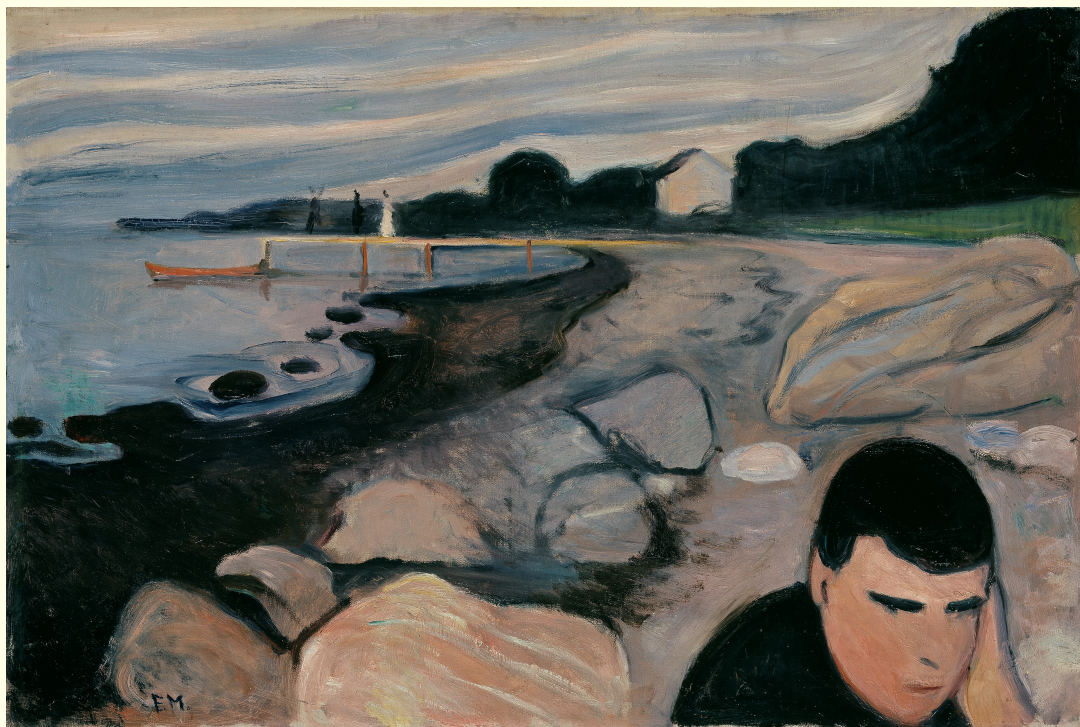


DE GESTOLEN STOORNIS

Een cultuurfilosofische duiding
van de 'depressie-epidemie'



BERT VAN DEN BERGH

DE GESTOLEN STOORNIS

DE GESTOLEN STOORNIS

Een cultuurfilosofische duiding van de 'depressie-epidemie'

THE STOLEN DISORDER

A cultural-philosophical interpretation of the 'depression epidemic'

PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad van doctor aan de
Erasmus Universiteit Rotterdam
op gezag van de
rector magnificus

Prof. dr. H.A.P. Pols

en volgens besluit van het College voor Promoties.
De openbare verdediging zal plaatsvinden op

vrijdag 6 april 2018 om 9.30 uur

door

Albertus Jacobus van den Bergh
geboren te Dordrecht

Promotiecommissie:

Promotoren:

Prof. dr. L. M. Huijer

Prof. dr. J. de Mul

Overige leden:

Prof. dr. R. B. J. M. Welten

Prof. dr. P. Verhaeghe

Prof. dr. G. Glas

Voor Wim en Jo.

En Nina, Suzy en Kim.

Dit onderzoek werd ondersteund door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) onder projectnummer 023.002.021. Tevens werd het gefaciliteerd door De Haagse Hogeschool.

VOORWOORD

Waarmee is het begonnen? Hoe ben je op het idee gekomen? En waarom een proefschrift? Ieder die aan een dissertatieproject begint krijgt dergelijke vragen te beantwoorden, vooral aan het begin van het traject. En dat is goed: mensen tonen hun belangstelling en de promovendus kan uitpakken over datgene wat geruime tijd het centrum van zijn kosmos vormt. Wonderlijke ondervinding daarbij is dat gaandeweg de antwoorden op zulke vragen veranderen, niet alleen qua toon maar ook qua inhoud. En ook dat is goed: het wil zeggen dat er onderweg iets *gebeurt*. Dat is immers de zin van onderzoek doen: je wilt iets ont-dekken, uit de sluiers halen, of uit de luiers: een oorspronkelijke maar nog vage intuïtie moet groeien en volwassen worden, totdat ze presentabel is.

Goed dan, waarmee is dit project begonnen, wat zette het in gang? Als antwoord kan ik wijzen op de ‘kenniskring’ van het lectoraat Filosofie & Beroepspraktijk op De Haagse Hogeschool. In 2008 voegde ik me bij die kring, waar onder leiding van de voortvarende lector Marli Huijer serieus filosofie werd bedreven, mede met het doel om tot paperpresentaties en tijdschriftpublicaties te komen. Van het een kwam het ander. En van het ander kwamen proefschriftplannen. Waarom? Een dissertatie is een dwingend kader, in de goede zin van het woord. Het brengt je tot iets. NWO en De Haagse Hogeschool boden ondersteuning, dus daar ging ik.

Maar is het zo begonnen? Het was al gaande natuurlijk. Ik herinner me een bezoek aan Parijs eind jaren negentig, waar ik stuitte op een recensie van Alain Ehrenbergs *La fatigue d'être soi*. Ik was gegrepen. Ik kocht en las het boek. En was verkocht. Wat een onderwerp! Langzaam ontrolde zich iets. Heel langzaam. Het nieuwe millennium brak aan. The *booming nineties* knalden uit elkaar en gingen over in de *gloomy noughties*. Depressie werd een *hot potato*, ‘depressie-epidemie’ een geveleugeld woord. Wat een verschijnsel! Hoe kan dit? En wat is het? Wat zegt dit verschijnsel over ons, ons leven, onze opvatting van het goede leven, hier en nu, in deze laatmoderne tijden? Het gaf en geeft te denken.

