

Waardoor laten wij ons gek maken?

Bram de Ridder

Review essay over:

Dehue, T. (2008). *De depressie-epidemie* (eerste druk). Amsterdam: Augustus

Furedi, F. (2004). *Therapy culture, cultivating vulnerability in an uncertain age* (eerste druk). Londen: Routledge

Inleiding

In westerse welvarende landen vinden meer mensen dan ooit de weg naar (semi)professionals om gevoelens van onbehagen weg te nemen (Dehue 2008 14-17, Furedi 2004 1-23). Deze toegenomen aandacht voor de psychische gesteldheid van individuen, roept twee vragen op. Allereerst: vanwaar deze toename? De tweede meer maatschappelijke vraag luidt: is het een probleem en zo ja, wat kan er tegen worden gedaan? De Groningse hoogleraar Psychologie Trudy Dehue en de Britse hoogleraar Sociologie Frank Furedi schreven beiden een populairwetenschappelijk boek waarin ze op bovenstaande vragen ingaan. Deze boeken, *Therapy culture* van Furedi uit 2004 en *De depressie-epidemie* van Dehue uit 2008, zullen hier worden besproken.

In beide boeken wordt beschreven hoe verklaringen en terminologie afkomstig uit de wereld van psychologen en psychiaters zijn doorgedrongen tot het dominante denken over mens en maatschappij. Beide auteurs trachten deze trend van 'psychologisering' sociologisch te verklaren door deze te koppelen aan andere trends, waaronder secularisering en individualisering (met name Furedi) en geluksoptimalisering en marktwerking (Dehue). Aan het eind van zijn boek betoogt Furedi dat het vigerend therapeutisch ethos van negatieve invloed is op de weerbaarheid van individuen en daarmee ook op de veerkracht van de westerse samenlevingen. Dehue gebruikt haar slothoofdstukken om de toename in vraag naar en aanbod van psychische hulpverlening in het huidige neoliberale discours te plaatsen en hier kritische kanttekeningen bij te maken.

Zo analyseren Dehue en Furedi dezelfde materie, maar komen ze toch tot verschillende, zelfs enigszins tegenovergestelde conclusies. Dit lijkt te maken te hebben met verschillen in basisaannames, die overigens niet expliciet gemaakt worden door de auteurs. Door te kijken naar de gekozen vraagstelling alsmede naar de manier waarop bepaalde fenomenen geïnterpreteerd worden, is het algemeen mensbeeld van waaruit zij de psychologisering van de samenleving benaderen toch te achterhalen. Dat zal in deze bespreking worden gedaan. Met name uit de conclusies, waar de auteurs uitgebreid stil staan bij de maatschappelijke vraag (is het een probleem en zo ja, wat kan er tegen worden gedaan?), blijkt dat er fundamentele verschillen in uitgangspunten bestaan. Ik zal eerst deze verschillende invalshoeken bespreken. Vervolgens ga ik na wat de implicaties hiervan zijn voor

de manier waarop de auteurs het probleem analyseren. Tenslotte zal ik beoordelen welke invalshoek het meest vruchtbaar is bij het zoeken naar een verklaring voor de psychologisering van de samenleving.

Verschillende invalshoeken

Allereerst is het van belang helder te hebben wat het te verklaren verschijnsel is. Hierover zijn de auteurs het eens. Steeds meer mensen blijken te lijden aan een psychiatrische stoornis en/of zoeken psychologische hulpverlening bij professionals (Dehue 14-17, Furedi 1-23). Deze toename kan niet simpelweg worden toegeschreven aan verbeterde diagnostiek door toegenomen kennis. Daar waar het sociaal-emotionele reacties en gedragingen betreft, is de scheiding tussen ziek en gezond altijd arbitrair en in essentie normatief van aard¹. Er zijn dus andere verklaringen nodig en hier wordt door de auteurs in hun boek naar gezocht.

