

Rampen en crises hebben niet alleen een enorme weerslag op de levens van individuen, ze stellen ook een samenleving collectief op de proef.

Het is onvermijdelijk dat dingen gruwelijk misgaan, ook in pogingen om vervolgens zaken te herstellen.

Toch lijkt er sprake van hardnekkige patronen die alleen te doorbreken zijn als we ze beter begrijpen, betoogt

Michel Dückers. Hij onderscheidt zes elementen die bepalen of crisisbeheersing voor gedupeerden (en hun welzijn) goed uitpakt.

TERUGKERENDE PATRONEN IN CRISISAANPAK

DE RAMPEN DIE WE
SAMEN CREËREN

Rampen zijn zo oud als de mensheid. De overlevering is doorspekt met overstromingen, aardbevingen, droogte, epidemieën en andere plagen. Desondanks zijn wij er nog steeds. Dat is uitermate hoopgevend, zeker in een tijd van maatschappelijke onvrede en zorg over hoe wij met crises omgaan. We moeten alert blijven. De geschiedenis leert dat florerende samenlevingen ten onder kunnen gaan. Ook in het hier en nu gaat van alles mis en daar kun je patronen in zien. Dat is de kern van deze bijdrage.

Ik ga zo in op hedendaagse dreigingen en een paar focusgebieden voor onderzoek, gericht op de gevolgen en wat dit vraagt van mensen. Vervolgens richt ik me op de vraag wat optimale crisisbeheersing inhoudt vanuit het perspectief van de gedupeerde: getroffene, slachtoffer, patiënt, degene die de pijn voelt, de last draagt. Dit perspectief is onderbelicht in de internationale literatuur. Dit alles dient als opmaat om terugkerende patronen in de aanpak van rampen, of het nu acute of sluimerende crises zijn, af te kunnen pellen met het oog op gedupeerde burgers. De termen 'ramp' en 'crisis' gebruik ik schaamteloos door elkaar, me realiserend groot onrecht te doen aan pogingen van collega's tot begripsprecisie (bijv. Quarentelli 1998). Patronen dus, waarmee we echt beter moeten én kunnen omgaan en

die doorwerken in voorspelbare uitdagingen van de crisissamenleving.

Maar laat ik eerst stilstaan bij *De Schreeuw* van Edvard Munch (1863-1944), een beeld dat velen zullen kennen; kleurrijk, de emotie schreeuwt uit de verf. Dit werk vangt bij uitstek de wisselwerking tussen mens en omgeving. De persoon straalt angst en radeloosheid uit. Alleen: het is eigenlijk de omgeving die schreeuwt. De centrale persoon is de ontvanger waar de schreeuw overweldigend binnenkomt. De Noorse schilder heeft dit iconische beeld vastgelegd, puttend uit persoonlijke rampen en verlies. In hoeverre zijn eigen gevoelsleven wordt weerspiegeld in de emotie van het intens verbeelde personage blijft interpretatie. Over interpretatie gesproken: er zijn experts die menen dat de rode lucht terug te voeren is op de uitbarsting van de vulkaan Krakatau in 1883 (Olson et al., 2004). Rampen zijn van alle tijden.

OMGEVEN DOOR DREIGING

Ook vandaag zit onze leefomgeving vol dreiging en rampspoed. We hebben helaas vele voorbeelden gezien de laatste jaren. Een greep: de aanslag tijdens Koninginnedag in Apeldoorn, het schietincident in een winkelcentrum in Alphen aan den Rijn, het neerstorten van een vliegtuig in de Bijlmermeer, de MH17-vliegramp, de tramaanslag in Utrecht,

zorgen rondom uitstoot van industriële bedrijven, overheids-gegenereerde – of overheids-genegeerde – problemen zoals de toeslagenaffaire en gaswinningsproblematiek, natuurgeweld, door mensen versterkt of niet, zoals de overstromingen in Zuid-Limburg en ander noodweer. Bij de impact van de coronapandemie heeft iedereen in Nederland een beeld. In andere gevallen zijn het de meest direct gedupeerden die weten wat een ramp écht betekent: hoe de gevolgen inwerken, soms gruwelijk ingrijpend. Hoe ze de dagen gaan bepalen, gedachten voeden, gedrag en relaties met anderen beïnvloeden en perspectieven op de toekomst veranderen.

Het crisisboek laat zich nog niet opmaken. De filosoof Schopenhauer zou zeggen dat het ergste nog moet komen, dat lijden inherent is aan de mensheid, geschiedenis en natuur. Of je het daarmee eens bent of niet, actuele onderzoeken en voorspellingen roepen inderdaad een beeld op van een noodlot dat zich samenbalt rondom samenlevingen, verspreid en verbonden op onze planeet. Klimaatverandering, vervuiling, bevolkingsgroei, polarisatie, internationale spanning, oorlogsdreiging, vluchtelingenstromen, economische stagnatie, onrust en onzekerheid. Laten we het erop houden dat we tussen een rijke voorraad brandstof, hitte en zuurstof zitten. Genoeg om een amalgaam van elkaar versterkende en opstuwende crises tot monsterlijke proporties aan te jagen.

De realiteit is dat dreigingen en crises ons voorlopig niet loslaten en ons confronteren met complexe vraagstukken

Hebben we tegen de rook van de industrialisatie en in de schaduw van de globalisering onbedoeld een *doomsday device* geactiveerd? Een apparaat dat onze ondergang gaat arrangeren? Laten we het mechanisme dan afzetten, zelfs omkeren. Maar dat is een stuk lastiger. We moeten als het ware een bouwtekening maken voor de oplossing terwijl de vlammen in het gebouw om zich heen slaan. Een complicatie is dat we niet alleen de arts zijn, maar tegelijkertijd de patiënt die denkt dat het wel meevalt en geen trek heeft in een hoge zorgrekening. We zijn onze eigen blootstelling én kwetsbaarheid.

