

Het Herstellings- en oefencentrum te Zeist

door mr. A. P. Th. M. Kneepkens Majoor, en P. J. M. Boekwijt, Kapitein-arts

Iedere troepencommandant wordt bij tijd en wijle geconfronteerd met de dienstplichtige, wiens gedrag zozeer buiten de toelaatbare normen valt, dat hij een extra belasting voor de commandant, het kader en — meestal — ook voor de troep zelf betekent. Het onaangepaste van het gedrag behoeft niet te bestaan in het plegen van krijgstuchtelijke vergrijpen of strafbare feiten, het kan — en zal meestentijds — bestaan in niet (mee-) kunnen, veelvuldig bezoek van het ziekenrapport, huilbuien, het indienen van ontelbare verzoeken met de meest uiteenlopende en dringende redenen om extra verlof of bewegingsvrijheid.

In eerste instantie zal de commandant proberen zelf d.m.v. de hem ten dienste staande middelen (wat vaderlijke steun, een ernstig vermaan, zonodig en waar geschikt een straf) de aanpassing — en daarmee de bruikbaarheid — van de betrokken dienstplichtige te verbeteren. In vele gevallen zullen deze pogingen, al dan niet in samenwerking met de onderdeelarts, geestelijke verzorger, officier sociale dienst enz., inderdaad succes boeken. Maar er zijn gevallen, waarin het succes uitblijft.

De commandant zal inmiddels een indruk hebben gekregen van de aard van de moeilijkheden die tot het onaangepaste gedrag hebben geleid. Wanneer hem blijkt, dat er sprake is van louter onwil, zal hij adequate maatregelen (kunnen) nemen, maar wanneer hij onderkent dat veeleer onvermogen ten grondslag ligt aan het gebrek aan aanpassing, zal hij de onderdeelarts volledig inschakelen en deze — op zijn beurt — de districtpsichiater.

Indien deze laatste van mening is, dat met een poliklinisch onderzoek c.q. behandeling niet zal kunnen worden volstaan, doch dat een nadere observatie, dan wel een uitgebreide — meer tijd vergende — therapie gewenst of noodzakelijk is, ontstaat er een situatie, die in feite een bedrijfs-geneeskundig probleem is.

De onaangepaste militair is een belemmering voor het effectief functioneren van het militaire apparaat. Wettigt het mogelijke resultaat van een uitvoerige observatie of behandeling de daaraan verbonden kosten en moeiten? Met andere woorden: is het niet veel eenvoudiger — en goedkoper — de onaangepaste militair, door middel van een afkeuring, uit de dienst te verwijderen?

Het antwoord op deze vraag zou „ja” moeten luiden, ware het niet dat nog andere factoren

een rol, en een zeer belangrijke rol, spelen. Van deze factoren moge de belangrijkste, zijnde de moreelsfactor, hier in het kort worden besproken.

In tegenstelling met de burgermaatschappij, waar het ontslag uit een bedrijf op grond van onaangepast gedrag voor de betrokkene (en diens gezin) een nadeel betekent (en zulks in het bijzonder in tijden van een grote „arbeidsreserve”) en derhalve fungeert als een rem tegen onaangepast gedrag, wordt in de militaire maatschappij door de onaangepaste het ontslag (i.c. de afkeuring) geenszins als een nadeel ervaren, doch vaak als een gewenste zaak, die hij bewust of onbewust, nastreeft.

Voor de troep ontstaat dan het beeld, dat onaangepast gedrag wordt gehonoreerd met terugkeer naar de burgermaatschappij met als gevolg dat de onaangepaste zich (weer) geheel kan wijden aan het opbouwen van zijn toekomst. En dat, terwijl diegenen die hun best doen zich zo volledig mogelijk aan te passen, een achterstand in dit opbouwen van hun toekomst oplopen van tenminste achttien maanden.

Het is duidelijk dat dit alles het moreel ongunstig zal beïnvloeden; de zwakkeren zullen gemakkelijker afglijden en de beteren zullen in hoge mate worden geïrriteerd.

Om dezelfde reden wordt de naar het Depot voor Discipline verwezen militair na het einde van zijn straf ook niet afgekeurd of uit het leger verwijderd. Overigens is het aantal per jaar op grond van aanpassingsstoornissen afgekeurd bij inkeuring en tijdens de dienstperiode al groot genoeg.

Indien nu op grond van het vorenstaande (natuurlijk spelen nog vele anderen, hier niet besproken, factoren een rol; de bedoeling van dit artikel is niet het probleem van de onaangepastheid; of het moreelseffect hiervan, uitputtend te behandelen, doch slechts om het ontstaan en de werkwijze van het HOC te belichten) kan worden aangenomen, dat niet te snel tot afkeuring moet worden overgegaan, dan moet daaraan worden verbonden, dat de troep zo snel mogelijk moet worden bevrijd van de last, die de onaangepaste militair voor zijn onderdeel betekent, vanzelfsprekend na beëindiging van de eventueel door de commandant onmiddellijk opgelegde cellulaire straf. Dit houdt in, dat buiten het eigen onderdeel, doch in militair verband, de mogelijk-

heid tot nadere observatie en tot behandeling aanwezig moet zijn.

