

GELUK BIJ ONGELUK

Nederland hoort tot de gelukkigste landen ter wereld. Dat constateren althans wetenschappelijk onderzoekers van het geluk. Sinds decennia verzamelen zij getallen over het welbevinden in vele landen. Wij geven de kwaliteit van ons bestaan gemiddeld bijna een acht. En relatief weinig landgenoten vinden hun leven een heel laag cijfer waard. Een onderzoeksrapport van de Europese Unie concludeerde in 2007 dat Nederland met Ierland en Denemarken het grootste aantal mensen heeft dat zichzelf zeer gelukkig acht en het laagste dat op het werk te veel stress ervaart. Combineert men het zelfgerapporteerde levensgeluk met het aantal levensjaren, dan blijkt de wens uit te komen die we elkaar toezingen als we jarig zijn: we leven lang en in de gloria. Volgens de monitors van het geluk is Nederland een welvarend, vrij, veilig en dus vrolijk land.¹

DE DEPRESSIE-EPIDEMIE

Volgens andere cijfers echter zijn veel Nederlanders verre van opgewekt. De hoeveelheid antidepressiva die de apothekers verkopen is een indicator van het psychisch lijden. Deze middelen horen tot de medicijnen waarvoor de huisarts het vaakst een recept uitschrijft.

Het gebruik ervan verdubbelde van 1999 tot 2006 en steeg sindsdien gestaag. Het College voor zorgverzekeringen kwam over 2006 uit op ruim een miljoen antidepressivagebruikers, wat tegen de 6 procent van de bevolking is.²

Antidepressiva worden ook voorgeschreven voor de bestrijding van andere problemen dan depressie, zoals angst- of dwangstoornissen. Deskundigen vermoeden daarom dat het algemeen aangenomen verschil met depressie eigenlijk kunstmatig is. Omwille van de overzichtelijkheid beperkt dit boek zich echter tot het voorbeeld van depressiviteit. Daarvoor biedt de geestelijke gezondheidszorg behalve pillen ook verschillende typen psychotherapie. De bekendste is cognitieve therapie, die men zowel in de spreekkamer kan krijgen als via het internet.³ Daarnaast is er interpersoonlijke therapie, hypnotherapie, haptonomie, acupunctuur en lichttherapie, waarvan sommige behandelingen in het reguliere en andere in het alternatieve circuit worden toegepast.⁴ In het uiterste geval staat elektroconvulsiotherapie (ECT) ter beschikking of een geïmplanteerde stimulator van de hersenzenuw *nervus vagus* (VNS-therapie).⁵ Depressieve mensen reguleren hun brein tevens met neurolinguïstisch programmeren (NLP), neurobiofeedback (NFB) of transcraniële magnetische stimulatie (TMS), aangeboden door ziekenhuizen en door geprivatiseerde praktijken zoals Neurobics en Brainclinics Diagnostics bv.⁶

Veel mensen doen bovendien aan zelfhulp. Sint-janskruid en omega-3 vetzuren gaan in grote hoeveelheden over de toonbank van niet alleen de apotheek. Anderen vestigen hun hoop op antidepressieve yoga en sport. Er zijn talloze websites over depressiviteit zoals www.gripopjedip.nl (voor jongeren), www.kleurjeleven.nl (voor ouderen) en www.depressiecentrum.nl (voor iedereen), samengebracht op www.depressie.startpagina.nl. Virtuele praatgroepen van lotgenoten zoals www.depressie.klup.nl wisselen ervaringen

1 gen uit. Nieuws- en discussieprogramma's op de tv hebben het veel
2 over depressie, Teleac geeft er voorlichting over en de dag- en week-
3 bladen besteden er ruime aandacht aan. Talloos zijn ook de boeken
4 met titels als *Depressie te lijf*, *Overwin je depressie* en *Geef depressie*
5 *geen kans*.

