

Sociaal-maatschappelijke invloeden op psychisch lijden

Hoe klimaatverandering en oorlogsdreiging zich manifesteren in psychotherapie

Het begrijpen van de impact van klimaatverandering en oorlogsdreiging en hoe dit psychisch lijden beïnvloedt, is essentieel voor een toekomstgerichte, contextgevoelige geestelijke gezondheidszorg, betogen de auteurs. Mede aan de hand van vignetten beschrijven zij de vele manieren waarop het wereldtoneel aanwezig is in de behandelkamer.

De constante stroom angstwekkende informatie en beelden die via de (sociale) media tot ons komen, spelen daarin een grote rol. Dit artikel is eerder verschenen in PsyXpert (2026).

Door Monique Leferink op Reinink en
Salvatore Vitale

'**H**ebben we wel zicht op de sturende invloed van allerlei maatschappelijke, economische, technologische en politieke processen op onze affecthuishouding en op het ontstaan en behandelen van psychische aandoeningen? Zouden we daar in opleiding en onderzoek niet veel meer aandacht aan moeten besteden? (...) Maken we voldoende gebruik van wat er uit de sociale psychologie al bekend is over maatschappelijke invloeden op de ontwikkeling van de emotieregulatie en hoe die ontwikkeling bepalend is voor het zoeken van hulp en de interpretatie van psychisch ongemak?' (Glas, 2025).

De geestelijke gezondheidszorg (ggz) staat niet los van de bredere sociaal-maatschappelijke context waarin zij functioneert. Psychische klachten en psychiatrische aandoeningen ontstaan en manifesteren zich vaak ten gevolge van een complexe wisselwerking tussen individuele kwetsbaarheden en maatschappelijke invloeden. Ziekten, behandelingen en patiënten veranderen door de tijd heen, samen met onze ideeën daarover (Kraanen, 2025). Aan de sociaal-maatschappelijke context lijkt binnen de ggz

evenwel nog relatief weinig aandacht te worden besteed, terwijl die wel degelijk van invloed is op ons geestelijk welzijn. De klimaatcrisis, oorlogsdreiging, vluchtelingenstromen, sociaal-economische ongelijkheid, culturele- en genderdiversiteit, de sociale media, marktwerking, pandemieën, polarisatie en onzekerheid zijn van invloed op onze psyche, zowel bewust als onbewust. Earl Hopper en Haim Weinberg (2011) toonden in een verzameling essays van verschillende auteurs de (onbewuste) effecten van culturele en sociale krachten op individu en samenleving. Voor dit artikel hebben wij ervoor gekozen om de invloed van zowel de klimaatcrisis als de oorlogsdreiging op psychische klachten verder te onderzoeken en we beschrijven hoe dit zichtbaar wordt in de behandeling.

Klimaatpsychologie en klimaatpsychiatrie nemen de laatste jaren een hoge vlucht, ook in ons land (Schreurs, 2023). De klimaatcrisis brengt gevoelens van angst, machteloosheid en rouw met zich mee, die kunnen uitmonden in wat inmiddels bekend staat als *eco-anxiety*, *climate grief* of *solastalgia* (een vorm van emotionele of existentiële pijn die ontstaat wanneer je thuisomgeving verandert of beschadigd raakt) (Albrecht et al., 2007; Clayton et al., 2017, 2018). Deze psychische reacties kunnen normale reacties zijn op een abnormale situatie – een wereld waarin de klimaatcrisis steeds meer aandacht vraagt – en al bestaande psychopathologie intensiveren. Mogelijk is dat ook een reden voor de verhoogde zorgvraag, vooral onder jongeren, die hun toekomst als onzeker en bedreigend ervaren (Hickman et al., 2021; RIVM 2023-2025). Naast de klimaatcrisis speelt toenemende

oorlogsdreiging een steeds prominentere rol. De toename van geopolitieke spanningen, oorlog zoals in Oekraïne en Gaza en de hernieuwde dreiging van oorlog heeft een directe impact op het psychisch welzijn van individuen en gemeenschappen. Angst voor

Het wordt steeds belangrijker dat de ggz ook oog heeft voor de bredere maatschappelijke krachten

oorlog, vluchtelingenstromen, opspelende meergeneratieproblematiek en secundaire traumatisering via de media kunnen leiden tot angststoornissen, depressie en gevoelens van onveiligheid (Silove et al., 2017).

Vluchtelingen en migranten lopen bovendien extra risico op langdurige psychische klachten als gevolg van traumatische ervaringen en structurele uitsluiting in het gastland (WHO, 2025).

In deze context wordt het steeds belangrijker dat de ggz niet alleen oog heeft voor individuele psychische processen, maar ook voor de bredere maatschappelijke krachten. Het begrijpen van de impact van crises zoals klimaatverandering en oorlogsdreiging en hoe dit psychisch lijden beïnvloedt is essentieel voor een toekomstgerichte, contextgevoelige geestelijke gezondheidszorg.