In de loop van miljoenen jaren zijn we overigens echt wel wat gewend aan door natuur en mensen veroorzaakt lijden (Gunn et al., 2007; Van der Heijden, 2004; Withington, 2010). Bovendien maakt het in het perspectief van de eeuwigheid voor de planeet vermoedelijk weinig uit wat wij aanrichten. Het antropoceen, dat minimale stukje in de tijdslijn waarop mensen de planetaire gezondheid raken, wordt straks herinnerd in een dun obscuur plakje in de lagen boven aardgas en andere bodemschatten. Dat mag relativerend zijn, maar het helpt ons niet in het heden. De realiteit is dat dreigingen en crises ons voorlopig niet loslaten en ons confronteren met complexe vraagstukken.

KENNISONTWIKKELING GERICHT OP PROBLEMEN EN OPLOSSINGEN

Om hiermee goed om te gaan, zou onze kennisontwikkeling zich moeten richten op ten minste twee focusgebieden. We willen de gevolgen van crises voor veiligheid en gezondheid immers beter begrijpen.

Het eerste focusgebied bestaat uit risico's, behoeften, problemen en kwetsbaarheden die ontstaan of zichtbaar worden onder mensen die – kortstondig of langdurig – worden blootgesteld aan de crises van onze tijd. Wetenschappelijke studies tonen ondubbelzinnig aan dat, naast maatschappelijke impact, effecten van rampen op de gezondheid en het welzijn van mensen substantieel en langdurig kunnen zijn; voor de een meer dan de ander, afhankelijk van blootstelling en kwetsbaarheden, maar altijd ingrijpend voor betrokkenen (Arcaya et al., 2020; Beaglehole et al., 2018; Bonanno et al., 2010; Botzen et al., 2020; Bosmans et al., 2022a; Bosmans et al., 2022b; Ni et al., 2020; Norris et al., 2002; Postmes et al., 2016; Safarpour et al., 2022; Stroebe et al., 2021; Stroebe et al., 2022). Omdat dergelijke gevolgen te verwachten zijn, is onderzoek in nieuwe situaties wenselijk om een vinger aan de pols te houden.

Daarmee gaat het eerste focusgebied logisch vooraf aan het tweede focusgebied: de oplossing. Hoe moet de optimale georganiseerde reactie van betrokkenen – overheden en instanties, bedrijven, maatschappelijk middenveld, burgers – eruit zien? Welke eerdere route is opnieuw de moeite waard? Welke valkuilen moeten we voortaan vermijden? Meer kennis hierover is broodnodig.

Binnen beide focusgebieden pleit ik ervoor om een accent te plaatsen op de gedachten, gevoelens en het gedrag van mensen in crisisomstandigheden. Deze grootheden zijn relevant op zichzelf, maar met name in relatie tot anderen, vooral als ze de belevingswerelden van gedupeerden, risico-

FIGUUR 1. ELEMENTEN BEPALEND VOOR OORDEEL OVER CRISISAANPAK (EN GEZONDHEID VAN GEDUPEERDEN)



en gevolgbestrijders en veroorzakers doorkruisen: de drie hoofdrollen in iedere crisis, die ook nog eens kunnen verschuiven of zelfs vermengd kunnen raken.

Mijn aanname is dat crisisbeheersing alleen werkt als betrokkenen vanuit deze belevingswerelden samenwerken – met inbreng vanuit praktijk (onder wie gedupeerden), beleid en wetenschap – om problemen scherp te krijgen, onderbouwd tot haalbare oplossingen te komen en die oplossingen toe te passen zodat risico's en problemen afnemen (Osborne et al., 2021; Dückers et al., 2022). Een complementaire aanname is dat dit proces over de juiste inhoud moet gaan, om uiteindelijk te kunnen spreken van optimale crisisbeheersing op het snijvlak van veiligheid en gezondheid. Op die inhoud kom ik terug.

OPTIMALE CRISISBEHEERSING

Wanneer is crisisbeheersing optimaal? Op die vraag zijn vele antwoorden mogelijk. Eén ding staat vast: antwoorden vanuit de 'systeemwereld' van overheden en instanties, verantwoordelijk voor de crisisrespons, komen niet zomaar overeen met antwoorden vanuit de 'leefwereld' van gedupeerden die de gevolgen persoonlijk voelen. Een van de grootste kwalen des tijds is dat die werelden niet op elkaar aansluiten, terwijl de eerste toch dienend aan de tweede moet zijn. Wat wil de gedupeerde? Wat moet er gebeuren in crisistijd?

Dankzij onderzoek weten we goed wat gedupeerden verwachten van overheden en instanties en welke behoeften en problemen spelen bij een ramp. Dat varieert van veiligheid, onderdak, voeding, medicatie, acute medische zorg, hereniging met dierbaren, informatie over wat er speelt en gaat komen en over risico's, tot steun vanuit de omgeving, praktische, financiële en juridische ondersteuning, zorg bij gezondheidsrisico's en -klachten die zich later ontwikkelen, erkenning, beloften nakomen, een menselijke, redelijke en behoorlijke houding (Ammerlaan, 2009; Jong & Dückers, 2019; Van der Velden et al., 2006). Onze richtlijnen en

Een gepercipieerde dreiging kan even sterk doorwerken in gedachten, emoties en gedrag als een feitelijke

handelingsperspectieven – gevoed met ervaringskennis van getroffen en onderzocht en praktijkkennis – zitten hier vol mee (Bisson et al., 2010; Dückers et al., 2021; Dückers et al., 2022; IASC, 2007; ICRC, 2018; Impact, 2014; Juen et al., 2016; Te Brake & Dückers, 2013). Dit voorziet in een verantwoord kenniskompas in wispelturige wateren, al zegt het weinig over de beoogde eindbestemming.

