

Psychiatrie verbonden met de maatschappij: leidende kracht in socio-ecologische crisis

P.M.C. Kraanen

- Achtergrond** We bevinden ons in een socio-ecologische crisis die diep ingrijpt op het collectieve welzijn. Psychiatrie, onlosmakelijk verbonden met de maatschappelijke context, staat voor de uitdaging om mentale klachten te begrijpen en te behandelen binnen een wereld die structureel onder druk staat.
- Doel** Benadrukken van de rol van de psychiatrie in het begrijpen, behandelen en beschermen van patiënten die lijden onder de psychische gevolgen van een polycrisis.
- Methode** Door een analyse van de huidige maatschappelijke en ecologische ontwikkelingen belicht ik de noodzaak van een contextuele benadering in de psychiatrie. Daarbij integreer ik de geschiedenis en theorieën van de sociale psychiatrie, zoals ontwikkeld door Arie Querido en Frantz Fanon, met hedendaagse uitdagingen.
- Resultaten** De socio-ecologische crisis leidt tot psychische klachten. Sociale cohesie en collectieve actie bevorderen veerkracht en welzijn.
- Conclusie** De psychiatrie heeft een cruciale verantwoordelijkheid in het adresseren van de mentale gevolgen van de socio-ecologische crisis. Dit vraagt om een hernieuwde sociale betrokkenheid, gericht op verbinding, maatschappelijke interventie en het versterken van gemeenschappen.

We bevinden ons in een existentiële crisis: over de hele planeet verliezen mensen en niet-mensen hun levens, veroorzaakt door de mensheid.¹ In de huidige samenleving zijn er daarnaast ook andere onheils spellende ontwikkelingen die van invloed zijn op onze collectieve psyche. Wat kan de rol van de psychiatrie zijn in het begrijpen van de mentale impact van deze socio-ecologische crisis, in het ondersteunen en behandelen van mensen, en in het beschermen van degenen die hier misschien wel het zwaarst door worden getroffen?

Splitsing sociale context en individuele geestelijke zorg

De psychiatrie heeft een intieme verhouding met de maatschappij. Ziekten, behandelingen en patiënten veranderen door de tijd heen, samen met onze ideeën daarover. Ook het opleidingsplan tot psychiater (2019) onderschrijft de dynamiek tussen psychiatrie en samenleving, en het belang daarvan voor de vorming tot psychiater.

Psychiater Arie Querido (1901-1983) zou dit hebben toegejuicht; hij ontwikkelde in Amsterdam de *sociale psychiatrie*, waarbij patiënten in hun eigen omgeving werden behandeld. De geestelijke gezondheidszorg was volgens Querido niet los te zien van maatschappijhervorming.² Frantz Fanon (1925-1961), een revolutionair psychiater, ontwikkelde de theorie van *sociogenese* van mentale

ziekte: de historische en sociale context vormt het bewustzijn in relatie tot de geest, het lichaam en ziekte. Fanon pleitte ook voor een 'vermaatschappelijking van de zorg', waarbij de geleefde ervaring van de patiënt centraal staat.³

In golfbewegingen zijn ontwikkelingen in de psychiatrie gekomen en gegaan. Door het samenvallen met de neoliberale wereldbeschouwing is de nadruk gaandeweg vooral op de biologische psychiatrie komen te liggen. Hierbij beschouwt men psychische aandoeningen bovenal als een intrapsychisch probleem: in het individu wordt gezocht naar de oorzaak en oplossing. Deze blikvernauwing heeft ons in de psychiatrie niet verder gebracht. Daarom is het tijd om het anders te doen.