Dat was dus de vonk, die recensie? Vermoedelijk. Het was zeker een vonk. Maar of het dé vonk was, of het daar begonnen is... Ik herinner me ook het volgende: die eerste keer dat ik van het Weesperplein in Amsterdam – waar ik psychologie studeerde in de *black box* – richting Roeterseiland wandelde, alwaar destijds de Centrale Interfaculteit zetelde, de toenmalige naam voor de nog niet gemarginaliseerde faculteit wijsbegeerte. Het eerstejaars introductieprogramma begon, en ik wilde er een kijkje nemen, om te zien of ik daar de grenzen kon verruimen die me in de *black box* te eng werden. Het werd een heel uitgebreid kijkje. Wat een vak! Mijn ouders – ook al

begrepen ze het waarom van mijn stap niet echt – ondersteunden deze: ik mocht het ‘erbij’ doen. Hoe lief! En zo manoeuvreerde ik me door een duaal traject. Filosofie werd ‘de ware’, maar het grensvlak van de twee disciplines bleef intrigeren. In mijn scripties nam ik ‘grenservaringen’ onder handen: bij psychologie de esthetische ervaring; bij filosofie ‘woordnood’, vanwaaruit een ander spreken opdoemt: *ein Hauch um nichts*. Kortom, dat die recensie van Ehrenbergs depressieboek een gevoelige snaar raakte, had alles van doen met dat grensvlak.

Moet ik nog verder gaan, nog verder terug misschien? Dat zou psychologiseren worden. Liever hou ik het bij filosoferen. Toch is zo’n gang terug in de tijd een prettige tocht: het een leidt terug naar het ander, er lijkt een logica in het geheel te schuilen, er toont zich een Verband. Nu ik op het punt sta dit proefschrift te gaan verdedigen, lijkt het haast wel of alles naar dit Moment voerde. Alles was zo bedoeld! *Wishful dreaming* natuurlijk, toegegeven, maar geef ook toe: aan de vooravond van een Groot Gebeuren mag men zichzelf wel even over de bol aaien.

Ik herinner me zodoende nog iets anders: de autobiografie van Joeri Gagarin, de man die in april 1961 als eerste mens de aardsfeer verliet. Als jongen had ik een fascinatie voor ruimtevaart en was daarom soms verdiept in nogal curieuze lectuur. Frappant detail: de Spoetnik, waarmee het ruimtevaartavontuur voor het publiek startte, werd in het zelfde jaar gelanceerd als de spermatozoïde waaruit ik mede ben voortgekomen. Dat terzijde. Joeri’s boek: uiteraard had de Russische ruimtereiziger het niet zelf geschreven en was veel van het geschrevene voorgeschreven. Maar goed, twee dingen uit die merkwaardige vertelling zijn me bijgebleven: ten eerste dat Gagarin van de vier temperamenten – het sanguinische, flegmatische, cholerische en melancholische – het laatste volstrekt ongeschikt achtte voor de ruimtevaart; en ten tweede dat het moment van lancering voor hem voelde als de vervulling van een leven. Saillant detail: vele jaren later las ik een kleine tekst van Emmanuel Levinas – *Heidegger, Gagarine et nous* – waarin de Franse filosoof zich *avant la lettre* keert tegen de uitspraken die Martin Heidegger enkele jaren later in het befaamde Spiegel-interview over ruimtevaart zal doen. Levinas beschouwt Gagarins lancering niet als ontsporing maar juist als bevrijding: verlossing van de *Bodenständigkeit* die ons van de Ander afhoudt. Zo zie je maar: als je je best doet, hangt alles samen.

Voor even zal ik me hier in deze *Als-ob-Modus* nestelen en dit voorwoord aldus tot dankwoord laten worden. Dank aan allen die ervoor gezorgd hebben dat dit Moment uiteindelijk plaats kon vinden. Om te beginnen zij die mij verwekten en ondersteunden: mijn vader zaliger, Wim van den Bergh, en mijn moeder, Jo van den Bergh-Kruisheer, inmiddels op uiterst respectabele leeftijd. Mijn zussen Dory en Marjo, en de ganse rest van mijn al weer flink gedecimeerde familie.

Ik dank Otto Duintjer, die me filosofisch geduld bijbracht, en Gerard Visser, die me liet zien wat filosofische passie is (waarmee uiteraard niet gezegd is dat de eerste passie miste en de laatste geduld). Antoine Mooij en Gerrit Glas dank ik voor hun adviezen in het prilst stadium van het onderzoek.

Voorts en bovenal, in het licht van dit proefschriftproject, dank ik mijn promotor Marli Huijer, die me steunde, aanspoorde, opjoeg, bijstuurde, corrigeerde en vooral enthousiasmeerde, in het groot en in het klein, letterlijk ook tot op de komma. In datzelfde licht bedank ik mijn tweede promotor Jos de Mul, die de promovendi-seminars in Rotterdam steeds tot inspirerend maar ook genoeglijk samenzijn maakte en tussendoor met welgemikte tikjes en duwtjes afremde en voorthielp, en ook weer vooral: enthousiasmeerde.