Nadenkend over de rampen en crises van de laatste jaren, identificeer ik een paar elementen die – in combinatie – bepalend zijn voor het oordeel van gedupeerden over de georganiseerde inzet. De elementen zijn stuk voor stuk van invloed op de gezondheid van mensen of hangen er ten minste mee samen. Het zijn zaken die onvermijdelijk aan bod komen in de levensloop van een acute of sluimerende ramp en vaak verkeerd uitpakken. Ze zijn onderdeel van de kernvergelijking die ik hierna uitwerk (zie figuur 1).

PRIMAIRE BLOOTSTELLING: 'IS DE DREIGING ONDER

CONTROLE?' Het eerste element is terugdringing van de primaire blootstellingsdreiging. Een gepercipieerde dreiging kan even sterk doorwerken in gedachten, emoties en gedrag als een feitelijke. De dreiging kan vele gedaanten aannemen: water, vuur, explosie, gif, straling, virus, geweld, hitte, aardbeving. De primaire blootstelling kan daarnaast ontstaan als overheden en instanties mensen *onterecht* aanmerken

als fraudeur ('U hebt misbruik gemaakt van regelingen') of verdachte ('U beging een strafbaar feit').

De crisisaanpak moet zich richten op minimalisering van de ernst en duur van de dreiging. Denk aan toezicht op industriële bedrijven, uitstootbeperking. Bluswerkzaamheden, bodemsanering. Uitschakeling van een terreurcel. Aanleg en beheer van dijken. Het sluiten van de gaskraan, versterking van huizen. Maatregelen om een pandemie in te dammen.

Maatregelen kunnen zelf een vorm van blootstelling zijn. Zo gingen de coronamaatregelen gepaard met het wegnemen van beschermende factoren als menselijk contact, betekenisvolle dagbesteding, inkomen uit arbeid of bedrijfsomzet. Maatregelen kunnen ook onvrede en protest aanwakkeren zodra het middel als illegitiem of erger dan de kwaal wordt ervaren (Moors et al., 2022; Luesink et al., 2022).

VERLIES EN SCHADE: 'BESCHERMEN WE WAT VOOR MIJ VAN WAARDE IS?' De blootstelling en de crisisaanpak kunnen resulteren in – het tweede element – schade en andere nadelige gevolgen voor gedupeerden. Het verlies van woning, baan, relaties, reputatie, kinderen die uit huis worden geplaatst, rekeningen niet kunnen betalen, een verslechterde gezondheid.

Hobfoll (1989) stelt in zijn *Conservation of Resources*-theorie verlies van bronnen centraal: verlies van alles wat voor mensen van waarde is. Crises gaan gepaard met verlies; verlies dat een neerwaartse spiraal kan vormen naarmate problemen toenemen. Een deel van de kwetsbaarheden (lager inkomen, gezondheidsproblemen, gebrek aan steunbronnen in de eigen omgeving) is op voorhand al

aanwezig en versnelt of versterkt de spiraal (Bonanno et al., 2010; Bosmans et al., 2022a; Bosmans et al., 2022b; Kuran et al., 2020). Die spiraal moeten we zien om te draaien. Dat geldt voor de doorwerking van individuele problemen naar de leefbaarheid en cohesie in buurt en regio. Maar eveneens andersom: als wereldwijde, landelijke of regionale ontwikkelingen doordringen in een persoonlijke leefwereld die al onder druk staat.

Bij maatregelen, ook preventief, valt te denken aan schadeherstel, compensatie, vervangende woonruimte, herontwikkeling van een gebied, activiteiten gericht op sociale cohesie, herdenkingsrituelen, professionele ondersteuning en tijdige toegang tot gezondheidszorg.

PROCEDURELE LAST: IS DE ORGANISATIE VAN DE OPLOSSING NIET EEN PROBLEEM?' Het derde element voegt een wrange toets toe. De systeemwereld zadelt de leefwereld op met een procedurele last. De inzet om problemen op te lossen en schade te herstellen vertaalt zich niet zelden voor gedupeerden in een onbegrijpelijke, incoherente, zelfs onmenselijke machinerie. De welzijnseffecten van het institutionele en procedurele 'gedoe' waarmee mensen te maken krijgen, doen niet onder voor de impact van primaire blootstelling, verlies en schade (McKenzie et al., 2022). Voor de gaswinningsproblematiek is dit rijkelijk gedocumenteerd (Bovenhoff et al., 2021; Stroebe et al., 2022). In de regio zijn systeemproblemen aan de orde van de dag. Zo doet de kunstmatige scheiding van versterking en herstel van huizen – een scheiding doorgevoerd in procedures en uitvoeringsorganisaties – geen recht aan de leefwereld van gedupeerde bewoners waar deze problemen gewoonweg zijn verstrengeld.

ONTWIKKELINGEN IN DE CULTURELE EN SOCIAAL-ECONOMISCHE POPULATIECONTEXT DIE SAMENHANGT MET MENTALE GEZONDHEID

De ontwikkeling van zowel mentale gezondheidsproblemen in populaties als de culturele en sociaal-economische context zijn in de tijd te volgen. Studies wijzen op een toename in mentale problemen over verloop van de tijd in minder kwetsbare landen (Parodi et al., 2022; Enticott et al., 2022). Minder kwetsbare landen (Welle & Birkmann, 2015; Aleksandrova et al., 2021), waartoe ook Nederland behoort, scoren sterker op cultuurkenmerken als individualisme en hedonisme (Dückers et al., 2015). Een longitudinale analyse toont dat samenlevingen wereldwijd de afgelopen decennia over de gehele linie individualistischer en hedonistischer zijn geworden (Beugelsdijk et al., 2015). Ook het onderzoeksprogramma 'Sociaal-culturele ontwikkelingen in Nederland' (socon) geeft inzicht in hoe dit (risicoverhogende) culturele profiel zich heeft ontwikkeld: 'Er is wel een sterk toegenomen fixatie op pluk-de-dag, consumptief hedonisme. De neiging tot hedonistische genoegens, die haaks staan op de Nederlandse culturele (lees: calvinistische) traditie, is een uitdrukking van processen van individualisering, welvaartsgroei en technologische ontwikkeling' (Eisinga et al., 2012).