Klimaatverandering

Klimaatverandering is de afgelopen jaren een van de meest besproken thema's in het mondiale maatschappelijke en politieke

debat. De fysieke gevolgen van de klimaatverandering, waaronder het smelten van de ijskappen op de noord- en zuidpool, een stijgende waterspiegel en extreme hitte, zijn voor veel mensen zichtbaar. Ook in Europa zien we hiervan talloze voorbeelden, zoals hittestatistiek in Nederland die sinds de metingen van het KNMI jaarlijks worden gebroken (KNMI, 2024), de Friese Elfstedentocht die sinds 1997 niet meer heeft plaatsgevonden en gletsjers die smelten of zelfs verdwijnen. Een voorbeeld van dat laatste is de Mer de Glace, de bekendste en grootste gletsjer van Frankrijk aan de noordkant van de Alpen bij Chamonix die elk jaar krimpt en sinds begin 1900 2,5 kilometer korter is geworden en 80 meter aan diepte is verloren. Per jaar smelt 40 meter aan lengte weg. Dat proces is versneld sinds 2002 en met eerdergenoemde snelheid wordt deze gletsjer nog eens 1,2 kilometer korter rond 2040. Wijnboeren in binnen- en buitenland dienen vanwege klimaatverandering en opwarming andere druiven aan te planten dan oorspronkelijk gebruikt in specifieke gebieden. Niet alleen in klassieke wijngebieden als Toscane, maar ook in het Nederlandse Zuid-Limburg is dit al nodig. De Britse onderzoeker en journalist Gaia Vince laat in haar boek *Nomad century* (2022) zien dat door de opwarming van de aarde met naar verwachting bijna vier graden Celsius tegen het einde van deze eeuw delen van onze wereld onbewoonbaar zullen zijn ten gevolge van droogte, hitte, bosbranden en overstromingen, met massamigratie naar minder warme en veilige(re) delen van de wereld tot gevolg. Zij verwacht dat in de toekomst een miljard mensen genooddaakt zijn weg te trekken uit gebieden waar al duizenden jaren mensen hebben geleefd.

Tot voor kort is er weinig aandacht geweest voor de psychologische en mentale gevolgen van de klimaatverandering. In een recente review gepubliceerd in de *British Medical Journal* (Cosh et al., 2024) is gekeken naar de relatie tussen klimaatverandering en geestelijke gezondheid en het verband tussen eco-angst, psychische stress en symptomen van ernstige affectieve stoornissen. Deze studie laat onder andere zien dat eco-angst verband houdt met psychologische belasting en concludeert dat er meer aandacht voor eco-angst binnen behandelingen in de klinische praktijk nodig is (Cosh et al., 2024). Ook binnen de Nederlandse ggz komt er steeds meer aandacht voor de psychische gevolgen die klimaatverandering op mensen kan hebben. Zo verscheen in 2024 het boek *Klimaatpsychologie* (Van der Stel, et al., 2024) en ontwikkelde de stichting Klimaatpsychologie in 2022 een toolkit voor behandelaars waarin uiteengezet wordt hoe te werken met mensen met klimaatgerelateerde psychische klachten (Abspoel, et al., 2022). Volgens hen zijn gevoelens van angst, somberheid of woede over de gevolgen van de klimaatverandering normaal, maar is er sprake van klimaatgerelateerde psychische klachten als iemand langdurig vastloopt in de omgang met de eigen gedachten en emoties rond de klimaatcrisis. Deze klachten kunnen de volgende vormen aannemen: (1) angst- en spanningsklachten, (2) stemmings- en rouwklachten, (3) zelfbeeldproblematiek en (4) interpersoonlijke problematiek. Kern in de behandeling van deze klachten is volgens hen het normaliseren van de gevoelens en gedachten en iemand in de behandeling holding en handvatten te bieden om hier op een veerkrachtige manier mee om te gaan. Beoogd wordt dat de cliënt deze gevoelens

tijdens en na de therapie niet alleen blijft dragen en deze gaat delen met naasten en/of andere gelijkgestemden. De therapeutische basishouding is daarbij mentaliserend.

De vele informatie over rampen als gevolg van de klimaatverandering leidt tot een toename van angsten

Ook het feit dat therapeut en cliënt beiden onderdeel zijn van een wereld waar een klimaatcrisis gaande is, speelt een belangrijke rol (Abspoel, et al., 2022). Dit kan een valkuil zijn, maar biedt ook kansen wanneer gerichte transparantie van de therapeut ervoor zorgt dat de cliënt zich minder alleen voelt staan en zich gehoord voelt in zijn of haar angsten.

De grote hoeveelheid informatie en beelden over rampen als gevolg van de klimaatverandering leidt tot een toename van angsten vanwege het verlies van een veilige ruimte (*safe space*), angst voor een wereld die ten onder gaat en een angst voor onvermogen om voor jezelf en de omgeving te kunnen zorgen (Schinaia, 2025, p. 4). Het gevolg is volgens Schinaia dat mensen rigide en forse angsten ontwikkelen die kunnen leiden tot wanhoop en paniek. Ook cliënten die zelf niet direct traumatische ervaringen hebben als gevolg van natuurrampen kunnen door informatie via de media en de sociale media somber en angstig worden en doodsangst en een angst voor de toekomst ontwikkelen. Zelfs secundaire traumatisering kan plaatsvinden

via beelden via de (sociale) media (Schinaia, 2025).