Verder wil ik de mensen noemen van het promovendi-seminar van de leerstoelgroep Filosofie van Mens en Cultuur aan de EUR: Abby, Aldo, Carien, Christian, Ed, Emy, Erik, Erwin, Esther, Eva, Frank, Ger, Gerben, Henk, Henriëtta, Jean, Jetske, Johannes, Joost, Joris R., Joris V., Joyce, Lena, Mark, Martin, Min, Niels, Renske, Rian, Robin, Rolf, Ruud, Simone, Siri, Sjoerd, Tina, Yosha: merci voor invoer en feedback. Lizzy, die er helaas niet meer is, ben ik dankbaar voor de geweldige support bij de SPCC-conferentie. En Ellen voor de hulp bij de voorbereiding van de presentatie bij NWO. Dank ook uiteraard aan NWO en aan De Haagse Hogeschool voor hun ondersteuning van mijn project. Op De Haagse Hogeschool was er ook volop feedback en invoer in de kenniskring van het lectoraat Filosofie & Beroepspraktijk: bedankt daarvoor Anne, Chris, Elke, Frank, Gerben, Henriëtta, Ids, Jean, Juul, Martine, Matthijs, Meggie, Niek, Paul, Peter B., Peter v.H., Ruud, Sander, Sieglinde, Theo, Tineke. Plus dank Annemarie, Marion, Mirjam, Marjolein en Ineke voor de support. Dank ook Rob voor de hulp door de jaren heen bij de vertaling van teksten. Inspiratie en conspiratie was er verder ten eerste in de studiegroep Fenomenologie & Psyche, waarvoor dank André, Antoine, Charles, Dienke, Erik, Gerard, Gustan, Jeroen, Joel, Nico, Ruud, Tania, Wilbert en Ysolde. Kieran, Anders en Sabine ben ik dankbaar voor de inspirerende samenwerking onder de noemer Social Pathologies of Contemporary Civilization. Ik dank mijn collega's en ex-collega's van European Studies voor de warmbloedige werksfeer, met name makker Ben, meest naaste collega vanaf het begin. Verder dank ik mijn vrienden Frank, Marianne, Sameer, Jolle, Lidwien, Pieter, Ellen, Leo, en mijn beste burens Gunther en Marieke.

Als laatsten komen de eersten: mijn bloedjes, Nina en Suzy, zonder wie de aarde woest en ledig zou zijn. Dank voor Irene, met wie ik een aanzienlijk deel van mijn leven samen was en die me deze prachtige meiden heeft geschonken. Merci ook Tini en Jan, voor de vele support. En tot slot noem ik Kim, die er nooit helemaal heeft kunnen zijn, maar toch wel 'oerresonantie' heeft mogen vinden.

In de hoop dat het betoog dat volgt iets kan bijdragen aan ons denken over welzijn en ongeluk, stap ik in mijn capsule en laat me net als Joeri gaan met de gedachte dat dit een reis wordt in het onbekende. Juist dat maakt dit moment groots en het geluk het te mogen meemaken groot. Wat verder volgt, staat te bezien. Laat de volgende woorden daarbij het motto zijn, afkomstig uit een vers van Gerrit Achterberg:

‘Afwachten is ’t consigne; luisteren.’

INHOUD

Voorwoord	7
Hoofdstuk 1 Depressie-alarm	
1.1 Inleiding: depressie als maatschappelijk en wetenschappelijk probleem	17
1.2 Waar hebben we het over als we van depressie spreken?	23
1.3 Kernstoornis van de laatmoderniteit, mutatie van de subjectiviteit	28
1.4 Fenomenologische benadering: depressie als ervaring	34
1.5 De gang van het betoog	39
1.6 Immense, pijnlijke eenzaamheid	45
Hoofdstuk 2 De greep van de DSM	
2.1 Inleiding: niemand zag het aankomen	47
2.2 Verborgene ziektelast, aanzwellend depressie-alarm	50
2.3 Levenssatisfactie en existentiële nood	55
2.4 Neokraepelineaanse contrarevolutie	63
2.5 Van lokale APA-onderneming tot mondiale ggz-bijbel	69
2.6 Is dit somberheid? Is dit normaal?	76
Hoofdstuk 3 De malaise van de laatmoderniteit – I: Neoliberaal tekort	
3.1 Inleiding: in de greep van de biopolitiek	83
3.2 Depressie als kernstoornis van de laatmoderne samenleving	88
3.3 Pathologie van de verantwoordelijkheid	96
3.4 De bejammerde gang van Oedipus naar Narcissus	101
3.5 In dubio of in precario?	108
Hoofdstuk 4 De malaise van de laatmoderniteit – II: Ultraliberaal isolement	
4.1 Inleiding: het voetspoor van Marx en de zijnen	117
4.2 Pathologie van de tijd	119
4.3 Ontstemde moderniteit	129
4.4 De mondiale markt als resonantiemachine?	136
4.5 Wat beweegt het laatmoderne subject?	143
4.6 Liberale culturele revolutie	149
Hoofdstuk 5 Homo oeconomicus-mobilis-libidinosus	
5.1 Inleiding: het verhaal van de psychiatrie	157
5.2 Uitsluiting of insluiting?	160
5.3 Affectieve stoornis van een gepassioneerd subject	165
5.4 Een kleine concessie met grote gevolgen	170
5.5 De witwasoperatie van Adam Smith: ‘private vices’ worden ‘private interests’	174

5.6	Het liberalisme op de spits gedreven	178
5.7	Productiedrang en consumptiedwang	182

Hoofdstuk 6 De genese van de psychiatrie en de mutatie van de melancholie

6.1	Inleiding: wetenschappelijke vernieuwingsdrift	189
6.2	Negentiende-eeuwse conjunctuurwisseling	196
6.3	Het transitiemoment van de romantische psychiatrie	200
6.4	De grondleggers van de moderne psychiatrie als transformatoren van de melancholie: Esquirol, Griesinger en Kraepelin	203
6.5	Kraepelins synthese	212
6.6	Context en invloed van Kraepelins werk	216

Hoofdstuk 7 Culturele contrasten

7.1	Inleiding: neokraepelineaanse revolutie, cultureel-antropologische interventie	221
7.2	Psychopathologie en cultuur	227
7.3	Depressie en het 'werk van de cultuur'	232
7.4	Oedipus: locale constitueren van een universeel fenomeen?	240
7.5	Zelf, schuld en schaamte	245
7.6	Somatisering en psychologisering	249
7.7	Depressie in Japan	254
7.8	Terug naar het gemoed?	258