6 Afgaand op al deze vormen van depressiebestrijding, lijkt de
7 ziekte te zijn uitgegroeid tot een epidemie. Epidemiologen doen er
8 dan ook veel onderzoek naar, evenals psychiaters, psychologen,
9 moleculair biologen, neurologen, endocrinologen en ethologen. Al
10 het wetenschappelijk onderzoek noch de vele vormen van depres-
11 siebestrijding hebben echter het einde van de epidemie in zicht ge-
12 bracht. Gezondheidsorganisaties menen dat de ziekte grotendeels
13 onderbehandeld is.⁷

14 Nederland is niet uniek in dit opzicht. De World Health Orga-
15 nisation (WHO) stelde in 2002 dat depressie onder de 15- tot 44-ja-
16 rigen overal de op één na hoogste oorzaak van ziektelast is en zij
17 voorspelde dat dit in 2020 voor alle leeftijdsgroepen het geval zal
18 zijn. Een volgend WHO-onderzoek schatte het percentage depres-
19 sieve mensen in de vs op 16 en in West-Europese landen op 5 tot 10.
20 Weer een andere studie naar depressie in alleen Nederland kwam in
21 2003 uit op 19 procent.⁸ Dergelijke cijfers laten zien dat het pro-
22 bleem veel voorkomt, al is de kanttekening op zijn plaats dat dit
23 onderzoek bijzonder lastig is uit te voeren, zodat de percentages
24 niet te strikt moeten worden opgevat. Veel hangt af van de wijze
25 waarop de vragen bij enquêtes zijn geformuleerd. Brengt men daar-
26 in een kleine variatie aan, dan pakken de getallen heel anders uit.⁹

27 Wat de exacte percentages ook zijn, depressie is in elk geval een
28 omvangrijk internationaal onderwerp van voorlichting en gesprek.
29 Internet staat vol met 'depression' (in het Engels, Frans of Duits).
30 Men vindt er miljoenen sites met medicijnreclames, voorlichting,
31 zelftests en discussiegroepen en leert bijvoorbeeld dat ook mannen

aan postnatale en ‘andropausale’ depressie kunnen lijden of dat 2,5 procent van de pasgeborenen depressief aan het leven begint.¹⁰

Dit boek gaat over depressie in rijke landen. Met Nederland als belangrijkste casus stelt het de vraag hoe deze stoornis een epidemie kon worden in landen waar de primaire levensbehoeften steeds beter zijn vervuld. Hoe kan het dat voldoende voedsel, veiligheid, goede behuizing en medische zorg niet tot een afname van somberheid leiden? Drie veel gegeven verklaringen komen in de loop van het betoog ter sprake.

Eén antwoord is dat depressie een biologisch bepaalde stoornis is, die al eeuwenlang bestaat en overal voorkomt maar pas nu, in rijke landen, goed gediagnosticeerd en behandeld wordt. Anderen echter zien de sterke toename van depressie als een product van de farmaceutische industrie, die geld en macht vergaart door de bevolking stoornissen aan te praten. En weer anderen zoeken het in de verzorgingsstaat, die mensen met zijn leger hulpverleners kleinzerig maakte en het besef ontnam dat geluk om eigen inspanning vraagt. Elk van deze verklaringen verdisconteert de factor welvaart of geld, maar verder legt de eerste verklaring de oorzaak vooral bij de natuur, de tweede bij de hebzucht en de derde bij de verwekelijking. Ik laat zien dat deze verklaringen niet juist of niet afdoende zijn en stel er een vierde tegenover.

DE LIJN VAN HET BETOOG

Mijn analyses van de drie eerste verklaringen doen méér dan deze tegen te spreken. De hoofdstukken waarin ze aan bod komen, dienen vooral als bouwstenen voor mijn uiteindelijke argument. Aan de orde komt bijvoorbeeld dat woorden zoals ‘melancholie’ en ‘depressie’ door de tijden heen verschillende betekenissen kregen, die nieuwe verschijnselen in het leven riepen. Zo ontvouwt zich gaandeweg een beeld van het huidige biomedische imago van depressie,

1 de wijzen waarop dat imago tot stand kwam en de maatschappelijke
2 consequenties ervan.

