

Trudy Dehue over de oorzaken van de depressie-epidemie

# Gevoelens van onbehagen

Henk Maassen

beeld: De Beeldredactie,  
Karel Zwaneveld

Dat zoveel mensen depressief zijn, komt niet omdat we de stoornis beter herkennen of door gewiekste manipulaties van de farmaceutische industrie. De oorzaak is een culturele omslag. 'Depressieve mensen zijn niet ambitieus, competitief of ondernemend genoeg.'

**H**et College voor Zorgverzekeringen becijfert dat het gebruik van antidepressiva verdubbelde van 1999 tot 2006, zodat Nederland in 2006 ruim een miljoen antidepressivagebruikers kende, ongeveer 6 procent van de bevolking. Het fenomeen doet zich overal voor in het welvarende Westen: de Wereldgezondheidsorganisatie WHO schatte recentelijk het percentage depressieve mensen in de Verenigde Staten op 16 en in West-Europese landen op 5 tot 10. Hoe komt het dat in een land als Nederland, met inwoners die volgens sommige onderzoekers tot de gelukkigste van de wereld behoren, steeds meer aan allerlei vormen van depressiebestrij-

ding wordt gedaan? Dat is de vraag die Trudy Dehue, hoogleraar wetenschapstheorie en geschiedenis van de psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen, zich stelt in haar deze week verschenen boek *De depressie-epidemie*.

## Winstbejag

Volgens haar zijn er drie standaardverklaringen. Eén: depressie is een biologisch bepaalde stoornis, die al eeuwenlang bestaat en overal voorkomt maar pas nu, in rijke landen, goed gediagnosticeerd en behandeld wordt. Twee: de sterke toename is het product van de farmaceutische industrie, die uit winstbejag mensen de stoornis heeft aangeprept. En drie: de verzorgingsstaat heeft mensen gepamperd en kleinzerig gemaakt zodat we nu niet meer weerbaar zijn voor zelfs de lichtste gevoelens van onbehagen.

Dehue loopt deze drie verklaringen kritisch na en stelt vast dat de eerste en de laatste niet houdbaar zijn terwijl de middelste niet afdoende is, omdat mensen hun depressies lang niet alleen met pillen bestrijden. Er is een vierde nodig om de epidemie te verklaren. In haar analyses van de eerste drie verklaringen, werkt ze naar die conclusie toe door te laten zien dat het woord 'depressie' door de tijden heen veel verschillende betekenissen kreeg.

## Misverstand

Het is namelijk een misverstand, zo betoogt ze, dat de depressie zoals wij die kennen altijd zou hebben bestaan. Talloos zijn weliswaar de boeken en artikelen die ziekte-labels uit de DSM traceren 'van Hippocrates tot de moderne

Hoogleraar Trudy Dehue:  
'Depressie en ADHD zijn  
menselijke constructies.'





‘Depressie is slechts een naam voor bepaalde gevoelens en gedragingen, een naam die vooral verwijst naar een specifieke omgang daarmee.’

psychiatrie’. Hedendaagse ziekte labels worden toegepast op historische gedragsbeschrijvingen die doen denken aan ADHD, borderline of depressiviteit. Dat geeft een gigantische vertekening van de geschiedenis. ‘Zo zul je nooit begrijpen wat er specifiek is aan onze tijd. En blijf je bijvoorbeeld depressie zien als een en dezelfde monolithische stoornis, die alleen maar in sterkte varieert. Men stript het begrip depressie van zijn context en veronderstelt dat het om de symptomen ervan gaat in plaats van de betekenis die we aan de symptomen hechten. Ik laat zien dat het begrip depressie nog veel betekenisveranderingen heeft ondergaan sinds het in de negentiende eeuw zijn intrede deed in de psychiatrie.’

In Japan, zo merkt ze in haar boek op, bestond neerslachtigheid tot voor kort nog niet als ziekte. Integendeel: droefheid en gelatenheid waren positieve kenmerken van wijsheid, morele gevoeligheid en spiritualiteit. ‘De Japanse hulpverlening verklaarde de torenhoge zelfmoordcijfers in dat land ook niet uit depressie, maar als een gevolg van de werkloosheid en armoede door de ingestorte economie, gecombineerd met een moraal die zelfmoord bij falen eervol maakt. Toen de Amerikaanse vereniging van farmaceutische bedrijven in de jaren negentig een Japanse markt voor antidepressiva wilde veroveren, had zij daaraan dan

ook een harde dobber omdat ze eerst depressie zelf moest exporteren.’