Hoofdstuk 8 (Af)stemmingsstoornis

8.1	Inleiding: een onbekend syndroom	261
8.2	Verwongen stoornis, verzonken sfeer	265
8.3	Doodse taal en levende ervaring	268
8.4	Vitale remming en desynchronisatie	273
8.5	Ritmiek en aritmie	280
8.6	Stellingname of ontheemdheid?	288
8.7	Van geremdheid naar ontstemdheid	292

Hoofdstuk 9 Inzichten en uitzichten

9.1	Inleiding: individuele en collectieve ontstemdheid	299
9.2	Isolement en afzondering	301
9.3	Arrhythmia in 24/7	303
9.4	Wat kunnen we nu weten? Wat staat ons te doen? En waarop mogen we hopen?	305
9.5	Pre-intentionele bewogenheid: over muzisch vernemen en transsubjectieve resonantie	310
9.6	Actuele afstemmings- en ontstemdheidsverschijnselen	317
9.7	Besluit: op zoek naar de verloren tijd	320

Conclusie	323

Geraadpleegde literatuur	331

Verantwoording	360
Nederlandse samenvatting	361
English summary	369
CV / Portfolio	376

γίνωσκε δ' οἷος ῥυσμὸς ἀνθρώπους ἔχει

Archilochus *Fragmenta*

Bestehet ja das Leben der Welt im Wechsel des Entfaltens und Verschließens, in Ausflug und Rückkehr zu sich selbst, warum nicht auch das Herz des Menschen?

Friedrich Hölderlin *Hyperion, oder der Eremit in Griechenland*

Immer mehr wird in der Neuzeit das Rhythmische im Ablauf des Daseins zur beglückenden Ausnahme.

Hubertus Tellenbach *Melancholie*

If, accordingly, it is possible to speak here of a *loss*, this should also be distinguished from the loss of an "object" in the usual psychoanalytic sense of the word, to be considered more basically as a loss of that *rhythm* which coincides with life, or of the contact or "touch" with this life as well as with the world, which is a primal sign of health.

Jacques Schotte *From redefining depressions to reassessing 'nosology' in present-day psychiatry*

HOOFDSTUK 1

DEPRESSIE-ALARM

De primaire oorzaak van zenuwziekte is zonder enige twijfel ontplooiing en activiteit van de zenuwen; en deze activiteit wordt in onze hogere vormen van beschaving, vooral in moderne tijden, naar een dusdanig niveau gebracht dat zenuwziekten de onvermijdelijke gevolgen zijn.

George Miller Beard (1894)¹

Depressie is wereldwijd de voornaamste oorzaak van invaliditeit en levert een belangrijke bijdrage aan de mondiale ziektelast.

World Health Organization (2017)²

1. Inleiding: depressie als maatschappelijk en wetenschappelijk probleem

Er waart een spook over de aardbol, en dat spook heet depressie.³ Jong en oud, vrouw en man, rijk en arm, arbeidzaam en werkeloos, alle strata en alle windstreken worden erdoor bezocht. De World Health Organisation rangschikt de *black dog* sinds kort als *the leading cause of disability worldwide*.⁴ Onze nationale variant van de WHO op het

¹ Beard 1894: 245.

² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/> (Gezien op 26 oktober 2017. Dit geldt voor *alle* in dit proefschrift vermelde links.)

³ Deze toespelings op het *Communistisch Manifest* alludeert ook op het *Depression Manifesto* van de European Depression Association, waarin depressiebestrijders aller landen worden opgeroepen zich te verenigen: 'Together we will fight depression, together we will win'. <http://eddas.eu/our-manifestoo/>. Meer hierover in hoofdstuk twee (paragraaf twee).

⁴ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>. In het kader van de evenementenserie *Out of the Shadows: Making Mental Health a Global Development Priority* op 13 en 14 april 2017 spreekt de WHO van een groeiend probleem: 'The number of people with depression and anxiety is increasing – 416 million in 1990, 615 million in 2013'. http://www.who.int/mental_health/advocacy/WB_event_2016/en/.

Vgl. Stichting Farmaceutische Kengetallen - *Data en feiten 2015*: 'Gebruik antidepressiva groeit al jaren met

gebied van de geestelijke gezondheidszorg, het Trimbos-instituut, spreekt van een significant probleem voor de volksgezondheid, want het zou om een ‘ziekte’ gaan die bijna 20% van de bevolking minstens één keer in het volwassen leven treft.⁵ En niet alleen volwassenen kampen veelvuldig met deze psychische stoornis, zo meldt men, ook bij jongeren speelt het fenomeen volop en lijkt het de laatste tijd in opkomst.⁶

Over onze hyperactieve en interactieve laatmoderne wereld werpt zich een zwarte schaduw van stagnatie en retraite. Temidden van alle hedendaagse dynamiek en hectiek vallen velen stil, wenden zich af en komen geheel of gedeeltelijk buiten spel te staan. En als we de WHO mogen geloven, zijn dat er nog veel meer dan we denken. Depressie, aldus de organisatie, is een *hidden burden*.⁷ Ook het handboek dat in vele landen fungeert als ‘bijbel’ van de ggz, de Diagnostic and Statistical Manual of Mental

gemiddeld 3%’ (42). Stichting Farmaceutische Kengetallen - *Data en feiten 2017*: ‘Apothekers verstrekten in 2016 voor het eerst aan minder mensen een antidepressivum, namelijk aan 1,1 miljoen Nederlanders. Dat waren er 1,2% minder dan het jaar ervoor. Hiermee is mogelijk een einde gekomen aan de jarenlange gestage groei van het antidepressivagebruik’ (13). <https://www.sfk.nl/publicaties/data-en-feiten>

De World Health Day op 7 april 2017 stond in het teken van depressie, net als eerder de World Mental Health Day van 10 oktober 2012. Op 23 februari 2017 berichtte de WHO: ‘According to new estimates of depression, released by the World Health Organization today, the number of people living with depression increased by over 18% between 2005 and 2015. Depression is also the largest cause of disability worldwide. More than 80% of this disease burden is among people living in low- and middle-income countries.’ Het laatste gegeven suggereert dat depressie een klasse-probleem is. Toch lezen we elders op de site: ‘Depression is an illness that can happen to anybody.’ <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/en/>.

