

Over de warrior mindset, jonge-juffrouwen en lerend vermogen

Militaire bloedtransfusies begonnen in de loopgraven van de Eerste Wereldoorlog en de cirkel is weer rond gemaakt met soortgelijke geneeskundige verzorging in de loopgraven van Oekraïne. Hoe keek men in de tijd van WOI naar de Geneeskundige Dienst van de Nederlandse krijgsmacht? In 1914 schreef dr. D. Romeyn een vurig pleidooi voor een betere gezondheidskundige opleiding van het leger.

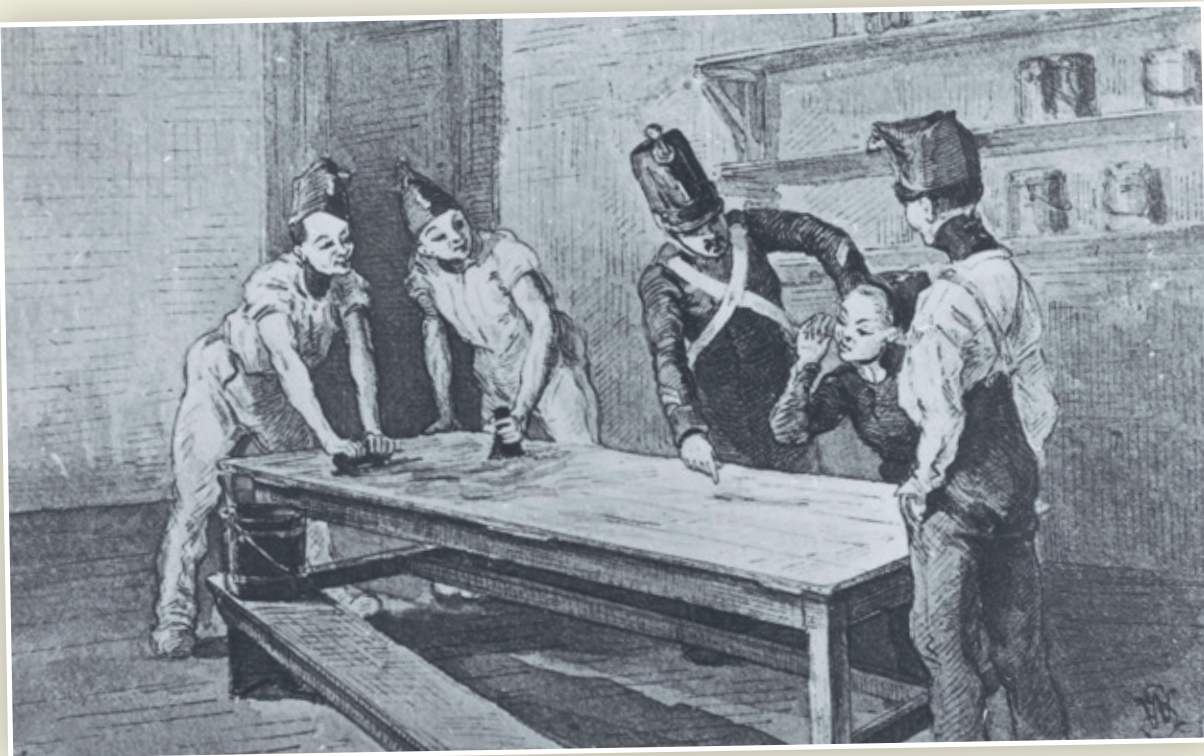
Enige kennis van hygiëne en geneeskunde was letterlijk van levensbelang, aldus Romeyn: ‘... die Mil. Gezondheidsleer, die bestrijdster van

onzichtbare vijanden, welke de legers zoo vaak meer verzwakten dan de vijand het deed’.¹ Maar helaas, ‘...een niet gering gedeelte onzer miliciens is weinig ontwikkeld en is, evenals velen van de beter ontwikkelden, helaas zeer onverschillig ten opzichte van alles, wat op de gezondheid betrekking heeft’.

Waarom gaf men niet om hygiëne en de gezondheid van legers? ‘Voor den ouden tijd is de verklaring nog al eenvoudig’, schrijft Romeyn, ‘men hechtte alleen waarde aan persoonlijke dapperheid; men kende toen trouwens nog geen middelen om de talrijke legerziekten te voorkomen en meende derhalve,

¹ Dr. D. Romeyn, ‘Een broodnoodige aanvulling in de Militaire Opleiding ten onzent’, *Militaire Spectator* 83 (1914) (6).

FOTO BEELDBANK NIMH



‘Een korporaal der politiewacht waakt voor de zuiverheid der tafels’. Kennis van hygiëne en geneeskunde was van levensbelang voor legers, omdat ‘onzichtbare vijanden’ (ziektes) legers meer verzwakten dan een vijand deed



Oefening van het Regiment Geneeskundige Troepen tijdens de mobilisatie 1914-1918. Dr. Romeyn vreesde dat door onverschilligheid tegenover de Geneeskundige Dienst dat dienstvak niet aan zijn verplichtingen kon voldoen in oorlogstijd

dat zij in oorlogstijd inherent waren aan het soldatenleven’.

In een voor hem recente Balkanoorlog ziet Romeyn een verklaring waarom het in sommige legers maar niet wil lukken om lessen, die Duitsland (1870-1871) en Japan (1904-1905) wel degelijk toonden, voor gezondere legers te leren. De Bulgaren leden op de Balkan grote en onnodige verliezen, door ‘het bij geen leger ontbrekende, doch bij de meeste strijdmachten in volle fleur voortlevende oude conservatisme, dat in de eerste plaats heil verwacht in den oorlog van middelen, welke de meeste kans geven om de eerste klappen aan den tegenstander raak te doen zijn en dat daarom zorgt voor een talrijk leger’. Nieuwe (gezondheids) inzichten, die niet direct met wapengekletter te maken hadden, werden simpelweg genegeerd, waardoor epidemieën veel meer slachtoffers maakten dan er op het slagveld vielen.

Was de toestand in Nederland beter dan in Bulgarije? ‘Ongetwijfeld, in elk opzicht’. Maar vermoedelijk niet beter dan ‘over het algemeen elders’. In vreedstijd zag het er allemaal prima

uit, maar dr. Romeyn zag ‘eene zekere onverschilligheid tegenover het dienstvak “Geneeskundige Dienst”’. Daardoor zou ‘dat dienstvak op het oogenblik zeker niet aan zijne verplichtingen (...) kunnen voldoen als wij plotseling in een oorlog gewikkeld werden’.

Misschien speelde een mentaliteitskwestie mee. Volgens Romeyn was de algemeen aanvaarde taak ‘van den vechtofficier om den vijand zonder ophouden zooveel mogelijk kwaad te doen’. Gezondheid buiten het slagveld stond simpelweg niet op de kaart. Romeyn illustreert dit met het beeld van ‘de oude “ijzervreter”, die ook na zijne pensionneering geen schoonere muziek kent dan die van trom of trompet’. De ijzervreter ‘zal bij een leger onder zijn bevel in de eerste plaats wenschen: stipte gehoorzaamheid, goede krijgstucht, dapperheid, langdurige oefening en een gevulde maag: het een en ander gekruid met de noodige vaderlandsliefde. Hij is van meening, dat zijne soldaten geene jonge juffrouwen zijn en wel tegen een stootje kunnen; den Geneesk. Dienst beschouwt hij daarom als een noodzakelijk kwaad, als iets van lagere orde’. Werk aan de winkel dus voor de Geneeskundige Dienst. ■