwijsdeskundig realiseren van de doelstellingen van de opleiding en de beroepsorganisatie voor de feed-back op deze doelstellingen en de mate waarin zij worden gerealiseerd. Dit zal zelfs een vijfvoudige verantwoordelijkheid moeten zijn wanneer men patiënten en studenten mede verantwoordelijk acht voor het tot stand komen van optimale voorzieningen.

De World Medical Association heeft deze stelling onlangs opgenomen in haar rapport ter voorberei-

ding van de vierde wereldconferentie over opleiding in de geneeskunde - in 1972 te Kopenhagen. Er is dus hoop, dat in de zeventiger jaren een organisatorische vormgeving aan deze meervoudige verantwoordelijkheid tot stand zal kunnen worden gebracht. Zonder een dergelijke ontwikkeling kan men weinig hoop koesteren, dat nieuwe curricula inderdaad nieuwe wijn in nieuwe lederzakken zullen blijken te zijn. Op het terrein van de nascholing lijkt een dergelijke ontwikkeling binnenkort te zullen worden gerealiseerd.

Het is moeilijk te overzien wat de gevolgen zullen zijn voor de praktijkuitoefening en de organisatie van de gezondheidszorg van de invoering op grote schaal van automatic data processing enerzijds en van de evolutie van het begrip gezondheid anderzijds. Het lijkt mij dringend noodzakelijk, dat overheid, beroepsorganisatie en maatschappelijke instellingen op het terrein van de gezondheidszorg zich hierover gezamenlijk gaan beraden. Een gemeenschappelijk onafhankelijk planbureau zou hiervoor de fundering kunnen vormen. Anticiperende studies en experimenten zullen nodig zijn om de ontwikkeling zinvol te kunnen leiden. Gebeurt dit niet dan valt te vrezen dat intussen onstane belangen en verkregen rechten zich zullen verzetten tegen het à tempo doorvoeren van noodzakelijke aanpassingen aan gewijzigde omstandigheden.

Er zijn gelukkig reeds enkele stappen in deze richting gezet, zoals het experiment in de Flevo polders, de experimentele groepspraktijken, waarvan enkele gelieerd aan gezondheidscentra. De vorming van medische staven in ziekenhuizen lijkt een veelbelovende ontwikkeling in de richting van een verantwoorde synthese van algemeen belang en eigen belang.

Waarschijnlijk zal het nog veel hoofdbreken kosten de befaamde lappendeken van de vele instellingen van maatschappelijke gezondheidszorg te transformeren van een folkloristisch interessant patroon tot een efficiënte dekking voor de consument, cliënt of patiënt, of hoe men de hulpvragende mens in die sector ook moge noemen. De steeds grotere investeringen, die nodig zijn om de in ziekeninrichtingen te geven zorg op peil te houden dwingen tot het formeren van grotere eenheden bij de exploitatie daarvan. De bereidheid hiertoe van besturen, directies en medische staven zal onder de druk van de onlangs aangenomen Wet ziekenhuisvoorziening wel toenemen, al blijft het te betreuren dat het particulier initiatief de boot van de zelfordening op dit gebied heeft gemist.

Het is niet mogelijk deze voordracht te eindigen zonder een beschouwing te wijden aan de rol van de artsorganisatie in de gezondheidszorg van de zeventiger jaren.

In ons land bestaat één beroepsorganisatie van artsen, onze Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Vanaf de oprichting is deze Maatschappij sterk betrokken geweest bij allerlei maatschappelijke aspecten van de gezondheidszorg. De enorme ontwikkeling van de

curatieve geneeskunde heeft ook voor deze Maatschappij een accentverschuiving naar dit terrein betekend. Het getuigde bijvoorbeeld destijds van een vooruitziende blik toen de Maatschappij het initiatief nam tot de instelling van een specialisten register. Een ontwikkeling, die nog steeds doorgaat, zoals moge blijken uit vergevorderde plannen voor de instelling van een huisartsenregistratie. Kon de Maatschappij in 1932 op eigen gezag een specialisten register instellen, in 1970 is voor de instelling van een huisartsenregistratie een goed samenspel met overheid en medische faculteiten onontbeerlijk.

Deze ontwikkeling is illustratief voor het feit, dat in de huidige samenleving niemand en ook geen enkele instelling iets tot stand brengen kan zonder de medewerking van mede belanghebbenden. De modewoorden openheid en inspraak zijn tevens de sleutelwoorden tot een zodanige harmonieuze samenwerking, dat elke deelnemer de hem of haar toekomstige verantwoordelijkheid in de juiste proportie krijgt te dragen.

De ingewikkeldheid van de samenleving maakt dat onze Maatschappij op weinig terreinen van de gezondheidszorg nog een alleen-verantwoordelijkheid heeft - daarentegen is er een groeiende plicht tot medeverantwoordelijkheid. Deze medeverantwoordelijkheid sluit het ontwikkelen van initiatieven niet uit, integendeel. In de naam van de Maatschappij ligt dit zelfs imperatief opgesloten. „Bevordering van” wijst meer op activiteit dan op reactiviteit, meer op creativiteit dan op hoeden van belangen. „Geneeskunst” duidt op de bemiddelende taak, die de arts heeft om de kennis van de wetenschap aan de patiënt of de samenleving ten goede te laten komen door deze toe te passen. Voor alle sectoren van de geneeskunst geldt het „Salus aegroti, suprema lex”. Bevordering van de geneeskunst betekent dus dienstbaar zijn aan het heil van de zieke.

De beleidslijn voor de Maatschappij is dus duidelijk. Enerzijds moet zij toetsen of bepaalde ontwikkelingen de geneeskunst bevorderen, anderzijds moet zij zelf initiatieven tot dit doel ontwikkelen. Dit laatste aspect is sedert de oorlog niet de sterkste kant van het beleid geweest. In dit verband is het interessant er aan te herinneren dat aanvankelijk het leven van de Maatschappij zich voornamelijk afspeelde in de afdelingen. Dit was in een tijd toen de problematiek plaatselijk nog kon worden overzien. De taak van de algemene ledenvergadering en van

het hoofdbestuur was in die tijd voornamelijk een canoniserende. De met schaalvergroting, communicatie en acceleratie te kenmerken veranderingen van de samenleving, doet de gedachte rijzen, dat de taak van het hoofdbestuur in toenemende mate een stimulerend karakter moet krijgen, tot uitdrukking komende in creatieve en anticiperende beleidsconcepties. Het weekblad Medisch Contact krijgt dan de natuurlijke functie deze beleidsvorming aan de leden en het publiek mee te delen en ze begrijpelijk en aanvaardbaar te maken.

Door ook zo te functioneren kan de Maatschappij afkomen van het haar ontsierende odium alleen op te treden als hoedster van de belangen van een voornamelijk curatief werkzame artsenstand; zo ook kan zij weer evolueren tot het niveau van een adequate en gewaardeerde gesprekspartner voor overheid, faculteiten en instellingen van maatschappelijke gezondheidszorg.