Het bieden van hoop is een essentieel onderdeel van de ondersteuning en zorg voor gedupeerden van rampen, net zoals het bevorderen van verbondenheid met anderen

Een serieus risico is dat om de problemen op te lossen met de beste bedoelingen complete nieuwe stammen worden gecreëerd: organisaties die onderling taken, rollen en verantwoordelijkheden scherp moeten krijgen, werkwijzen ontwerpen en 'de klant' gaan bedienen. Dit uit zich in organisatienetwerken met honderden beleidsmedewerkers, adviseurs, specialisten en uitvoerders die zich 'missiegedreven' op de leefwereld storten, maar in de praktijk onvermijdelijk sterk met elkaar bezig zijn vanuit een compleet bedrijf dat je niet zomaar ontmantelt; inclusief huisstijl en scholingsprogramma's. Los van de procedurele last voor gedupeerden vormen de uitvoeringskosten een bittere pil, zeker als er onafhankelijke beoordelaars worden ingeschakeld en indien maatwerk wordt geleverd (Boot et al., 2021). Een professionele en zorgvuldige probleemoplossing verbruikt stevige voorraden en middelen, in het ergste geval zonder merkbare verbetering voor gedupeerden; zij ervaren onzekerheid en wachttijden in een stelsel van regelingen en instanties.

Dit probleem is niet eenvoudig te bestrijden. Zoveel mogelijk diensten onder een onafhankelijk dak, met één toegankelijk menselijk loket, waar mensen overzicht houden en afstemmen met instanties zonder dat gedupeerden daar hinder van ondervinden. Dat is wat gedupeerden willen, wat eerdere rampen als opgedane les opwerpen, waar zelfs overheden en instanties de waarde van zien (Dückers et al., 2020; Van Herpen et al., 2022). Al valt de realisatie niet mee.

ERKENNING: 'WORD IK SERIEUS GENOMEN, GEZIEN, BETROKKEN EN GESTEUND?' Het vierde element is volgens de filosoof Hegel waar alle mensen naar op zoek zijn, ramp of niet: erkenning. Binnen de rampenliteratuur is erkenning – of het gebrek eraan – een vast thema. Getroffenen willen worden gehoord en gezien, serieus genomen, betrokken en met respect behandeld, door overheden, instanties, samenleving en media (Jong & Dückers, 2019). In de betekenisgeving van de ramp zijn woorden onmisbare voertuigen voor erkenning. Duiding en troost. We moeten het benoemen. De menselijke en maatschappelijke verliezen, de impact voor ge-

dupeerden. Noodzakelijke beloften volgen: dat het ons raakt, we de ramp niet zullen vergeten, de onderste steen boven moet komen, daders hun straf niet zullen ontlopen, dat het ons spijt dat we hebben verzaakt, dat het nooit meer mag en zal gebeuren.

Het gebruik van specifieke woorden als ramp, getroffen en slachtoffer door autoriteiten en experts heeft een symbolische maar ook formele betekenis. Door diagnoses te stellen als posttraumatische stressstoornis, Q-Koorts en long covid – waarbij lijden en last, tot uiting komend in symptomen, expliciet worden gekoppeld aan blootstelling – bevestigen zorgprofessionals de gezondheidskundige impact en openen zij een deur naar behandeling en acceptatie. 'Ik ben niet gek, ik ben ziek.' Door de ramp, door alle ellende.

Maar erkenning daarvan gaat niet zonder slag of stoot. Woorden doen ertoe, zelfs indien niet uitgesproken maar wel verlangd. Indien wél uitgesproken zijn ze het krachtigst als ze waarachtig overkomen, niet als een verplicht nummer of ritueel: als zonneklaar is dat je de wonden in de leefwereld voelt en het je niet koud laat. Evenmin helpt het als het bij woorden blijft. Het voelt als erkenning als zichtbaar wordt dat mensen zich serieus inzetten om de primaire blootstelling, herstel en schade en de procedurele last tot een minimum te beperken.

Het promotieonderzoek van Jong (2019) problematiseerde al de mogelijkheid om als boegbeeld namens bestuur of gemeenschap te handelen als je (mede)verantwoordelijk bent voor de oorzaak van een crisis. De toeslagenaffaire en de gaswinningsproblematiek maken dit invoelbaar. Het is uitzonderlijk pijnlijk als overheden, die juist veiligheid en gezondheid moeten bevorderen, mensen tot te bestraffen dader maken of hun woongebied tot wingewest. Daarmee remmen ze blootstelling, verlies en schade niet en dragen onnodig bij aan procedurele last. Medewerkers worden bovendien met morele dilemma's opgezadeld omdat het systeem niet zomaar op mededogen gestoelde uitzonderingen toelaat en daarmee hun professionele regelruimte te beperkt laat voor de opdracht. Kan de systeemwereld verder afdwalen van de leefwereld?

HOOP EN PERSPECTIEF: 'GAAT HET STRAKS BETER OF NIET?'

Het vijfde element gaat over het geloof dat er een uitweg is uit de misère. Wordt de toekomst beter? Is er te ontsnappen aan deze situatie? Kan ik, met hulp van anderen, deze problemen het hoofd bieden? Stoppen de veroorzakers? Zullen overheden en instanties leveren? Het gedroomde antwoord op deze vragen moet 'ja' zijn. Het bieden van hoop is een essentieel onderdeel van de ondersteuning en zorg voor gedupeerden van rampen, net zoals het bevorderen van verbondenheid met anderen (Hobfoll et al., 2007). Vanuit een psychosociaal perspectief is het een crisismanagementtaak (Dückers et al., 2017). De benodigde beloften voor erkenning wekken evenwel verwachtingen. Als die niet worden waargemaakt, zullen gedupeerden alleen maar meer frustratie en gebrek aan perspectief ervaren. Ook uitblijvende voortgang in andere elementen van de kernvergelijking gaat ten koste van hoop en perspectief.

