

## PROCES VERBAAL VAN VERHOOR VAN GETUIGE-DESKUNDIGE

Op verzoek van de BuitenParlementaire OnderzoeksCommissie 2020 (BPOC2020) heb ik, mr. Frank Stadermann, als enquêteur benoemd door de Buitenparlementaire Onderzoekscommissie 2020, vandaag als getuige-deskundige gehoord een persoon die mij opgaf te zijn:

**Naam:** Michaéla Corstiana Schippers

**Geboortedatum:** 13-08-1970

**Geboorteplaats:** Landsmeer

**Beroep:** hoogleraar gedrag en prestatie management Rotterdam School of Management, Erasmus Universiteit Rotterdam

De getuige-deskundige heeft het volgende verklaard:

“Ik beloof dat mijn hierna volgende relaas naar eer en geweten zal zijn. U mag mijn verklaring beschouwen alsof hij onder ede is afgelegd.

Ik ga hier vanmiddag verklaren louter op persoonlijke titel. Niets van wat ik zeg vertegenwoordigt de opvatting zoals die wordt gehuldigd aan de Erasmus Universiteit.

Ik ben psycholoog en bestudeer in het bijzonder gedrag van mensen en van groepen mensen. Ik concentreer mij daarbij op de vraag hoe je het beste uit mensen kunt halen. In maart van dit jaar ben ik mij naar aanleiding van het uitbreken van de coronacrisis gaan verdiepen in het menselijk gedrag, de besluitvorming van de overheden, en de neveneffecten van de maatregelen op de maatschappij. Ik heb naar aanleiding van de coronacrisis twee artikelen gepubliceerd, een derde is *under review*. Ik wil het met u voornamelijk over de inhoud van een van de twee reeds gepubliceerde artikelen hebben; de titel daarvan is *‘For the greater good? The devastating ripple effects of the COVID-19 crisis.’* Dit artikel is gepubliceerd in *Frontiers in Psychology*. De exacte aflevering weet ik niet uit mijn hoofd, maar het was recent en er geldt een open access voor. Overigens, voordat ik mijn eerste artikel publiceerde, ben ik al aan de bel gaan trekken omdat ik zag welke ernstige gevolgen de COVID maatregelen hadden. Daarbij doel ik op maatschappelijke, psychosociale en fysieke gevolgen. Bij dat laatste moet men bijvoorbeeld denken aan uitgestelde zorg. Ik trok als eerste aan de bel bij de communicatieafdeling van mijn faculteit, want ik hoopte via hen de landelijke pers te bereiken, maar men reageerde zeer lauw en adviseerde mij er een blog over te schrijven. Het zojuist genoemde artikel had ik al als *working paper* online gezet. Ik heb vervolgens aan de minister-president dhr. Rutte een persoonlijke brief geschreven waarin ik uiting gaf aan mijn zorgen en waarin ik verwees naar het artikel. In de brief had ik de link naar dat artikel opgenomen. Ik heb nooit antwoord van de minister-president ontvangen. Ik heb vervolgens allerlei mensen aangeschreven: ik noem politici, vrienden en familie, bekende Nederlanders, en eigenlijk iedereen die ik kon bedenken. Ik kwam nergens doorheen.

In het hierboven genoemde artikel heb ik de belangrijkste gevolgen van de maatregelen in kaart gebracht. Dat deed ik op basis van wetenschappelijke literatuur die in Nederland en de rest van de wereld voorhanden was. Ik heb een onderzoeksmodel ontwikkeld waarbij de psychosociale gevolgen en sociaal-psychologische processen in kaart zijn gebracht. Daarbij wordt gekeken naar de diverse processen die in de COVID crisis een rol spelen. Daarbij kunnen we denken aan *framing* van de situatie in de communicatie door de overheid en de pers. De overheid legt de nadruk op bepaalde aspecten, zoals bijvoorbeeld de mortaliteit en de noodzaak om elkaar te helpen. De coronacrisis wordt *geframed* als een oorlog tegen een onzichtbare vijand. Met *framing* bedoel ik dat de informatie op een bepaalde manier wordt weergegeven. Ik geef u een voorbeeld: als de nadruk in de voorlichting wordt gelegd op het aantal doden, zullen mensen in dezelfde situatie anders reageren dan wanneer de nadruk wordt gelegd op het aantal overlevenden. In het laatste geval zullen mensen zich minder risicomijdend