Om niet in vage algemeenheden te blijven steken wil ik ter illustratie eindigen met enkele concrete suggesties van terreinen waarop zulk een creatieve, stimulerende en anticiperende beleidsvorming zou moeten plaats vinden:

1. het mobiliseren van de in de maatschappij aanwezige deskundigheid om op adequate wijze de geclaimde mede verantwoordelijkheid voor het onderwijs in de geneeskunde tot gelding te kunnen brengen;

2. bezinning op de wijze, waarop de artsenorganisatie een bijdrage kan leveren aan de oplossing van vraagstukken van milieubeheersing en welzijnsbevordering;

3. last but not least een kritisch en continu onderzoek van de structuren van onze gezondheidszorg op hun doelmatigheid. Onder doelmatigheid versta ik in dit verband de vraag of zij bevorderen, dat de verworvenheden van wetenschap en techniek à tempo ter beschikking komen van de hulpverlening aan mensen in nood. Hierbij past de moed ook het onkruid in eigen tuin te wieden . . .

Voor onze Maatschappij, die nog steeds vrijwel alle artsen in ons land verenigt, ligt een groot aantal taken te wachten. Taken in het belang van ons gehele land en van ons gehele volk. Taken die wij met verbeeldingskracht en met volharding moeten aanvatten. Laten wij de hand aan de ploeg slaan.

Onderzoek beroepskeuze-motivatatie medische studenten te Leiden

De grootste veranderingen in de toekomstplannen van de medische student treden op in de eerste jaren van de studie. Gedurende de eerste vier jaren neemt het percentage af van hen die zeggen later huisarts te willen worden. In de tweede fase van de studie verandert er minder. Ook wat betreft de waardering voor de opleiding bestaat er verschil tussen beide fasen. De eerste studiejaren betekenen

meestal een teleurstelling. Het ideaalbeeld waarmee men begint krijgt veelal een knak vanwege het theoretische en schoolse karakter van de kandidaatsopleiding. Dit ondanks het feit, dat de gedachte dat zoveel mogelijk op de medische belangstelling van de aankomende student moet worden ingehaakt steeds meer postvat.

Hoe ontwikkelt zich de medische belangstelling in

de loop van de studie? Is die studie er verantwoordelijk voor, dat de belangstelling voor de huisartspraktijk afneemt? Uitgaande van de stelling dat het laatste inderdaad het geval is, verricht de Nederlandse Stichting voor Statistiek in opdracht van het Instituut voor Sociale Geneeskunde van de Rijksuniversiteit te Leiden een onderzoek naar de beroepskeuze-motivatie onder medische studenten. Een longitudinaal onderzoek, met metingen in 1966, 1969 en 1972/1973, waarbij met tussenpozen van drie jaar dezelfde vragen aan dezelfde groep medische studenten (voor zover bereikbaar) worden gesteld. Via een dergelijk langlopend project hoopt men enig inzicht te kunnen geven in de ontwikkeling van de menings-, houdings- en voorkeurspatronen bij het vorderen van de medische studie.

De resultaten van de beide eerste deelonderzoeken zijn thans samengevat. Zij gaven aanleiding tot een aantal voorlopige conclusies, waarvan de belangrijkste reeds in de aanhef van dit artikel werden weergegeven. Meer in detail geeft het rapport de volgende uitkomsten:

De studie vóór het kandidaatsexamen werd over het algemeen matig gewaardeerd. Als drijfveren voor deze negatieve beoordeling werden zaken genoemd als: „te weinig met het vak te maken”, „saai, eentonig”, „teveel theorie en te weinig praktijk”. De studie na het kandidaatsexamen wordt ietwat beter beoordeeld: „meer contact met de kliniek, praktischer en interessanter”.

De helft van de ondervraagde studenten meende ten aanzien van de toekomstige beroepsrichting beïnvloed te zijn door ervaringen tijdens de co-assistentenschappen. Bijna steeds hebben deze een positieve uitwerking gehad, vooral het co-schap interne geneeskunde.

Over het contact met de wetenschappelijke staf zei 11% van de geënquêteerde studenten: „(zeer) goed”, 40%: „gaat wel”, 25%: „niet zo goed”, 21%: „(zeer) slecht”, 3%: „weet niet”. Tweederde deel zei in 1969, dat vergeleken met 1966 het contact wel was vooruitgegaan, maar de tendens was niet overwegend positief.

De beroepsmogelijkheden waaraan volgens de ondervraagde studenten door artsen de meeste waarde zou worden toegekend, bleken tijdens de studie sterk te veranderen. Bij het begin van de studie stond de chirurg hoog genoteerd; na het vierde jaar nam de internist zijn plaats in. Het laagste maatschappelijk aanzien zouden artsen volgens de studenten toekennen aan de controlerend geneesheer en de bedrijfsarts. Het publiek zou huns inziens het hoogste aanzien toekennen aan de chirurg en de huisarts in een dorp. Het laagste aanzien zouden respectievelijk de controlerend geneesheer, de bedrijfsarts en de psychiater genieten.

Het merendeel van de ondervraagden was het

eens met de bewering, dat de arbeidstijd van de huisarts beter geregeld moet zijn. Deze mening nam met het vorderen van de studie toe. Dat het gezinsleven ondergeschikt moet zijn aan de praktijk wekte veel weerstanden op. Naar de mening van de geënquêteerden worden aan de huisarts kennelijk hogere eisen gesteld wat betreft arbeidstijden en beschikbaarheid dan aan de specialist. Andere antwoorden doen vermoeden, dat er sprake is van een ontwikkeling in de richting van een grotere professionalisering van het (huis)artsenberoep.

Van de vier beroepsmogelijkheden voor artsen waarover de ondervraagden hun waardering mochten uitspreken — te weten: huisarts, specialist, sociaal geneeskundige en wetenschappelijk onderzoeker — bleek de meeste waardering, uitgedrukt in de mate van aantrekkelijkheid voor de geënquêteerde zelf, te bestaan voor het beroep van specialist, direct gevolgd door dat van huisarts. Veel lager was de waardering voor de sociaal-geneeskundige en de wetenschappelijk onderzoeker.

Bij vergelijking van de antwoorden over de eigen beroepskeuze na beëindiging van de studie bleek, dat de voorkeur voor het beroep van specialist toeneemt tijdens de preklinische fase van de studie en daarna vrijwel gelijk blijft. De voorkeur voor het beroep van huisarts daarentegen nam tijdens de preklinische fase af en bleef daarna eveneens vrijwel constant. De eigen beroepskeuze werd als volgt geargumenteerd: - voorstanders specialisme: specialisatie lijkt het meest interessant, zowel gedurende de opleiding als daarna; als huisarts is men teveel tijd kwijt en moet men te hard werken op een te beperkt terrein; - voorstanders huisarts geneeskunde: een huisarts heeft meer contact met de mensen en afwisselend werk, terwijl een specialistenstudie te lang en te duur is zonder contact met de mensen op te leveren.