Beide boeken zijn zo opgebouwd dat ze één groot betoog vormen, uitmondend in een enigszins politiek geladen conclusie. Zo laat *Therapy culture: cultivating vulnerability in an uncertain age* zich lezen als aanklacht tegen de macht van therapeuten in de verzorgingsstaat. Deze maakt mensen afhankelijk en schuift individuele verantwoordelijkheid af in ruil voor de 'dubieuze zegeningen van bevestiging en herkenning' (204). *De depressie-epidemie* van Dehue is vooral een aanklacht tegen 'het verbond dat de neoliberale politiek aanging met het farmaceutisch-wetenschappelijk complex' (261). Dehue sluit zelfs af met een pleidooi voor een aidocratische samenlevingsvorm waarin toewijding en solidariteit de kernwaarden zijn in plaats van prestatie en concurrentie, zoals in de huidige meritocratische samenleving het geval is (255 -262). Zo bezien lijkt er sprake van een klassieke tegenstelling tussen een voorstander van het liberalisme en een voorstander van de sociaal-democratisch verzorgingsstaat. Echter, het volledig terugvoeren van de verschillen in analyse en conclusie op een politieke tegenstelling zou de diepgang van hun werk te kort doen. Toch lijkt het feit dat Dehue zich beargumenteerd afzet tegen de perverse gevolgen van het neoliberalisme, terwijl Furedi dit juist – eveneens beargumenteerd – doet tegen de verwekelijking door de verzorgingsstaat, eerder het gevolg van hun visie op de samenleving, dan dat het logischerwijs voortvloeit uit het beschikbare empirisch materiaal. Fundamenteel zijn de verschillende interpretaties die de auteurs geven aan hedendaags ziektegedrag. In de slothoofdstukken van zowel *Therapy culture* als *De depressie-epidemie* wordt dit duidelijk. Het inschakelen van professionele hulp bij psychologische problematiek wordt door Dehue geïnterpreteerd als een teken van autonomie en verantwoordelijkheid nemen (234-236), terwijl Furedi precies dezelfde handeling kenschetst als een teken van afhankelijkheid en afschuiven van verantwoordelijkheid (192-194, 203-204). Dit is een essentieel verschil in interpretatie dat niet zozeer een *gevolg* is van een verschil in analyse, maar veeleer een *oorzaak* van een verschil in ana-

1 Illustratief in dit verband is de door beide auteurs aangehaalde veranderde status van homoseksualiteit (Dehue 88, Furedi 101). Het feit dat homoseksualiteit in de jaren zeventig uit de psychiatrische leerboeken werd geschrapt, had niets te maken met toegenomen kennis, maar slechts met een verander(en)de normatieve opvatting.

lyse. Dehue houdt zich in haar boek dan ook vooral bezig met de vraag 'waarom kiezen mensen tegenwoordig voor psychologische hulp?', terwijl Furedi de vraag stelt 'waarom zijn mensen tegenwoordig afhankelijk van psychologische hulp?'. Dit is een subtiel maar wezenlijk verschil. Het verschil kan nog duidelijker worden gesteld: Dehue ziet de therapie-industrie als *marktpartij* – individuen kunnen er voor kiezen –, terwijl Furedi de therapie-industrie als *machtspartij* beoordeelt – mensen worden eraan onderworpen. Dit verschil heeft implicaties voor de analyse van de auteurs.

Andere invalshoek, andere analyse

Furedi ziet de therapie-industrie als een machtsstructuur die een monopoliepositie inneemt wat betreft de gedrags- en emotieregulering van mensen. Of het nu gaat om trouwen, rouwen, opvoeden, samenleven of traumaverwerking, omtrent nagenoeg elk facet van het leven geniet de professional een onomstreden autoriteit. De gevestigde opvatting is dat er kennis bestaat over hoe psychisch 'gezond' te leven en dat het de professionals zijn die over deze kennis beschikken (98-102). Bij zijn verklaring voor het ontstaan van een therapiecultuur kijkt Furedi dan ook vooral naar hoe andere machtsstructuren op het gebied van gedrags- en emotieregulering aan kracht hebben ingeboet, hoe de therapie-industrie aan macht heeft gewonnen en op welke manier zij in staat is deze machtspositie te handhaven. Dehue daarentegen focust minder op een eenzijdige machtsrelatie en ziet de therapie-industrie veel meer als antwoord op en onderdeel van de huidige samenleving. Haar uitgangspunt is dat individuen kiezen voor psychologische hulp. Dit brengt haar ertoe de verschillende krachten die van invloed zijn op de uiteindelijke keuze in kaart te brengen teneinde de toename aan psychologische hulpverlening te verklaren.