De toename van angst door klimaatverandering is daarmee direct gerelateerd en relevant voor het werken met cliënten in onze spreekkamers. Het volgende vignet illustreert hoe klimaatverandering zich manifesteert in de spreekkamer in de vorm van een toename van angst, bestaande angsten versterkt, en kan raken aan eerdere trauma's en hoe de (sociale) media hierin een rol spelen.

Vignet: invloed (sociale) media op angst

Karel is een 54-jarige ex-militair die in behandeling is voor PTSS als gevolg van diverse traumatische ervaringen tijdens militaire missies in het buitenland. Een van de onderliggende thema's in de behandeling is de onmacht die hij als individueel militair heeft ervaren tijdens deze missies om iets aan de grotere problematiek van een land of specifieke bevolkingsgroepen te veranderen. Dit leidt bij Karel terugkerend tot sterke gevoelens van machteloosheid die leiden tot angsten en depressies en maken dat hij op momenten moeite heeft om gevoelens van boosheid te reguleren. In een van de psychotherapiesessies begint Karel over de toename van zijn angsten. Hij slaapt slechter, piekert veel, merkt dat hij zich meer aan het terugtrekken is en verschillende trauma's gerelateerd aan zijn oorlogservaringen die eerder succesvol waren behandeld komen terug in nachtmerries. Karel en zijn psychotherapeut begrijpen aanvankelijk niet wat hiervan de reden is, totdat Karel zegt dat hij de afgelopen tijd heel veel berichten op de sociale media heeft gelezen over overstromingen in Texas waarbij 82 doden vielen door snel stijgend water in rivieren (8 meter in drie kwartier) ten gevolge van overmatige regenval, vooral de berichten over de vermis-

sing en het lot van de Amerikaanse meisjes die deelnamen aan een christelijk zomerkamp die tijdens een kamp overvallen werden door het snel stijgende water. Uiteindelijk werden tientallen van deze vermiste meisjes dood teruggevonden. De beelden van de overstromingen raken aan de gevoelens van machteloosheid die destijds bij Karel een centraal thema waren rondom de oorlogstrauma's waarbij hij als soldaat machteloos moest toekijken hoe mensen om hem heen werden vermoord, volwassenen en kinderen, zonder dat hij en zijn collega's mochten ingrijpen.

Oorlog en geopolitieke dreiging

Toen Napoleon in 1812 uit Rusland vertrok, liet hij 220.000 Russische slachtoffers achter; toen in mei 1945 Duitsland capituleerde, hadden 10,7 miljoen soldaten, 11,4 miljoen burgers en 1 miljoen Joden in de Sovjet-Unie het leven gelaten. De impact van oorlogen en genociden is in de twintigste eeuw in die mate toegenomen, dat psychologen en psychiaters voortdurend werden geconfronteerd met het toegenomen traumatische karakter van deze conflicten. De implicaties van deze traumatische ervaringen zijn enorm. Conflicten lijken zich te herhalen en worden gestuurd vanuit het collectieve geheugen. Psychologen kunnen niet langer om het feit heen dat hun patiënten niet alleen het product zijn van hun individueel verleden, van de trauma's die zij opgelopen hebben binnen de familiecontext, maar ook de vrucht zijn van een collectieve identiteit. Het conflict in het Midden-Oosten bijvoorbeeld kan zowel vanuit Joods als vanuit Arabisch oogpunt verklaard worden door transgenerationale overdracht van traumatiserende gebeurtenissen [Szerencsi, 2008].

Vamik Volkan, emeritus-hoogleraar psychiatrie, is stichter en directeur van the Center for the Study of Mind and Human Interaction (CSMHI) bij de medische faculteit van Virginia. Het CSMHI bestudeert in een multidisciplinair gezelschap van psychoanalytici, psychologen, historici, voormalig diplomaten en politologen (oorlogs)conflicten tussen grote groepen. Volkan vertrekt voor zijn analyse vanuit het begrip identiteit. In navolging van Erikson ziet hij identiteit als '*a persistent sameness within oneself... [and] a persistent sharing of some kind of essential character with others*' (Erikson, 1956). Deze 'core identity' bestaat uit twee delen: een persoonlijke identiteit en een collectieve identiteit, die hij definieert also '*The subjective experience of thousands or millions of people who are linked by a persistent sense of sameness while also sharing numerous characteristics with others in foreign groups. Individuals thus collectively define and differentiate themselves as Jewish, French or Kurdish*' (Volkan, 2001). Om de mechanismen te begrijpen die een groep zijn identiteit verlenen en veelal de bron zijn van oorlogsconflicten, grijpt Volkan terug naar Freud en enkele meer recente psychoanalytische auteurs zoals Aanie van Chasseguet-Smirgel. Oorlogsdreiging en de bron beïnvloedt ons individuele en ons collectieve gevoel van veiligheid. Het dagelijks nieuws kan een sluimerend gevoel van angst of spanning activeren, zeker bij mensen met al bestaande kwetsbaarheden. Het resultaat is vaak verhoogde spanning en een toename van klachten zoals piekeren, slapeloosheid, depressieve gevoelens of paniekaanvallen. Voor cliënten met een migratieachtergrond of oorlogstrauma kan actueel nieuws oude wonden openen. In sommige gevallen ont-