Dwarsdoorsnede huidige maatschappij

In de huidige maatschappij zijn nogal wat ontwikkelingen gaande, door sommigen aangewezen als *polycrisis*: ecologische en sociale crises grijpen in elkaar en versterken elkaar. Ik zal een paar onderdelen belichten. De Wereldgezondheidsorganisatie noemt de klimaatcrisis de grootste bedreiging voor onze volksgezondheid. De afgelopen dertig jaar is er meer schade aangericht aan de planeet dan in alle voorgaande eeuwen bij elkaar.^{1,4} Ook in Nederland zien we langdurige droogte of regenval, overstromingen, extremer weer en mislukte oogsten. De biodiversiteit is dramatisch afgenomen, en

het grondwater raakt steeds meer verontreinigd met giftige stoffen. Migratie zal door onleefbare gebieden toenemen.¹

Klimaatactivisten trachten overheden te overtuigen van een beleid voor een nog leefbare aarde. De politiek lijkt eerder machteloos dan handelingsbekwaam om bijvoorbeeld de fossiele industrie in te perken. Precies zoals filosoof Karl Marx (1818-1883) voorspelde, bepalen materiële en economische omstandigheden de geschiedenis. Door uitbuiting raken de arbeiders vervreemd van zichzelf en hun menselijkheid.⁵ Dit zien we terug in de manier waarop we de omgeving uitbuiten, terwijl we daar zelf mee verweven zijn. Een schrijnend voorbeeld is de gaswinning in Groningen, waar economische winst werd verkozen boven het welzijn van bewoners. Ondanks aardbevingen en protesten bleef de overheid boren, wat leidde tot materiële schade, stress en gezondheidsproblemen bij de lokale bevolking.⁶

Het is normaal geworden individualistisch samen te leven. Primatoloog Frans de Waal (1948-2024) liet zien dat mensen sociale dieren zijn. Evolutionair is het nodig om samen te werken en empathie te hebben. Toch is de samenleving niet sociaal ingericht, we leven niet meer in groepen. Ook zijn we in permanente competitie met elkaar, het succes is een eigen verdienste, het falen eigen schuld. We missen verbinding en ervaren hierdoor eenzaamheid en stress; het individualisme en kapitalisme maken ons letterlijk ziek. Ook wordt ons gedrag beïnvloed door het gebruik van technologie: we raken afhankelijk, er ontstaat een werkelijkheid op afstand, met een compartimentalisering van ons gevoel, dat normaliter misschien zou aanzetten tot handelen. Machteloosheid prevaleert: 'ik kan toch niks betekenen'.

De moderne mens is vervreemd van de natuur. Dit is mede aangejaagd door het Europese koloniale project met culturele hegemonie, waarin de natuur met haar bewoners wordt gereduceerd tot een object dat met geweld beheerst moet worden.⁷ Dit staat in contrast met de ontologie van inheemse volkeren, die leven met de natuur als een symbiotische relatie beschouwen. Bioloog Edward Wilson (1929-2021) stelde met de *biofiliehypothese* dat mensen een aangeboren neiging hebben om zich te verbinden met andere levensvormen, en het onvermogen om aan deze behoefte te voldoen kan leiden tot psychiatrische aandoeningen.⁸

De mentale consequenties van een socio-ecologische crisis

Zoals geschetst, zijn er fundamentele problemen met hoe wij als mens zijn geworden. Mensen verkeren in angst: hebben ik en mijn nageslacht nog een toekomst? Nota bene door ons eigen toedoen is de planeet met al haar bewoners in grote nood. We voelen schuld, machteloosheid, verdriet en boosheid. Emoties hierover zijn volledig terecht. De angst groeit vooral bij jongeren, zoals blijkt uit studies: 75% van hen vindt de toekomst beangstigend en velen ervaren dagelijks de negatieve

effecten hiervan.⁹ Hoe minder de overheid onderneemt, hoe groter de angst en het gevoel van bedrog.