Door de therapie-industrie als een machtsstructuur te beschouwen die momenteel monopolist is op het gebied van gedrags- en emotieregulering, is Furedi in staat een causaal verband te leggen tussen de afkalving van religie, traditie en het morele gezag van overheden enerzijds en het ontstaan van een therapiecultuur anderzijds. In navolging van Anthony Giddens (1991) stelt hij dat de teloorgang van collectieve betekenisgeving tot gevolg heeft gehad dat mensen op individueel niveau meer angsten en onzekerheden kennen (86,87). De al geruime tijd eerder in gang gezette ontwikkeling van afkalvend religieus en traditioneel gezag kreeg vanaf de jaren tachtig een bredere maatschappelijke betekenis. De culturele elite (politici, academici en media) – die voorheen autoriteit ontleende aan het omarmen en uitdragen van traditionele waarden – distantieerde zich vanaf toen openlijk en massaal van traditionele dogma's (88,89). Zo ontstond een taboe op moraliserend beleid. Het gebrek aan individu-overstijgende vormen van betekenisgeving vormt de achtergrond waartegen de therapiecultuur kon ontstaan, aldus Furedi. Therapeuten kwamen tegemoet aan de vraag naar houvast aangaande emotie- en gedragsregulering op een manier die op het oog niet dogmatisch of normatief maar juist neutraal en wetenschappelijk was. Door het culturele gebrek aan collectieve betekenisgeving te transformeren naar psychopathologie van het

individu, werden echter voorheen ‘gezonde’ mensen in een ziekerrol geplaatst (103). Deze rol impliceert afhankelijkheid en slachtofferschap, omdat ‘being ill cannot ordinarily be conceived to be the fault of the sick person (Parsons 1965: 77, aangehaald door Furedi op p. 95)’. Deze evidente afhankelijkheidsrelatie vormt de basis van de huidige macht van therapeuten. De invloed van therapeuten wordt nog verder versterkt doordat zij, in tegenstelling tot andere morele gezagsdragers, op individueel niveau toegang hebben tot iemands subjectieve belevingswereld (95). Bovendien hebben overheden baat bij deze individuele, therapeutische benadering van ervaren problematiek omdat op deze manier eventuele individu-overstijgende oorzaken waar de overheid verantwoordelijk voor zou kunnen worden geacht, onderbelicht blijven, aldus Furedi (92-95). Zo is therapie het nieuwe ‘opium voor het volk’ geworden (Ironsides 2004). Haar onomstreden en onafhankelijke – want op wetenschappelijke leest geschoeide – expertise maakt dat de therapie-industrie geen marktspeeler is waar mee te concurreren valt, maar veeleer een alleenheerser op een steeds groter wordend gebied.

Dehue onderschrijft veel van Furedi’s observaties maar komt toch tot een fundamenteel andere analyse. De analytische focus van Dehue ligt op de bestudering van invloeden die relevant zijn voor de totstandkoming van de uiteindelijke individuele keuze, ook waar deze invloeden niet direct het gevolg zijn van eenduidige machtsrelaties. Dehue beschrijft twee trends die elkaars werking versterken en die ertoe bijdragen dat mensen in toenemende mate kiezen voor psychologische hulp. Allereerst is er de trend ‘normaal’ gedrag te problematiseren, ingezet door de farmaceutische industrie. De belangen van de volksgezondheid en die van de farmaceutische industrie zijn niet dezelfde en kunnen zelfs tegengesteld zijn (169). De belangrijke rol die de farmaceutische industrie speelt in de financiering en uitvoering van geneesmiddelenonderzoek leidt behalve tot het grootschalig op de markt brengen van medicijnen met dubieuze werking, ook tot het medicaliseren van ‘normaal’ gedrag (220 e.v.). De farmaceutische industrie is er immers bij gebaat zoveel mogelijk gedrag ‘in een bepaald ziektebeeld te passen’ zodat ook hiervoor medicijnen geslikt kunnen worden. Deze problematisering van veelvoorkomend gedrag vindt massale commerciële navolging in de vorm van zelfhulpboeken, weerbaarheids cursussen, kalmeringskruiden en wat dies meer zij (230 e.v.). Ook de overheid draagt haar steentje bij aan dit discours. Miljoenen worden uitgetrokken voor betere diagnostiek en preventie van psychische problematiek terwijl de vraag of er mogelijk overbehandeld wordt, door niemand gesteld durft te worden, beducht als men is voor het verwijt van lankmoedigheid (225). Dit laatste argument is echter niet het enige motief dat overheden ertoe brengt zo ruimhartig te investeren in psychische gezondheid. Het andere motief is geënt op het neoliberale marktdenken waarin efficiëntie en productiviteit hoog in het vaandel staan. Hiermee is neoliberalisme de tweede trend die Dehue relevant acht voor de verklaring van de psychologisering. Piekeraars, sombermannen, initiatieflozen en stresskippen zijn productief noch efficiënt. Dit is problematisch in de huidige concurrentiemaatschappij (236). Zo is er een discursieve dwang ontstaan iets tegen deze inefficiënte karaktereigenschappen te doen. ‘Zoals we geen rimpels in de huid meer mogen hebben, zo geldt dat voor rimpels in de geest; zoals hangende oogleden onaanvaardbaar zijn, zo geldt dat voor hangende schouders

en zoals scheve tanden niet meer kunnen, zo geldt dat voor een scheef karakter. [...] Veel mensen vrolijken op door de aangeboden lichamelijke of psychische cosmetica, maar veel anderen worden zich alleen maar bewuster van wat er nog niet goed genoeg is (257).’ Dit, tenslotte, heeft geleid tot een discours waarin iedereen iedereen aanspoort verantwoordelijkheid te nemen voor een psychisch gezond – lees: productief – leven, aldus Dehue (236).