3 Ik geef de genomen stappen per hoofdstuk weer, maar met de
4 kanttekening dat de echte argumenten ervoor pas in de hoofdstuk-
5 ken zelf kunnen volgen. Het betoog begint met het historische ele-
6 ment van de biologische verklaring. Er zijn veel geschiedenissen
7 ‘van Hippocrates tot heden’ die wijzen op de melancholieën van
8 vroeger als teken dat onze depressie altijd al bestond. Het eerstvol-
9 gende hoofdstuk (‘Melancholieën en depressies’) laat echter zien
10 dat dergelijke geschiedenissen losse elementen uit oude teksten ha-
11 len, die ze selecteren met het hedendaagse beeld van depressie als
12 criterium. Aldus creëren ze zelf de gelijkenissen tussen heden en
13 verleden die ze zeggen te hebben ontdekt. Bestuderen we de gese-
14 lecteerde elementen in hun historische context, dan blijkt dat de
15 term ‘melancholie’ voor andere gedragingen, emoties en praktijken
16 stond dan het woord ‘depressie’ nu. Het woord ‘depressie’ ver-
17 scheen midden negentiende eeuw in de psychiatrie en zou daarna
18 nog regelmatig van betekenis veranderen. Lange tijd verwees het
19 bijvoorbeeld naar neerslachtigheid als gevolg van onverwerkte er-
20 varingen, waarbij de aard en het verloop van het lijden verschillend
21 kon zijn voor elke persoon. Pas vanaf de jaren 1980 maakte dit ‘psy-
22 chodynamische’ model plaats voor een ‘entiteitsmodel’ dat depres-
23 sie als een opzichzelfstaande ziekte ziet, die tussen individuen al-
24 leen nog in sterkte varieert.

25 Dit zogeheten ‘entiteitsmodel van depressie’ heeft zich verspreid
26 via de derde versie van de internationaal gezaghebbende *Diagnostic*
27 *and Statistical Manual of Mental Disorders*, kortweg bekend als ‘de
28 DSM-III’. Dat gebeurde tegen de bedoeling in van de samenstellers
29 van dit boek. Een commissie van de American Psychiatric Associa-
30 tion (APA) herzag in de jaren zeventig de bestaande DSM-II en be-
31 paalde daarbij opnieuw welke gedragspatronen gestoord moeten

heten en welke ziekte-label voor elk gekozen patroon het beste is. Het doel was slechts het taalgebruik van de psychiatrie te standaardiseren door heldere criteria te formuleren voor het gebruik van ziektenamen. In de praktijk van de hulpverlening en het onderzoek kregen de labels echter haast automatisch de status van oorzaken van de criteria voor hun gebruik. Ook over de majeure depressieve stoornis (MDD) ontstond zo de suggestie dat het label de oorzaak is van de kenmerken waarvoor het staat.

In het derde hoofdstuk ('Andere tijden, ander lijden') beargumenteer ik dat dergelijke veranderingen grote gevolgen hebben voor de behandeling en de perceptie van de patiënt of cliënt. Er zijn nieuwe praktijken mee verbonden die het verschijnsel depressie zelf ook veranderen. Dat de oude melancholie onze depressie niet was, sluit uiteraard niet uit dat de symptomen van de hedendaagse depressie wel altijd hebben bestaan. Maar wie op grond daarvan redeneert dat dus ook 'depressie' eeuwenoud is, ziet over het hoofd dat het woord 'depressie' naar veel méér verwijst dan alleen een aantal symptomen. De introductie van dit label plaatste de symptomen in een medische context, die zelf ook weer veranderlijk is. Als patiënten bijvoorbeeld in psychotherapie leren dat hun opvoeding de oorzaak is van hun ellende, dan hebben ze een andere relatie tot hun ouders dan wanneer ze leren dat deze aan hun genen of hormonen ligt. Zo kregen de symptomen van depressie in de loop der tijd regelmatig een andere betekenis en daarmee het woord 'depressie' zelf.

Ik ga in dit hoofdstuk ook in op de veel gegeven kritiek dat de DSM onwetenschappelijk is en daarmee de hele psychiatrie. Dat verwijt begon harder te klinken toen de APA begin jaren 2000 concludeerde dat er voor geen enkele van de honderden DSM-stoornissen zekerheid omtrent biologische oorzaken is. Ik weerspreek de gedachte dat het vakgebied daarom het predicaat 'wetenschappelijke

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
lijk' niet waardig zou zijn. De biologie kan immers nooit dicteren hoe de werkelijkheid ingedeeld en benoemd moet worden. Wetenschappelijk indelen is altijd mensenwerk, laat het derde hoofdstuk zien, terwijl de betekenis van de labels die ermee ontstaan vooral afhangt van de (be)handelingen waarnaar ze in een bepaalde tijd verwijzen. Geslaagde indelingen onderscheiden zich vooral daarin dat iedereen ze overneemt en zo bezien is de DSM een der grootste menswetenschappelijke successen ooit. Het boek verspreidde zich over de wereld en werd de basis voor het werk van allerlei instanties, evenals het zelfbeeld van heel veel mensen. De vraag is gerechtvaardigd of de macht van de DSM in alle opzichten gunstig is, maar onwetenschappelijk is het boek niet.

