

VAN DIE REDAKSIE : EDITORIAL

ASPEKTE VAN GESINSONTWRIGHTING IN ONS TYD

Gedurende die afgelope paar dekades het die hele struktuur van ons maatskaplike samelewing radikale veranderinge ondergaan — veral wat die basiese patroon van ons familie- en groepsverhoudinge betref. Hierdie veranderinge het groot maatskaplike omwentelinge ingelui wat die gemeenskap, en veral die gesin, nie net in sy uiterlike aansig nie, maar ook in sy innerlike wese getref het.

Omdat die algemene gevoel ontstaan het dat nuwe sedes en nuwe waardes besig is om as meetsnoere die gebruike van ons vadere te verdring, is die behoefte allerweë gevoel dat alle organisasies wat met gesinsorg gemoeid is, weer opnuut aan die probleme in verband met die huisgesin moet begin dink. Om hierdie rede is daar dan ook 'n Gesinskongres in April 1961 gehou, ten tyde waarvan die volgende opvattinge uitgespreek is:

1. Dat die deursnee huisgesin nie toegerus en opgewasse is om sy eenheid in 'n veranderde wêreld te handhaaf nie. Die huis het merendeels die uitgangspunt vir individuele lewe geword en is nie meer die middelpunt van saambinding nie.

2. Wantoestande soos konflikte, egskieding, drankmisbruik, kinderverwaarlosing, jeugmisdaad, ens. moet gesien word as simptome van 'n worteltoestand wat in sy kern ongesond is. Oorsake, en nie simptome nie, moet behandel word.

3. Die probleemtoestand is baie kompleks met veelvuldige fasette. Al die geestelike, maatskaplike, funksionele en ekonomiese belange van die huisgesin is betrokke. Die oplossing kan nie deur middel van negatiewe veroordelings, vrome wense of oppervlakkige slagspreuke bereik word nie. Slegs langs die weg van 'n positiewe benadering wat rekening hou met alle oorsaaklike invloede kan 'n oplossing gevind word.

Hoe *waar* hierdie opvattinge is, en hoe *diep* die hedendaagse lewenspatroon ons toekomstige sekuriteit bedreig, word bewys deur die verontruste inligting oor maatskaplike patologie wat van tyd tot tyd onder ons aandag kom. Uit die jongste sensussyfers wat beskikbaar is (vir 1959) blyk dit onder andere dat *twee* blanke meisies gedurende die betrokke jaar op 12-jarige ouderdom moeder geword het, asook *vyf* 13-jariges, *veertien* 14-jariges, en *drie-en-sewentig* 15-jariges. Van hierdie 94 blanke meisies onder die ouderdom van 16 jaar wat moeders geword het, was 64 ongetroud.

Gedurende 1959 was daar ook 1,458 buite-egtelike geboortes. Van die geboortes in die stedelike gebiede was 2.1% buite-egtelik, en op die platteland was die syfer 1.1%. Een bruid het op 16-jarige leeftyd vir die tweede keer getrou. Ook het 'n man van 72 met 'n 18-jarige meisie getrou.

'n Ander opsigbare teken van die ineenstorting van huislike en ouerlike gesag, kan verder gevind word in die groot aantal jong meisies wat van die ellende van hul ouerlike huise af wegvlug! Gedurende die afgelope agt maande het daar, byvoorbeeld, net in die gebied van die Witwatersrand, 45 jong meisies weggeloo van hul huise af. Negentien van hulle was onder die ouderdom van 15 jaar en verreweg die meeste van die res was onder die ouderdom van 18. Een van die 13-jarige dogters wat weggeloo het, is nie van haar huis vermis voor na die derde dag nie. Haar moeder, wat 'n geskeie vrou is, werk vlotjies buite die huis en lei 'n 'prettige' sosiale lewe.

Vir elke regdenkende persoon moet die soort gewens waarna ons hierbo verwys het, diep verontrustend wees — nie net om die skokkende aard van die gewens self nie, maar veral oor die groot graad van maatskaplike disintegrasie en patologie wat daardeur weerspieël word. Ons noem hierdie feite egter nie met die doel om verontrusting te stig nie en veral nie om sensasionele redes nie. Ons noem die feite omdat hulle 'n probleem-toestand weerspieël waarby ons as 'n beskaafde gemeenskap ons nie kan berus nie — 'n toestand wat oorwoë en doelgerigte optrede op 'n nasionale vlak gev.

