

Libanon laat ons nooit helemaal los

**Samenvatting en aanbevelingen van onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van
UNIFIL'ers die in de periode 1979-1985 naar Libanon zijn uitgezonden**

UNIFIL-projectgroep:

Joanne Mouthaan, Anja Dirkzwager, Maaïke de Vries,
Martin Elands, Stef Scagliola en Jos Weerts

Veteraneninstituut, Doorn, september 2005

1. Doelstelling en vraagstelling van het UNIFIL-onderzoek.

De hoofddoelstelling van dit onderzoek is inzicht te krijgen in de huidige gezondheid en het welzijn van de Nederlandse deelnemers aan UNIFIL, en in de mate waarin zij gebruik hebben gemaakt van professionele hulpverlening. Deze doelstelling is uitgewerkt in drie vragen:

1. Hoe is het gesteld met de huidige gezondheid van de UNIFIL'ers?
2. Hoe is het gesteld met het huidige welzijn van de UNIFIL'ers?
3. In hoeverre hebben de UNIFIL'ers professionele hulp gezocht?

2. Opzet en methode

In dit onderzoek zijn gegevens verzameld van drie groepen UNIFIL'ers. De belangrijkste bron voor de werving van respondenten betrof het bestand van veteranenpashouders van het Veteraneninstituut. Alle 2.529 UNIFIL-veteranen die begin 2004 ingeschreven stonden, werden benaderd voor deelname aan het UNIFIL-onderzoek. In samenwerking met de Koninklijke Landmacht zijn voorts 580 UNIFIL-veteranen zonder veteranenpas aangeschreven. Als laatste groep is een kwart van de nog actief dienende 'UNIFIL'ers' benaderd ($n = 146$).

Door middel van een vragenlijst zijn het welzijn en de gezondheid van de UNIFIL'ers uitgebreid geïnventariseerd. In de vragenlijst is ingegaan op persoons- en militaire kenmerken van de deelnemers, de ervaringen en de gezondheid tijdens de uitzending, de periode kort na terugkeer uit Libanon en de terugblik op de uitzending. Daarnaast is geïnformeerd naar verschillende aspecten van de huidige gezondheid, de mate waarin de UNIFIL'ers contact hebben gehad met professionele hulpverleners, en de kwaliteit van leven van de respondenten. Aan het einde van de vragenlijst zijn vijf blanco pagina's opgenomen waarop de respondenten aanvullende toelichtingen en opmerkingen kwijt konden. Als gezegd, worden deze toelichtingen in hoofdstuk 7 op een kwalitatieve wijze beschreven.

Gedurende het onderzoek zijn de respondenten regelmatig geïnformeerd over de stand van zaken. Ook in de veteranenperiodiek *Checkpoint* en het verenigingsblad van de Nederlandse UNIFIL Vereniging, *Dubbel Vier*, is regelmatig over het onderzoek gerapporteerd.

Verschillen tussen de drie UNIFIL-groepen zijn met behulp van chi-kwadraat toetsen en variantie-analyses onderzocht. Indien mogelijk, zijn ook verschillen tussen de UNIFIL'ers en de algemene Nederlandse bevolking onderzocht. Om de vragen te beantwoorden welke factoren samenhangen met huidige gezondheidsproblemen en de kwaliteit van leven en wat de kenmerken

zijn van UNIFIL'ers die professionele hulp hebben gezocht, zijn hiërarchische regressie-analyses uitgevoerd.

3. Respondenten: kenmerken, opvattingen en ervaringen

In dit hoofdstuk worden de kenmerken, opvattingen en ervaringen van de UNIFIL'ers behandeld.

In totaal hebben 1.834 UNIFIL-veteranen en -militairen deelgenomen aan het onderzoek (56% respons). Het grootste deel hiervan is in het bezit van een veteranenpas ($n = 1.626$), 126 deelnemers zijn veteraan, maar hebben geen veteranenpas, en 78 personen zijn nog in actieve militaire dienst.

De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 47 jaar tijdens het onderzoek en 24 jaar tijdens de uitzending. De groepen veteranenpashouders en de actief dienende militairen zijn ouder dan de groep niet-pashouders. De actief dienenden waren ten tijde van UNIFIL vaker gehuwd of duurzaam samenwonend, terwijl de veteranenpashouders en de niet-pashouders vooral alleenstaand waren. Op werkgebied waren met name de huidige actief dienenden een half jaar voor UNIFIL in militaire dienst. Significant meer pashouders dan niet-pashouders zijn momenteel met pensioen of met functioneel leeftijdsontslag (FLO). De drie groepen verschillen niet met betrekking tot het huidige opleidingsniveau, de huidige burgerlijke staat en de huidige woonsituatie.

