

INHOUD

Voorwoord	9
1 GELUK BIJ ONGELUK	14
De depressie-epidemie	14
De lijn van het betoog	17
2 MELANCHOLIEËN EN DEPRESSIES	27
Van het heden naar het verleden	29
Eeuwen van melancholie	33
Vroege vormen van depressie	37
Ziekelijke zelfbeschuldiging	41
Veranderende depressies in de DSM	44
Van ziektenaam tot ziekteoorzaak	46
Een nieuwe taak voor de psychiater	49
3 ANDERE TIJDEN, ANDER LIJDEN	53
De aaibaarheid van de piranha	55
Het verdriet van Cicero	59
De gevormde realiteit	62

De waarheid van de DSM	65
Een stoornis als identiteit	69
Met de ziekte aan de haal	70
4 DE BLIK NAAR BINNEN GERICHT	75
Op zoek naar een pil	76
Een halve eeuw onzekerheid	81
Wat een ziekte heten mag	86
5 DE VERBEELDING VAN DEPRESSIE	90
Depressie in de reclame	92
Melfi's verloren jaar	97
De dreiging der piekeraars	101
Depressie incognito	105
De commercialisering van de wetenschap	110
De economie der beloften	116
Het brein in de krant	119
De stoornis op de foto	125
De onzekerheidsfilter	128
6 EEN BELADEN EXPERIMENT	130
Een vis aan de wand	134
Europese urine	139
Onzekere kansen	144
Het nut van bidden	146
Drie principes	148
Kunstmatige groepen	151
Wat heet 'evidence'?	155
De multidisciplinaire richtlijn	162
De karavaan trekt verder	165

7 DE ONDERZOEKSINDUSTRIE	168
Manipuleerbare experimenten	171
De proefpersoon als handelswaar	172
Ambachtelijk produceren	180
Een mondiaal probleem	184
Intussen in Nederland	189
Het pijnlijkste onderwerp	195
8 EEN DUIVELS DILEMMA	198
Anekdotische evidentie	199
De statistisch insignificanten	202
De bittere noodzaak	205
Regels als vrijbrief	210
Het draagvlak van de universiteit	213
‘Me-too’-publicaties	217
9 DE Plicht HET LOT IN EIGEN HAND TE NEMEN	220
De depressie van de Marlboro-man	225
Stoornissen in euro’s	230
Jezelf als onderneming	231
Het lichaam als kans en risico	237
Met zachte of anders harde hand	242
Niet dobberen maar dansen	245
Hangend aan je staart	248
De ban op bedachtzaamheid	251
EPILOOG	255
NOTEN	265
LITERATUUR	291

PERSONENREGISTER	317
ZAKENREGISTER	320
OVER DE AUTEUR	331

VOORWOORD

Midden jaren zeventig werkte ik in een kinderpsychiatrische kliniek. Het woord 'depressie' viel daar toen nog niet, want dat stond voor een uitzonderlijke ziekte waaraan alleen volwassenen konden lijden. Maar er waren wel psychotische, agressieve en autistische kinderen. Het contact met hen leerde me hoe wonderlijk en aangrijpend psychische problematiek kan zijn en hoe ernstig ook het leven van familieleden erdoor verstoord kan raken. Ik besloot mijn hbo-opleiding aan te vullen met een universitaire studie psychologie. Vanuit de vraag wanneer een onderzoeksbenadering wetenschappelijk mag heten, koppelde ik daar na verloop van tijd een tweede studie in de wetenschapsfilosofie aan vast. Het gecombineerde gebied van psychologie en wetenschapsfilosofie werd vervolgens mijn nieuwe werkterrein. Vijf jaar geleden keerde ik terug naar mijn oude interesse in psychische problematiek. Aanvankelijk ging mijn belangstelling uit naar de wijzen waarop de werkzaamheid van antidepressiva wordt getest. Haast vanzelf kwam toen ook de vraag op waardoor de diagnose depressie zo is toegenomen.