14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000
1001
1002
1003
1004
1005
1006
1007
1008
1009
1010
1011
1012
1013
1014
1015
1016
1017
1018
1019
1020
1021
1022
1023
1024
1025
1026
1027
1028
1029
1030
1031
1032
1033
1034
1035
1036
1037
1038
1039
1040
1041
1042
1043
1044
1045
1046
1047
1048
1049
1050
1051
1052
1053
1054
1055
1056
1057
1058
1059
1060
1061
1062
1063
1064
1065
1066
1067
1068
1069
1070
1071
1072
1073
1074
1075
1076
1077
1078
1079
1080
1081
1082
1083
1084
1085
1086
1087
1088
1089
1090
1091
1092
1093
1094
1095
1096
1097
1098
1099
1100
1101
1102
1103
1104
1105
1106
1107
1108
1109
1110
1111
1112
1113
1114
1115
1116
1117
1118
1119
1120
1121
1122
1123
1124
1125
1126
1127
1128
1129
1130
1131
1132
1133
1134
1135
1136
1137
1138
1139
1140
1141
1142
1143
1144
1145
1146
1147
1148
1149
1150
1151
1152
1153
1154
1155
1156
1157
1158
1159
1160
1161
1162
1163
1164
1165
1166
1167
1168
1169
1170
1171
1172
1173
1174
1175
1176
1177
1178
1179
1180
1181
1182
1183
1184
1185
1186
1187
1188
1189
1190
1191
1192
1193
1194
1195
1196
1197
1198
1199
1200
1201
1202
1203
1204
1205
1206
1207
1208
1209
1210
1211
1212
1213
1214
1215
1216
1217
1218
1219
1220
1221
1222
1223
1224
1225
1226
1227
1228
1229
1230
1231
1232
1233
1234
1235
1236
1237
1238
1239
1240
1241
1242
1243
1244
1245
1246
1247
1248
1249
1250
1251
1252
1253
1254
1255
1256
1257
1258
1259
1260
1261
1262
1263
1264
1265
1266
1267
1268
1269
1270
1271
1272
1273
1274
1275
1276
1277
1278
1279
1280
1281
1282
1283
1284
1285
1286
1287
1288
1289
1290
1291
1292
1293
1294
1295
1296
1297
1298
1299
1300
1301
1302
1303
1304
1305
1306
1307
1308
1309
1310
1311
1312
1313
1314
1315
1316
1317
1318
1319
1320
1321
1322
1323
1324
1325
1326
1327
1328
1329
1330
1331
1332
1333
1334
1335
1336
1337
1338
1339
1340
1341
1342
1343
1344
1345
1346
1347
1348
1349
1350
1351
1352
1353
1354
1355
1356
1357
1358
1359
1360
1361
1362
1363
1364
1365
1366
1367
1368
1369
1370
1371
1372
1373
1374
1375
1376
1377
1378
1379
1380
1381
1382
1383
1384
1385
1386
1387
1388
1389
1390
1391
1392
1393
1394
1395
1396
1397
1398
1399
1400
1401
1402
1403
1404
1405
1406
1407
1408
1409
1410
1411
1412
1413
1414
1415
1416
1417
1418
1419
1420
1421
1422
1423
1424
1425
1426
1427
1428
1429
1430
1431
1432
1433
1434
1435
1436
1437
1438
1439
1440
1441
1442
1443
1444
1445
1446
1447
1448
1449
1450
1451
1452
1453
1454
1455
1456
1457
1458
1459
1460
1461
1462
1463
1464
1465
1466
1467
1468
1469
1470
1471
1472
1473
1474
1475
1476
1477
1478
1479
1480
1481
1482
1483
1484
1485
1486
1487
1488
1489
1490
1491
1492
1493
1494
1495
1496
1497
1498
1499
1500
1501
1502
1503
1504
1505
1506
1507
1508
1509
1510
1511
1512
1513
1514
1515
1516
1517
1518
1519
1520
1521
1522
1523
1524
1525
1526
1527
1528
1529
1530
1531
1532
1533
1534
1535
1536
1537
1538
1539
1540
1541
1542
1543
1544
1545
1546
1547
1548
1549
1550
1551
1552
1553
1554
1555
1556
1557
1558
1559
1560
1561
1562
1563
1564
1565
1566
1567
1568
1569
1570
1571
1572
1573
1574
1575
1576
1577
1578
1579
1580
1581
1582
1583
1584
1585
1586
1587
1588
1589
1590
1591
1592
1593
1594
1595
1596
1597
1598
1599
1600
1601
1602
1603
1604
1605
1606
1607
1608
1609
1610
1611
1612
1613
1614
1615
1616
1617
1618
1619
1620
1621
1622
1623
1624
1625
1626
1627
1628
1629
1630
1631
1632
1633
1634
1635
1636
1637
1638
1639
1640
1641
1642
1643
1644
1645
1646
1647
1648
1649
1650
1651
1652
1653
1654
1655
1656
1657
1658
1659
1660
1661
1662
1663
1664
1665
1666
1667
1668
1669
1670
1671
1672
1673
1674
1675
1676
1677
1678
1679
1680
1681
1682
1683
1684
1685
1686
1687
1688
1689
1690
1691
1692
1693
1694
1695
1696
1697
1698
1699
1700
1701
1702
1703
1704
1705
1706
1707
1708
1709
1710
1711
1712
1713
1714
1715
1716
1717
1718
1719
1720
1721
1722
1723
1724
1725
1726
1727
1728
1729
1730
1731
1732
1733
1734
1735
1736
1737
1738
1739
1740
1741
1742
1743
1744
1745
1746
1747
1748
1749
1750
1751
1752
1753
1754
1755
1756
1757
1758
1759
1760
1761
1762
1763
1764
1765
1766
1767
1768
1769
1770
1771
1772
1773
1774
1775
1776
1777
1778
1779
1780
1781
1782
1783
1784
1785
1786
1787
1788
1789
1790
1791
1792
1793
1794
1795
1796
1797
1798
1799
1800
1801
1802
1803
1804
1805
1806
1807
1808
1809
1810
1811
1812
1813
1814
1815
1816
1817
1818
1819
1820
1821
1822
1823
1824
1825
1826
1827
1828
1829
1830
1831
1832
1833
1834
1835
1836
1837
1838
1839
1840
1841
1842
1843
1844
1845
1846
1847
1848
1849
1850
1851
1852
1853
1854
1855
1856
1857
1858
1859
1860
1861
1862
1863
1864
1865
1866
1867
1868
1869
1870
1871
1872
1873
1874
1875
1876
1877
1878
1879
1880
1881
1882
1883
1884
1885
1886
1887
1888
1889
1890
1891
1892
1893
1894
1895
1896
1897
1898
1899
1900
1901
1902
1903
1904
1905
1906
1907
1908
1909
1910
1911
1912
1913
1914
1915
1916
1917
1918
1919
1920
1921
1922
1923
1924
1925
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939
1940
1941
1942
1943
1944
1945
1946
1947
1948
1949
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025
2026
2027
2028
2029
2030
2031
2032
2033
2034
2035
2036
2037
2038
2039
2040
2041
2042
2043
2044
2045
2046
2047
2048
2049
2050
2051
2052
2053
2054
2055
2056
2057
2058
2059
2060
2061
2062
2063
2064
2065
2066
2067
2068
2069
2070
2071
2072
2073
2074
2075
2076
2077
2078
2079
2080
2081
2082
2083
2084
2085
2086
2087
2088
2089
2090
2091
2092
2093
2094
2095
2096
2097
2098
2099
2100
2101
2102
2103
2104
2105
2106
2107
2108
2109
2110
2111
2112
2113
2114
2115
2116
2117
2118
2119
2120
2121
2122
2123
2124
2125
2126
2127
2128
2129
2130
2131
2132
2133
2134
2135
2136
2137
2138
2139
2140
2141
2142
2143
2144
2145
2146
2147
2148
2149
2150
2151
2152
2153
2154
2155
2156
2157
2158
2159
2160
2161
2162
2163
2164
2165
2166
2167
2168
2169
2170
2171
2172
2173
2174
2175
2176
2177
2178
2179
2180
2181
2182
2183
2184
2185
2186
2187
2188
2189
2190
2191
2192
2193
2194
2195
2196
2197
2198
2199
2200
2201
2202
22