Gemiddeld duurde de (eerste) uitzending naar Libanon 5,9 maanden. De actief dienende UNIFIL'ers waren destijds vaker beroepsmilitair dan de andere groepen. Ook hadden zij vaker een rang van onderofficier of officier. De meeste personen in de veteranenpasgroep waren destijds dienstplichtig militair, hoewel een vijfde van die groep tijdens UNIFIL beroepsmilitair was. Zestig personen zijn voortijdig gerepatriëerd vanwege organisatorische redenen, psychische problemen, medische redenen, studie of omscholing of sociale redenen.

Voorafgaand aan de uitzending stonden de meeste UNIFIL'ers naar eigen zeggen positief tegenover hun uitzending. De houding van hun partners was volgens de respondenten vooral neutraal, waarbij de partners van de actief dienenden overwegend positiever waren ten opzichte van de uitzending dan de partners van de andere groepen veteranen. Nieuwe ervaringen opdoen, meer van de wereld zien en zin in een uitdaging staan in de top drie van redenen om deel te nemen aan UNIFIL. Bijna alle deelnemers beoordelen hun gezondheid voorafgaand aan de uitzending als zeer goed of uitstekend.

Tijdens de uitzending zijn niet-gerichte beschietingen, gerichte beschietingen, het aanschouwen van menselijk leed, persoonlijk gevaar lopen ten gevolge van oorlogshandelingen, ongelukken of bedreiging en onvoldoende mogelijkheden om in te grijpen de vijf meest gerapporteerde ingrijpende gebeurtenissen. De UNIFIL'ers vonden gerichte beschietingen het meest bedreigend. Ook gaven zij aan dat zij zich relatief vaak machteloos voelden in situaties waarin ze onvoldoende mogelijkheden hadden om in te grijpen.

In het eerste jaar na terugkomst in Nederland heeft meer dan 40% tamelijk veel tot zeer veel moeite gehad met het wennen aan het dagelijks leven. Meer dan een vijfde had tamelijk tot zeer veel moeite om werk te vinden. Dit betrof vooral de dienstplichtige UNIFIL'ers en ander niet-beroepspersoneel. Lichamelijke problemen zorgden bij vijf procent van de deelnemers voor tamelijk tot zeer veel moeite met functioneren in werk en/of gezin. Met betrekking tot psychische problemen was dit voor 14% het geval. Minder dan een kwart kostte het tamelijk tot zeer veel moeite om de draad van het normale leven weer op te pakken en ongeveer evenveel personen hebben het eerste jaar na terugkomst als een (zeer) onaangename periode ervaren.

4. Huidige gezondheid van de UNIFIL'ers

Op lichamelijk gebied rapporteren de UNIFIL'ers een even goede gezondheid als hun mannelijke landgenoten. In vergelijking met de algemene Nederlandse bevolking ervaren zij een slechtere psychische gezondheid in het algemeen, meer posttraumatische stressklachten, meer slaapproblemen en meer gevoelens van boosheid. Onderling vergeleken hebben de UNIFIL'ers met een veteranenpas meer last van slaapproblemen en boosheid dan de andere UNIFIL-groepen. In vergelijking met de doorsnee bevolking ervaren alle groepen een slechtere psychische gezondheid in het algemeen, hebben de veteranengroepen meer last van slaapproblemen en boosheid, en rapporteren de veteranenpashouders gemiddeld meer posttraumatische stressklachten. De actief dienenden rapporteren een betere lichamelijke gezondheid en verschillen niet van de algemene bevolking met betrekking tot slaapproblemen, boosheid en PTSS-klachten. De huidige leeftijd vertoont eveneens een significante relatie met de verschillende gezondheidsuitkomsten (jongere UNIFIL'ers rapporteren meer klachten), maar het effect van de subgroepen blijft na controle voor huidige leeftijd significant. In vergelijking met de onderzoeksgroepen uit de eerdere onderzoeken (JVO en PCKO) hebben de UNIFIL'ers van het huidige onderzoek meer last van slaapproblemen en PTSS-klachten.

Meer dan een kwart van de personen die in het afgelopen jaar met gezondheidsproblemen kampte ($n = 260$), is van mening dat deze klachten misschien of gedeeltelijk aan een uitzending liggen. Bijna honderd respondenten (10%) denken dat een uitzending in belangrijke mate de oorzaak is van hun gezondheidsproblemen. Volgens de overgrote meerderheid van deze beide groepen zijn hun gezondheidsproblemen gerelateerd aan de UNIFIL-uitzending.