Ten slotte kwamen de ondervraagde Leidse studenten tot de volgende wensen met betrekking tot het medisch curriculum: de studie vóór het kandidaatsexamen zou moeten worden verbeterd; de co-assistentenschappen van hetzelfde laken een pak, met name die in de sociale psychiatrie, neurologie, radiologie, sociale geneeskunde en oogheeskunde; het contact studenten-wetenschappelijke staf zou moeten worden verbeterd door een frequentere en betere communicatie, verkleining van de sociale afstand en een toename van het aantal docenten; indien men de interesse voor het beroep van huisarts wil doen toenemen, moet het accent op het pre-kandidaatsgedeelte worden gelegd en moet er een speciaal huisarts-co-assistentenschap komen, alsmede een betere voorlichting over het huisartsenberoep; de belangstelling van het vak van wetenschappelijk onderzoeker en dat van sociaal-geneeskundige zou moeten worden gestimuleerd.

MC | VAN HET CENTRAAL BESTUUR L.H.V.**Kandidaatstelling**

Voor de te vervullen vacature, ontstaan door het tussentijds aftreden van Dr. J. van Mansvelt (zie punt 5 van de agenda voor de ledenvergadering d.d. 24 oktober 1970) wordt door district XI kandidaat gesteld:

J. Th. Groenewegen, huidarts, Akerstraat 148, Heerlen.

Utrecht, 25 september 1970

De secretaris der
Landelijke Specialisten Vereniging
G. A. M. Hunfeld

MC | UIT DE AFDELINGEN*'s-Gravenhage en Omstreken***De muziek op het congres**

De plechtige opening van het 22ste Ledencongres van de KNMG in het Nederlandse Congresgebouw te 's-Gravenhage op 2 oktober j.l. werd opgeluisterd door het Haagse Artsenorkest. Dit optreden was een grote verrassing: in het eerste deel uit Schuberts derde symphonie mocht hier en daar wat aarzeling doorklinken, de twee dansen van P. Kingma werden fraai en lichtvoetig vertolkt. De uitvoering van deze beide werken getuigde van een behoorlijke discipline en van grote muzikaliteit, zodat de goede sfeer voor het begin van de congreswerkzaamheden geschapen werd.

De volgende middag genoten de aanwezigen in de stijlvolle zaal van Kasteel Duivenvoorde te Voor- schoten tegen een achtergrond van eeuwig wui- vende, huizenhoge beuken van een kamermuziek- programma, dat klonk als een klok. In verschil- lende combinaties werden door acht strijkers en vijf blazers werken van Haydn, Mozart, Stamitz en Hugo de Groot (geb. 1897) ten gehore gebracht. De mu- sici, allen gerecruteerd uit medische en aanverwan- te kringen, hadden het zich waarschijnlijk niet ge- makkelijk gemaakt en er moet wel zeer hard zijn gestudeerd en gerepeteerd, om het niveau te be- reiken, dat ons werd gepresenteerd. Af en toe bracht een kleine hapering de toehoorders in de herinnering, dat hier geen beroepsmusici aan de lessenaar zaten, maar grote technische moeilijke- den waren glansrijk overwonnen en de musicée- revreugde bleek in ieder stuk uit de bezielde voor- dracht. Zulk samenspel behoort tot de hoogste vormen van vrije-tijdsbesteding; het moet een grote



Het Haagse Artsenorkest in Kasteel Duivenvoorde
Foto René de Monchy

voldoening voor de spelers zijn, het zover te bren- gen. En voor de toehoorders was het een genot- volle middag, hetgeen duidelijk bleek uit de reac- ties van het dankbare publiek.

Ook het slotfeest op zaterdagavond werd voor een belangrijk deel door de medici-musici verzorgd. In de typische Engelse 17th century suite voor twee hobo's, strijkorkest en cembalo van G. Coperario en J. Cooper, gearrangeerd door Percy M. Young, viel naast gaaf spel in het bijzonder de klank te bewonderen. In Variaciok van G. Aranyi excelleerde de ons reeds als pianist bekende collega Labooy, krachtig door het orkest ondersteund. De voor de- ze gelegenheid vervaardigde cantate op tekst van Marinus van Henegouwen, alias collega Jop Panne- koek, en muziek van Henk Lagendaal bracht de hu- mor op de voorgrond, doch betekende vanwege de korte tijd van voorbereiding niettemin een enor- me prestatie voor solisten, koor en orkest.

Zo gleed deze avond van de serieuze muziek over naar de humor, die in het cabaret zijn hoog- tepunt bereikte. Trouwens, ondanks de ernstige, zelfs sombere gedachten, waartoe het congres- thema aanleiding gaf, heeft de humor het gehele zo geslaagde congres als een zuurdesem doortrokken.

Alle muzikale evenementen stonden onder de be- zielende leiding van John Mostaert, die op mees- terlijke wijze erin is geslaagd, van een heterogene liefhebberij-troep (eens door wijlen Jaap Stotijn als brandhout gekenmerkt) een representatief geheel te maken, in staat, om zowel oude als moderne mu- ziek verdienstelijk ten gehore te brengen.

Zo heeft dan de bekoring, die van het enthousiasme en de beschaafde voordracht van dit dilet- tantengezelschap uitgaat, een belangrijk aandeel gehad in het welslagen van dit congres.

Mej. Dr. W. Smidt.

Plaatsing van brieven in deze rubriek houdt niet in dat de redactie de daarin weergegeven zienswijze onderschrijft.

**Wetwijziging Abortus Provocatus
onhaalbare kaart?**

Als Nederlandse artsen hebben wij ons te houden aan: 1) de op de grondwet gebaseerde uitvoeringswetten; 2) de door ons bij het in ontvangst nemen van het artsdiploma afgelegde eed of belofte. Binnen deze rechtsregels mogen wij naar ons beste kunnen en naar eer en geweten de geneeskunst uitoefenen.