Wat blootstelling met je doet, hangt af van wat je gewend bent. Wat je gewend bent, is verweven met de context

Het promotieonderzoek van Kanis (2022) bevestigt dat de hoeveelheid schade aan huizen door de gaswinning over de tijd doorwerkt in het vertrouwen in de toekomst. Kanis concludeert dat de aanwezigheid van hoop onder gedupeerden positief is, omdat het iets zegt over het geloof van mensen dat het uiteindelijk beter gaat. Tegelijkertijd drukt het ons op de feiten: het gaat nu niet goed. Gelukkig putten mensen hoop uit allerlei zaken. Daar staat tegenover dat internationaal onderzoek aantoont dat geschaad vertrouwen van gedupeerden in overheden en instanties niet zomaar – of zelfs nooit meer – terugkeert (Thoresen et al., 2018). Dat is een belangrijke les om voor ogen te houden. Zodra mensen teleurgesteld zijn, wordt het moeilijk tot geloofwaardige beloften te komen. Als gewekte hoop niet wordt ingelost, geven mensen de hoop op.

CONTEXT: 'WAT MAG IK 'HIER' VERWACHTEN?' Het zesde element plaatst de rest in perspectief. Mijn hypothese is

dat de eerdere elementen onder invloed staan van tijd- en plaatsgebonden contextuele omstandigheden. Een ramp vindt altijd plaats in een context van een samenleving, van gemeenschappen en de mensen daarbinnen. De context is bepalend voor enerzijds kwetsbaarheden en de factoren die deze in stand houden (*de problemen*) en anderzijds voor onze mogelijkheden om hierop in te grijpen (*de oplossingen*). Die context is veranderlijk. Wat blootstelling met je doet, hangt af van wat je gewend bent. Wat je gewend bent, is verweven met de context.

Dat kan een persoonlijke context zijn, met variërend incasseringsvermogen en steunbronnen. De context verschilt evenzeer per crisisfase (Dückers, 2021). De eerste dagen, weken tot maanden is er doorgaans sprake van steun en aandacht voor gedupeerden. We zamelen geld en spullen in, vangen mensen op en uiten waardering voor hulpverleners, bestuur en instanties. Dat slaat op een gegeven moment om. Mensen raken vermoeid, verliezen wegen zwaar, problemen blijven onaangeroerd en nemen toe. Het vertrouwen in de ander krimpt, frustratie, onvrede, kritiek en protest zwellen aan. Waar in die eerste periode eerder te veel wordt gedaan, is het in de desillusiefase te weinig. Het relatieve gewicht van de rampenlast groeit, trekt de emotionele temperatuur naar beneden, om later hopelijk op te veren (Raphael 1986, Yzermans & Gersons 2002; Dückers et al., 2017; Gersons et al., 2020). De context van de crisistijdlijn beïnvloedt wat als optimaal wordt ervaren.

Dan is er de bredere context van tijd en plaats waarlangs waarden, normen en gebruiken, technologie en randvoorwaarden kunnen variëren. De invloed van deze contextverschillen heb ik eerder, analoog aan werk van Rosenthal en anderen (Rosenthal et al., 1989), maar met nadruk op de mentale impact van een ramp, 'de kwetsbaarheidsparadox' genoemd. In minder kwetsbare landen, zoals Nederland, met relatieve welvaart, veiligheid, gelijkheid, behoorlijk bestuur en toegang tot zorg, lage corruptie, hoge levensverwachting en gezondheidsuitgaven, komen ramp-gerelateerde mentale gezondheidsproblemen (PTSS, depressies, angsten, suicidaliteit), paradoxaal genoeg vaker voor dan in kwetsbaardere landen (Dückers et al., 2016; Dückers & Brewin, 2016; Dückers et al., 2019). Onze verwachtingen over wat het leven brengt zijn hoger, het vermogen om met tegenslag om te gaan en verlies te accepteren is kleiner. Wat een ramp met je doet, hangt af van wat je gewend bent. Of je de aanpak van overheden, instanties, je medemens optimaal vindt, hangt eveneens af van wat je gewend bent. Wat mag je verwachten? Op deze plaats in deze tijd misschien meer dan elders. Deze

reflectie is gebaseerd op meerdere vergelijkende landenstudies (Dückers, 2019).

VAN RISICO- NAAR CRISSAMENLEVING

Wat een ramp met je doet, mag dan wel afhangen van wat je verwacht, maar verwachtingen zijn niet statisch. Park (2016) beschrijft hoe onze algemene opvattingen en verwachtingen zich door ervaringen en betekenisgeving in specifieke situaties kunnen aanpassen. Als je steeds veiligheid en welvaart ervaart, ben je geneigd de wereld als een plek van voorspoed en vrede te beschouwen. Zodra tegenslag – langs de lijn van de kernvergelijking – zich opstapelt tot monsterlijke proporties, dan valt het niet mee om hoopvol te blijven en te vertrouwen op bijvoorbeeld overheden en instanties. Dit mechanisme verklaart waarom gedupeerden hun gezondheid en vertrouwen in toekomst, overheden en instanties uiteindelijk zo aangetast zien. Het verklaart waarom het vertrouwen in overheid en politiek in deze tijd van oplopende en samenballende urgente problemen zo onder druk staat. De context verandert mee terwijl we onderweg zijn, terwijl we verwachtingen ontwikkelen, gevoed door ervaringen met een sputterende georganiseerde reactie. Ons idee van mogelijkheden wordt beproefd.

Het is tekenend voor de huidige, turbulente samenleving die in een nieuwe fase lijkt te zijn aanbeland. Nog niet zo lang geleden sprak de socioloog Beck (2015) over de risico-samenleving: een samenleving ingericht rondom de enscenering van het risico. In de risicosamenleving anticiperen we op rampen die zouden kunnen gebeuren. Zoekend naar de verloren zekerheid kijken we naar de overheid als verlosser.

