

Casuïstische waarnemingen weerspiegeld in onderzoek

G.M. van der Molen en E.C. Wijnvoord*

De Indische jeugdige oorlogsgetroffenen maken momenteel het grootste deel uit van de aanvragers bij WUV (Wet Uitkeringen Vervolgingslachtoffers 1940-1945) en WUBO (Wet Uitkeringen Burger-Oorlogsslachtoffers 1940-1945). Derhalve is het onderzoek 'Gezondheid en herinneringen aan de oorlogsjaren van Indische jeugdige oorlogsgetroffenen' van Mooren en Kleber zeer relevant voor ons werk als artsen van het Medisch Bureau van de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR).

Zoals in het rapport ook wordt opgemerkt is er weinig onderzoek naar deze groep mensen gedaan, en zeker niet eerder op deze schaal. Het belang van dit onderzoek werd dan ook al in een vroeg stadium ingezien door de directie van de PUR en één van de artsen van het Medisch Bureau heeft zitting genomen in de begeleidingscommissie. Alle medewerking werd verleend bij het toegankelijk maken van de medische dossiers van WUV en WUBO die bij het onderzoek betrokken werden.

De conclusies van het rapport vormen geen verrassing voor de bij de Pensioen- en Uitkeringsraad werkzame artsen. Er wordt veel aan bijscholing en deskundigheidsbevordering gedaan, dus de gegevens uit de literatuur waren niet onbekend. Ook is in de nascholing ruime aandacht besteed aan de historische context van de traumatisering van Indische oorlogsgetroffenen. Daarnaast heeft mevrouw Mooren op een studiemiddag reeds een presentatie gegeven van de onderzoeksresultaten.

De gegevens van het onderzoek vormen een bevestiging van de uitgangspunten van de medische beoordeling, waarbij rekening wordt gehouden met het onlosmakelijk verbonden zijn van de geweldservaringen met de latere problemen van migratie en aanpassing (sequentiële traumatisering). Bij de medische beoordelingen wordt ook rekening gehouden met het feit dat de jeugdige oorlogsgetroffenen niet alleen de oorlog aan den lijve hadden ondervonden, maar dat zij ook opvoeders hadden die deze oorlogsperiode meemaakten. Het naast elkaar bestaan van eerste- en tweede-generatieproblematiek wordt in de praktijk vaak gezien.

Bij dit onderzoek lag sterk de nadruk op de psychische gezondheid van de deelnemers. In de conclusies wordt al aangegeven dat het moeilijk is om de verschillende groepen voor wat betreft de lichamelijke klachten met elkaar te vergelijken, omdat ze verschillende benamingen voor hun klachten hebben gebruikt. Diagnosen zijn niet systematisch geverifieerd.

* De heer G.M. van der Molen en mevrouw E.C. Wijnvoord zijn resp. als geneeskundig adviseur WUBO en als adviserend geneeskundige WUV verbonden aan de Pensioen- en Uitkeringsraad.

Dat WUV- en WUBO-aanvragers meer lichamelijke gezondheidsklachten noemen waarvoor zij in het verleden behandeling hebben gezocht dan de andere onderzoeksgroepen wekt geen verbazing. WUV en WUBO zijn immers wetten waarop men bij gezondheidsproblemen een beroep kan doen.

Uit de dagelijkse praktijk weten wij dat lichamelijke klachten vaak (mede) een reden zijn voor het doen van een aanvraag. Daarnaast zien we vaak dat mensen zich ook op psychisch gebied uitstekend kunnen redden, totdat hun evenwicht verstoord wordt door een lichamelijke aandoening. Ook moet de invloed van de psychische gezondheidstoestand op het lichamenlijk welbevinden niet onderschat worden. Psychisch onwelbevinden leidt tot lichamelijke klachten, maar ook tot meer hinder van reeds bestaande lichamelijke klachten.

Bij iedere aanvrager moet individueel beoordeeld worden aan welke aandoeningen zij of hij lijdt (diagnose), en wat de oorzaak van die aandoening is. Het rapport bevat geen aanknopingspunten om een andere werkwijze te gaan volgen met betrekking tot de lichamelijke aandoeningen.

Het onderzoek van Mooren en Kleber biedt ons de mogelijkheid onze casuïstische waarnemingen weerspiegeld te zien in een degelijk wetenschappelijk onderzoek. Het onderzoek maakt ons ook duidelijk dat vele Indische jeugdige oorlogsgetroffenen ondanks ernstige problemen geen hulp zoeken.