wikkelt zich een vorm van *vicaris trauma*, waarbij mensen symptomen ervaren alsof ze zelf (weer) in een conflictgebied zijn.

*Van de respondenten
verwacht 54 tot 72%
dat wij binnen vijf jaar
betrokken zijn
bij een oorlog*

Het Clingendael-instituut bracht in 2025 het rapport *Tussen Hoop en Vrees* uit, waarin is onderzocht hoe Nederlanders denken over geopolitieke dreigingen, waaronder hybride oorlogsdreiging. Het onderzoek bestond uit twee steekproeven van ruim vierduizend respondenten. Van de respondenten verwacht 54 tot 72% dat wij binnen vijf jaar betrokken zijn bij een oorlog. Een representatief onderzoek uitgevoerd door Deloitte (juni 2025) onder meer dan duizend Nederlanders laat zien dat 32,7% van de respondenten oorlog beschouwt als de grootste bedreiging voor Nederland. Een grootschalig onderzoek aan de Universiteit van Amsterdam (Nature Communications, 2024) liet door middel van multilevel-analyses zien dat de Russische inval in Oekraïne gepaard ging met een acute daling van het welzijn van de proefpersonen in een steekproef van deelnemers uit 17 Europese landen. Er was geen geloofwaardig bewijs dat deze daling van het welzijn verband hield met de persoonlijkheidskenmerken of sociaal-demografische kenmerken van individuen. Het welzijn van individuen met een hoge score op de persoonlijkheidstrek

Stabiliteit herstelde wel sneller dan dat van individuen met een lage score op Stabiliteit. Op dagen waarop de oorlog prominent aanwezig was op de sociale media, werd de verslechtering van mentale gezondheid sterker. De perceptie van oorlog op afstand leidde al tot een sterke daling van het welzijn — collectieve stress ontstond niet alleen bij directe bedreiging, maar ook via de mediaberichtgeving en sociale perceptie. Jongeren, die een groot deel van hun wereldbeeld via digitale kanalen vormen, zijn extra kwetsbaar omdat in de digitale wereld het onderscheid tussen feit en emotie gemakkelijk vervaagt, waardoor de psychische impact van geopolitieke gebeurtenissen verder toeneemt. Kijken we over onze grens, dan zien we dat de Duitse bevolking reageerde met aanzienlijke spanning en verminderde geestelijke gezondheid op de Russische inval in Oekraïne. Het spanningsniveau bleek zelfs hoger dan ten tijde van de covidpandemie (BJPsychOpen, 2023). In een onderzoek naar de relatie tussen oorlogsdreiging en geestelijke gezondheid bij een cohort inwoners van Libanon, bleek angst voor oorlog direct gekoppeld aan depressie, meer agressie en meer suïcidale ideatie (Discover Mental Health, 2025, 5:19). Daarnaast spelen maatschappelijke spanningen een rol in hoe mensen zich tot elkaar verhouden. Polarisatie, zoals in Nederland tijdens de covidpandemie of de recente Tweede Kamerverkiezingen, zorgen soms voor conflicten binnen families, op school of op de werkvloer. Dit vraagt van professionals in de ggz een contextgevoelige blik. Als hulpverleners kunnen we ons niet veroorloven datgene wat in de maatschappij speelt buiten de deur te houden.

Vignet: relatie jeugdtrauma's en oorlogsdreiging

Marion komt boos binnen en begint gelijk te praten over hoe verschrikkelijk veel zorgen zij zich maakt over de staat van de wereld. De gevolgen van de klimaatverandering baren haar grote zorgen en de oorlog in Oekraïne en de genocide in Gaza maken haar verdrietig en boos. Het is voor het eerst dat zij zichtbaar zoveel boosheid laat zien in de therapie. Marion is opgegroeid in een gezin waar ouders gevoelens afkeurden, terwijl vader wel regelmatig wanneer hij gedronken had zeer boos kon zijn en fysiek agressief kon worden naar Marion en haar moeder. We staan stil bij de boosheid die zij ervaart bij wat er in de wereld speelt. Met name de houding van de politieke leiders maakt haar boos. Zij maken in haar ogen met hun agressie en dominantie de wereld voor anderen kapot. Wanneer er verder wordt stilgestaan bij wat haar dan zo boos maakt, wordt Marion stil en ten slotte zeer verdrietig. Ze moet weer terugdenken aan hoe haar vader zo overheersend en agressief kon zijn als hij had gedronken.