Zie ook de recente WHO-brochure *Depression and Other Common Mental Disorders - Global Health Estimates* (2017): ‘Common mental disorders refer to two main diagnostic categories: depressive disorders and anxiety disorders. These disorders are highly prevalent in the population (hence why they are considered “common”)’ (5). http://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/.

Zie voorts het *Handboek Depressieve stoornissen*, dat meldt dat men de hoogste prevalenties doorgaans in de welvarendste landen aantreft, wat dan overeenstemt met het beeld van depressie als een welvaartsverschijnsel, waarbij dan ook in aanmerking moet worden genomen dat inkomens- en vermogensongelijkheid in rijkere landen groter is (Schene e.a. 2016: 25). Vgl. Verhaeghe 2012: 192 e.v., over het inkomensongelijkheidsonderzoek van Wilkinson en Pickett.

Wat betreft de *black dog*: deze metafoor, zo gaat het verhaal, gebruikte Winston Churchill om zijn depressieve buien mee aan te duiden. Op de website van de WHO is een instructievideo te vinden met de volgende titel: *I had a black dog: his name was depression*.

http://www.who.int/mental_health/management/depression/en/index.html Churchill overigens was, in tegenstelling tot wat vaak wordt beweerd, niet de bedenker van de term. Zie Paul Foley, ‘Black dog’ as a metaphor for depression: a brief history, <http://studylib.net/doc/8100530/-black-dog--as-a-metaphor-for-depression--a-brief> <http://www.blackdoginstitute.org.au>

⁵ <https://www.trimbos.nl/themas/depressie>

⁶ <http://www.ggznieuws.nl/home/forse-stijging-aantal-jongeren-dat-antidepressiva-gebruikt/> Vgl. ook de doelgroep bij de Depressiegala’s van 2016 en 2017 (waarover meer verderop). Zie ook bijvoorbeeld de hoofdconclusie van de recente Amerikaanse studie ‘National Trends in the Prevalence and Treatment of Depression in Adolescents and Young Adults’ (Mojtabai, Olfson, Han 2016): ‘The prevalence of depression in adolescents and young adults has increased in recent years. In the context of little change in mental health treatments, trends in prevalence translate into a growing number of young people with untreated depression. The findings call for renewed efforts to expand service capacity to best meet the mental health care needs of this age group.’ Zie ook Fuchs, die verwijst naar een Duitse studie uit 2005 waarin een forse toename van depressieve stoornissen en angststoornissen werdesignaleerd in de leeftijdscategorie tussen 15-34 (2013: 181). Vgl. Schene e.a. 2016: ‘De dalende leeftijd bij de eerste episode in jongere geboortecohorten kan wijzen op een toename van de incidentie op jongere leeftijd. Het is echter minstens zo plausibel dat in de afgelopen decennia de bereidheid is toegenomen depressieve symptomen te rapporteren of eerdere episoden zich te herinneren.’ (25)

⁷ http://www.who.int/entity/mental_health/management/depression/flyer_depression_2012.pdf?ua=1

Disorders – kortweg DSM – waarschuwt voor onderdiagnostiek: ‘Clinici dienen zich er juist van bewust te zijn dat in de meeste landen het merendeel van de depressies niet wordt herkend in de eerstelijnszorg’.⁸ Dus hoewel er al jaren sprake is van een ‘depressie-epidemie’, zou het probleem in werkelijkheid veel omvangrijker zijn dan we al wisten.

Dat komt onder meer, zo is veelal de redenering, omdat er een taboe op deze stoornis rust.⁹ Vanuit die gedachte startte de WHO in oktober 2016 haar internationale campagne *Depression: let's talk*, die ertoe moet bijdragen dat meer mensen hulp zoeken en hulp krijgen.¹⁰ Drie groepen hebben daarbij de bijzondere aandacht, omdat depressie hun volgens de WHO buitenproportioneel treft: adolescenten/jongvolwassenen, moeders van pasgeboren kinderen en ouderen boven de zestig. Op basis van dezelfde grondgedachte organiseerde in ons land de Mental Health Foundation in januari 2017 – op *Blue Monday*¹¹ – voor de tweede keer het Depressiegala, een feestelijke maar ook serieuze bijeenkomst die het spotlicht op deze ‘ziekte’ zette om hem zo uit de taboesfeer te halen, hem ‘bespreekbaar en behandelbaar’ te maken. Voorts ging het erom geld in te zamelen voor projecten die depressie moeten tegengaan, projecten net als het voorafgaande jaar gericht op de jeugd: ‘Tienduizenden jongeren vinden of krijgen nu nog niet de zorg die ze nodig hebben. Hoog tijd om daar samen verandering in te brengen, nietsdoen is geen optie meer!’¹²

Het gala werd mede ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Samen met de Mental Health Foundation lanceerde het ministerie de campagne *Omgaan met Depressie*, die gericht is op ‘het verlagen van de drempel

⁸ APA 2014: 260. De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* is het handboek van de Amerikaanse APA dat gekoppeld aan het classificatiesysteem ICD-10 van de WHO in vele landen het dominante ggz-kader vormt. In het volgende hoofdstuk ga ik uitvoerig op dit kader in. DSM-5 en de *Mental and behavioral disorders*-sectie van ICD-10 zijn parallelle systemen maar vallen niet volledig samen. Wat betreft de nummering: tot en met de vierde editie hanteerde de APA Latijnse nummers, de vijfde editie is Arabisch genummerd: DSM-II, DSM-III, DSM-IV, maar DSM-5.