### Ziekte label

Een tweede misverstand is de gedachte dat somberheid of (nog zo’n populaire diagnose) overactiviteit en gebrekkig concentratievermogen worden veroorzaakt door depressie of ADHD. Volgens Dehue wordt nogal eens vergeeten dat het een groep psychiaters is geweest die aan bepaalde constellaties van symptomen een naam heeft gegeven. ‘Depressie en ADHD zijn menselijke constructies. Waarmee ik overigens helemaal niet wil beweren dat somberheid een verzinsel is of dat er geen biologische factoren in het spel zouden zijn. Maar depressie is niet de oorzaak van somberheid - dat benadrukken de makers van de DSM zelf ook. Het is slechts een naam voor bepaalde gevoelens en gedragingen, een naam die vooral verwijst naar een specifieke omgang daarmee. Ook als het zo zou zijn dat er in de toekomst een onomstreden biologische grondslag voor wordt vastgesteld, dan volgt daaruit nog niet automatisch dat het om een ziekte gaat, want dat volgt immers ook niet automatisch uit de vaststelling van een biologische grondslag voor bijvoorbeeld homoseksualiteit of rood haar. De toekenning van een ziekte label aan een kenmerk zegt dat we het ten eerste onaanvaardbaar vinden en ten tweede als een geval voor de dokter zien in plaats van voor bijvoorbeeld justitie of de kerk.’

Onmiddellijk voegt ze daaraan toe: ‘Je kunt het, zeker bij zware depressie, natuurlijk als een teken van beschaving zien om dat als een ziekte te beschouwen.’ En ze haast zich bovendien te zeggen dat haar kritische analyse geen depreciatie van DSM betekent. ‘Ik reken mij niet tot de vele DSM-critici. Het gegeven dat er geen biologisch substraat aan de ruim driehonderd DSM-labels is gekoppeld, betekent niet dat de DSM-indeling onwetenschappelijk is. Alle wetenschap begint immers met classificatie. Het is echter wel onwetenschappelijk om te veronachtzamen dat het menselijke maaksels zijn. Het blijft een maatschappelijk besluit om een bepaald kenmerk van een persoon voortaan een ziekte of een stoornis te noemen. De interessante vraag is hoe onze maatschappij dat met neerslachtigheid in al zijn schakeringen op zo’n grote schaal heeft kunnen doen, terwijl wetenschappelijk onderzoekers niet eens claimen dat ze er een onomstotelijk biologisch substraat voor hebben gevonden.’

### Rood haar

Maar ADHD- en depressieonderzoekers zijn niet voor niets op zoek naar een neuraal

substraat. Daarmee speuren ze toch naar een 'echte' ziekte?

Dehue: 'Nee, ze definieerden de gedragskenmerken waarvoor deze labels staan eerst als ziekten. Denk weer aan het rode haar: als je naar genen daarvoor speurt, houdt dat toch ook niet vanzelf in dat het om een ziekte gaat? Ik sluit overigens niet uit dat het in de toekomst voor sommige psychiatrische labels lukt duidelijke biologische markers te vinden, maar ik constateer tegelijkertijd dat men er tot op heden nog niet in is geslaagd. De voorbereiders van de nieuwste DSM-versie, die over een paar jaar gereed moet zijn, hebben al laten weten dat er onvoldoende biologische gronden zijn waarop de nieuwe ziekte-indeling is te maken.'

Dehue zoekt in haar boek naar een antwoord op de vraag hoe het kan dat het idee van depressie als een hersenziekte zich sterk heeft verspreid en wijst op de invloed van de farmaceutische industrie, de

media en biologisch georiënteerde psychiaters. Het Amerikaanse National Institute of Mental Health spreekt overigens van depressie als een hersenziekte 'in die zin dat die door de hersenen wordt gemedieerd'. Dat doet de NIMH vanuit de gedachte dat de genetische constitutie een noodzakelijke maar geen voldoende voorwaarde is voor het optreden ervan. Depressie een hersenziekte blijven noemen is dan heel duidelijk een keuze, stelt ze. 'Een keuze die vergelijkbaar is met over brandwonden zeggen dat het huidziekten zijn.'