Naar mijn idee is de risicosamenleving sluipenderwijs overgegaan in een crisissamenleving waarin we moeten anticiperen op urgente, weerbarstige problemen – die we crises noemen, benaderen als crises en daarmee tot crises maken. Deze crises zijn gecreëerd in taal, maar ook door collectieve gedragspatronen waarin altijd iets of iemand wordt bedreigd.

De acute crisis heeft als voordeel dat er geen discussie is: er is een dreiging en er is urgentie. Bij de sluimerende crisis ontbreken krachtige beelden die mens en samenleving in beweging brengen. Daar blijft het smeulen, het wordt klein gehouden. Signalen leggen het af tegen meer dringende kwesties – tot overduidelijk is dat er iets mis is, dat er gedupeerden zijn en uitkomt dat betrokkenen zich bewust hebben ingezet om het klein te houden. Collectieve verbijstering. De risico- en gevolgbestrijding herpakt zich, toont zich zelfs schuldbevestigend. Daarna volgt de gebruikelijke overschat-

ting van het vermogen van de uitvoeringspraktijk en een onderschatting van de taaiheid van de problemen.

Naast de acute variant zijn deze sluimerende crises aan de orde van de dag in de crisissamenleving. Ze gedijen het best in een klimaat waarin politiek, bestuur en beleid een langetermijnvisie ontberen, het niet goed aandurven om onvermijdelijke impopulaire keuzes te maken en dus afwachten. Dat oogt ook aantrekkelijk. Offers in het hier en nu doen direct pijn. De toekomst is altijd onzeker, maar veilig onzeker, vreemd en ver. Daar kun je je over opwinden, maar de kiezer denkt precies zo. Je kiest de leider die bij je past. Rampen creëren we samen.

Vervolgens, terwijl de tijd verstrijkt, krijgen gedupeerden van zowel acute als sluimerende crises te maken met een chronologische stapeling van risico's, stress en problemen: oplopende dreiging, verliezen, schade en procedurele last, gebrek aan erkenning, hoop en perspectief. Een voorspelbaar obstakel is dat overheden en instanties de ellende van gedupeerden niet in zijn totaliteit overzien. De opbouw van problemen voor gedupeerden gaat geleidelijk, maar vormt een verwarde en verwarrende kluwen van problemen in de leefwereld. De gecompartmenteerde systeemwereld verdeelt de aandacht voor die kluwen over vele kamers en gebouwen met eigen aandachtsgebieden, wat de kans vergroot dat ze verkokerd en gefragmenteerd worden geanalyseerd en aangepakt. Als we dergelijke patronen nu eens konden doorbreken.

Intussen herbergt de crisissamenleving meerdere ingewikkelde, voortdurende crises (gaswinning, toeslagen, stikstof, vluchtelingen) waar het 'recept voor ellende', de suboptimale invulling van de kernvergelijking, dagelijks voelbaar is voor gedupeerden. Het wordt nóg ingewikkelder zodra crises elkaar beïnvloeden of versmelten. Dat raakt specifieke groepen, bijvoorbeeld gedupeerden van de gaswinningsproblematiek die een hogere gasrekening krijgen door de energiecrisis, of als gevolg van gestegen prijzen geen aannemer meer kunnen vinden. Het raakt ons ook collectief. Zo groeit het inzicht dat de redding niet vanzelf vanuit de versnipperde, met zichzelf in de knoop liggende overheid gaat komen.

Als klap op de vuurpijl lijkt het erop dat de crisissamenleving méér is dan een optelsom van elkaar versterkende crises. Het oogt als een samenleving in crisis waarin mensen met hooggespannen verwachtingen – opgegroeid in een context van veiligheid en welvaart, toegenomen individualisering en focus op geluk en genot – sneller uit het veld zijn geslagen als het (relatief) tegenzit (zie kader).

Alleen: laten we niet gaan somberen. Misschien maakt de crisissamenleving ons juist sterker omdat we gewend raken aan tegenvallers en onze verwachtingen bijstellen. Nederland scoort nog steeds gunstig op vrijwel iedere internationale ranglijst die aangeeft hoezeer een samenleving in staat is om met rampen om te gaan (Welle & Birkmann, 2015; Aleksandrova et al., 2021). Er ligt een stevige opgave, maar ons vertrekpunt is gunstig.

De ongemakkelijke waarheid is dat niet alleen de overheid maar *iedereen* aan zichzelf moet werken. Binnen de crisissamenleving vervullen we allemaal de drie hoofdrollen, de één meer dan de ander. Neem de klimaatcrisis. We zijn veroorzakers die tegensputteren met het opgeven van problematische gewoonten (denk aan overbodige consumptie en productie met neveneffecten). We zijn ongewild gedupeerden (draggers van risico's en gevolgen). Op onze beste momenten zijn we ook potentiële risico- en gevolgbestrijders die bijdragen aan de oplossing (een situatie waarin het recept voor ellende niet opgaat). Als iedereen een beetje meewerkt, het eigen slachtofferschap en het kortetermijndenken ontstijgt, oog heeft voor de ander, zich solidair opstelt en bereid is water bij de wijn te doen, moeten we collectief door de storm kunnen komen, zoals we al door vele stormen zijn gekomen.

Als je goed luistert, hoor je dat de crisissamenleving zoals op het schilderij van Edvard Munch schreeuwt om beweging.

OVER DE AUTEUR

Michel Dückers is bestuurskundige en bijzonder hoogleraar Crises, Veiligheid en Gezondheid aan Rijksuniversiteit Groningen (RUG) en werkzaam bij ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum en het Nivel. De bijzondere leerstoel aan de faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen van de RUG is ingesteld door ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV), Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel) en Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). E-mail: m.l.a.duckers@rug.nl.

Dit artikel is een verkorte weergave van de rede die hij uitsprak bij zijn oratie op 18 november 2022.