Tot slot

Het feit dat twee boeken met eenzelfde thematiek uitmonden in een tegenovergestelde conclusie, doet de vraag rijzen: welke auteur heeft er gelijk? In de eerste paragraaf schreef ik dat het inschakelen van hulp bij psychologische problematiek door Dehue geïnterpreteerd wordt als een teken van autonomie en verantwoordelijkheid nemen, terwijl Furedi precies dezelfde handeling kenschetst als een teken van afhankelijkheid en verantwoordelijkheid afschuiven. Ik denk dat beide observaties, naar gelang de specifieke situatie, de waarheid accuraat kunnen beschrijven. Het gaat er in deze slotparagraaf dan ook niet om te beoordelen welke interpretatie ‘juist’ is. Het is evenwel interessant na te gaan welke interpretatie het meest vruchtbaar lijkt in de zoektocht naar een verklaring voor de psychologisering in de samenleving.

De invalshoek van Dehue – de therapie-industrie is een *marktpartij* – laat ruimte voor bestudering van in principe alle mogelijke invloeden die een individu ertoe brengen de therapie-industrie in te schakelen, terwijl de invalshoek van Furedi – de therapie-industrie is een *machtspartij* – voornamelijk ruimte laat voor de invloed van de therapie-industrie zelf. Anders geformuleerd: daar waar Furedi, gegeven zijn uitgangspunt, het succes van het ‘nieuwe opium voor het volk’ kan verklaren vanuit de bedwelmende en verdovende werking ervan, is Dehue, gegeven háár uitgangspunt, in staat om ook te kijken naar externe factoren die de inname van het opiaat bevorderen.

Er is kritiek te geven op Dehues’ these. Ze besteedt, net als Furedi, weinig aandacht aan de heterogeniteit van psychische aandoeningen, therapieën en patiënten en is bovendien met name naar het eind van haar betoog toe selectief in haar waarnemingen. Volgens haar klinkt in alle moderne psychologie het neoliberale motto van productiviteit en efficiëntie door. Zo wordt haar boek wel een erg eenzijdige beschuldiging aan het adres van het neoliberalisme. De kracht van Furedi’s boek ligt besloten in het brede sociologische perspectief waarin de therapiecultuur wordt geplaatst. Zijn verhaal levert interessante inzichten op – bijvoorbeeld het feit dat psychologen, in tegenstelling tot andere gezagsdragers, op individueel niveau via een luisterend oor iemands subjectieve belevingswereld kunnen beïnvloeden – en heeft dankzij de gelegde causale verbanden een behoorlijke overtuigingskracht. De door Furedi gezochte en gevonden machtsrelaties leiden echter de aandacht af van invloeden die subtieler zijn dan directe macht. Aan het feit dat overheden, alleen al vanwege het afwijzen van expliciet moraliserend gezag, impliciet een nieuwe morele standaard introduceren, wordt door Furedi geen aandacht besteed. Evenmin besteedt hij aandacht aan invloeden van commercie.

Dehue heeft, juist doordat zij kijkt naar de manier waarop individuele keuzes tot standkomen, wel oog voor dit soort indirecte beïnvloeding. Doordat Dehue uitgaat van de autonome keuze van individuen, is zij in staat aannemelijk te maken dat de toegenomen psychologisering nauw verband houdt met politieke en commerciële tendensen en dat dit geheel van in elkaar grijpende krachten van invloed is op de beleving en afwegingen van individuen. Zo stuurt Dehue's invalshoek minder aan op een specifieke verklaring dan die van Furedi. Dit maakt haar invalshoek, mijns inziens, het meest vruchtbaar voor de analyse van het complex aan krachten waardoor wij ons gek laten maken.

Literatuur

- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity press
- Ironside, V (2004). *Review on "Therapy culture, cultivating vulnerability in an uncertain age"*. London: The Independent (gelezen op 14-12-2010 op: http://www.amazon.com/gp/product/product-description/041532159X/ref=dp_proddesc_0?ie=UTF8&n=283155&s=books)
- Parsons, T. (1965). *Social structure and personality*. New York: Free Press