ad.1. Gunning heeft ons in zijn ingezonden brief in M.C. nr. 32/1970, blz. 870, op onomstotelijke wijze duidelijk gemaakt, dat het Burgerlijk Wetboek de ongeboren vrucht aanmerkt als reeds geboren, zo dikwijls „deszelfs belang zulks vordert”; over de vraag of het leven zo'n „belang” is, behoeft — dunkt mij — niet te worden gediscussieerd. Dat de wet de ongeboren vrucht als een levend menselijk individu beschouwt, berust — aldus Gunning — op goede gronden: door het bij de conceptie tot stand komende chromosomenpatroon is het nieuwe leven eens en vooral gedetermineerd, zoals Gunning het uitdrukt: „uniek in de gehele mensheid”. Beëindiging van zwangerschap, slechts mogelijk door de opzettelijke beëindiging van het menselijk leven in utero is dus verboden en kan slechts mogelijk worden gemaakt door Grondwet en Burgerlijk Wetboek te wijzigen in die zin, dat bepaald zou worden dat het menselijk leven eerst aanvangt bijvoorbeeld vier maanden na de conceptie, hoezeer deze bepaling ook in strijd is met de moderne wetenschap over het ontstaan van het leven. Daarom lijkt de bedoelde wijziging van de wet een onhaalbare kaart. Een andere theoretische mogelijkheid is, dat de wetgever bepaalt dat dit prille menselijk leven (in de eerste vier maanden na de conceptie) niet van zoveel „belang” is te achten, dat het recht geeft op de bescherming van het leven. Ik vraag mij af of de wetgever (de volksvertegenwoordiging) de moed zal hebben, de waarde van het menselijk leven op deze manier te relativiseren.

ad.2. De Hippocratische eed of belofte, op grond waarvan ons, artsen, de bevoegdheid tot het uitoefenen van ons beroep is verleend, gebiedt ons het menselijk leven onder alle omstandigheden te behouden en te behouden: ons wordt derhalve geen enkele ruimte

gelaten onder welke voorwaarden dan ook menselijk leven te beëindigen. Ook al zou de wetgever bepalen, dat er van menselijk leven nog geen sprake is in de eerste zwangerschapsmaanden, dan nog zouden wij ons op grond van onze kennis over de aanvang van het leven naar eer en geweten niet mogen lenen tot zwangerschapsonderbreking. Dan zou eerst de tekst van de eed of belofte moeten worden gewijzigd in die zin, dat de eis tot behoud van menselijk leven wordt gerelativeerd door daaraan bijvoorbeeld toe te voegen: „tenzij door het voldoen aan die eis anderer belangen in ernstige mate dreigen te worden geschaad”. Toekomstige artsen zullen dan later de ingreep kunnen gaan uitvoeren, en niet alleen deze ingreep — de beëindiging van het leven in utero — maar ook die van de beëindiging van het leven van mensen met ongeneeslijke ziekten, zoals Prof. Van den Berg bepleit in zijn boekje „Medische macht en medisch ethiek” (1969).

In M.C. nr. 34/1970, blz. 899, gebruikt Mante enige keren de uitdrukking „potentieel leven”, wanneer hij het heeft over de vrucht in utero. Waarschijnlijk bedoelt hij daarmee aan te duiden, dat er (in het begin van de zwangerschap) nog geen sprake is van „echt” menselijk leven, alleen nog maar van „potentieel”. Volgens Van Dale betekent potentieel: 1. „kunnen-de vrijgemaakt worden” of 2. „in aanwezig”. Het menselijk leven kan worden „vrijgemaakt” door de in aanwezig aanwezige potenties van spermatozoid en eicel te koppelen: dan wordt het potentieel menselijk leven, verankerd in beide geslachtscellen, omgezet in het leven zelf, dan ontstaat — bij de conceptie — het voor zijn hele leven unieke, gedetermineerde menselijk individu.

Intussen ben ik er mij van bewust, dat „de publieke opinie” een ander standpunt inneemt: „eigen baas in eigen buik”, en dergelijke kreten worden steeds meer vernomen en kennelijk met steeds meer instemming begroet door steeds meer groepen der bevolking, ook door steeds meer artsen, zoals blijkt uit de redactionele bijdragen en ingezonden brieven in de medische vaktijdschriften. Ook op de speciaal voor bespreking van dit onderwerp — op verzoek van het hoofdbestuur — belegde afdelingsvergaderingen van de Maatschappij bleken zich onder hen die zich in de discussie mengden veel meer voorstanders van de gelegaliseerde abortus te bevinden dan tegenstanders. Ik betwijfel echter, of deze verhouding tussen de standpunten der sprekers een juiste beoor-

deling maakt van wat „de Nederlandse artsen” hierover denken. Teneinde een wetwijziging te bevorderen (door te drukken), roeren zich de voorstanders daarvan steeds heftiger dan zij, die menen, dat het maar bij het oude moet blijven. Wanneer dat al zo is op een vergadering, dus bij hen die aan de oproep daartoe gehoor hebben gegeven, dan is het waarschijnlijk dat er onder de thuisblijvenden een nog groter percentage tegenstanders van wetwijziging aanwezig is. Wanneer het hoofdbestuur exact wil weten, hoe de leden van de Maatschappij denken over het abortusvraagstuk, dan is het nodig een algemene schriftelijke enquête in te stellen. Het zou dan wel eens kunnen blijken, dat de bedachtzamen (de „conservatieven” als u wilt) onder hen er de voorkeur aan hebben gegeven in de abortusstorm rustig binnenshuis te blijven en zich niet in de discussie te mengen — sommigen door een gevoel van ontmoediging over de door zovele collegae getoonde negatie van de volgens hen heiligste beginselen van ons beroep, anderen misschien door de vrees niet voor vol te worden aangezien wanneer zij in het openbaar uiting zouden geven aan hun afkeer van het doden van intra-uterien leven. Mij werd in de afdelingsvergadering in Utrecht na mijn betoog tot behoud van en zorg voor dat leven toegevoegd dat ik dan zeker nooit een hondenkennel had gehad, terwijl na de vergadering een bevriende jongere collega opmerkte dat er duidelijk sprake was van een „generatieverschil” en... willen wij niet graag allen voor „jong” en vooral ook „modern” doorgaan, al behoren wij tot de ouderen?

Een geheel andere kwestie is, of de volksvertegenwoordiging onder de druk van de publieke opinie de moed zal hebben om zwangerschapsonderbreking al of niet onder bepaalde voorwaarden („ja, tenzij” of „neen, tenzij”) mogelijk te maken door wijziging van Grondwet en Burgerlijk Wetboek. Dat lijkt geen eenvoudige procedure, maar wanneer het er toch van komt zullen er ook mensen moeten worden gevonden die de behandeling willen en kunnen uitvoeren. Artsen, gebonden door hun eed of belofte, kunnen dat niet zijn. Pas na wijziging van de formule in die zin, dat de eis tot behoud van menselijk leven wordt gerelativeerd, door daaraan bijvoorbeeld toe te voegen: „tenzij door het voldoen aan die eis het eigen belang van het betreffende individu of de belangen van anderen in ernstige mate dreigen te worden geschaad”, zullen toekomstige artsen de ingreep kunnen gaan uitvoeren. Hoezeer een dergelijke afzwak-

king van de Hippocratische eed ook door bijvoorbeeld Prof. Van den Berg zou worden toegejuicht (de medische ethiek moet volgens hem immers worden aangepast aan de medische macht!), meen ik toch, dat het niet aan ons artsen is om een oordeel uit te spreken over „de zin” van het leven in het algemeen noch over dat van een bepaald menselijk individu. Wanneer dan toch — ondanks alle bovengenoemde principiële bezwaren — een mogelijkheid zou moeten worden geschapen tot het provoceren van abortus, dan resteert er slechts één, ook reeds door anderen gesuggereerde weg daartoe: het creëren van een opleiding tot aborteur (Roest — M.C. nr. 35/1970, blz. 923 — stelde voor „womb-cleaner”, een minder belast woord... ? !) als paramedisch beroep, zoals fysiotherapeut, vroedvrouw, pedicure. Wanneer de abortus inderdaad een zo eenvoudige en onschuldige ingreep betekent als de voorstanders ons willen doen geloven, dan moet het goed mogelijk zijn daartoe mensen op te leiden, die zich geroepen voelen de in hun existentie bedreigde vrouwen de voor hen noodzakelijk geachte „behandeling” te geven.