Er zijn aanwijzingen dat andere lichamelijke factoren in interactie met omgevingsfactoren de kans vergroten op depressiviteit. De speurtocht daarnaar is nog in volle gang, maar zou in de toekomst tot biologische zekerheid kunnen leiden. Zou daaruit dan volgen dat depressie een lichamelijke ziekte is? Het antwoord moet ontkennend zijn; de eventuele biologische grondslag van agressie, kaalhoofdigheid of homoseksualiteit maakt immers een agressief, kaal of homoseksueel mens ook nog niet ziek. Het vierde hoofdstuk besluit met de conclusie dat er twee criteria van maatschappelijke aard gemoeid zijn met de vraag of een kenmerk een ziekte heten mag of moet: we moeten het erover eens zijn dat het onaanvaardbaar is en dat de geneeskunde het hoort te verhelpen. Het biologische ziektemodel van depressie kan de epidemie dus niet verklaren, maar is daar een onderdeel van dat zelf verklaring behoeft. Laboratoriumonderzoekers claimen niet dat ze lichamelijke oorzaken van depressie hebben geïdentificeerd en de biologie zal nooit kunnen dicteren dat we neerslachtigheid als een ziekte moeten zien. Waarvoor is dat beeld dan inmiddels wijdverbreid geraakt?