Literatuur

- Aleksandrova, M., Balasko, S., Kaltenborn, M., Malerba, D., Mucke, P., Neuschäfer, O., ... & Wiebe, N. (2021). *World risk report 2021 – Focus: Social protection*. Bochum: Ruhr University Bochum.
- Ammerlaan, V.C. (2009). *Na de ramp: De rol van de overheid bij de (schade) afwikkeling van rampen vanuit een belangenperspectief van de slachtoffers*. Tilburg: Tilburg University.
- Arcaya, M., Raker, E.J., & Waters, M.C. (2020). The social consequences of disasters: Individual and community change. *Annual Review of Sociology*, 46, 671-691.
- Beaglehole, B., Mulder, R.T., Frampton, C.M., Boden, J.M., Newton-Howes, G., & Bell, C.J. (2018). Psychological distress and psychiatric disorder after natural disasters: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 213(6), 716-722.
- Beck, U. (2015). *De wereldrisicomaatschappij: Op zoek naar de verloren zekerheid*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- Beugelsdijk, S., Maseland, R., & Van Hoorn, A. (2015). Are scores on Hofstede's dimensions of national culture stable over time? A cohort analysis. *Global Strategy Journal*, 5(3), 223-240.
- Bisson, J.I., Tavakoly, B., Witteveen, A.B., Ajdukovic, D., Jehel, L., Johansen, V.J., ... & Olf, M. (2010). TENTS guidelines: Development of post-disaster psychosocial care guidelines through a Delphi process. *The British Journal of Psychiatry*, 196(1), 69-74.
- Bonanno, G.A., Brewin, C.R., Kaniasty, K., & Greca, A.M.L. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1-49.
- Boot, B., Dongen, van, E., Jong, de, E., Schelfhout, D., Vloedveld, C., Voorn, R.-J. (2022). *Evaluatie Tijdelijke wet Groningen*. Utrecht: Andersson Effers Felix.
- Bosmans, M., Marra, E., Alblas, E., Baliatsas, C., Vetten, M. de, Gameren, R. van, ... & Dückers, M. (2022a). *De gevolgen van de coronapandemie voor de gezondheid en het welzijn van de jeugd: Een systematische literatuurstudie*. Utrecht/Bilthoven: Nivel, RIVM.
- Bosmans, M., Vetten-Mc Mahon, de M., Alblas, E., Duinkerken, van, A., Leersum-Bekebrede, van, L., Heshusius, J., ... & Dückers, M. (2022b). *De gevolgen van de coronapandemie voor de gezondheid en het welzijn: Deel 2. Een systematische literatuurstudie*. Utrecht/Bilthoven: Nivel, RIVM.
- Botzen, W.W., Deschenes, O., & Sanders, M. (2020). The economic impacts of natural disasters: A review of models and empirical studies. *Review of Environmental Economics and Policy*, 13(2), 167-188.
- Bovenhoff, M., Schoutens, L., Stroebe, K., Postmes, T. (2021). *Voortgang en voetangels in het gaswinningdossier: Professionals over een complex systeem*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Dückers, M.L.A. (2019). *On the relativity of the mental health consequences of disasters*. Diemen: Arq.
- Dückers, M. (2021). Capturing intervention in its context: The next frontier in disaster response evaluation and scale-up planning. *Intervention*, 19(1), 4.
- Dückers, M.L.A., Alisic, E., & Brewin, C.R. (2016). A vulnerability paradox in the cross-national prevalence of post-traumatic stress disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 209(4), 300-305.
- Dückers, M., Bosmans, M., Baliatsas, C., Domsdorf, T., Vliek-Mulder, M., Zwart, F. de (2021). *Rapid needs assessment bij rampen en crises: Snel inzicht in behoeften en problemen van getroffen*. Utrecht: Nivel.
- Dückers, M., Frerks, G., & Birkmann, J. (2015). Exploring the plexus of context and consequences: An empirical test of a theory of disaster vulnerability. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 13, 85-95.
- Dückers, M., Gerbecks, J., Jacobs, J. (2020). *Voorbereid op éénloketfuncties bij rampen en crises: Resultaten van een behoeftepeiling onder gemeenten*. Utrecht: Nivel.
- Dückers, M., van Hoof, W., Willems, A., & Te Brake, H. (2022). *Appraising evidence-based mental health and psychosocial support (MHPSS)*