⁹ Tijdens het leggen van de laatste hand aan dit proefschrift verscheen *Even slikken - Over zin en onzin van antidepressiva* van psychiater Christiaan Vinkers en ziekenhuisapotheker Roeland Vis (2017). Het boek is een poging de negatieve beeldvorming over antidepressiva te corrigeren, als reactie op onder meer het werk van Trudy Dehue. Ook hier wordt in bevrijdingstermen gesproken: er zou een ‘enorm taboe’ op het gebruik van antidepressiva rusten (Vinkers & Vis 2017: 7, 190). Is dat vol te houden na alle aandacht die er de laatste decennia voor depressie en antidepressiva is geweest? Dat Vinkers en Vis een nuancerend tegengeluid willen laten horen, valt te prijzen. En dat mensen het nog steeds moeilijk vinden over hun depressie(s) te praten, is duidelijk. Maar een ‘groot taboe’? Wat wil zo’n woord *teweegbrengen*?

<http://webwinkel.uitgeverijprometheus.nl/book/christiaan-vinkers>,

<http://www.nporadio1.nl/nieuwsshow/onderwerpen/426105-even-slikken-eerherstel-voor-antidepressiva>

¹⁰ <http://www.who.int/topics/depression/en/>

¹¹ Dit keer was die door de organisatoren gesteld op 16 januari, de vorige keer op 25 januari. *Blue Monday* is in het leven geroepen door de Britse ‘psycholoog’ Cliff Arnall, als zijnde de meest deprimerende dag van het jaar, op basis van een vermeend wetenschappelijke formule. Arnall deed het in opdracht van Sky Travel, een bedrijf dat vakanties naar de zon wilde promoten. Zie <https://www.theguardian.com/science/blog/2012/jan/16/blue-monday-depressing-day-pseudoscience> <https://www.nrc.nl/nieuws/2016/01/18/doe-iets-aan-je-dip-1578181-a1133624>. In academische kringen is Arnalls idee sterk verguisd, maar via de media heeft de dag toch status gekregen. De organisatoren van het Depressiegala sluiten daar dus strategisch bij aan, als zijnde ‘verdomd handige onzin’. <http://www.volkskrant.nl/wetenschap/-blue-monday-is-verdomd-handige-onzin~a4448639/>

¹² <http://depressiegala.nl/> en <https://mentalhealthfoundation.nl/publiekscampagne/>

om over depressie te praten' en die 'verschillende doelgroepen' tot 'positieve actie' moet aanzetten. Deze campagne is onderdeel van het *Meerjarenprogramma Depressiepreventie* waartoe negentien organisaties uit de preventieve en curatieve gezondheidszorg zich begin 2017 gecommitteerd hebben. Minister Schippers verwoordde het streven van dit als 'depressiedeel' aangeduide preventieprogramma in een brief aan de Tweede Kamer als volgt: 'Wij hebben de ambitie om het aantal mensen met een depressie in de komende tien jaar fors te laten afnemen. Het meerjarenprogramma vormt het uitgangspunt voor onze werkwijze om te komen tot een sluitende keten voor de hoogrisicogroepen jongeren, jonge vrouwen, huisartspatiënten, werknemers in stressvolle beroepen, chronisch zieken en mantelzorgers.'¹³

Er dient nu echt iets te gebeuren, zo is vandaag de sfeer. We moeten iets doen om deze sluipende en slopende 'ziekte' handelbaarder te maken, dat wil zeggen beter waarneembaar en zo beter behandelbaar. Maar is het wel een ziekte? Zouden we het niet beter kunnen laten bij de termen stoornis en syndroom? Ons houvast immers, via de DSM, is niet meer dan een handvol symptomen, waarvan we de biologische bron naarstig zoeken maar nog niet hebben gevonden. Niettemin viel het woord 'hersenziekte' tijdens het Depressiegala, alsmede aan de vooravond ervan, alsof het een gegeven is.¹⁴ Dat is tekenend voor hoe er vandaag doorgaans over depressie wordt gedacht, niet alleen door leken en ervaringsdeskundigen, maar ook door psychiaters en huisartsen. Het tekent de huidige hegemonie van de biopsychiatrie en haar medisch model. Dat model 'verhardt' of 'reïficeert' het symptomensamenstel (of syndroom) dat de naam depressieve stoornis draagt tot eigenschappen van een achterliggende ziekte-entiteit – een natuurlijke soort of culturele invariant – en veronderstelt een (neuro)biologische basis voor deze entiteit. Ook al is die basis nog nergens aangetoond, toch geldt ze als telkens weer gepresenteerd 'zwaar vermoeden' inmiddels als bijna-zekerheid en daarmee als hoofdleidraad bij onze benadering van depressiviteit.¹⁵

Exemplarisch voor de wijze waarop depressie vandaag de dag voor het voetlicht komt, was het gesprek dat Eva Jinek op de vrijdagavond voor de 'blauwe' maandag van het meest recente Depressiegala in de talkshow *Jinek* met galagasten Mike Boddé en Laura van Kaam voerde. Van Kaam – winnares van talentenshow *Voice Kids* 2013 – werd geprezen vanwege haar *coming out* als depressiepatiënt, als was het een nieuwe victorie.¹⁶ Boddé – cabaretier, musicus en auteur van het autobiografische *Pil* (2010),

¹³ Zie de volgende overheidswebsites: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/aanpak-depressie> <https://www.kiesbeter.nl/onderwerpen/depressie> <https://www.omgaanmetdepressie.nl/>. Eén van de overwegingen die tot deze ambitie hebben geleid is dat er te weinig aandacht zou zijn voor 'een omgeving die bijdraagt aan positieve gezondheid en minder stress'. Deze overweging zou ook als kerngedachte van dit proefschrift kunnen gelden, alleen moet 'omgeving' dan in veel omvattender zin worden genomen dan bij deze 'depressiedeel'.