Die laatste vraag speelt in de hoofdstukken 5 tot en met 8. Velen wezen op de rol van de farmaceutische bedrijven die tegelijk met hun medicijnen de ziekten ‘aanprijzen’ die de middelen moeten verhelpen. Het vijfde hoofdstuk (‘De verbeelding van depressie’) gaat daar ook op in. Ik laat het veranderende beeld van depressie zien dat reclames voor antidepressiva in de loop der tijd hebben getoond, in woord maar vooral in beeld. Ook de iconografie van depressie toont dat de betekenis van het woord in de loop der tijd veranderd is. Vanaf de jaren negentig promoten antidepressiva-reclames met behulp van tekeningen en animaties het idee van de tekortschietende serotoninetransmissie, zich handig indekkend tegen het verwijt dat ze de wetenschap geweld aandoen. In landen waar medicijnreclame voor het grote publiek verboden is, omzeilen

1 farmaceutische bedrijven dat verbod met reclame verpakt als neu-
2 trale informatie of als uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek.
3 Zo dragen zij ook in Nederland de gedachte uit van somberheid als
4 een veel voorkomende ziekte die de dokter verhelpen moet.

5 Zorgwekkend echter als dergelijke campagnes zijn, de farmaceu-
6 tische industrie is de enige niet die het beeld van depressie als bio-
7 logisch verankerde stoornis onder het publiek verspreidt. Weten-
8 schappelijk onderzoekers moeten hun producten evengoed zien te
9 verkopen. Geprivatiseerde onderzoeksbedrijven zowel als universi-
10 taire laboratoria moeten opdrachten van het bedrijfsleven binnen-
11 halen of zelf de gang maken naar de beurs. Niet anders dan de far-
12 maceutische bedrijven lopen de onderzoekers daarom bij publieks-
13 voorlichting nogal eens vooruit op verwachte onderzoeksresulta-
14 ten. Daarbij krijgen ze bedoeld of onbedoeld steun van de media.
15 Ik leg een reeks krantenartikelen over depressie als genetische ziek-
16 te naast de oorspronkelijke wetenschappelijke artikelen waarop ze
17 zijn gebaseerd. Dan blijken voorzichtige vermoedens uit het lab
18 door de pers tot harde feiten te worden getransformeerd. Aan het
19 slot van dit hoofdstuk komt opnieuw de iconografie van depressie
20 ter sprake met een bespreking van hersenscans, die uit printers lij-
21 ken te komen rollen als een soort pasfoto's van iemands gestoorde
22 geest.

