

We slikken pillen, staan in de rij voor psycholoog en psychiater en lezen zelfhulpboeken. Zijn we watjes geworden? Volgens Trudy Dehue zijn we juist doordrongen van de plicht het lot in eigen hand te nemen.

Gij zult uw depressie wegwerken

Nicole Lucas

Het is tekenend, zegt Trudy Dehue, dat in hedendaagse studies over depressie zoveel nadruk wordt gelegd op de financiële gevolgen van tekortschietende levenslust. En dan gaat het niet, zoals bij kanker, over de behandeling, maar over de kosten van bijvoorbeeld ziekteverzuim. Depressief, aldus de psycholoog en filosoof, betekent niet alleen maar somber, maar heeft er de betekenis bij gekregen van „niet ondernemend, niet actief genoeg”. Alleen als je dat in ogenschouw neemt, is te verklaren waarom we deze aandoening nu als zo'n last ervaren: voor het individu maar vooral de samenleving.

Dehue, hoogleraar wetenschapstheorie en geschiedenis van de psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen, beet zich de laatste jaren vast in een paradoxaal fenomeen: Nederland behoort, zo blijkt keer op keer uit internationale onderzoeken, tot de gelukkigste landen van de wereld. Maar tegelijkertijd zijn we grootverbruikers van pillen als Seroxat en Prozac en staan we massaal op de wachtlijst bij psycholoog en psychiater. En dan hebben we het nog niet over de velen die zich, volgens menig onderzoek, nog niet ziek voelen, maar het wel zijn. Of grote risico's lopen het te worden.

Het boek „De depressie-epidemie. Over de plicht het lot in eigen hand te nemen”, dat afgelopen week verscheen, is het boeiende resultaat van een zoektocht naar een verklaring, die begint met een geschiedenis en analyse van het begrip depressie. Dehue: „Er is niets nieuws onder de zon, zeggen sommigen. Ook Cicero was al depressief. Alleen heette het toen anders en wisten we niet wat we eraan moesten doen.” Natuurlijk: het is best mogelijk dat de Romeinse staatsman zich vaak neerslachtig voelde. „Dat somberheid ook vroeger mensen trof, geloven we meteen.” Maar het was daarmee niet, zoals nu, automatisch iets voor de dokter. Laat staan dat je ervoor aan de pillen of therapie moest en dat maakt een groot verschil. Het was eerder iets voor de kerk of wat bij het leven hoorde. „Neerslachtigheid werd ook lang niet altijd per definitie als iets negatiefs beschouwd”. In Japan bijvoorbeeld werden, tot niet lang geleden, droefheid en gelatenheid gezien als tekenen van wijsheid, morele sensitiviteit en spiritualiteit.

Pas halverwege de negentiende eeuw kwam depressie als term de psychiatrie binnen. Aanvankelijk stond hij voor een afgeleid probleem, voor somberheid als gevolg van een andere, lichamelijke, ziekte. Freud zag depressie wel als ziekte op

zich, maar beschouwde die als uiting van innerlijke conflicten. Als je die behandelde, kwam het met de stemming ook goed.

Geleidelijk aan is depressie een opzichzelfstaand probleem geworden. De oorzaak wordt steeds minder buiten de mens gezocht (in opvoeding, ervaringen, omstandigheden), maar heet nu diep in hemzelf verankerd: in niet goed functionerende stofwisselingsprocessen in de hersenen.

Daarmee veranderde de betekenis van 'depressie' fundamenteel. Terwijl volgens de vroegere leer treurige verhalen van patiënten aangaven wat de oorzaak van hun lijden is, zijn die verhalen nu 'gepieker' als gevolg van de achterliggende stoornis. De rol van behandelars veranderde, want in plaats van de verhalen te analyseren, moeten ze nu zorgen dat het piekeren zo snel mogelijk stopt.

Zo verandert het zelfbeeld van de patiënten en daarmee het verschijnsel depressie zelf. Dehue illustreert dit aan de hand van advertenties waarmee farmaceutische bedrijven sinds de jaren vijftig - toen bij toeval werd ontdekt dat een experimenteel middel tegen tbc voor veel vrolijkheid onder patiënten zorgde - antidepressiva aan de man en vrouw brengen. „In die beginjaren zie je bijvoorbeeld een oververmoeide huisvrouw met een stofzuiger, een aanrecht vol vuile vaat en een gillend kind. Een stressvolle situatie, dat zie je zo.”

In hedendaagse reclame is de mens vaak verdwenen. Van zijn context is niets meer te zien. Wat wordt getoond zijn afbeeldingen van het brein, gezond en ziek. Het zijn niet langer, is de implicatie, de omstandigheden die iemand te veel worden, het is een kwestie van een neurologische disbalans. Depressie als een bio-

Pillenexplosie

Antidepressiva behoren tot de meest voorgeschreven middelen in de Nederlandse huisartsenpraktijk. De Stichting Farmaceutische kentallen telde in 2006 780.000 antidepressivagebruikers en voorspelde voor het jaar daarna een toename van zeven procent. Volgens het College voor Zorgverzekeraars kregen in 2006 ruim een miljoen mensen minstens een keer een recept voor anti-depressiva. Dat is tegen de zes procent van de bevolking. Ook in andere westerse landen is het gebruik van deze pillen fors toegenomen. De Wereldgezondheidsorganisatie voorspelde enkele jaren geleden dat in 2020 depressie de tweede plaats zal hebben bereikt op de wereldranglijst van meest voorkomende ziekten.



why is this woman tired?