In de specialisatie *klimaatpsychiatrie* helpt het onderscheid van directe en indirecte effecten van de klimaatcrisis op de psyche.¹⁰ Een ontluisterend direct effect heeft langdurige hitte. Deze leidt tot een verdubbeling van hittegerelateerde sterfgevallen onder psychiatrische patiënten ten opzichte van de algemene bevolking.¹¹

Verder leidt hitte tot een toename van agressie, depressie en suïcide.^{12,13} Ook slapen gaat minder goed, er is een toename in het gebruik van middelen en meer spoedeisende psychiatrie en opnames.¹⁴ Een ander direct effect hebben natuurrampen, zoals overstromingen en bosbranden, met als gevolg acute stress, angst en psychotrauma.¹¹

Indirecte effecten door de klimaatcrisis zijn onder andere geleidelijke veranderingen in de omgeving zoals een stijgende zeespiegel en warmere temperaturen. Deze zorgen voor verschillende psychische klachten.¹¹

Boeren die afhankelijk zijn van het milieu, ondervinden een groot risico op mentale problemen en suïcide.¹¹ Bij een gedwongen migratie door een onleefbare

omgeving worden sociale banden abrupt verbroken.¹⁵ Migratie is op zichzelf een risicofactor voor psychische problemen.¹⁶ Goede sociale banden staan centraal in het mentale welzijn. Het sociale systeem waar we ons in begeven, wordt bedreigd door de klimaatcrisis, en mensen in een lagere sociaal-economische klasse worden het hardst getroffen.¹⁴

Luchtvervuiling, een ander indirect effect, heeft vooral bij kinderen neurotoxische effecten, wat leidt tot ontwikkelingsstoornissen, en bij volwassenen tot onder andere neurodegeneratie.¹⁷ Pesticiden verergeren deze problemen, met associaties met de ziekte van Parkinson, verschillende carcinomen en autisme.¹⁷ De lucht die we inademen, het voedsel dat we eten, de producten die we gebruiken, blijken een schadelijk effect op ons mentale welzijn te hebben.

De kapitalistische samenleving ontketent een groeiend probleem van stress.¹⁸ Ondanks de algehele toename van materiële rijkdom, is er een toename van psychische stoornissen.¹⁹ Het wordt een epidemie van mentale stoornissen genoemd. Ongelijkheid en uitbuiting zijn drijfveren in dit systeem. De onachtzaamheid en louter individuele verrijking die ons hierin zijn aangeleerd, resulteren niet in welzijn; integendeel, ze leiden tot een beroerde volksgezondheid.

De psychiatrie heeft een cruciale opdracht

De context staat in brand, desondanks focussen we ons op het individu. De veranderingen in de buitenwereld zullen de muren van de spreekkamer penetreren. Het helpt niet om er geen aandacht aan te besteden of er geen actie op te ondernemen. De schade kan worden ingeperkt door een andere werkwijze. Ik destilleer een driedelige opdracht voor de psychiatrie in de huidige tijdgeest aan de hand van beschouwingen van Querido en Fanon, namelijk het begrijpen, behandelen en beschermen.

Begrijpen

Querido vond dat we iemand in de sociale context moeten bestuderen voordat we overgaan tot interventies. Het *biopsychosociale model* kan die context vangen door de wisselwerking tussen factoren en de herkomst van klachten in kaart te brengen. Wat betreft de psychische pijn door de klimaatcrisis helpt een gemeenschappelijke taal. Het *wiel van klimaatemoties* (figuur 1), gebaseerd op een taxonomie van klimaatgerelateerde emoties, kan voorzien in dat wederzijdse begrip (zie <https://www.climatementalhealth.net/wheel>, en kies de gewenste taal).²⁰ Een andere benadering is de *fenomenologische psychiatrie* als kritische oefening van inzicht in mentale stoornissen. Daarbij is de subjectieve beleving van de patiënt het uitgangspunt.²¹ Sowieso is een verwonderende contextuele benadering een basisvoorwaarde voor patiënten om zich gezien en erkend te voelen.²²

Figuur 1. Het wiel van klimaatemoties



Gebaseerd op onderzoek van Pihkala aan de Universiteit van Helsinki.²⁰ Ontleend aan Climate Mental Health Network onder licentie van Creative Commons.