23 De hoofdstukken 6 ('Een beladen experiment') en 7 ('De onder-
24 zoeksindustrie') behandelen het testen van antidepressiva en an-
25 dere therapieën op werkzaamheid en veiligheid. Dat gebeurt met
26 de '*randomized controlled trial*' (RCT) oftewel 'het' wetenschappe-
27 lijke experiment. Al is dit een onmisbaar onderzoeksinstrument,
28 hoofdstuk 6 laat zien dat het niet zo neutraal is als het lijkt. Dit
29 hoofdstuk opent met de grote onenigheid die ontstond toen Ne-
30 derlandse professionals begin eenentwintigste eeuw gezamenlijk
31 een 'multidisciplinaire richtlijn depressie' moesten maken: som-

mige partijen hechtten daarbij minder waarde aan de uitkomsten van experimenteel onderzoek dan andere. Vervolgens leg ik de impliciete assumpties bloot van dit onderzoeksinstrument met behulp van historisch onderzoek. Waarom verscheen het pas in de tweede helft van de twintigste eeuw in de leerboeken met wetenschappelijke onderzoeksmethoden? Beroemde negentiende-eeuwse methodologen zoals John Stuart Mill beargumenteerden dat experimenteren met mensen geen geldige resultaten op kan leveren. Inzicht in de maatschappelijke uitgangspunten waarop die gedachte was gebaseerd, legt de uitgangspunten bloot die menswetenschappelijk experimenteren tegenwoordig vanzelfsprekend maken. Als het om psychische problematiek gaat, stroken die het best met medicinale behandelingen (en gestandaardiseerde vormen van psychotherapie). Ook de gelijkstelling van de kwalificatie ‘wetenschappelijk’ en ‘*evidence based*’ aan ‘significant gebleken in RCT’s’ droeg bij aan de hegemonie van het biologische depressiemodel in bijvoorbeeld de Nederlandse richtlijn depressie. Op deze richtlijn baseren verzekeraars nu het uitgangspunt dat de therapietrouw bij het slikken van antidepressiva moet worden bevorderd, terwijl de bijwerkingen van de middelen aanzienlijk kunnen zijn en de werkzaamheid ervan omstreden is.

Het zevende hoofdstuk gaat in op het veelbesproken probleem dat RCT’s met medicijnen uitgevoerd in opdracht van de farmaceutische industrie tot positievere uitslagen leiden dan onafhankelijk gefinancierde RCT’s. Dit terwijl het meeste onderzoek in opdracht van deze bedrijven wordt uitgevoerd. Er zijn grote belangen gemoeid met de tests, want de aandelen van farmaceutische bedrijven stijgen of dalen al met de tussenuitslagen ervan. Daarom wenden deze bedrijven zich voor dit onderzoek het liefst tot commerciële onderzoeksorganisaties, die voor hun bestaan volledig afhankelijk van hen zijn. Dergelijke CRO’s (*Commercial Research Organisations*)

1 willen hun opdrachtgevers niet controleren, maar helpen een me-
2 dicijn geregistreerd te krijgen. Hier komen ook de fusies aan bod
3 van CRO's met marketingbedrijven, waar het onderscheid tussen
4 geneesmiddelenonderzoek en geneesmiddelenreclame grotendeels
5 verdampt.

6 De titel van hoofdstuk 8, 'Een duivels dilemma', slaat op het in-
7 ternationale vraagstuk van het risico op grote agressie en zelfmoord
8 door SSRI's. Vanaf de eerste tijd dat deze middelen beschikbaar wa-
9 ren, berichten gebruikers en artsen dat mensen erop kunnen reage-
10 ren met enorme onrust, waarbij ze moord- en/of zelfmoordneigin-
11 gen krijgen die sommigen ook ten uitvoer brengen. Begin jaren
12 negentig al hield de Amerikaanse Food and Drug Administration
13 (FDA) daar een eerste hoorzitting over met getuigenissen van ge-
14 bruikers of hun nabestaanden, die om waarschuwingen tegen SSRI's
15 smeekten. Anderen echter betoogden dat de middelen juist zelf-
16 moorden voorkómen en pleitten even heftig tegen het creëren van
17 wantrouwen erover. Tot op de dag van vandaag staan deze partijen
18 ook in Nederland lijnrecht tegenover elkaar. Hoofdstuk 8 laat zien
19 dat de gruwelijke kwestie nagenoeg onoplosbaar werd door tekort
20 aan onafhankelijk gefinancierd onderzoek. Onderzoekers die ban-
21 den hebben met de farmaceutische industrie verdedigen de pillen
22 en onderzoekers die ze niet hebben benadrukken hun gevaren en
23 gebrekkige werkzaamheid. De verantwoordelijke ministers waren
24 echter van mening dat bevordering van onafhankelijk onderzoek
25 niet nodig of niet mogelijk is.