- guidelines—PART II: A content analysis with implications for disaster risk reduction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7798.
- Dückers, M.L.A., Reifels, L., De Beurs, D.P., & Brewin, C.R. (2019). The vulnerability paradox in global mental health and its applicability to suicide. *The British Journal of Psychiatry*, 215(4), 588-593.
- Dückers, M.L.A., Yzermans, C.J., Jong, W., & Boin, A. (2017). Psychosocial crisis management: The unexplored intersection of crisis leadership and psychosocial support. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*, 8(2), 94-112.
- Eisinga, R.N., Scheepers, P.L.H., & Bles, P.H. (2012). *Waardenverandering in Nederland: Resultaten van de SOCON-enquête 1980-2011*. Den Haag: CBS.
- Enticott, J., Dawadi, S., Shawyer, F., Inder, B., Fossey, E., Teede, H., ... & Meadows, G. (2022). Mental Health in Australia: Psychological Distress Reported in Six Consecutive Cross-Sectional National Surveys From 2001 to 2018. *Frontiers in Psychiatry*, 13.
- Gersons, B. P., Smid, G. E., Smit, A. S., Kazlauskas, E., & McFarlane, A. (2020). Can a 'second disaster' during and after the COVID-19 pandemic be mitigated? *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1815283.
- Gunn, A.M. (2007). *Encyclopedia of Disasters: Environmental Catastrophes and Human Tragedies*. Greenwood Publishing Group.
- Heijden, van der, C.G. (2004). *Rampen en plagen in Nederland, 1400-1940: Pestbaccillen, paalwormen en plunderende Moskoviers*. Zaltbommel: Kempen Uitgevers.
- Herpen, M.M., van, Dückers, M.L.A., Schaap, R., Olf, M., & Te Brake, H. (2022). Online one-stop shop for disaster response services after the MH17 airplane crash: An evaluation study. *Frontiers in Public Health*, 10.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hobfoll, S.E., Watson, P., Bell, C.C., Bryant, R.A., Brymer, M.J., Friedman, M.J., ... & Ursano, R.J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283-315.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). *IASC Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. Geneva: IASC.
- International Committee of the Red Cross (ICRC). (2018). *Guidelines on mental health and psychosocial support*. Geneva: ICRC.
- Jong, W. (2019). *Crisis leadership by mayors. An empirical multi-method study*. Tilburg: Tilburg University.
- Jong, W., & Dückers, M.L.A. (2019). The perspective of the affected: What people confronted with disasters expect from government officials and public leaders. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*, 10(1), 14-31.
- Juen, B., Warger, R., Nindl, S., Siller, H., Lindenthal, M.J., Huttner, E., Thormar, S. (2016). *The comprehensive guideline on mental health and psychosocial support (MHPSS) in disaster settings*. Innsbruck: OPSIC.
- Kanis, B. (2022). *Hope and health in the face of adversity*. Groningen: University of Groningen.
- Kuran, C.H.A., Morsut, C., Kruke, B.I., Krüger, M., Segnestam, L., Orru, K., ... & Torpan, S. (2020). Vulnerability and vulnerable groups from an intersectionality perspective. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101826.
- Luesink, M., Boin, C., Berger, E., Wijkhuijs, V., Duin, van, M. (2022). *Boerenprotesten in de zomer van 2022: Een analyse van operationele en bestuurlijke dilemma's*. Arnhem: NIPV.
- McKenzie, J.W., Longman, J.M., Bailie, R., Braddon, M., Morgan, G.G., Jegasothy, E., & Bennett-Levy, J. (2022). Insurance issues as secondary stressors following flooding in rural Australia: A mixed methods study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6383.
- Moors, H., Klarenbeek, L., Berger, E., Dückers, M., van Duin, M., Kist, G., ... & Broekmans, V. (2022). *Avondklokrellen: Lokale dynamiek in een mondiale crisis*. Den Haag: EMMA.
- Ni, M. Y., Kim, Y., McDowell, I., Wong, S., Qiu, H., Wong, I.O., ... & Leung, G.M. (2020). Mental health during and after protests, riots and revolutions: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 54(3), 232-243.
- Norris, F.H., Friedman, M.J., Watson, P.J., Byrne, C.M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981—2001. *Psychiatry*, 65(3), 207-239.
- Olson, D.W., Doescher, R.L., & Olson, M.S. (2004). When the sky ran red: The story behind the "scream". *Sky and Telescope*, 108, 29-35.
- Osborne, J., Paget, J., Giles-Vernick, T., Kutalek, R., Napier, D., Baliatsas, C., & Dückers, M. (2021). Community engagement and vulnerability in infectious diseases: A systematic review and qualitative analysis of the literature. *Social Science & Medicine*, 284, 114246.
- Park, C. (2016). Meaning making in the context of disasters. *Journal of Clinical Psychology* 72(12): 1234-46.
- Parodi, K.B., Holt, M.K., Green, J.G., Porche, M.V., Koenig, B., & Xuan, Z. (2022). Time trends and disparities in anxiety among adolescents, 2012-2018. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(1), 127-137.
- Postmes, T., Stroebe, K., Richardson, J., LeKander, B., & Oldersma, F. (2016). *Veiligheidsbeleving, gezondheid en toekomstperspectief van Groningers: Wetenschappelijk rapport 1*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Quarantelli, E.L. (Ed.) (1998). *What is a disaster? Perspectives on the question*. London: Routledge.
- Rosenthal, U., Charles, M.T., & Hart, P.T. (Eds.) (1989). *Coping with crises: The management of disasters, riots, and terrorism*. Springfield: Charles C Thomas Pub Limited.
- Safarpour, H., Sohrabzadeh, S., Malekyan, L., Safi-Keykaleh, M., Pirani, D., Daliri, S., & Bazayr, J. (2022). Suicide death rate after disasters: A meta-analysis study. *Archives of Suicide Research*, 26(1), 14-27.
- Stroebe, K., Postmes, T., Kanis, B., Jong, M. de, Boendermaker, M., Schoutens, L., Adams, W. (2021). *Overzicht Gronings Perspectief 2016 - 2022*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Stroebe, K., Kanis, B., Boendermaker, M., de Jong, M., & Dückers, M. (2022). *De psychosociale impact van schade en versterking: Stand van zaken 2021*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Te Brake, H., & Dückers, M. (2013). Early psychosocial interventions after disasters, terrorism and other shocking events: Is there a gap between norms and practice in Europe?. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 19093.
- Thoresen, S., Birkeland, M. S., Wentzel-Larsen, T., & Blix, I. (2018). Loss of trust may never heal. Institutional trust in disaster victims in a long-term perspective: associations with social support and mental health. *Frontiers in Psychology*, 9, 1204.
- Velden, van, P., Loon, P.V., IJzermans, J., & Kleber, R.J. (2006). Psychosociale zorg direct na een ramp. *De Psycholoog*, 658-663.
- Welle, T., & Birkmann, J. (2015). The world risk index: An approach to assess risk and vulnerability on a global scale. *Journal of Extreme Events*, 2(01), 1550003.
- Werkgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling Psychosociale Hulp bij Rampen en Crises. *Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises*. Diemen: Impact, 2014.
- Withington, J. (2010). *Disaster! A history of earthquakes, floods, plagues, and other catastrophes*. Skyhorse Publishing Inc.
- Yzermans, C.J., Van Der Berg, B., Dirkzwager, A.J.E. Physical health problems after disasters. In: Y. Neria, S. Galea, & F.H. Norris (Eds.). *Mental Health and Disasters*. New York: Cambridge University Press, 2009: 67-93.