Een zodanig observatie- en behandelingscentrum zal aan de volgende militaire eisen moeten voldoen:

1. het betrokken onderdeel zo snel mogelijk, ja zelfs onmiddellijk, kunnen ontlasten van de aanwezigheid van, door hun onaangepast gedrag, storende elementen;
2. de militaire geoefendheid van de opgenomen zoveel mogelijk op peil houden en zo mogelijk vergroten;
3. voor de opgenomen geen prettig vakantieverblijf betekenen, doch een constante confrontatie met de realiteit van de militaire dienst;
4. een zodanig milieu scheppen, dat geen steun wordt gegeven aan het idee van „ziek-zijn” en/of niet geheel verantwoordelijk voor het onaangepaste gedrag zijn;
5. een eventueel toch noodzakelijke afkeuring laten verlopen buiten de sfeer en de aandacht van het eigen onderdeel.

Bij de opheffing van het Militair Neurose Hospitaal en de oprichting (in augustus 1958) van het Herstellings- en Oefencentrum te Zeist zijn deze eisen bepalend geweest voor organisatie en werkwijze.

De in het HOC opgenomen dienstplichtigen worden niet als „patiënten” betiteld of behandeld. Zij heten „cursisten” en worden — wat de algemene lijn en de militaire instructie betreft — behandeld als iedere normale militair in ieder normaal onderdeel.

Bij aankomst in het HOC wordt de — door de onderdeelarts of, en dit is de normale en meest wenselijke weg, door de districtopsychiater — verwezen militair opgenomen in de opnameafdeling. Hij blijft daar tot een eerste onderzoek heeft uitgemaakt of hij geschikt is in het aanvullingspeloton van de Instructie Afdeling (straks Instructie Compagnie) te worden ingedeeld.

Gedurende zijn verblijf in de opnameafdeling heeft hij geen enkel contact met de rest van het Centrum. Er gelden voor hem aparte kantine-tijden, hij eet niet in de eetzaal enz. De duur van het verblijf in deze afdeling is afhankelijk van het tijdstip waarop de dienstplichtige in het HOC aankomt en het aantal opgenomenen. In het algemeen is deze duur niet langer dan anderhalve dag. De uitkomst van het eerste onderzoek gecombineerd met de resultaten van het interview door het Hoofd Instructie Afdeling bepalen of aan de Commandant wordt voorgesteld de opgenomen militair te doen overgaan naar het aanvullingspeloton.

Enige contra-indicaties voor overgang naar het aanvullingspeloton moge ik hier, zonder volledig te zijn, noemen:

1. zodanige lichamelijke klachten, dat (poli-)klinisch onderzoek of behandeling in een CMH noodzakelijk is;
2. zodanige mentaliteit of gedragingen, dat een funeste invloed op het moreel van de overige cursisten moet worden gevreesd;
3. zodanige gestoordheid, dat herkeuring noodzakelijk is.

Wanneer zulks geïndiceerd is, bv. omdat redelijkerwijs kan worden verwacht dat de onaangepaste militair met een andere therapie beter kan worden geholpen, vindt doorverwijzing plaats naar het Nevenhospitaal Springweg.

De categorie opgenomenen, die noch voor overgang naar het aanvullingspeloton, noch voor doorverwijzing naar het Nevenhospitaal in aanmerking komt, zal bij de nieuwe organisatie kunnen overgaan naar een nieuw op te richten afdeling, de Observatie-afdeling.