26 Hoe pijnlijk de kwesties in de hoofdstukken 7 en 8 ook zijn, het
27 zou een vergissing zijn te denken dat de depressie-epidemie louter
28 een product is van het farmaceutisch-wetenschappelijk complex.
29 Mensen laten zich immers niet alleen medicinaal voor depressie be-
30 handelen. Bovendien brengen overheidsinstanties en niet-farma-
31 ceutische onderzoeksinstituten of behandelaars eveneens de bood-

schap dat veel mensen ziekelijk somber zijn. Langs allerlei wegen sporen zij de bevolking nu aan om zelfs het risico op depressie onder ogen te zien en alvast maatregelen te treffen voordat de ziekte zich openbaart.

Het negende hoofdstuk ('De plicht het lot in eigen hand te nemen') bespreekt de algemenere maatschappelijke ontwikkelingen waardoor tekort aan levenslust centraal in de belangstelling is komen te staan. Hier komt de derde verklaring aan de orde, dat de depressie-epidemie een product is van de hedendaagse verzorgingsstaat die ons zou hebben 'verwend' en 'verwekelijkt'. Terwijl mensen in arme landen aan reële ontberingen lijden, zouden rijke westerlingen een *quick fix* wensen voor elk nog resterend leed en zelfs voor eventuele toekomstige psychische pijn. Een biologisch beeld van hun ongenoegen zou hun daarbij goed uitkomen, omdat het een mens van eigen verantwoordelijkheid ontslaat. Volgens deze verklaring laat de gepamperde burger van de verzorgingsstaat zich uit gemakzucht aanpraten dat hij even zielig als machteloos is.

Op deze derde verklaring valt af te dingen dat de depressie-epidemie opkwam in de jaren negentig toen de oude verzorgingsstaat afgebroken werd en overheden sterke nadruk gingen leggen op de eigen verantwoordelijkheid van elk individu. Ik laat zien dat de grootscheepse depressiebestrijding onderdeel is van het proces waarin het ideaal van de maakbare samenleving plaatsmaakte voor dat van het maakbare individu. Waren voorheen omstandigheden meestal nog de oorzaak van voorspoed of ellende, nu richt de aandacht zich op het individuele brein. Daarbij zijn we niet minder maar juist méér verantwoordelijkheid voor onszelf gaan dragen, want in feite biedt onze biologie net zomin als onze levensomstandigheden nog een excuus. De biologie die vroeger vast leek te liggen, is nu maakbaar via technische ingrepen, training of het vermijden van risico.

1 De verklaringen die de depressie-epidemie toeschrijven aan de
2 natuur, de hebzucht en de verwekelijking hebben één belangrijk
3 aspect gemeenschappelijk: alle drie veronderstellen ze dat vooral de
4 aandacht voor depressie is toegenomen maar de stoornis zelf niet.
5 Mijn zoektocht daarentegen leidt tot de conclusie dat de stoornis
6 als ‘de stoornis zelf’ niet bestaat. Dit boek laat zien dat het woord
7 ‘depressie’ naar verwante doch verschillende fenomenen verwijst
8 en niet naar een vaste entiteit. De vooronderstelling dat depressie
9 altijd dezelfde ziekte is, die alleen in sterkte tussen mensen varieert,
10 staat het inzicht in de weg dat er depressiviteit in een nieuwe bete-
11 kenis bij gekomen is. Dat inzicht, betoogt de epiloog, is nodig om
12 de depressie-epidemie te begrijpen en te kunnen bestrijden.

I3

14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
HJ
PC