Vignet: angst door oorlogsdreiging

Elise, een 49-jarige vrouw, is opgegroeid in een gezin met veel onveiligheid vanwege een zeer dominante vader en een emotioneel afwezige moeder die veel met zichzelf bezig was. Vanaf jonge leeftijd heeft zij het gevoel gekregen niet gewenst te zijn omdat haar ouders liever een zoon hadden. Elise kreeg veel negativiteit over zich heen en alles wat zij koos in haar leven werd bekritiseerd. Haar zus werd geïdealiseerd en zij werd in het openbaar door ouders vernederd, met als gevolg een fors negatief zelfbeeld en een leven lang terugkerende angsten en depressies. Tijdens een van de psychotherapiezittingen vertelt Elise over haar angst

die weer is toegenomen. Aanleiding zijn alle berichten in de media over oorlogsdreigingen en met name het informatieboekje van de overheid 'Bereid je voor op een noodsituatie' dat Elise en haar gezin begin 2026 in de bus hebben gekregen. Het doornemen van dit boekje gaf niet alleen Elise maar ook haar man en kinderen veel angst. Ze maakt zich sindsdien nog meer zorgen over de toekomst van haar kinderen en merkt dat het niet lukt om de angsten te reguleren. Het maakt haar machteloos, omdat ze niet weet hoe ze haar kinderen kan beschermen voor alle negativiteit die er op dit moment in de wereld plaatsvindt. De last die zij altijd al voor haar gevoel moet dragen en de verantwoordelijk die zij voelt om er voor haar kinderen te zijn, neemt alleen maar toe.

Het sociaal onbewuste

Door Freud zijn wij vertrouwd geraakt met individuele onbewuste processen. Foulkes (1948) beschreef het netwerk van bewuste en onbewuste relationele processen in een groep en noemde dit *the social matrix*. Zijn theorie van het sociaal onbewuste omvatte sociale, relationele, transpersoonlijke en collectieve processen. Foulkes' matrix beschrijft het intersubjectieve veld in een groep, het verschijnen en verdwijnen van thema's en gebeurtenissen die onder de oppervlakte sluimeren. Individuen kunnen daarbij gezien worden als knooppunten in een sociaal netwerk, vergelijkbaar met neuronen in een zenuwstelsel. Earl Hopper en Haim Weinberg (2011, 2016) borduurden voort op het concept van het sociaal onbewuste: zij wijzen op onderliggende impliciete aannamen, emoties, taboes en afweermechanismen die groepen en individuen sturen, maar zelden expliciet worden uitgesproken.

Zo beschrijft Gerhard Wilke in het boek van Hopper en Weinberg (2011) hoe onbewuste angst voor agressie tot problemen leidt bij de huidige generatie in Duitsland: er is volgens Wilke bij deze generatie sprake van een compulsieve vermijding van alles wat te maken heeft met 'dader' zijn en een overidentificatie met vermeende slachtoffers. Robi Friedman beschrijft in datzelfde boek hoe er in Israël sprake is van een 'soldiers matrix', enerzijds vernietigingsangst en anderzijds verlangen naar roem.

Binnen de ggz wordt vaak niet of nauwelijks stilgestaan bij sociaal onbewuste processen

Binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt psychisch lijden vaak primair begrepen vanuit individuele of familiale dynamieken. Er wordt vaak niet of nauwelijks stilgestaan bij sociaal onbewuste processen. Om dit concreter te maken, bekijken we hoe het sociaal onbewuste in Nederland onzes inziens tot uiting komt onder invloed van de ervaringen in WO II en de daaropvolgende Wederopbouw. Nuchterheid, onverwerkt trauma, ambivalentie rond autoriteit, en spanningen rond immigratie en identiteitsvorming lijken niet los te zien van deze oorlogservaringen en mede voort te vloeien uit ons sociaal onbewuste.

Nuchterheid

'Doe maar normaal', pragmatisme en hard werken lijken vaak het devies, waar rouw en kwetsbaarheid maatschappelijk weinig

ruimte krijgen. In de ggz kan dit soms leiden tot hulpverleners die onbewust psychisch lijden zoveel mogelijk functioneel benaderen (hoe kan de cliënt weer meedoen?) of de neiging hebben affect te rationaliseren of te normaliseren, en tot cliënten die zich schamen voor hun emoties.

Onverwerkt trauma

Lang is er veel gezweven rondom ingrijpende oorlogservaringen en bestond er een transgenerationale overdracht van schaamte, traumatische ervaringen en overmatige waakzaamheid. In de ggz bleef oorlogstrauma decennialang onderbelicht in diagnostiek en behandeling.