She may be tired for either of two reasons:

- because she is physically overworked. If this is the case, you prescribe rest, because rest is the only cure for this kind of physical tiredness.
- because she is mentally “done in”. Many of your patients—particularly housewives—are crushed under a load of dull, routine duties that leave them in a state of mental and emotional fatigue. For these patients, you may find ‘Dexedrine’ an ideal prescription. ‘Dexedrine’ will give them a feeling of energy and well-being, renewing their interest in life and living. Dexedrine* (dextro-amphetamine sulfate, S.K.F.) is available as tablets, elixir, and Spansule* capsules (sustained release capsules, S.K.F.) and is manufactured by Smith, Kline & French Laboratories, Philadelphia.

*T.M. Reg. U.S. Pat. Off. Patent Applied For.

logisch verankerde kwaal. Dehue: „De suggestie is: je kunt er niets aan doen dat je depressief wordt, maar je kunt wel maatregelen nemen om te voorkomen dat je het blijft.”

Als de natuur het laat afweten, kunnen pillen de taken overnemen. De farmaceutische industrie propageert dat beeld met graagte. Dehue staat in haar boek uitvoerig stil bij de discutabele methodes die worden gebruikt om afzet en winst te stimuleren. „Ik had daar aanvankelijk niet zoveel aandacht aan willen besteden, maar toen ik me erin ging verdiepen schrok ik toch.” Ook de vergaande commercialisering van de wetenschap komt uitgebreid aan bod, waardoor er vanuit de universiteiten en andere onderzoeksinstituten steeds minder tegenwicht is. Het beeld wordt verspreid dat alle heil moet komen van een biologische aanpak, aldus de hoogleraar, en daarmee gaat niet-biologisch onderzoek op geldverspilling lijken. Terwijl tegen de verdrinking in, toch gegevens doorsijpelen waaruit blijkt dat de basale mechanismen van hersenziekten nog steeds grotendeels onbekend zijn. „En dat de werking van veel antidepressiva, althans in experimenteel onderzoek, nauwelijks beter is dan die van een placebo.” Zoals ze eerder schreef: „Alleen de bijwerkingen zijn onomstreden.”

Toch, benadrukt de hoogleraar, is het te simpel om de depressie-epidemie uitsluitend toe te schrijven aan een stel meedogenloze onderne-

In reclames van een halve eeuw geleden draaide het nog om de gehele mens; tegenwoordig om de hersenen.

ILLUSTRATIE UIT 'DE DEPRESSIE-EPIDEMIE'

mers die geld en macht vergaren door de bevolking een stoornis aan te praten. De biomedische verklaring voor depressie, aldus Dehue, sluit aan bij de neo-liberale filosofie die de maakbare samenleving heeft vervangen door de maakbare mens. Sinds de jaren negentig ligt de nadruk steeds meer op de verantwoordelijkheid van het individu. Zoals ze schrijft: „Waren voorheen omstandigheden meestal nog de oorzaak van voorspoed en ellende, nu richt de aandacht zich op het individuele brein. Daarbij zijn we niet minder maar juist meer verantwoordelijk voor onszelf gaan dragen, want in feite biedt de biologie net zomin als onze levensomstandigheden nog een excuus. De biologie die vroeger leek vast te liggen, is nu maakbaar via technische ingrepen, training of het vermijden van risico.” We mogen geen hangende oogleden meer hebben, maar hangende schouders kunnen evenmin.

Ze veegt daarmee een andere theorie van tafel die wel wordt aangevoerd om de soms haast obsessievolle aandacht voor onze stemming te verklaren. „De socioloog Frank Furedi wijst de verzorgingsstaat als schuldige aan: we zijn watjes geworden.

Maar de enorme toename van het gebruik van anti-depressiva begon pas toen de verzorgingsstaat op zijn retour was, begin jaren negentig. En je ziet in die tijd niet alleen een toename van het pillengebruik. Kijk ook bijvoorbeeld naar de populariteit van cursussen als „grip op je dip” en allerlei *selfhelp*-boeken. Mensen beseffen dat ze in deze tijd zelfverzekerd in het leven moeten staan.”

Ze zijn zich, met andere woorden, ten volle bewust van de onwenselijkheid én de consequenties van hangende schouders. Ze zijn diep doordrongen van de opmerkelijke paradox dat een mens verplicht is het lot in eigen handen te nemen.

Is dat erg? „Sommige mensen zullen er ongetwijfeld bij gedijen. Maar heel veel mensen ook niet.” Het leven wordt een wedstrijd, waarbij de lat steeds hoger wordt gelegd. De hoogleraar wijst opnieuw naar de advertenties. Werd de vermoeide moeder uit de jaren vijftig nog beloofd dat ze met de pillen haar omstandigheden makkelijker zal aanvaarden (wat ook te denken geeft, aldus Dehue), de hedendaagse pillengebruiker wordt ondernemender. Ja, dan durf je die promotie aan, ja, dan kun je beter presteren.

En wie dat niet doet, is een loser. Die de samenleving ook nog eens veel geld kost.

Trudy Dehue, De depressie-epidemie. Over de plicht het lot in eigen hand te nemen. Augustus, 24,90 euro.