Fanon pleitte ervoor de patiënt als een volwaardige gesprekspartner te beschouwen. Hij ging nog verder door te stellen dat behandelaren hun medische kennis moeten combineren met inzichten uit de politiek, geschiedenis en sociologie om hun patiënten werkelijk te begrijpen. Begrippen als racisme en kolonialisme zijn daarbij onmisbaar. Het is een oproep tot bevrijding van de structuren van onderdrukking – een dekolonisering van de psychiatrie – waarin we het eurocentrische individualistische model verlaten en ons richten op pluriformiteit en inclusiviteit.²³ Maatschappelijke tendensen vinden hun weerklink in psychische ontregeling. Samen met aandachtig luisteren en het meewegen van de context in de analyse kunnen we de basis voor behandeling leggen.

Behandelen

De omgeving kan een veroorzakende, luxerende en onderhoudende rol spelen bij psychische klachten. Een ‘maatschappelijke behandeling’ van die omgeving is bijvoorbeeld het verbeteren van materiële omstandigheden, zoals huisvesting of financiële middelen. Of misschien is dat het bevorderen van integratie in een gemeenschap. In Querido’s overtuiging is het gemeenschapsleven zelfs biologische noodzaak, een menselijke behoefte.² Behandelaren hebben een te nauwe taakopvatting wanneer zij deze vraagstukken aan de maatschappelijk werker overlaten. Sociale determinanten zijn immers allesbepalend voor het ontstaan en voortbestaan van ziekte.²⁰

Stichting Klimaatpsychologie heeft een handleiding voor psychotherapie opgesteld om gevoelens van vervreemding en schuld door de klimaatcrisis om te zetten in rouw, verbinding en compassie. Het is traumatisch, stipt psychoanalyticus Weintrobe aan, om te reageren met inertie op de voortschrijdende destructie van leven.²⁴ Ook doet het moreel pijn om onderdeel te zijn van datzelfde onnipotente neoliberale systeem. De door dit systeem gesuggereerde onbeperktheid bleek een leugen. Door de confrontatie met de schuld en schaamte bij deze morele verwonding aan te gaan kunnen we het onverschillige, niet zorgende deel in onszelf loslaten. Het zorgende, betrokken deel krijgt daarmee ruimte en de aangeleerde apathie wordt overwonnen. Dit gaat niet over individueel welzijn, maar over een attitude van *zorgen* voor anderen en de bredere wereld. Het zorgen en verzorgd worden zijn wezenlijk aan het mens zijn, aldus Weintrobe. In diezelfde lijn legt Fanon uit dat psychoanalytici het intellectuele vermogen hebben om liefde van agressie te onderscheiden, en daarin een politieke verantwoordelijkheid hebben om hun patiënten aan te moedigen naar liefde te bewegen.³ Hij verklaarde dat verzet tegen onderdrukking vaak werd afgedaan als ‘irrationeel’ of ‘gewelddadig’. Dekolonisatie in dit kader betekent een herwaardering van gevoelens over onrecht, of allicht *eco-emoties*, als een teken van integriteit en bewustzijn over een verontrustende situatie. Die betrokkenheid met de wereld om ons heen moeten we niet pathologiseren of individualiseren, maar juist vieren en benutten. Jonge mensen fungeren wat dat betreft als een maatschappelijk geweten, nog in contact met dat gevoel. Het voelen zet aan tot handelen. Als het gevoel wordt genegeerd, gebagatelliseerd of niet erkend, dan kan het tot internaliserende problemen leiden. Een behandelaar kan met deze kennis mensen emanciperen, zodat zij beseffen een stem te hebben en deze te kunnen gebruiken op hun eigen manier. Dat is noodzakelijk voor het welzijn van een mens, en voor de wereld door een ontplooiend web van kleine tot grote acties, resulterend in systeemverandering. Groepsbehandeling kan dienst doen als het verleggen van de focus van het individu naar het collectief.