De bevordering van de indicaties tot de ingreep, vooral de steeds weer genoemde existentiële nood, is geen medische aangelegenheid, maar een zaak voor psychologen, sociologen en geestelijk verzorgers. Alleen, wanneer er strikt medische indicaties aan de orde gesteld worden, dan zou er een arts aan te pas moeten komen, maar die zal slechts hoogst zelden tot de conclusie komen, dat het leven van de zwangere (en daarmee tevens dat van de vrucht in utero) ernstig wordt bedreigd. Er zijn vele noden in de wereld: gewetensnood, hongersnood, woningnood, seksuele nood, huwelijksnood en nog veel meer en wij allen, burgers, en dus ook wij artsen zullen onze bijdragen moeten leveren tot de leniging daarvan, ja zeker!, maar nimmer door opzettelijke beëindiging van menselijk leven.

Zeist, 20 september 1970

W. H. Beekhuis

Abortus en het onwettige kind

In M.C. is langzamerhand een vrijwel ontelbaar aantal artikelen en ingezonden stukken verschenen over het abortusvraagstuk, wel of niet opwekken, begeleiding van de ongetrouwde moeder enz. Maar is er eigenlijk wel eens een onderzoek verricht naar de positie en de gevoelens van het —

oudere — onwettige kind? Wellicht heeft een socioloog of psycholoog er zich eens in verdiept! Publikaties hierover ben ik nooit tegengekomen, maar misschien kan iemand zijn of haar licht hier eens over laten schijnen?

Groningen, 30 september 1970

L. S. Wildervanck

Twee beslissingen

Frappez fort, frappez toujours! Letterkundig en rechtskundig kan alleen de zwangere aborteren en daaromtrent beslissen (beslissing nummer één). Zij kan dat zelf doen, met alle daaraan verbonden risico's. Zij zal bij een, heel begrijpelijke, aarzeling om dat zelf te doen deskundigen raadplegen — als regel niet met de vraag: kan en mag ik dat wel doen?, maar met de vraag: wilt u uw technische hulp (medewerking) verlenen?; nooit met de vraag: wilt u beslissen?, zelfs niet voor het geval haar eigen besluit nog niet volkomen vaststaat. Zij aanvaardt gaarne of minder gaarne inspraak en samenspraak, indien dat de „medewerking” van de aangesproken deskundigen bevordert, geen tijdverlies van betekenis geeft, discretie waarborgt en het (haar) aborteer risico vermindert. Vallen die inspraak en samenspraak gunstig voor haar uit, dan valt beslissing nummer twee, die ik de „aborteermedewerkingsbeslissing” zal noemen, in tegenstelling tot beslissing nummer één, die het best als „aborteerbeslissing” kan worden aangeduid. Die aborteermedewerkingsbeslissing ligt in laatste instantie bij de arts die de kunstverrichting uitvoert. Zijn weigeringsrecht staat medisch, ethisch en juridisch vast. Maar daarmee vervalt de aborteerbeslissing van de vrouw niet, die dan haar eigen wegen zoekt en weet te vinden, met alle extra-risico's die daaraan soms verbonden zijn als zij de hulp van onbevoegden moet inroepen of zelf gaat knoeien, omdat zij het geld niet heeft om zich buitenslands te laten helpen. Hoe dat zij, de medische professie stake terzake van het aborteerprobleem zichzelf de centrale, beslissende positie toe te kennen, die zij niet bezit en niet kan usurperen, wil zij het vertrouwen in de stand der geneeskundigen niet ondermijnen.

Knegsel, 1 oktober 1970

Dr. Mr. Dr. W. Schuurmans Stekhoven

Liefde voor de zwakken

Wanneer een arts ertoe besluit een foetus op te offeren terwille van een vrouw, mag eigenbelang van de arts

vanzelfsprekend geen rol spelen. Het is echter onmogelijk deze factor geheel uit te sluiten; bewust of onbewust zal het eigenbelang altijd enig gewicht in de schaal leggen, in de ene of in de andere schaal, afhankelijk van de grootte van het egoïsme van de arts en van zijn angst, dat hij zich door egoïsme zou kunnen laten leiden.

Om dit te voorkomen kunnen we zoeken naar vaste objectieve criteria. Men kan stellen dat de foetus geen volledig mens is en dat zijn belang dus altijd minder zwaar weegt dan dat van de vrouw. Hiertegen is aan te voeren, dat het belang van een mens niet altijd zwaarder weegt dan dat van een ander levend wezen. Als een vrouw overspannen raakt en ziek wordt door dagelijks langdurig blaffen van de hond van de burens en alle pogingen om langs redelijke weg hier een einde aan te maken zijn mislukt en de politie er niets aan wil of kan doen, dan heeft deze vrouw of haar liefhebbende echtgenoot nog niet het recht het uitbundig blaffende dier te doden. Als we aangevallen worden door een jongeling, die ons voor de grap een schop wil geven, hebben we nog niet het recht de knaap vóór te zijn door hem dood te schieten, gesteld dat we een pistool bij de hand hebben. Zelfs een bedrijf, dat ons door kabaal of anderszins ziek maakt, mogen wij niet door brand verwoesten, ook al is er geen andere methode te vinden om op korte termijn een einde te maken aan het schadelijke agens. Mogen wij dan wel een foetus doden? Is deze minder waard dan een hond, een plaaglustige jongeling of een bedrijf? Wie zal het uitmaken? De foetus kan zich tot een waardevol mens ontwikkelen, maar al zou hij later een misdadiger worden, dan nog hebben wij niet zonder meer het recht hem te doden; er moeten zwaar wegende redenen zijn om hiertoe te besluiten.

Objectieve criteria om te allen tijde uit te maken of abortus gerechtvaardigd is, zijn er niet. De beslissing zal veelal subjectief zijn, waarbij de stem van het geweten doorslaggevend behoort te zijn. Alleen een moreel hoogstaand mens kan een juiste beslissing nemen. Aangezien we echter in de maatschappij met velerlei soorten mensen te maken hebben, zal de weerloze foetus evenals de weerloze dieren door de wet moeten worden beschermd tegen immorele vrouwen, artsen en aborteurs.