De tegenwerping is natuurlijk dat de brandwondenspecialist wel degelijk de huid behandelt, zoals de psychiater de hersenen behandelt - langs farmacologische of psychotherapeutische weg. In die zin gaat het dus wel degelijk om een huid- dan wel hersenziekte. Dehue: 'Die opmerking illustreert op zich al hoezeer we de laatste jaren het brein als een pars pro toto voor het individu zijn gaan zien. De European Brain Council stelt dat de hersenen zijn betrokken bij een derde deel van alle ziekteelasten en dat dus een derde deel van de budgetten voor medische zorg, preventie, onderzoek en onderwijs naar de hersenwetenschappen zou moeten. Dat is hetzelfde als betogen dat het grootste deel van de budgetten voor brandbestrijding naar het brandwondencentrum moet.'


### In eigen hand

De belangrijkste verklaring voor de depressie-epidemie is volgens Dehue dat 'depressie' er de laatste jaren een nieuwe betekenis bij heeft gekregen. Terwijl het woord bijvoorbeeld ooit

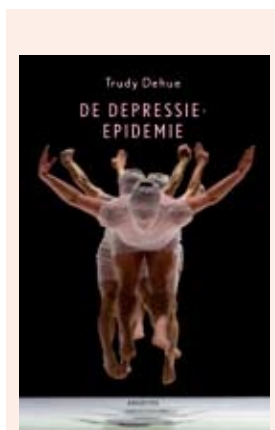
stond voor het onvermogen te berusten in het lot, heten mensen nu juist depressief als ze dat te veel doen. 'Je kunt ook zeggen: wat vroeger "nu eenmaal in de natuur lag", worden we nu geacht in eigen hand te nemen.

We bestrijden geen lichtere vorm van depressie, maar zijn harder met onszelf aan de slag gegaan.' Vergelijk de nadruk op preventie met de vele bordjes zoals 'Pas op gladde vloer', zo schrijft ze in haar boek. Zo'n waarschuwing betekent geen permanente hand boven ons hulpeloze hoofd, maar wijst mensen er juist op dat het risico voor rekening van henzelf is. Iets soortgelijks speelt er bij depressie. Dehue: 'We moeten kennelijk aanvaarden dat negatieve ervaringen bij het leven horen. Niet te veel piekeren, vooral doen.' Grootchalige depressiecampagnes gefinancierd door de overheid brengen mensen nu bij dat ze goed moeten functioneren, eventueel met medicijnen, maar ook via voorlichtingscampagnes, trainingen en internetcursussen, 'die niet voor niets geen therapie meer heten'.

### Zielig

'We zijn niet massaal ziek en zielig', vervolgt ze, 'maar vooral te weinig productief. De motivatie ervan is die van het neoliberale marktdenken en niet die van de verzorgingsmaatschappij.' De GGZ, de reclame, de media en de farmaceutische industrie houden mensen een spiegel voor, waardoor menigeen gaat beseffen dat je op vele manieren tekort kunt schieten en dat je al helemaal faalt als je daar met somberheid en initiatiefloosheid op reageert. Daarbij komt dat de biologische wending in de psychiatrie ons voorhoudt dat onze hersenen, onze hormonen en genen voortdurende, desnoods deskundige, zorg behoeven. 'Die biologische blik leidt de aandacht van omstandigheden als oorzaak af en maakt dat we niet slechts denken in termen van eigen verantwoordelijkheid voor herstel, maar ook in termen van zelfverbetering.' Trudy Dehue ontpopt zich zo als een geduchte cultuurcriticus, maar ze heeft wel geworsteld met die rol. 'Ik wilde aanvankelijk louter een verklarend boek schrijven. Maar de nieuwe betekenis van depressie, dat mensen niet ambitieus, competitief en ondernemend genoeg zijn, vroeg om een oordeel. Is het erg dat mensen aan zichzelf gaan werken, dat ze hun innerlijk verbeteren zoals ze dat met hun uiterlijk doen? Kun je dat niet ook vooruitgang noemen? Dat is wel zo, maar bij wedstrijden horen onvermijdelijk ook verliezers. En die kunnen nu geen beroep meer doen op omstandigheden: ze worden gediskwalificeerd als depressieve losers. En dat vind ik zeer onrechtvaardig. 

## 'Depressie een hersenziekte blijven noemen, is een keuze'



Trudy Dehue, De depressie-epidemie, Augustus, 340 blz., 24,90 euro.

Trudy Dehue is aanstaande zondagochtend (25 mei) te gast in het programma Boeken, van 10.30-11.00 uur op Nederland 1.