Groepspsychotherapie is een microkosmos waar geïnteractief kan worden met het verhoudt tot elkaar en het delen van kwetsbaarheden. Er is een collectief functioneren toepasbaar op het echte leven. Bij klimaatgerelateerde affectieve klachten helpt collectieve klimaatactie vanwege de gerapporteerde saamhorigheid en verbondenheid.²⁵

De vervreemding van onze omgeving – en daarmee van onszelf – speelt ons parten. Contact met natuur biedt tegenwicht. Zelfs een representatie van natuur, zoals landschapsfotografie, verlaagt risicofactoren voor psychische problemen, verbetert de slaap en vermindert chronische stress.²⁶ Natuur is van onschatbare waarde. In een bijzonder doelmatig initiatief als *De Groene GGZ* maken participerende ggz-instellingen natuur weer een integraal onderdeel van de behandeling door het bestaande groen te verzorgen, de biodiversiteit te vergroten en daarmee het welzijn van patiënt en behandelaar verbeteren.

Beschermen

Behandelaren hebben de plicht om hun patiënten, die vaak extra kwetsbaar zijn, te beschermen. Querido heeft er in zijn leven veel aan gedaan om de rechtspositie van psychiatrisch patiënten te verbeteren. Sociale problemen moesten volgens hem ook in politieke zin tot een oplossing worden gebracht. Behandelaren hebben de macht om op te komen voor patiënten, zowel in klinische als politieke arena's. Deze belangen kunnen zij behartigen door deel te nemen aan het publieke debat of bestuurlijke processen, door lokale bestuurders aan te spreken of protest te uiten. Medici kunnen hun kennis en vaardigheden volgens Fanon inzetten om ongelijkheden aan te pakken en te strijden voor een rechtvaardiger samenleving.²⁴

Veerkracht heeft te maken met optimisme en sociale netwerken.²⁷ Een gemeenschap kan dankzij veerkracht

zelfredzaam en beschermd zijn ten tijde van een nood-situatie zoals een natuurramp, of meer graduele afbraak zoals bij toenemende kansengelijkheid. Die gemeenschap kan signalen waarnemen en voor elkaar zorgen. Relevant in dit verband is dat in het jaar 2033 in de ggz een tekort van 14.100 medewerkers wordt verwacht.²⁸ Over deze schaarste wordt nog weinig nagedacht. De enige remedie is preventie van ziekte en ervoor zorgen dat mensen zichzelf beter kunnen helpen. Dat gebeurt door participatie te stimuleren, inwoners te betrekken in lokale kwesties, en kennis te delen over mentale en fysieke problemen. Ook zullen we meer moeten investeren in preventie door het starten van gezondheidsprogramma's of bijvoorbeeld natuurinclusieve projecten. Doen we dit niet, dan blijven we spreekwoordelijk dweilen met de kraan open.

CONCLUSIE

Psychiaters kunnen een leidende rol innemen bij het keren van een samenleving verstrikt in een patroon van onachtzaamheid. Dat kan door tegenwicht te bieden aan de individualisering van maatschappelijke problematiek. Door de context terug te brengen in het begrijpen, de behandeling te richten op het aanpakken van de oorzaak en het verstevigen van gemeenschappelijkheid, en door op te komen voor de degenen die dat zelf niet kunnen, herneemt de psychiatrie zich. Deze opzet is niet nieuw, en werd door Querido en Fanon gecultiveerd. Ik heb in dit stuk de urgentie voor betrokkenheid willen aantonen, want ongeacht uw standpunt hierin zal de realiteit steeds meer de dagelijkse werkzaamheden binnendringen. Deze socio-ecologische crisis vraagt om ons aller handelen naar dat groeiende gevoel van onbehagen zodat we de schade kunnen beperken.

De literatuurverwijzingen zijn online te raadplegen.

AUTEUR

Phebe Kraanen, arts in opleiding tot psychiater, GGZ inGeest, Amsterdam.

Correspondentie

Phebe Kraanen (p.kraanen@proton.me).

Geen strijdige belangen gemeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 17-3-2025.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2025;67(5):278-290