Wanneer we de artikelen lezen, die er voor pleiten de bescherming van de foetus te verminderen of zelfs af te schaffen, en deze vergelijken met de artikelen, die de foetus in bescherming nemen, dan valt een verschil in toon

op. Het verschil moge subtiel zijn, en niet ieder zal het zo voelen, maar ik kreeg de indruk, dat de pleiters voor abortus zich meer te buiten gingen aan onvriendelijke, incolligiale, onsportieve opmerkingen dan de verdedigers van de foetus. Vanwaar deze boosheid? Ik meen de oorzaak te moeten zoeken in een algemene levenshouding, die zich keert tegen elke vorm van autoriteit. Het is te hopen dat de wetgever, als hij wil weten hoe de Nederlandse artsen over het abortusprobleem denken, meer acht zal slaan op de woorden van hen, die door liefde voor de zwakken (foetus en vrouw) worden bewogen, dan door hen die uit boosheid jegens de sterken (autoriteiten en artsen) spreken. Bewogenheid is een betere raadgever dan boosheid, wat ook de oorzaak ervan moge zijn.

Den Haag, 4 oktober 1970

D. Fleischer,
arts voor psychotherapie

Spreekuur voor „kritiese artsen“?

In persorganen van verschillende huize (Telegraaf en Volkskrant) las ik op 2 en 3 oktober jl. dat de voorzitter van onze Maatschappij naar aanleiding van de meningsverschillen met de zogenaamde „kritiese artsen“ rond het 22e Leden-Congres, gezegd zou hebben: „Als ze als patiënten op mijn spreekuur komen zal ik ze gaarne als zodanig ontvangen; als ze me willen spreken als voorzitter van de maatschappij, moeten ze een afspraak maken“.

Hoewel het vaak hachelijk is af te gaan op in de pers gepubliceerde citaten, omdat ze uit hun verband zijn gelicht en dikwijls ook letterlijk onjuist blijken te zijn, meen ik toch dat er voldoende reden is deze persberichten zoals ze het publiek hebben bereikt serieus te nemen. Over het conflict tussen de voorzitter en de congresleiding enerzijds, en de „kritiese artsen“ anderzijds, ben ik onvoldoende geïnformeerd om een standpunt te kunnen bepalen ten aanzien van het gelijk of ongelijk. Waar het mij om gaat is, dat ik zeer ben geschrokken van de geciteerde uitspraak van onze voorzitter. Deze heeft naar mijn gevoel een betekenis, die ook zonder kennis van de context waarin ze moet worden geplaatst een oordeel toelaat — een oordeel namelijk over de mentaliteit van de voorzitter zelf. Het is mogelijk dat zijn opmerking als grapje is bedoeld — in dat geval, bewaar ons voor de humor van onze hoogste vertegenwoordiger. Ik heb echter sterk het ver-

moeden, dat het allerm minst een grapje was (gezien ook de gebeurtenissen op het congres), maar dat de voorzitter wel degelijk zijn toehoorders suggereerde, dat hij zijn opponenten niet voor vol aanzag en hen zelfs indirect uitnodigde maar eens zijn spreekuur te bezoeken — als patiënt dus! Als dit vermoeden juist is — ik zou echter wensen dat de voorzitter zelf mij zou kunnen overtuigen dat ik het heb misverstaan — kom ik tot de conclusie, dat ik mij plotseling (maar niet onverwacht) tot de „kritiese artsen“ moet rekenen en mij zelfs moet afvragen of ik nog langer thuis hoor in een Maatschappij, waarvan de voorzitter dergelijke discriminerende uitspraken over een groep leden kan doen, klaarblijkelijk zonder door zijn medebestuurders onmiddellijk op de vingers te worden getikt.

Overveen, 4 oktober 1970

J. ten Brink, neuroloog

Biologisch wetenschappelijk perspectief voor de geneeskunde

Op de vrijdagmiddagzitting van het Maatschappijcongres wilde ik nogmaals proberen een op de redevoeringen aansluitende open discussie te verkrijgen; zelf had ik dan met Kuipers willen debatteren; wat hij zou gaan zeggen was er belangrijk genoeg voor. (Bij gebrek aan preadviezen hadden we ons de teksten verschaft, eenvoudig door ze de dag tevoren op de persconferentie te halen.)

K.'s betoog zit goed in elkaar; bovendien geeft het van de gehouden voordrachten het beste inzicht in de in de biomedische research ingebouwde ideologie. Aangezien de biomedische vakken nog steeds als de basisvakken voor de opleiding tot arts worden gezien, worden de studenten geïmpregneerd met de werkelijkheidsopvatting die nu eenmaal in het biomedisch onderzoek vigeert. Dit gaat ten koste van een andere benadering die omvatter en adequater is. Wat ik had willen zeggen komt hierop neer:

K.'s betoog behandelt achtereenvolgens de volgende vragen: (a) Wat is het gegeven — analyse van het organisme; (b) Wat kunnen wij dus doen — formulering van de fundamentele beslissing op basis waarvan zal worden gehandeld; (c) Wat moeten wij dus doen — formulering van prioriteiten. Op elk niveau van zijn analyse ontwikkelt K. een stelling; daartegenover wil ik drie antithesen formuleren.

(a) Het door K. gegeven model is dat van de cybernetica. Dit model heeft

grote heuristische waarde en het is begrijpelijk dat het uit de sfeer van de meet- en regeltechniek is overgenomen in de biologie. De vraag is alleen: wat verklaart het model, voor welke realiteit staat het? Wanneer men het organisme beschrijft als een systeem van negatieve terugkoppelingsmechanismen, heeft men het over het werkingsprincipe van een moleculaire organisatie die op basis van een code en dankzij een regelmatige input van energie zich een tijd handhaaft in een steady state, verwijderd van het thermodynamische nulpunt. Heeft dit iets met de mens, dus de eventuele patiënt te maken? Inderdaad in zoverre, dat het model inzicht geeft in een sector van voorwaarden (chemische, fysische) voor het menselijk bestaan, en dus mogelijkheden biedt deze voorwaarden te beïnvloeden en storingen ervan tegen te gaan. Maar het model verklaart niets van de realiteit van de mens: zijn werkelijkheidsbeleving, zijn *ervaring*. Het weet niets te beginnen met realiteiten als doel en zin (1), en dus niets met angst, frustratie, rancune, haat, wanhoop, kortom met de beslissende momenten in de realiteit van de patiënt. Zoals overal verwart ook hier het positivisme voorwaarden en werkelijkheden. De realiteit van de mens is — in zijn meest algemene vorm — niet het biologisch organisme, niet de moleculaire organisatie, niet de psychosomatische entiteit maar het (niet thetische) bewustzijn (2); pas tegen deze achtergrond krijgen heuristische modellen zoals de drie genoemde zin. De structuren van dit bewustzijn kunnen alleen worden beschreven door het dialectische denken. Speciaal in dit verband heeft de dialectische rede twee beslissende voordelen: (1) zij gaat uit van de werkelijkheid van de mens, d.i. van de ervaring op basis van de *ervaren* bestaansvoorwaarden (dialectisch materialisme); (2) zij neemt de historische en sociale situatie van de waarnemer op in haar beschrijvingen. Hierdoor wordt een tweede commissie van het positivisme vermeden: het probleem van de waarden.