Ambivalentie rond autoriteit

Tijdens de oorlog faalden, collaboreerden of capituleerden autoriteiten. Na de oorlog ontstond er een sterke behoefte aan veiligheid, structuur en stabiliteit. Het hierdoor opgeroepen spanningsveld zien we vaak terug in afhankelijkheid van protocollen en richtlijnen als bron van 'objectieve autoriteit'. Tegelijkertijd leeft er veel wantrouwen ten opzichte van institutionele macht en vinden we nogal eens paradoxale verwachtingen in behandelrelaties: de behandelaar moet leiden, maar mag niet domineren. Vaak voelen cliënten ook een sterke behoefte aan controle over het proces en spelen er thema's rond veiligheid en verlies.

Spanningen rondom immigratie en identiteitsvorming

Discussies over toelating van immigranten en de (on)mogelijkheid van integratie weerspiegelen vaak angst voor culturele verandering en onzekerheid over de eigen identiteit. Hierdoor is er nogal eens sprake van col-

lectieve projectie van de eigen angst op (groepen) mensen die als 'anders' worden ervaren. In de ggz is er soms sprake van onbewuste bias in de diagnostiek bij cliënten van kleur en de neiging om in termen van 'wij' en 'zij' te denken.

*Psychische zorg vindt
altijd plaats binnen een
maatschappelijke matrix
die individueel lijden niet
alleen beïnvloedt, maar
soms ook voortbrengt*

Het is zinvol voor behandelaren zich te realiseren dat psychische zorg altijd plaatsvindt binnen een maatschappelijke matrix die individueel lijden niet alleen beïnvloedt, maar soms ook voortbrengt, denk aan stilzwijgen over oorlogservaringen.

Ook de bewuste en onbewuste sociale en maatschappelijke gevolgen van de covidpandemie en de maandenlange complete lockdown zijn niet te onderschatten (Leferink op Reinink, 2023). In feite heeft de covidpandemie de kwetsbaarheid van onze samenleving duidelijk blootgelegd en zien we ook in deze tijd nog de gevolgen daarvan in een diepgeworteld wantrouwen naar de overheid. Dit komt tot uiting in tal van protesten, voortdurende polarisatie en woede die op tal van plekken gemakkelijk de kop opsteekt, ook in de ggz, waar de lange wachtlijsten bovendien het vertrouwen in de ggz steeds verder ondermijnen.

Vignet: Anna (nuchterheid, onverwerkt trauma, ambivalentie rond autoriteit)

Anne, een 57-jarige vrouw, is in behandeling voor terugkerende depressies vanaf het einde van haar adolescentie en heeft sinds een aantal jaren last van PTSS-klachten als gevolg van secundaire traumatisering en transgenerationale overdracht van trauma's die door haar moeder zijn opgelopen aan het einde van WO II. Moeder heeft tijdens de oorlog gewerkt als verpleegkundige en moest Duitse soldaten verzorgen. Na de bevrijding door de geallieerden werd zij opgepakt en gezien als collaborateur, waarna zij een tijd gevangen heeft gezeten en diverse traumatische gebeurtenissen moest ondergaan. Lange tijd werd er niet gesproken over de nare ervaringen van moeder vlak na de oorlog, überhaupt werd er weinig over emoties gesproken thuis en de impliciete en expliciete boodschap was doe maar normaal, met hard werken en de blik op de toekomst gaan we verder. Uiteindelijk heeft moeder met cliënte eenmalig gesproken over haar ervaringen in detentie. Sindsdien heeft cliënte dit vanwege schaamte vanwege de 'foute' achtergrond van moeder tijdens WOII voor zich gehouden en wist ze alle nare beelden weg te stoppen door hard te werken en niet te voelen. Totdat er in de media meer aandacht kwam voor Nederlanders die collaboreerden met de Duitsers. Op dat moment ontwikkelde zij PTSS-klachten in de vorm van herbelevingen en nachtmerries (van de trauma's van moeder). Tijdens de psychotherapeutische behandeling is er niet alleen aandacht voor het verminderen van de schaamte, het durven voelen, het verwerken van de trauma's maar ook voor haar forse angst voor autoriteiten en dominantie door anderen.

Naar een contextsensitieve ggz

De geestelijke gezondheidszorg staat op een kruispunt. Waar zij zich lange tijd primair richtte op het individu, dringt zich steeds

nadrukkelijker de vraag op hoe zij zich verhoudt tot de wereld waarin dat individu leeft. In een tijdperk dat onder meer wordt gekenmerkt door de escalerende klimaatcrisis en een toenemende oorlogsdreiging, volstaat een uitsluitend intrapsychische benadering niet langer. Een contextsensitieve ggz erkent dat psychisch lijden niet los kan worden gezien van sociale, ecologische en geopolitieke omstandigheden.