Met behulp van regressie-analyses is gekeken in hoeverre demografische en militaire variabelen, ervaringen tijdens de uitzending, de gezondheidstoestand tijdens de uitzending en ervaringen in het eerste jaar na terugkomst (adaptatieperiode) samenhangen met de huidige gezondheid. In de uiteindelijke regressiemodellen, waarin alle variabelen zijn opgenomen, blijken tussen de verschillende gezondheidsuitkomsten meerdere overeenkomsten te bestaan. Met betrekking tot demografische en militaire variabelen rapporteren personen zonder partner, zonder werk en met een lager opleidingsniveau meer huidige gezondheidsklachten. De huidige gezondheid van UNIFIL'ers die de missie als negatief en belastend hebben ervaren en die in het uitzendgebied meer medische en psychische problemen hebben gehad, is eveneens slechter. Ten slotte hangt een moeizame adaptatieperiode in het eerste jaar na terugkeer uit Libanon op verschillende gebieden samen met een slechtere huidige gezondheid. Deze moeizame adaptatie blijkt tevens de grootste bijdrage aan de regressiemodellen van de gezondheidsuitkomsten te leveren.

5. Huidig welzijn van de UNIFIL'ers

In dit hoofdstuk staat de huidige kwaliteit van leven van de UNIFIL'ers en de manier waarop zij op de uitzending terugblikken centraal. In vergelijking met mannen uit de algemene Nederlandse bevolking beoordeelt de gehele groep UNIFIL'ers hun algehele kwaliteit van leven en hun kwaliteit van leven met betrekking tot de psychologische gezondheid en de omgeving negatiever. Er zijn verschillen tussen leeftijdsgroepen. UNIFIL'ers van 25-44 jaar beoordelen alle aspecten van de kwaliteit van leven als minder goed dan hun mannelijke leeftijdsgenoten. Terwijl UNIFIL'ers van 65 jaar of ouder in vergelijking met hun mannelijke leeftijdsgenoten bijna alle aspecten van kwaliteit van leven positiever beoordelen dan andere Nederlandse mannen van dezelfde leeftijd. Binnen de drie UNIFIL-groepen blijkt dat de actief dienenden een betere kwaliteit van leven rapporteren dan de veteranen met een veteranenpas.

Er is onderzocht welke factoren samenhangen met een betere kwaliteit van leven. Het blijkt dat de huidige gezondheidsproblemen telkens het sterkst samenhangen met alle aspecten van kwaliteit van leven. Dit betekent dat personen met meer gezondheidsproblemen (zoals een slechtere lichamelijke en psychische gezondheid en meer posttraumatische stresssymptomen) hun huidige kwaliteit van leven negatiever beoordelen. Andere variabelen die significant samenhangen met een betere beoordeling op alle of bijna alle aspecten van kwaliteit van leven zijn: het hebben van een partner en werk ten tijde van het onderzoek, minder gevoelens van machteloosheid tijdens de uitzending hebben ervaren, een betere beoordeling van de psychische gezondheid tijdens de uitzending en een moeizamere adaptatie gedurende het eerste jaar na terugkomst in Nederland (d.w.z. minder moeite met functioneren na terugkomst vanwege psychische problemen en minder moeite om de draad van het leven weer op te pakken).

De meeste UNIFIL'ers kijken positief terug op hun uitzending. Zo vindt 89% dat de uitzending hun horizon heeft verbreed, voor 87% was de uitzending een betekenisvolle periode en 74% is trots op hun inzet tijdens de uitzending. Op de vraag in hoeverre de UNIFIL'ers vinden dat de uitzending tot veranderingen op diverse levensgebieden heeft geleid, blijkt dat de meeste UNIFIL'ers een (sterke) toename rapporteren voor: het kunnen accepteren hoe dingen lopen, hun zelfvertrouwen en het besef dat ze moeilijkheden aankunnen. In vergelijking met de veteranengroepen rapporteren de actief dienenden als gevolg van de uitzending een sterkere positieve verandering in hun persoonlijke sterkte en waardering voor het leven, in de kwaliteit van het gezinsleven en in hun sociale relaties.