gedragen dan in het eerste geval. In de psychologie *the Asian Disease Problem*. Uit de door mij bestudeerde literatuur blijkt dat onder mensen tot 35 jaar angst, depressie en andere mentale klachten verdriedubbeld zijn als gevolg van de wereldwijde lockdowns en overige maatregelen. Bij jonge moeders en bij aanstaande moeders waren ook angst en depressie verdriedubbeld. Er zijn zelfs mensen die een posttraumatische stressstoornis ontwikkelen. Dat gebeurt al na elf dagen lockdown, zo is uit onderzoek gebleken. Als het gaat om jonge moeders, zien we dat hun angst en depressie weer leiden tot hechtingsproblemen ten aanzien van hun kind. Wat hechtingsproblemen betekenen voor het kind, hoef ik hier verder niet uit te leggen. Daarover is genoeg literatuur voorhanden.

Uit mijn onderzoek blijkt ook dat de lockdown wereldwijd heeft geleid tot honderden miljoenen werklozen. Ook blijkt dat men schat dat van de werkende wereldbevolking 1,6 miljard mensen worden geraakt in hun bestaan. Ik meld dit omdat het ook weer enorme sociaal-psychologische effecten heeft, naast honger. Ook naar honger op wereldschaal heb ik onderzoek gedaan. In mei van dit jaar was de schatting dat honderd miljoen mensen als gevolg van honger door de lockdowns en daaraan gerelateerde situaties zouden overlijden. Een recent rapport van de World Food Programme leert dat de verwachting ten aanzien van de honderd miljoen hongerdoden naar boven moet worden bijgesteld; dat getal is nu 138 miljoen. Ik geef als voorbeeld: in Ghana waren de mensen zo bang geworden voor COVID dat zij het land niet meer durfden te bewerken. In Indonesië werden mensen gewaarschuwd dat zij, als zij hun huis zouden verlaten, zouden worden doodgeschoten. Dat dat gevolgen heeft voor de landbouw en daarmee de voedselvoorziening, laat zich raden.

Sinds ik mij in het openbaar over de gevolgen van de lockdownmaatregelen uitspreek, krijg ik berichten van over de hele wereld van mensen die in nood zitten of de nood van anderen zien. Zo schreef iemand mij: 'je kunt of binnen blijven en verhongeren of naar buiten gaan en het risico lopen doodgeschoten te worden.' Door de toename van werkloosheid krijgen ook meer mensen psychische problemen. Het hebben van een gevoel voor eigenwaarde/zelfwaarde hangt nauw samen met het hebben van een baan. Werkloosheid en daarmee gepaard gaand verlies aan gevoel voor eigenwaarde leiden in de praktijk tot mentale problemen en soms zelfs tot suïcide. In een Amerikaanse studie wordt de verwachting uitgesproken dat het aantal suïcides als gevolg van de coronamaatregelen zal stijgen.

Ik constateer dat het proces van *framing* ertoe leidt dat mensen zich gaan conformeren en dat zij gehoorzaam worden. Wij noemen dat in de psychologie *conformity and obedience*. Ik heb op dat proces kritiek, want als mensen zelf zouden begrijpen dat corona gevaarlijk is, zouden zij zelf passende maatregelen treffen. In het begin van de coronacrisis hield 95% van de bevolking zich aan de geadviseerde maatregelen. Er was toen geen dwang nodig. Nu zie ik bijvoorbeeld als psycholoog dat mensen, hoewel ze weten dat een mondkapje niet werkt, het toch dragen en van hun medemensen hetzelfde verlangen; dat noem ik een bijgelovige handeling. Ik noem het eigenlijk zelfs obsessief gedrag. Ik zie hetzelfde bij mensen met een *obsessive compulsive disorder* (angst- en dwangstoornis); obsessief handen wassen, obsessief schoonmaken, en zo zijn er nog vele andere handelingen te noemen. Bij mensen met een stoornis als deze of andere stoornissen, verergert dit gedrag als gevolg van de maatregelen. Ik word benaderd door mensen die zeggen dat zij na de oproep van de minister-president dat wij onze handen 'kapot moeten wassen,' een toename zien van hun obsessief handen wassen. Uit een Engels onderzoek blijkt dat 80% van de mensen die al mentale klachten hadden voor het uitbreken van de coronacrisis, aangaf dat hun klachten verergerd waren. Vanwege de lockdowns hadden zij in die tijd vaak niet of moeizaam toegang tot deskundige hulp.