De klimaatcrisis is niet alleen een ecologisch of economisch vraagstuk, maar ook een existentieel en psychologisch thema. Steeds vaker rapporteren mensen gevoelens van klimaatgerelateerde angst, angst voor de toekomst, somberheid, rouw om wat was en machteloosheid tegenover mondiale processen. De (sociale) media spelen bovendien een versterkende rol. Continue blootstelling aan beelden van natuurrampen kan angst doen toenemen, het gevoel van onveiligheid vergroten en zelfs secundaire traumatisering veroorzaken. Een contextsensitieve ggz zoekt naar manieren om deze emoties te erkennen, te normaliseren en waar mogelijk om te zetten in veerkracht en betekenisvolle betrokkenheid. Behandeling vraagt om het erkennen, begrijpen en verdragen van emoties, een mentaliserende basishouding van de therapeut en besef van gedeelde existentiële kwetsbaarheid. Ook oorlogsdreiging werkt door in het dagelijks leven van mensen, ook buiten directe oorlogsgebieden. Onderzoek laat zien dat dat ook 'oorlog op afstand' het welzijn aantast, mede versterkt door de continue mediaberichtgeving. Geopolitieke spanningen en nucleaire retoriek kunnen gevoelens van onveiligheid en existentiële angst versterken. Angst, slape-loosheid, somberheid en herbeleving van eerdere trauma's komen vaker voor, zeker

bij mensen met een migratieachtergrond of familie in conflictgebieden. Een contextsensitieve ggz heeft oog voor deze gelaagdheid: zij begrijpt dat trauma niet alleen individueel, maar ook collectief en transgeneratie-neel kan zijn. Voortbouwend op het werk van Sigmund Freud en latere groepspsychotherapeuten en theoretici als Foulkes, beschrijven Earl Hopper en Haim Weinberg het concept van het sociaal onbewuste: impliciete aannamen, emoties en afweermechanismen die binnen groepen werkzaam zijn zonder dat men zich daarvan bewust is.

Door meer samen te werken met maatschappelijke initiatieven kan de ggz bijdragen aan preventie en collectieve weerbaarheid

Dit alles vraagt om een herpositionering van de professional. Het vraagt om een zich bewust worden van meer oorzaken van psychisch lijden dan het louter individuele. Sociaal-maatschappelijke factoren zoals de klimaatcrisis en oorlogsdreiging werken door in de klachten waarmee de cliënt zich presenteert, de behandelrelatie en de zorgstructuur. Ruimte maken voor gesprekken over sociaal-maatschappelijke zorgen, het erkennen van machteloosheid en zoeken naar bronnen van veerkracht zijn van groot belang voor herstel. Verbondenheid, zingeving en handelingsperspectief kunnen dan onderdelen van herstel worden. Een contextsensitieve ggz impliceert bovendien institutionele reflectie. Welke waarden dragen wij

als organisatie en in onze rol van behandelaar (impliciet) uit? Sluiten onze interventies aan bij de sociaal-maatschappelijke werkelijkheid? Door meer samen te werken met maatschappelijke initiatieven kan de ggz bijdragen aan preventie en collectieve weerbaarheid. Psychische gezondheid wordt dan niet uitsluitend gezien als individuele verantwoordelijkheid, maar als een gedeeld maatschappelijk goed.

Kraanen (2025) noemt in haar belangwekkende artikel een driedelige opdracht voor de psychiatrie: begrijpen, behandelen en beschermen. Zij baseert zich daarbij onder meer op het gedachtegoed van de sociaal-psychiaters Querido en Fanon, die vonden dat we de sociale context moeten bestuderen voordat we overgaan tot interventies. Ook Kraanen noemt verschillende al bestaande initiatieven ter verbetering en bescherming van zowel individu als samenleving, zoals het initiatief De Groene GGZ: hierbinnen maken participerende ggz-instellingen de natuur weer een integraal onderdeel van de behandeling. Zij noemt dat behandelaars bovendien de macht hebben op te komen voor hun patiënten, deel te nemen aan het publieke debat of bestuurlijke processen. Over op welke manier dit het beste kan schrijft Glas

(2025): 'In het je verhouden tot je rol spelen persoonlijke overtuigingen altijd mee.... Het gaat erom dat men die overtuigingen weet te hanteren op een manier die past bij de context en bij de eigen rol' (Glas, 2025). Ten slotte vraagt een contextsensitieve ggz om moed: de moed om onzekerheid te verdragen, om de geopolitieke en ecologische realiteit niet te vermijden, om het gesprek aan te gaan over wat goede zorg in een instabiele wereld betekent en nieuwe, maatschappelijk relevante onderzoeksthema's op de agenda te zetten. Contextsensitiviteit is een fundamentele oriëntatie. Zij verlegt de blik van het geïsoleerde individu naar de mens in relatie tot de samenleving. Alleen dan kan de ggz werkelijk recht doen aan het psychisch lijden van deze tijd – en bijdragen aan de veerkracht die nodig is om haar toekomst tegemoet te treden. ■

Monique Leferink op Reinink is psychotherapeut, specialistisch groepstherapeut NVGP en redacteur van Groepen. Ze werkt als freelancer.

Salvatore Vitale is klinisch psycholoog-psychotherapeut, specialistisch groepstherapeut NVGP en hoofdredacteur van Groepen. Hij werkt in een vrijgevestigde praktijk in Leiden.

Refereren aan

.....
Leferink op Reinink, M. & Vitale, S. (2026). Sociaal-maatschappelijke invloeden op psychisch lijden: Hoe klimaatverandering en oorlogsdreiging zich manifesteren in psychotherapie. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, (21)3, p. 19-31.
.....