6. UNIFIL'ers en de gezondheidszorg

In dit hoofdstuk is beschreven in welke mate de UNIFIL'ers hulp hebben gezocht voor klachten die te maken hebben met de uitzending. Van de hele groep UNIFIL'ers heeft een vijfde contact opgenomen met een hulpverlener voor uitzendingsgerelateerde problemen. Meer veteranenpashouders dan andere UNIFIL'ers hebben contact gezocht met de professionele hulpverlening voor uitzendingsgerelateerde problemen en de personen die hulp hebben gezocht, waren gemiddeld jonger dan personen die geen hulp zochten. In de meeste gevallen is de civiele hulpverlening benaderd, vooral de huisarts, gevolgd door een psycholoog of psychiater. Meer dan de helft van de personen die professionele hulp hebben gezocht, geeft aan (zeer) tevreden te zijn over de ontvangen hulp.

Door middel van logistische regressie-analyses zijn kenmerken van hulpzoekende UNIFIL'ers onderzocht. Op dit moment geen werk hebben, het tijdens de uitzending oplopen van letsels en/of verwondingen, een moeizame adaptatieperiode, een slechtere huidige algemene lichamelijke en psychische gezondheid en meer huidige posttraumatische stresssymptomen hangen significant samen met het zoeken van hulp voor uitzendingsgerelateerde problematiek. Gevraagd naar hun overwegingen ten aanzien van het zoeken van professionele hulp, gaf meer dan driekwart van de UNIFIL'ers aan dat zij in staat zijn hun eigen problemen op te lossen. De helft van alle UNIFIL'ers is van mening dat mensen die last hebben van hun uitzendervaringen, daarvoor professionele hulp moeten zoeken. Een kwart geeft aan een negatief beeld te hebben van de psychische hulpverlening. Volgens personen die professionele hulp hebben gezocht, is hun eigen beeld van de psychische hulpverlening en dat van hun omgeving negatief. Zij hebben ook vaker slechte ervaringen met psychologen en vinden vaker dat psychotherapie geen problemen oplost.

Ten slotte werd de UNIFIL'ers gevraagd bij wie zij hulp zouden zoeken in het geval van sociale en/of emotionele problemen in het algemeen en in het geval deze met de uitzending te maken hebben. Voor algemene emotionele problemen zouden de meeste UNIFIL'ers (63%) contact zoeken met de civiele hulpverlening (de huisarts, een psycholoog/psychiater of een GGZ-instelling). 10% zou naar een bekende of familielid gaan, 7% naar de militaire hulpverlening en 6% naar een instelling voor veteranenzorg. Bij uitzendingsgerelateerde problemen zou 28% bij de civiele hulpverlening hulp zoeken, 22% bij een instelling voor veteranenzorg, 19% bij de militaire hulpverlening en 7% in de sociale omgeving. Bij zowel algemene als uitzendingsgerelateerde problemen liet een vijfde de vraag onbeantwoord en vulde circa 10% 'weet niet' in.

7. Naschrift van de UNIFIL'ers

Het aanvullend commentaar van de respondenten, aan het einde van de vragenlijst, heeft een rijke oogst opgeleverd: 38% van de UNIFIL'ers heeft de moeite genomen en de moed gehad om hun persoonlijke visie te beschrijven, op het onderzoek, op hun uitzending naar Libanon, op hun situatie nu. Deze reacties vormen een illustratie van de grote variëteit aan individuele ervaringen en belevingen. De UNIFIL'ers die extra opmerkingen hebben gemaakt, rapporteren een slechtere huidige psychische gezondheid en een slechtere kwaliteit van leven in vergelijking met de UNIFIL'ers die geen commentaar hebben toegevoegd. Dit maakt dat de aangesneden thema's en onderwerpen en de aard van het commentaar niet per definitie geldig zijn voor de hele onderzoeksgroep. Daarnaast betreffen het kwalitatieve, spontane reacties waarbij het niet zozeer

gaat om kwantitatieve en statistische aspecten. De commentaren geven blijk van het unieke karakter van persoonlijke uitzendervaringen en de individuele leefomstandigheden waarin de UNIFIL'ers verkeren. Het is daarbij belangrijk om te onderkennen dat bij een deel van de UNIFIL'ers de beschreven visies, gevoelens en reacties daadwerkelijk leven.