Wie schrijft over een probleem zoals depressie, wekt wellicht de verwachting het te willen verhelpen. Maar therapeutische boeken

zijn er al legio. Ik heb niet de pretentie daaraan een beter werk te kunnen toevoegen. Ook zijn er al talloze experts in allerlei soorten empirisch onderzoek, die behandelingen ontwerpen en testen of het bestaan van depressiviteit in bepaalde bevolkingsgroepen onderzoeken. Aan dat werk valt door mij evenmin iets bij te dragen. Mij gaat het om de vraag hoe het komt dat in een welvarend land als Nederland zoveel aan depressiebestrijding wordt gedaan. Het doel van dit boek is dat complexe verschijnsel te doorgronden. Ik onthoud me daarom van adviezen aan depressieve mensen. Soms gebruik ik in plaats van ‘depressie’ woorden zoals ‘neerslachtigheid’, ‘somberheid’ of ‘tekort aan levenslust’. Dat heeft niet als doel het leed te bagatelliseren, maar komt voort uit de behoefte aan variatie zowel als neutralere termen. Aan het woord ‘depressie’ is de connotatie verbonden van een medisch probleem, die neerslachtigheid, zoals dit boek zal laten zien, pas in de loop van de twintigste eeuw kreeg.

Terwijl andere onderzoekers van depressie de laatste jaren steeds verder inzoomden, vanaf een depressief makend leven naar een depressief makend brein en nog verder naar neurotransmitters, hormonen, genen en nucleotiden, zoom ik als het ware heel ver uit. Dit boek bestudeert de historische veranderingen in de betekenis van depressiviteit en dus ook haar positieve tegenpolen van innerlijke rust of (tegenwoordig) juist ondernemingslust en zelfverzekerdheid. Ik analyseer de rol van de psychiatrie en de farmaceutische industrie in de beeldvorming van psychische problemen evenals die van de biologische wetenschap, de journalistiek, de overheid en de hulpverlening. Dat doe ik door uit te zoomen maar ook door vervolgens weer op gedetailleerde niveaus te focussen en, om de filmmetafoor af te maken, regelmatig stil te staan voor ‘half-totalen’ en ‘close-ups’. Hiermee hoop ik uiteindelijk toch ook aan depressieve mensen iets te kunnen bieden. Het beeld van psychische pro-

blemen bepaalt immers het gezondheidsbeleid en houdt aanwijzingen in voor de juiste omgang met elkaar. Uiteindelijk is iederééns bestaan ermee gemoeid, want het gaat om kwesties van maatschappelijke solidariteit versus individuele verantwoordelijkheid en om de vraag wat we van het leven kunnen verwachten.

Dit boek bestudeert ook de wetenschap van depressie vanuit een metaperspectief en zegt er dus andere dingen over dan de meeste wetenschapsbeoefenaren of behandelaars doen. Wie gevestigde wetenschappelijke standpunten tegenspreekt moet zich sterker verantwoorden dan wie een voorlichtend boek schrijft over de stand van zaken daarin. Bij mijn theoretische oriëntatie putte ik uit het vakgebied Wetenschap en Techniekonderzoek, in het Engels Science & Technology Studies (STS) geheten, dat zich van de wetenschapsfilosofie heeft afgesplitst. Wetenschapsonderzoekers (zoals ze kortweg heten) bestuderen de processen voorafgaand aan de conclusie dat iets een wetenschappelijk feit of een aanvaardbare theorie mag heten. Zij onderzoeken ook hoe succesvolle wetenschap de werkelijkheid mee creëert die zij slechts lijkt te hebben ontdekt. Het doel is een adequater beeld te geven dan dat van belangeloze kennisverwerving, vooral nu het vergaren van kennis steeds meer wordt gedreven door financieel gewin. Het alternatieve beeld dat hierdoor ontstaat leidt niet tot relativisme. Terwijl het standaardbeeld van wetenschappelijke kennis als gedicteerd door een onafhankelijke werkelijkheid de discussie smoort, opent dat van een realiteit die is vormgegeven door de wetenschap, juist de mogelijkheid te vragen of de huidige realiteit ook de meest wenselijke is. Niet alleen het wetenschapsonderzoek was overigens een inspiratiebron, het werk van onderzoekers in het European Neuroscience & Society Network (ENSN) scherpte mijn begrip van de maatschappelijke inbedding en consequenties van de hedendaagse neurowetenschappen.