¹⁴ Mede-oprichter van de Mental Health Foundation psychiater Bram Bakker spreekt van een 'kip/ei-kwestie': <https://mentalhealthfoundation.nl/bram-bakker-over-depressie/>.

¹⁵ Vgl. de hoofdstukken van Gerrit Glas, Trudy Dehue en Edo Nieweg in *Handboek psychiatrie en filosofie* over het begrip psychiatrische ziekte en de aard van DSM-categorieën (Denys & Meynen 2012, 31 e.v., 53 e.v. en 83 e.v.).

¹⁶ Begin december 2016 maakte Van Kaam op Facebook bekend dat ze enkele maanden daarvoor de diagnose 'zware

waarin hij beschreef hoe hij ‘zijn depressie overwon’ – gaf op de vraag wat depressie nu eigenlijk is het antwoord dat we dit nog niet precies weten, maar dat het waarschijnlijk een hersenziekte, een hersenafwijking is.¹⁷ Verderop zullen we zien dat hij hier ongeweten woorden van gelijke strekking sprak als die van één van de grondleggers van de biopsychiatrie, Emil Kraepelin. Deze schreef 130 jaar geleden: ‘De innerlijke samenhang tussen cerebrale en psychische functies is voor ons tot nog toe absoluut onbegrijpelijk gebleven, we weten in waarheid alleen dit: dat hij in ieder geval bestaat en naar alle waarschijnlijkheid wetmatig is.’¹⁸ Ook zullen we straks zien dat de opmars van de biopsychiatrie zich intensiverde in 1980, met de publicatie van de derde editie van de DSM, een moment dat vaak wordt aangeduid als ‘neokraepelineaanse revolutie’, omdat het een toewending betekende tot de positivistische principes van Kraepelin en een afwijking van de psychodynamische uitgangspunten van Freud en de zijnen. In de twee decennia na deze omwenteling zou het neokraepelineaanse DSM-kader de wereld veroveren, de farmaceutische industrie tot Big Pharma uitgroeien, de *Decade of the Brain* worden geproclameerd, de *Prozac Era* haar glorie-dagen beleven en de term ‘depressie-epidemie’ een gevleugeld woord worden.

Inmiddels lijkt het tij enigszins gekeerd. Het geloof in het heil van antidepressiva is niet meer zo rotsvast, omdat de werking vaak tegen blijkt te vallen en de bijwerkingen – waarvan sommige soms uiterst destructief – zichtbaarder zijn geworden.¹⁹ De hantering van het medisch model binnen de ggz ligt vanuit diverse hoeken onder vuur. Er is sprake van een ‘crisis in de psychiatrie’, waar de (neuro)biologisch georiënteerde benadering in vaak felle strijd is verwickeld met wat je het hermeneutische of narratieve model kunt noemen, een benadering waarbinnen

depressie’ had gekregen. Overigens ontspoort ook de winnares van *Voice Kids* 2012, Fabiënne Bergmans, na haar victorie. En de meest spectaculaire en zo prototypische zege in een dergelijke talentenshow, die van Susan Boyle in *Britain’s Got Talent* 2009, werd eveneens gevolgd door een mentale ineenstorting. Verschillende ontsporingen natuurlijk, met verschillende persoonlijke achtergronden, maar wel verwant en tekenend voor de contemporaine competitiecultuur. Als dat wat er in dergelijke shows gebeurt exemplarisch mag heten voor wat onze laatmoderne samenleving van het individu verwacht, kan wat er na die shows soms met de voormalige ‘kandidaten’ gebeurt gelden als (doorgaans verholde) keerzijde van diezelfde felbegeerde medaille.
<https://www.facebook.com/pg/Lauraonstage/posts/>

¹⁷ https://www.npo.nl/jinek/13-01-2017/KN_1687307/POMS_KN_6921468. De titel *Pil* slaat zowel op het kloeki-boek dat Boddé schreef als op het pilletje dat voor hem de verlossing bracht: *anafranil* (Boddé 2010, 170).

¹⁸ Geciteerd in Dillmann 1990: 95.

¹⁹ De herziene versie van de richtlijnen van het Nederlands Huisartsen Genootschap aangaande depressie van 2012, de *NHG-Standaard Depressie* adviseert meer terughoudendheid aangaande medicatie te betrachten: ‘De standaard is terughoudender met het initieel voorschrijven van geneesmiddelen en kent een grotere plaats toe aan kortdurende psychologische behandeling.’ Andere belangrijke wijziging t.o.v. de versie van 2003 is een sterkere focus op zelfregie: ‘Er ligt meer nadruk op de ondersteuning van het zelfmanagement en de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt in het herstelproces.’ De intensivering op farmacologisch vlak gaat dus gepaard met intensivering op ‘neoliberaal’ vlak. Overigens luidt het advies om weer wel antidepressiva aan te bieden ‘indien de patiënt de voorkeur geeft aan antidepressiva boven psychotherapie. Gezien de teneur in het publieke vertoog is het niet onwaarschijnlijk dat die voorkeur prominent aanwezig is.’
<https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-depressie-tweede-herziening>. Zie over de bijwerkingen van antidepressiva en de reacties erop bv Dehue 2008: 198 e.v., Verhaeghe 2009: 59 e.v., en de boeken van David Healy over Big Pharma (1997, 2004).

de focus ligt op het perspectief van de hulpvrager en op diens verhaal en ervaringen. Ook de klacht dat de hedendaagse ‘neoliberale’ samenleving behept is met een doorgeschoten destructief individualisme klinkt in dit verband alom. De bikkelharte competitiegeest die deze samenleving kenmerkt zou zorgen voor een toenemend tekort aan sociale cohesie, een zorg die samengaat met het breed gedeelde belastende gevoel van dwingende prestatiedruk, chronisch tijdgebrek en groeiende onzekerheid op alle existentiële fronten. Zijn deze zaken waaraan de hedendaagse ‘flexmens’ is blootgesteld niet uiterst ‘depressogeen’ en moeten we de zogenoemde depressie-epidemie dus niet vooral in dat licht beschouwen, zo luidt dan de vraag.