(b) Uitgaande van deze analyse van het gegeven volgt vanzelf de rest. K. zegt: „De enige werkelijk adequate oplossing van de moeilijkheden, die worden veroorzaakt door de vloed van de ontwikkelingen, die over ons komt, is *er deel van te worden*.“ (Curs. K.) Dat is wat in de discussie over kernfysika en atoombom indertijd is genoemd: leven met de bom. Hiermee wordt een ethiek van aanvaarding gesteld (meestal verhuuld door technologisch en organisatorisch activisme)

die in korte of lange tijd uitmondt in vernietiging en dood. Het activisme van onze wetenschappers, technologen en organisatoren is een vorm van berusting.

De op allerlei terrein veel gehoorde opmerking dat er eerst veel meer wetenschappelijk onderzoek moet worden verricht, voor wij iets kunnen zeggen of doen, functioneert in feite meestal als een alibi. Tegenover de onvoorstelbare mogelijkheden en de potentiële verschrikkingen (voor een deel al begonnen) kan het positivisme niet verder komen dan voorstellen tot zekere modificaties, op basis van aanvaarding van het bestaande, omdat het zijn criteria ontleent aan het bestaande, en vergeet dat het bestaande geheel en al produkt is van menselijk handelen, dus waarden insluit. Deze waarden zouden tenminste moeten worden vermeld. Een dialectische ideologie, die uitgaat van de ontkenning van het bestaande (dat is volgens haar de kern van het menselijk bewustzijn: de negatie), formuleert hier een ethiek van contestatie. „Wat is kan niet waar zijn” (Bloch). Alleen een dergelijke — voor mijn part eschatologische of utopische — benadering doorbreekt de mystificaties, ook degene die ontstaan doordat de geïmpliceerde waarden worden verzwegen.

(c) De modificaties die vanuit de positivistische ideologie worden aanbevolen zijn dan: (1) „Verbetering van ons wetenschappelijk onderzoek en van de opleiding van onderzoekers in de wetenschappen van het leven, en (2) een intensivering van de voorlichting van de gemeenschap omtrent de ontwikkelingen in de wetenschappen van het leven”. Tegenover deze vormen van aanvaarding stelt het contestatie-principe: (1) verandering van wetenschappelijk onderzoek, staken hier, omvormen of herschappen daar, door een fundamentele en voortdurende bezinning op elk onderzoeksterrein over de geldigheid van de modellen en de gevolgen bij toepassing; (2) ontmaskering van de ingebouwde, maar verzwegen waarden, verscheuring van de droom van waardevrijheid en analyse van die waarden. Intensieve voorlichting van de gemeenschap hierover, maar vooral: intensieve participatie van de gemeenschap in deze kritische discussie — openbaar. Misschien kunnen wij zo ons voortbestaan nog wat rekken.

Wijngaarden, 5 oktober 1970

W. G. J. Iemhoff

(1) Computermodellen of cybernetische modellen hanteren de term *doel* wel, maar ze

vergeten dat hier het „doelgericht gedrag” gewoon een gevolg is van de programmering; het „doel” wordt ingevoegd en waargenomen door een mens — en daarachter is niets. De machine kent geen doel, hij werkt gewoon. Maar wanneer ik zeg: „Ik ga een programma schrijven”, of: „De blauwe bergen van Ceylon”, impliceert dat doel en zin als structuren van de ervaring die zich door het (in dit geval hoorbare) gedrag uit. Te zeggen dat een regelsysteem of een computer doelgericht gedrag vertonen, is een mystificatie.

(2) Sartre

Lief zijn voor de dokter

Dank, Drs. Aakster, voor uw opmerkingen bij het Makrotesrapport „Huisarts en Publiek” (M.C. nr. 40/1970, blz. 1057). U brengt beredeneerd en in begrijpelijke vorm onder woorden, wat ik (en naar ik hoop ook een groot aantal andere huisartsen) aanvoelde bij het lezen van dit rapport: dit is te mooi om waar te zijn, wéér zijn wij collectief bezig struisvogelpolitiek te bedrijven. Als op deze zelfgenoegzaamheid het public relations-beleid van de LHV zal worden gebouwd (en dat was toch een der beweegredenen voor het onderzoek), dan weet ik het wel: „Zie je wel, hoe goed wij huisartsen het doen in de ogen van het grote publiek? Laten wij vooral niets veranderen aan ons p.r.-beleid”. En dát met 1-1-'71 voor de deur! Eén troost: de CB-voorzitter deelde op de dat dit (kostbare) onderzoek de basis vormt voor een proefschrift. Het is aan te nemen, dat die dissertatie althans de wetenschappelijke bewerking krijgt die dit — toch wel belangrijke — onderwerp verdient. En dat onze p.r.-commissie zich dan, vermoedelijk wat minder zelfgenoegzaam, hierover zal buigen. LHV-vergadering van 14 april j.l. mee, gen: nog steeds gaat aan de therapie het stellen der diagnose vooraf.

Nijmegen, 5 oktober 1970

A. W. Kreps, arts

MC | VARIA

Via de actie „Werk aan de Wereld”, van 19-25 oktober 1970, vragen NOVIB UNICEF en UNESCO steun voor een aantal projecten op het gebied van de volksgezondheid, het onderwijs, de volwassenenvorming en de landbouwverbetering. Meer concreet gaat het om de opbouw van een medische infrastructuur in Indonesië het kinderprijsplan in India, de stichting van landbouwnederzettingen voor jonge boeren in Ceylon, de opbouw van woestoe scholen en de opleiding van jonge boeren in Peru, de opleiding van onderwijzeressen in Botswana, de dorpsontwikkeling in Opper-Volta en het volwassenenonderwijs in Tanzania.

„Werk aan de Wereld” is de eerste jaarlijkse actie in het kader van DD2, het Tweede Ontwikkelingsdecennium, uitgeroepen door de Verenigde Naties als vervolg op de Anti-Honger-Actie in de jaren 1960-1970. Vanaf de 19e oktober zullen een week lang openbare inzamelingen worden gehouden; verder is er een gironummer opengesteld: 100200, ten name van de actie „Werk aan de Wereld”, Den Haag.

¶

Het symposium over „Pijn en Pijnbestrijding”, te houden in het „Geert Teis Centrum” te Stadskanaal, is verschoven van 10 oktober naar 28 november van dit jaar. Voorzitter is H. J. Piso, internist te Alkmaar. Het symposium wordt georganiseerd onder auspiciën van Winthrop N.V.