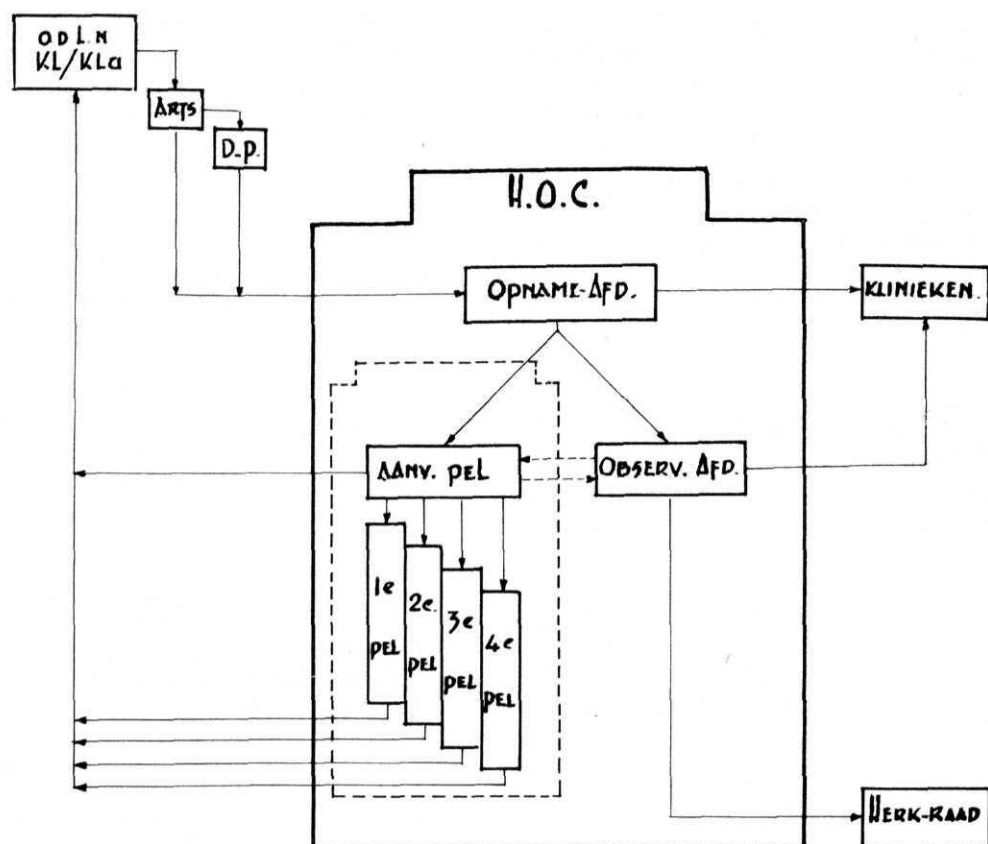
Ook hier zal de opgenomene buiten de rest van het HOC worden gehouden en wel tot hij op grond van de verdere observatie óf alsnog voor overgang naar het aanvullingspeloton in aanmerking kan worden gebracht, óf door de herkeuringraad is afgekeurd, óf alsnog wordt doorverwezen naar het Nevenhospitaal Springweg.

Zowel in het aanvullingspeloton als in de observatie-afdeling wordt de opgenomen militair uitvoerig lichamenlijk, psychiatrisch en psychologisch onderzocht. Zonodig wordt een sociaal, eventueel een sociaal-psychiatrisch onderzoek ingesteld. In het aanvullingspeloton wordt de militair tevens getest op zijn militaire houding, kennis en vaardigheid. Het aanvullingspeloton is een zuiver militair onderdeel, met een volledig militair oefenprogramma, waarin tevens therapie wordt gegeven.

Een aanmerkelijk percentage van de in het aanvullingspeloton opgenomen cursisten blijkt óf ten gevolge van betrekkelijk eenvoudige sociale voorzieningen (waaronder ook te verstaan een meer verantwoorde indeling of tewerkstelling) óf ten gevolge van de gegeven therapie binnen enkele weken weer naar de troep terug te kunnen. De overigen, die een uitgebreidere therapie blijken te behoeven, gaan t.z.t. over naar een genummerd peloton.

Iedere maand wordt een nieuw peloton geformeerd uit de cursisten, die zich in het aanvullingspeloton bevinden. Dit peloton bestaat uit achttien à twintig cursisten en het gaat een „cursus” volgen waarvan de duur vier maanden bedraagt.

In de samenstelling van het peloton (en van de twee groepen waaruit het bestaat) wordt gedurende de cursus geen wijziging gebracht. Het peloton vormt een eenheid én voor wat betreft de militaire opleiding én voor wat betreft de therapie. Aan groepspsychologische mechanismen



Gang van de onaangepaste militair door het HOC

als leiderschap, moreel, arbeidsvreugde, vorming van een gemeenschap enz. wordt vanzelfsprekend extra aandacht besteed.

Het militaire oefenprogramma is zodanig samengesteld, dat het door militairen van alle wapens en dienstvakken van KL en KLu kan worden gevolgd, ongeacht in welk stadium van hun militaire loopbaan zij in het HOC zijn opgenomen. Bijzondere aandacht wordt besteed aan LO en sport en het werken in teamverband.

Na het einde van de „cursus” gaan de cursisten terug naar de troep, waarbij, o.m. met het oog op het brengen van de man op de juiste plaats, tegen het einde van de cursus wordt overwogen of overplaatsing dan wel herindeling gewenst is.

Het is niet doenlijk binnen het bestek van dit artikel, de methode en eraan ten grondslag liggende theorieën van de in het HOC gevoerde therapie uitvoering te belichten. (Belangstellenden

mogen worden verwezen naar de publikaties in het Militair Geneeskundig Tijdschrift van mei en juni 1960). Volstaan mag worden met de opmerking, dat uitgegaan wordt van de premisse dat veel van de eigenschappen die de militair ongeschikt maakten, is terug te voeren op het onvermogen zich in een groep (algemene zin) te voegen.

Getracht wordt tijdens het verblijf in het HOC hem de normale realiteit te doen ervaren en tot beter zelfinzicht, zelfkennis en eigen verantwoordelijkheid te brengen, waardoor hij in zijn aanpassingsmogelijkheden minder beperkt en star wordt en hij het gedragspatroon, dat hem tijdelijk voor de dienst ongeschikt maakt, kan los laten.

Zo dit doel wordt bereikt kan de militair na zijn verblijf in het HOC gemeenlijk op normale wijze zijn dienst verder vervullen en dan heeft hij voor wat betreft zijn latere leven ook veel gewonnen.