Zelfs een onderwerp zoals depressie kan af en toe vrolijk zijn. Ik presenteer niet alleen maar leed. Toch denk ik dat sommige van de opgediepte gegevens en gelegde verbanden schokkend kunnen zijn, want dat waren ze voor mijzelf. Ook dat brengt een extra verplichting tot verantwoording met zich mee. Daarom licht ik hier de bronnen toe waaraan de inzichten in dit boek zijn getoetst. Ik bestudeerde de geschiedenis van het begrip depressiviteit, las boeken over psychische problematiek en vaktijdschriften uit de kern van het biologische depressieonderzoek. Ik putte uit overzichtsrappporten over de stand van zaken in de genetica, de hersencartografie van depressie, het farmacologisch onderzoek en klinisch geneesmiddelenonderzoek. Via 'e-mail alerts' volgde ik het laatste nieuws over ontwikkelingen in de geneesmiddelenindustrie, waaronder die op de aandelenmarkt voor antidepressiva. Langs dezelfde weg bleef ik op de hoogte als er relevante Kamervragen waren gesteld of nieuwe GGZ-rapporten verschenen en beleidsplannen waren gemaakt voor nationale depressiebestrijding. Ook hield ik bij hoe wetenschappelijk nieuws werd weergegeven door de media. Dergelijke kennis en ervaringen vormen de noodzakelijke onderdompeling waarmee auteurs van boeken zich een onderwerp eigen maken. Lang niet alles komt in de uiteindelijke tekst terecht, maar voor wat ik vertel geef ik steeds de bronvermeldingen. Voor wetenschappelijke literatuur die vrij beschikbaar is op het internet, zet ik er de vindplaats bij.

Individuele personen verschaften me eveneens veel informatie, onder wie mensen die voor depressie in behandeling zijn, huisartsen, psychiaters en psychologen, biologen, medewerkers van patiëntenorganisaties, Kamerleden en journalisten. Ik kreeg nuttige reacties op het boek in wording bij de lezingen die ik erover mocht geven. Bij wijze van dank daarvoor staat er achterin een lijst van de organisaties die me uitnodigden. Het is onmogelijk alle namen te

noemen van de mensen die direct of indirect bijdroegen aan de totstandkoming van het boek. Wel noem ik graag degenen die er veel werk voor verzetten.

Ik ben er trots op dat uitgeefster Tilly Hermans me vroeg een bijdrage te leveren aan het prachtige fonds van Augustus. Tilly stond me ook steeds met raad en daad terzijde, zonder ooit druk uit te oefenen toen het werk aanzienlijk meer tijd vroeg dan beraamd. En de redactie van Augustus, met name Anita Roeland, corrigeerde de tekst met indrukwekkende precisie. Daarnaast was er het team kritische deskundigen dat trouw de conceptversies van de hoofdstukken bestudeerde. Allereerst mijn vak- en echtgenoot Ad Prins: hij las en herlas mijn teksten, terwijl ik er thuis ook altijd hardop over mocht denken. Met zijn belangstelling en ideeën hielp hij me niet aflatend mijn gedachtegang zo scherp mogelijk te krijgen. Mijn naaste collega's, de wetenschapsonderzoekers en historici Douwe Draaisma, Maarten Derksen en Sarah de Rijcke, ben ik ook zeer dankbaar, evenals de psycholoog/letterkundige Elke Meiborg. Zij lasen, dachten en leefden mee. Wiel Hoekstra bracht al lezend zijn brede kennis in als microbioloog en voormalig directeur levenswetenschappen bij de KNAW, terwijl hij als ervaren auteur voor een breder publiek ook op tekstueel niveau ideeën leverde.

Voorts ben ik psychologe Jeanet Koekoek erkentelijk voor haar berichten vanaf de werkvloer van de alsmaar verder gereguleerde jeugdhulpverlening, me onderwijl feedback gevend op mijn gedachten. De biochemicus Ben Westerink beantwoordde vragen per e-mail en gaf me een leerzame rondleiding in een laboratorium van de afdeling Farmacie aan de Rijksuniversiteit Groningen, waar antidepressiva op ratten worden getest. Student-assistent Kiki Nortier dank ik voor de nauwgezette redactie van de bibliografie en bibliothecaris Sander Sprik voor het helpen opsporen van illustraties, gegevens en literatuur.

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.