Literatuur

Abspoel, C., Weijman, I., Siepert, M. & Helmink, S. (bijgewerkte versie 1.3 dd. 17-1-2025). *Handvatten voor behandelaren. Toolkit klimaatpsychologie*. Stichting Klimaatpsychologie; 2022.

Albrecht, G., Sartore, G.M., Connor, L. et al. (2007). Solastalgia: the distress caused by environmental change. *Australasian Psychiatry*, 15(sup1), S95–S98.

Clayton, S., Manning, C., Krygsman, K. & Speiser, M. (2017). *Mental health and our changing climate: Impacts, implications, and guidance*. Washington: American Psychological Association and ecoAmerica.

Clayton, S. & Manning, C. (2018). *Psychology and climate change: Human perceptions, impacts, and responses*. London & New York: Academic Press.

Clingendael Instituut. *Tussen-Hoop-en-Vrees-2025.pdf*. Webpagina.

Cosh, S.M., Ryan, R., Fallander, K., Robinson, K., Tognela, J., Tully, P.J. & Lykins, A.D. (2014). The relationship between climate change and mental health: a systematic review of the association between eco-anxiety, psychological distress, and symptoms of major affective disorders. *BMC Psychiatry* 24(1):833.

Deloitte. *Perceptie van dreiging en vrede in Nederland*. Webpagina; 2025.

Erikson, E.H. (1956). The problem of ego identity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 4, p. 56-121.

Fanon, F. (2001). *The wretched of the earth*. Vert. Farrington, C. Londen: Penguin Classics.

Foulkes, S.H. (1948). *Group Analysis: A psychoanalytic study of the small group*. London: William Heinemann.

Glas, G. (2025). De psychiater als activist. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 67(6), p. 319-320.

Heerma van Voss, A.J. (1991). Querido, een levensverhaal. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 46, p. 722-811.

Hickman, C., Marks, E., Pihkala, P. et al. (2012). Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. *The Lancet Planetary Health*, 5(12), e863-873.

Hopper, E. & Weinberg, H. (2011). *The social unconscious in persons, groups and societies. Vol. 1. Mainly theory*. London: Karnac.

Hopper, E. & Weinberg, H. (2016). *The social unconscious in persons, groups and societies. Vol. 2. Mainly foundation matrices*. London: Karnac.

KNMI (2024). KNMI – *Vijf jaar na het nationale hitterecord van 40,7°C*.

Kraanen, P.M.C. (2025). Psychiatrie verbonden met de maatschappij: leidende kracht in socio-ecologische crisis. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 67, p. 287-291.

Leferink op Reinink, M. (2023). Op het scherp van de snede, een groepsdynamische terugblik op de covidpandemie. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, (18)3, p. 31-39.

Leferink op Reinink, M. & Vitale, S. (2026). Sociaalmaatschappelijke invloeden op psychisch lijden. *PsyXpert*, 12(3), p. 28-36.

Mental health in Germany in the first weeks of the Russo-Ukrainian war (2023). *BJPsych Open*, Cambridge University Press, webpagina.

Najem, Y., Malaeb, D., Sakr, F., Dabbous, M., Fekih-Romdhane, F., Hallit, S. & Obeid, S. (2025). Mediating effect of intolerance of uncertainty between fear of war and mental health in adults during the Israel-Palestine war of 2023. *Discover Mental Health*, 5(1), p.19.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2025). *Gezondheidsonderzoek COVID-19 – Jongeren (meting 7 en 8)*, verkregen op www.rivm.nl/gezondheidsonderzoek-covid-19/kwartaalonderzoek-jongeren.

Scharbert, J., Humberg, S., Kroencke, L., Reiter, T., Sakel, S. et al. (2024). Psychological well-being in Europe after the outbreak of war in Ukraine. *Nature Communications*, 15, webpagina.

Schinaia, C. (Ed.) (2025). *Against catastrophism. Climate change, pandemics, and hope for the future*. London & New York: Routledge.

Schreurs, J. (2023). *Klimaatpsychologie*. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers.

Silove, D., Ventevogel, P. & Rees, S. (2019). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry*, 16(2), p. 130-139.

Stel, J. van der, Wortelboer, S. & Helmink, S. (2024). *Klimaatpsychologie. Hoe psychologie bijdraagt aan een duurzaam leven*. Amsterdam: Boom.

Szerencsi, J. (2008). *Transgenerationele overdracht van 'le non-dit': een receptiegeschiedenis*. Scriptie neergelegd tot het behalen van de graad van Licentiaat in de Klinische Psychologie, Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen, Universiteit Gent.

Vince, G. (2022). *Nomad century. How to survive the climate upheaval*. London: Penguin Books.

Volkan, V.D. (2001). Transgenerational transmissions and chosen traumas: An aspect of large-group identity. *Group Analysis*, 34(1).

World Health Organization (2025). *Refugee and migrant mental health*.

.....