Voorts is het zo dat in mei van dit jaar naar schatting wereldwijd zo'n 28 miljoen operaties waren uitgesteld. Voor wat betreft Nederland; er is een wetenschappelijke publicatie waaruit blijkt dat in Nederland als gevolg van uitgestelde medische hulp het aantal amputaties met tientallen procenten is toegenomen. Het gaat hier om diabetici.

Met name Amerikaans onderzoek leert dat schoolsluitingen leiden tot ongelijkheid tussen de leerlingen. De achterstand van leerlingen uit sociaal lagere milieus ten opzichte van sociaal hogere milieus werd vergroot. Dat komt doordat het de ouders waren die hun kind moesten onderwijzen, en ouders uit lagere sociale milieus over het algemeen minder kennis hebben om over te dragen. In disfunctionele gezinnen komt het onderwijs natuurlijk helemaal in het gedrang. Daarnaast leerde dat Amerikaanse onderzoek dat de schoolsluitingen leidden tot meer huiselijk geweld. Uit een Engels onderzoek blijkt dat het aantal doden als gevolg van huiselijk geweld aldaar was verdubbeld. Ik zeg het nog maar eens ten overvloede: wat ik hier zeg is gebaseerd op literatuuronderzoek. Deze literatuur vindt u terug in het al meer aangehaalde artikel van mijn hand.

Het met de maatregelen beoogde doel, te weten het beschermen van ouderen en zwakkeren in verzorgingstehuizen, is niet bereikt. Deze categorie van mensen werd verboden om naar buiten te gaan en zij mochten geen bezoek ontvangen. Zij kwamen in een sociaal isolement. Die vereenzaming leidt tot een verzwakt immuunsysteem. Ook dat is een fenomeen waarvan wij in de psychologie op de hoogte zijn. Mensen stierven aan eenzaamheid, ook al is dat geen officiële diagnose. 'Eenzaamheid' kan de dokter niet aankruisen op een overlijdensformulier.

Niet alleen de ouderen en zwakkeren in wier belang de maatregelen werden getroffen, maar ook de jongeren zijn door de maatregelen getroffen. Zij raakten ook in een isolement en vereenzaamden. De hierboven genoemde gevolgen voor ouderen en zwakkeren, gelden ook voor jongeren, misschien in zoverre nog wel erger dat zij in voorkomende hun baan verloren. Voor wat betreft baanverlies is het risico daarop voor jongeren het grootst. Ook hun immuunsysteem werd aangetast door langdurige angst en stress. Het is mij bekend dat sociaal demograaf Maurice de Hond een onderzoek heeft ingesteld waaruit blijkt dat jongeren de kans dat zij kunnen overlijden aan corona wanneer zij besmet raken met 500% overschatten. Mensen in de hoogste leeftijdscategorie, de zogenaamd kwetsbaren, overschatten die kans nog altijd met 25%. Dit steekt schril af bij wat mensen normaal gesproken inschatten. Mensen onderschatten doorgaans de kans dat zij met een ziekte in aanraking zullen komen en daaraan kunnen overlijden.

Ik heb hierboven een aantal ongewenste gevolgen van de coronamaatregelen genoemd. Helaas zijn er nog meer te melden. Kortheidshalve verwijs ik daarvoor naar mijn artikel.

Ik noemde u al een derde artikel van onder meer mijn hand dat *under review* is. Dat artikel draagt de titel *Optimizing decision making processes in times of COVID-19*. In dat artikel analyseer ik dat er binnen de overheid en met name bij de beleidsmakers in deze COVID crisis sprake lijkt te zijn van een vorm van groepsdenken. Van een eenmaal ingezette koers mag niet worden afgeweken. Voor *dissenting opinions* is geen ruimte. In het team van de beleidsmakers worden conformiteit en harmonie belangrijker geacht dan kritische tegengeluiden, zo schijnt het mij toe. Ik heb daarvoor geen hard bewijs, maar ik zie er alle aanwijzingen voor. Het advies waarmee ik mijn artikel besluit is dat er ruimte moet komen voor reflexiviteit. Daarmee bedoel ik dat er ruimte moet zijn voor open en eerlijke discussie over het te voeren beleid.

Leiden  
11 oktober 2020

Vorgelezen, volhard en ondertekend,

.....

Michaéla Schippers

.....

Mr. F. Stadermann