

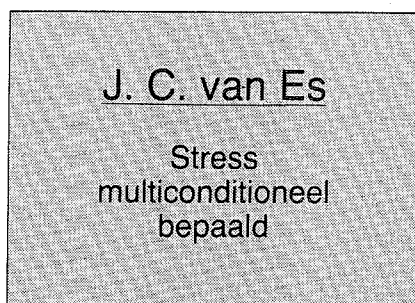
Oorlogsgetroffenen

De problematiek van oorlogsgetroffenen krijgt sinds enige tijd weer aandacht. Enkele jaren geleden werd de Commissie ter Vereenvoudiging en Coördinatie van de Wetten voor Oorlogsgetroffenen (commissie-Van Dijke) in het leven geroepen. Deze commissie heeft aan W. J. Schudel en L. Pepplinkhuizen verzocht een literatuurstudie te verrichten over 'Medische causaliteit bij oorlogsgetroffenen 1940-1945'.

Reeds eerder, op 25 februari 1986, heeft de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie aan bovengenoemde commissie een 'Rapport over de vereenvoudiging en coördinatie van wetten voor oorlogsgetroffenen' aangeboden. De tekst van dit rapport vindt men in dit nummer van Medisch Contact (blz. 653). Dit rapport richt zich op een mogelijke verbetering van de beoordelingspraktijk. Met name wordt een pleidooi gevoerd voor een grotere bekendheid met de problematiek van oorlogsgetroffenen en een juiste attitude bij de onderzoekende artsen. Bovendien wordt gesteld dat het inschakelen van een vertrouwensarts in een aantal gevallen de procedure zou kunnen verbeteren en een belangrijke steun voor de aanvrager zou kunnen betekenen. Dit zijn uiterst zinnige voorstellen; dat geldt ook voor de aanbeveling het toekennen van invaliditeitspercentages te vereenvoudigen.

Schudel en Pepplinkhuizen moesten zich met andere vragen bezighouden: kan er veertig jaar na het einde van de tweede wereldoorlog nog een causaal verband worden aangetoond tussen traumatische oorlogservaringen en zich thans manifesterende ziekten of gebreken en is het mogelijk een causaal verband aan te tonen tussen traumatische oorlogservaringen van ouders en psychische stoornissen bij hun na de oorlog geboren kinderen? Over hun rapportage treft de lezer in dit nummer een recensie aan van de hand van B. A. J. Cohen (blz. 656).

De consequenties van het rapport van Schudel en Pepplinkhuizen zijn groot, als hun conclusies worden gevolgd: een causaliteit kan volgens deze auteurs na veertig jaar nog maar zelden worden aangetoond, namelijk slechts wanneer er sprake is van een min of meer chronisch beloop en als een karakteristiek syndroom kan worden aangetoond. Wel wordt erkend dat voor ziekten en aandoeningen bij de tweede generatie psychodynamische wortels in de oorlogservarin-



gen van de ouders kunnen schuilen. Het bieden van extra pensioenmogelijkheden raden beiden ten zeerste af, omdat dit de oorlogsproblematiek als alleenverantwoordelijke factor bevestigt en bestendigt, hetgeen een eigen verantwoordelijkheid en ontplooiing in de weg zou kunnen staan. Sluiting op termijn van de pensioenwetten wordt op grond hiervan ondersteund, mits (zeldzame) uitzonderingen mogelijk blijven. Een verstrekkend advies, waarmee de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie het niet eens is (blz. 653).

Het is evident dat we in de naoorlogse jaren niet goed met onze oorlogsgetroffenen zijn omgegaan. Velen van hen die de afschuwelijke Duitse concentratiekampen hebben overleefd hebben ervaren dat er voor hun lijden nauwelijks begrip bestond. Sommigen van hen moesten procederen om hun bezittingen terug te krijgen, anderen moesten achterstallige belasting betalen; zo zijn er talloze voorbeelden te noemen van een behandeling die als een diep onrecht werd ervaren. In niet mindere mate trof dit lot de landgenoten die in Japanse gevangenschap hadden verkeerd; en masse werden hun moeilijkheden genegeerd. De respectvolle, waardige hulpverlening die zij verdienden kregen ze niet. Misschien was de Nederlandse bevolking in haar geheel door de ondergane oorlogsdruk daartoe niet goed in staat, maar er was evenzeer sprake van een frustrerende, krenterige bejegening. Het lijden voor het eigen volk verdiende een betere bejegening en die is pas geleidelijk aan, te langzaam, tot stand gekomen. Terecht brak het inzicht door dat ziekten en klachten die een gevolg waren van gevangenschap een andere benadering vergden dan ziekten en klachten die een gevolg waren van andere vormen van stress.

'Stress' is een gecompliceerd begrip. Wat door de een als stress wordt beleefd

geldt nog niet als zodanig voor de ander. Het overlijden van een geliefd persoon kan een indrukwekkende 'life event' zijn, maar toch kan de betekenis ervan voor de een anders zijn dan voor de ander. De betekenis die de gebeurtenis voor de betrokken mens heeft bepaalt in sterke mate de zwaarte van de stress. Het is dus niet mogelijk de stress die een ander ondergaat met zekerheid vast te stellen. Men kan deze wel vermoeden, zeker als er sprake is van een overweldigend zware gebeurtenis, die ook door de buitenstaander als zwaar kan worden geschat. Er zijn natuurlijk wel verschijnselen, uitingen van reactie op stress, van psychische klachten tot lichamelijke ziekten. Of een 'life event' als stress wordt ervaren en in klachten wordt omgezet, wordt door tal van factoren bepaald. De een is genetisch beter toegerust dan de ander. De een is in zijn opvoeding beter voorbereid op het copinggedrag, het omgaan met stress, dan de ander. In de ene (levens)periode kan men er beter mee omgaan dan in de andere; intercurrente factoren kunnen het vermogen met stress om te gaan aantasten. Dit kunnen allemaal condities zijn voor het te kort schieten van coping en voor het optreden van lichamelijke of geestelijke gevolgen van stress.

Het verwerken van stressvolle 'life events' wordt niet zelden opgeschoven. Men denke aan die vormen van pathologische rouwverwerking waarin het rouwen tientallen jaren wordt uitgesteld, bijvoorbeeld als andere taken, zoals het opvoeden van de kinderen, moeten worden vervuld. Later kan dan, door een relatief onbetekenend voorval, het rouwen in volle omvang doorbreken. Het is daarom jammer dat in het kader van de post-traumatische stressaandoening niet over conditionele factoren wordt gesproken, maar het aantonen van causale relaties wordt verlangd. In dit verband is indrukwekkend wat Durlacher schrijft na zijn overleven van vele concentratiekampen¹: 'Ik leerde weer als mens te leven onder mensen, vond gastvrijheid, soms zelfs warmte en metselde het verleden in mijn geheugen dicht. Waarom na veertig jaar de specie niet meer houdt, die vraag laat ik aan anderen over ter beantwoording.' □

1. Durlacher GL, Strepen aan de hemel. Amsterdam: Meulenhoff, 1985.