¶

Op de 24 oktober in het Hilton-hotel te Rotterdam te houden bibliothekdag van de Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde zal de middagvergadering geheel zijn gewijd aan de medische literatuur in het algemeen. Na voordrachten van Dr. de Moulin over de medische literatuur in het verleden en van de heer Renssen over de medische literatuur van nu, zal onder leiding van Prof. Jongkees een forumdiscussie worden gehouden over de medische literatuur van de toekomst. In het forum zullen zitting hebben een hoogleraar, een huisarts, een medisch student, een medisch journalist en een uitgever-boekverkooper.

¶

De C.H.U. wil een speciale faculteit voor milieuhygiëne en planologie, aldus Trouw van 24 september 1970. Dr. H. A. Schuring, die het plan hiertoe wil ontvouwen tijdens het Tweede Kamerdebat over de begroting van Onderwijs en Wetenschappen, wil alle bestaande leerstoelen voor de milieuhygiëne in de op te richten faculteit bijeenbrengen. Als plaats stelt hij de T.H.-Twente voor, omdat het hier een jonge instelling betreft met reeds de nodige ervaring in de maatschappijwetenschappen, terwijl zijns inziens een toekomstige uitbreiding met een medische faculteit te verwachten valt. Het plan zou op niet al te lange termijn moeten worden verwezenlijkt.

¶

„Er bestaat een enorm tekort aan zenuwartsen, er is een tekort aan verpleegkundigen en we verwachten een toenemend tekort aan leerling-verplegenden”. Aldus de arts H. Wefers Betink tijdens de voorbezichtiging van het

epilepsiecentrum De Cruquishoeve op 17 september 1970. De medisch directeur van het instituut voor de epilepsiebestrijding te Heemstede, dat dezer dagen zijn tweede centrum naast Meer en Bosch geopend zag, stelde dat men meer paramedisch personeel zal moeten aanstellen voor de artsen en de andere stafleden; ook zou meer werk van verpleegkundigen aan gespecialiseerde hulpkrachten moeten worden gedelegeerd, terwijl bij de verpleging als zodanig minder theoretisch geschoold maar sterk gemotiveerd hulp-personeel zou moeten worden ingezet. Het instituut telt momenteel 600 personeelsleden, onder wie 7 zenuw-artsen, 2 psychologen, 1 andragoog, 1 sociaal-geneeskundige, 1 EEG-specialist en 2 chemici. Samen vormen Meer en Bosch en De Cruquishoeve de grootste specifieke inrichting voor epilepsiepatiënten in Europa.



De staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. R. J. H. Kruisinga, heeft besloten medewerking te verlenen aan een onderzoek van de Technische Hogeschool te Eindhoven ter verbetering van de hart-longmachine. Deze medewerking betreft een belangrijk deelonderzoek van het Eindhovense project, dat het longgedeelte van de hart-longmachine tot onderwerp heeft. Het deelonderzoek richt zich op de problemen rond de opname van zuurstof en afgifte van koolzuur door het bloed in de hart-longmachine.



Het Universitair Medisch Centrum te Leiden, waarbinnen de medische faculteit en het academisch ziekenhuis ter plaatse functioneren, heeft een informatieblad het licht doen zien: „Centrum” gedoopt. De nieuwe, open krant wil — zo lezen wij uit het openings artikel — zijn lezers informeren over wat zich afspeelt binnen het Boerhaave-kwartier (en soms ook over activiteiten daarbuiten) en wil anderzijds een discussieforum zijn. In de eerste uitgave d.d. 24 september 1970 wordt onder andere aandacht besteed aan een onderzoek naar de beroepskeuzemotivatie onder Leidse medische studenten, waarover meer in onze andere kolommen.



Op 22, 23 en 24 oktober a.s. zullen in het conferentiecentrum de „Blijde Wereld” te Lunten de Studiedagen voor Sociale Verzekeringsgeneeskunde worden gehouden. Het thema voor deze dagen is „Samenleving en Invaliditeit”.

MEDISCH CONTACT

Verslijnt wekelijks

Bestuur: Dr. J. Degenaar, Epe, voorzitter; B. Q. A. Enneking, Breda, vice-voorzitter; Prof. Dr. S. A. de Lange, Essenweg 54, Rotterdam, secretaris; Prof. D. C. den Haan, Rotterdam, penningmeester; G. A. C. Bosch, Amsterdam.

Redactie: Lomanlaan 103, Utrecht, telefoon 030-885411.

Uitgever: Uitgeversmij. Kruyt N.V., Groot Hertoginnelaan 28, Bussum, telefoon 02159-32259*, postgiro 142554.

Advertenties: In te zenden — ook brieven op advertenties onder nummer — uitsluitend bij de uitgever. Advertenties behoeven

de goedkeuring der redactie en kunnen zonder opgaaf van redenen worden geweigerd.

Abonnementen: Voor niet-leden der Kon. Ned. Mij. t.b.d. Geneeskunst f 30,—, plus f 1,20 BTW = f 31,20, buitenland f 35,—, losse nummers 78 cent (Incl. 4% BTW). Opgave uitsluitend bij de uitgever.

Adreswijziging: Leden Kon. Ned. Mij. t.b.d. Geneeskunst uitsluitend aan Lomanlaan 103, Utrecht. Niet-leden aan Uitgeversmij. Kruyt N.V., Bussum.

Oplage: 16.450 exemplaren.

Druk: Verweij Mijldrecht.

KONINKLIJKE NEDERLANDSCHE MAATSCHAPPIJ TOT BEVORDERING DER GENEESKUNST

Adressen: K.N.M.G. (secretariaat, boekhouding, ledenregister, enz.) - Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband - Landelijke Huisartsen Vereniging - Landelijke Specialisten Vereniging - Centraal College - Specialisten Registratie Commissie - College voor Sociale Geneeskunde - Sociaal Geneeskundigen Registratie Commissie - Onderlinge Levensverzekering Maatschappij voor Artsen (O.L.M.A.):

Lomanlaan 103, Utrecht
telefoon 030-885411
Postgiro K.N.M.G.: 58083

Ondersteuningsfonds voor weduwen en wezen:

secretaris P. J. M. Baudoin, Parkstraat 7, Assen, telefoon 05920-12184 of 12960; postgiro 111950 t.n.v. de penningmeester der Stichting Ondersteuningsfonds te Utrecht.

Raad van Beroep:

Dr. H. Navis, secretaris, Joris van der Haagenlaan 22, Arnhem.

* * *

Bureau voor waarneming en vestiging:

van 9 tot 17 uur Lomanlaan 103, Utrecht, telefoon 030-885411;

uitsluitend na 18 uur en in het weekend: telefoon 020-798984.

Stichting Gemeenschappelijk Beheer en Administratie Beroepspensioenfonds en Artsen:

Lomanlaan 103, Utrecht
telefoon 030-887021