Wát die oplossing van die saak is, is om begryplike redes nie maklik om te formuleer nie. Die probleem van omvangryke en deurspyelende maatskaplike patologie is een van die mees gedugte soort probleme om te benader. Nogtans moet dit gedoen word.

In hierdie verband kan dit tog goed wees om daarop te wys dat 'n probleem van hierdie aard in ons geskiedenis alreeds met welslae aangepak is. In die dertigerjare het ons byvoorbeeld voor die verlamme armblankevraagstuk gestaan. Die gemeenskapsgewete het egter ontwaak, en die kongres op Kimberley in 1934 was die begin van 'n volgehoue en *suksesvolle* aanslag op hierdie probleem in al sy vertakkinge.

Die probleem waarvoor ons nou staan, is die probleem van herorientasie van gemeenskapswaardes op die breedste moontlike vlak. Laat ons alle liggame en ondernemings wat moontlik iets aan die saak sou kon doen, inspan en aanspoor tot verbeeldingryke optrede. Laat staatsdepartemente, die Kerke, nasionale organisasies en plaaslike liggame saamstaan in die benadering van dié probleem.

Dat almal wat in Afrika woon, of hulle nou ook al blank of gekleur is, alreeds in terme van wêreldstrominge en wêreldgebeure op 'n vuurspuwende berg sit, is ernstig genoeg. Om daarby nog onverhoeds maar stelselmatig te verval in 'n toestand van kwaadaardige maatskaplike disintegrasie, sou beteken dat ons die wit vlag hys voordat die offensief nog eers begin het.

FOETAL ENDOCRINOLOGY

Research work on the development and interreactions of the endocrine glands in the foetus has led to an increase in our knowledge, but much remains to be done on a

practical level.¹ Numerous experimental methods have been used to study foetal endocrinology, involving special problems of technique and interpretation. Changes in the

foetuses that occur experimentally may be the result of operative interference with structures rather than the deprivation of hormones. The stage of development of the foetus and the sensitivity of the organs, which are in the process of change, are very important.

The foetal gonads and accessory organs show a transitory stimulation followed by regression about the time of birth. The prostate shows marked development in the last months of foetal life. In the female, also, there is a transitory development of the gonads and of the uterus, vagina, and mammary glands. Milk secretion can often be expressed from the mammae of newborn children both male and female.

Androgens may produce masculinizing effects when given to the mother or directly to the foetus. Ovaries are not affected, but the accessory male organs are stimulated. With androgens the male sex primordia reach a greater size than those of the female, but with oestrogens the female sex primordia reach a greater size than those of the male. The external genitalia are readily masculinized by androgens. Thus infants may develop enlargement of the clitoris and labio-scrotal fusion when the mothers have been given androgens or androgenic progestagens. Such masculinization is in general less than that which is produced by virilizing adrenal hyperplasia. The androgenic progestagens appear to induce changes more in the foetus than in the adult, presumably because they are more slowly metabolized in the foetus. Masculinization of the foetal external genitalia has also occurred when mothers have received oestrogens. It may be that the foetal adrenal glands were stimulated at a critical developmental period to secrete, temporarily, an excess of androgens. Many pregnant women have, however, received oestrogens in larger amounts without any virilizing effects on the foetus.

The effects of gonadectomy on the accessory organs of the foetus have been studied experimentally. The conclusions that have been reached are that removal of the ovaries does not affect the development of the uterus and vagina, but removal of the testis at a sufficiently early stage can lead to sex-reversal of the male accessory organs.

The prenatal hypertrophy of the adrenal cortex is well known. At birth it is 85 per cent of the whole gland. In the first fortnight after birth it decreases in size by 50 per cent, and by the end of the first year it is 15.9 per cent of the whole gland. Experiments have shown that maternal corticosteroids cross the placenta and prevent the foetal pituitary from stimulating the foetal adrenals. With regard to corticotrophin (ACTH) there would appear to be no transfer across the placenta (in the rat), unless massive doses are given.

The thyroid becomes active before birth. In man it appears between the twelfth and fourteenth week, and is very active about the time of birth. Hypothyroidism in the mother is not associated with the same condition in the foetus, and in the absence of the maternal pituitary gland the thyroid develops normally. Thyrotrophic hormone does not cross the placenta (in the rat) and enlargement of the foetal thyroid after feeding propylthiouracil to the mother results in increased secretion of foetal thyrotrophic hormone.

The developing foetus can react at certain stages to exogenous hormones. The permeability of the placenta to sex steroid hormones is well established, but there are different opinions, and species differences, as regards the transfer of pituitary hormones across the placenta. There is no satisfactory evidence that the foetal endocrines affect the mother.