Uit het aantal en de aard van deze reacties blijkt dat UNIFIL'ers het bijzonder op prijs stellen dat op deze manier specifieke aandacht wordt besteed aan hun missie, hun ervaringen en hun situatie nu. Velen waren aangenaam verrast door dit onderzoek. Sommige UNIFIL'ers merken wel op dat dit onderzoek te laat komt. Het is mogelijk dat onder hen al langer een behoefte bestond aan erkenning, aandacht en hulp bij problemen. Uit eerder onderzoek zijn aanwijzingen verkregen dat een aantal UNIFIL'ers ernstige psychische problemen heeft (Bramsen et al., 1997). Uit de reacties van sommige UNIFIL'ers blijkt deze problematiek ook nu aanwezig te zijn, op psychisch, maar ook op sociaal-maatschappelijk gebied. Voor enkele tientallen UNIFIL'ers was dit onderzoek nu, (bijna) 25 jaar na hun uitzending, aanleiding om alsnog hulp te zoeken voor problemen die zij in relatie tot hun uitzending ervaren. Mogelijk is er sprake van hardnekkige, chronische problematiek waarvoor lange termijn zorg nodig is. De meest gemaakte reactie is dat men de uitzending zinvol vond, waaraan men met plezier terug denkt. Veel reacties getuigen ook van veerkracht, flexibiliteit en zelfredzaamheid. Voor vrijwel alle respondenten geldt dat UNIFIL een belangrijke periode in hun leven is.

8. Aanbevelingen

Veteranen in het vizier houden

Een deel van de UNIFIL'ers ervaart langdurige, ernstige gezondheidsklachten die sommige van hen toeschrijven aan hun uitzendervaringen meer dan vijftientig jaar geleden.

Uitzendingsgerelateerde problematiek verdwijnt dus niet bij iedereen vanzelf en binnen een bepaald tijdsbestek. Het is daarom belangrijk dat er langdurige aandacht en zorg voor veteranen is.

Geestelijk gezondheidszorg moet scherp schieten op adaptatieperiode

Een moeizame adaptatieperiode in het eerste jaar na terugkomst met lichamelijke of psychische problemen kenmerkt UNIFIL'ers met huidige gezondheidsklachten. Vroegtijdige erkenning van problemen in de adaptatieperiode – onder andere door de militair/veteraan en de partner - kan bijdragen aan het voorkomen van latere klachten. Het vroegtijdig signaleren van problemen,

waarna adequate professionele ondersteuning kan worden aangeboden is ook een belangrijke taak van de (militaire) geestelijke gezondheidszorg.

Geef veteranen een veteranen-hulpverleningskompas

Een deel van de UNIFIL'ers weet niet precies waar zij hulp voor uitzendingsgerelateerde psychische problemen kan krijgen. Ook hebben sommige UNIFIL'ers, mogelijk gebaseerd op oude ervaringen, negatieve gedachten over deze vorm van zorg. De geestelijk gezondheidszorg voor veteranen moet duidelijk maken wat zij veteranen te bieden heeft voor uitzendingsgerelateerde problematiek en waar de verschillende soorten hulp te halen zijn. Daarbij hoort ook het verbeteren van het bewustzijn (bij veteranen en hun omgeving) dat uitzendingen bij sommigen kunnen leiden tot psychische en of lichamelijke klachten.

Kennis als basiskamp

Epidemiologisch onderzoek kan bijdragen aan een verdieping van de huidige kennis over het verloop van de gezondheid van uitgezonden militairen. Dit is met name van belang wanneer het gaat om het identificeren van factoren die als oorzaak kunnen worden aangemerkt voor het ontstaan van gezondheidsproblemen en voor de chroniciteit van deze klachten. Prospectief en longitudinaal onderzoek moet mogelijk blijven. Hierdoor kunnen we meer te weten komen over de ontwikkeling en het verloop van klachten. Met die kennis kan beter worden ingespeeld op preventie en signalering, alsmede vroegtijdige behandeling. Het is belangrijk dat deze kennis niet beperkt blijft tot de specialistische militaire hulpverlening. Gezien het (grotere) gebruik van de civiele gezondheidszorg door veteranen dient de opgedane kennis ook verspreid te worden onder hulpverleners in de reguliere geestelijke gezondheidszorg (deskundigheidsbevordering).

Hand in hand kameraden

Het commentaar dat respondenten aan de vragenlijsten hebben toegevoegd toont het belang van kameraadschap en het samen terugkijken op de uitzending aan. Dit onderstreept de waarde van gezamenlijke activiteiten voor veteranen. Het is belangrijk dat deze gefaciliteerd blijven worden.

Registratiedrill

Het grootste struikelblok in het onderzoek bleek de incompleetheid en twijfelachtigheid van de diverse adresbestanden. De veteranenpasadministratie bevat, hoewel actueel en in de loop der jaren steeds beter aangevuld, geen complete registratie van alle Nederlandse veteranen. Dit maakte het samenstellen van een representatieve groep UNIFIL'ers voor onderzoek erg moeilijk.

Een actuele en complete veteranenadministratie is zowel voor onderzoeksredenen als voor een actieve zorg voor veteranen onontbeerlijk. Met een goede veteranenadministratie blijft contact mogelijk.