Je kunt depressie opvatten als hersenziekte maar haar inderdaad ook als sociologisch fenomeen beschouwen, zegt bijvoorbeeld psychiater Bram Bakker, één van de organisatoren van het Depressiegala: ‘depressie is dan de prijs die kwetsbare mensen betalen voor de manier waarop we leven’.²⁰ Zoals Mike Boddé zelf ook aangaf, in een interview met NRC Handelsblad in 2010, vlak na de publicatie van *Pil*: ‘Dat prestatiegerichte ben ik kwijtgeraakt. Heerlijk om daar van verlost te zijn.’²¹ Laura van Kaam had het bij *Jinek* eveneens over de sfeer van prestatiegerichtheid die in haar ouderlijk huis heerste, maar voegde daar meteen aan toe: ‘Niet omdat het moest, maar omdat we zo waren.’²² Hoe we ertoe kwamen zo te zijn, zo te leven, is meestal niet het punt van discussie. De ‘sociologische’ kant van de zaak wordt veelal enkel even aangestipt, waarna men zich omwendt en, zoals Boddé, de depressiebron toch weer in het brein zoekt. Daar vind je altijd wel wat natuurlijk, want de hersenen zijn overal bij betrokken, maar of je er die bron kunt vinden is nog steeds een onbeantwoorde vraag.

Toch kan dit de heersende neurobiologische stelligheid nauwelijks temperen. Het tweesporendenken waar Bakker van spreekt, zou je de *psychische Spaltung* van de ggz kunnen noemen.²³ De twee zijden van de zaak – de somatische en de psychosociale – lijken maar niet tot elkaar te kunnen komen en worden benaderd in separate sferen, waarbij de somatische sfeer sinds 1980 steeds meer de overhand heeft gekregen. Als het erop aankomt, herleiden we alles graag tot (neuro)biologische factoren, ook al mist die reductie alle grond. En in het publieke debat, waar zaken doorgaans tot behapbare proporties worden teruggebracht, reduceren we in verhevigde mate. De wortels van dit grondeloze vertrouwen zijn zoals gezegd te vinden in de opvattingen van de grondleggers van de thans heersende biopsychiatrie, met andere woorden, de aartsvaders van het huidige DSM-regime. De onwetendheid over de samenhang van cerebrale en psychische functies waarvan Kraepelin destijds getuigde en die vandaag

²⁰ <https://mentalhealthfoundation.nl/bram-bakker-over-depressie/>

²¹ NRC Handelsblad 22 maart 2010. Vergelijk het vraagesprek over depressie dat Boddé samen met cabaretiers Lenette van Dongen en Martine Sandifort met HP/De Tijd voerde (1 sep 2015). Ook in dit geprek komt ‘perfectionisme’ als kerndepressor naar voren. Van Dongen spreekt van ‘een soort van opgedrongen perfect life’. Toch stelt Boddé op de vraag of cabaretiers door hun sterke ambities bovengemiddeld aan depressiviteit lijden de wedervraag: ‘Wat is de kip en wat is het ei?’.

²² https://www.npo.nl/jinek/13-01-2017/KN_1687307/POMS_KN_6921468

²³ Gecombineerd met een andere *Spaltung*: hoewel depressie gecategoriseerd wordt als stemmingsstoornis of affectieve stoornis, is de psychotherapeutische behandeling veelal cognitief georiënteerd, met cognitieve gedragstherapie als favoriet en *Mindfulness Based Cognitive Therapy* als rijzende ster.

de dag overal weerklinkt, vormt niet alleen geen hindernis voor biologistische stelligheid maar lijkt deze veeleer juist te voeden. Deze wetende onwetendheid of onwetende stelligheid is de motor van het DSM-regime. De ‘belofte’ van de *biomarker* volstaat om alles in beweging te houden, inclusief onszelf, als potentieel en reëel gedeprimeerden.²⁴

2. Waar hebben we het over als we het van depressie spreken?

We hebben te maken met een dubbelkoppig probleem. De vraag is niet alleen waarom depressie zo’n wijdverbreid fenomeen is en wat we daaraan kunnen doen, de vraag is ook – en eerder – wat precies met de term ‘depressieve stoornis’ wordt aangeduid en of de vigerende definitie van deze stoornis het betreffende fenomeen voldoende recht doet. Wat is dat voor fenomeen? Waarom is het zo wijdverbreid? Wordt het vandaag de dag niet al te makkelijk ‘aangetroffen’? Ten aanzien van het alom klinkende ‘depressie-alarm’ kunnen drie verschillende posities worden ingenomen, posities die we inderdaad ook alle drie in het lopende debat over depressie tegenkomen:

- Het is vals alarm: er is met de zogenaamd gedeprimeerden feitelijk niets bijzonders aan de hand, het gaat meestal niet om depressiviteit maar om normale somberheid; onze samenleving bestempelt mensen simpelweg te snel als depressief. We hebben te maken met een schromelijke overdiagnostiek.
- Het is een verkeerd alarm: er is wel degelijk iets bijzonders met hen aan de hand, alleen betreft het meestal iets anders dan depressiviteit; onze samenleving maakt veel mensen nerveus, gestrest of anderszins ontdaan, maar dat wil niet zeggen dat ze een depressieve stoornis hebben. Het gaat niet zozeer om overdiagnostiek, maar om misdiagnostiek.
- Het alarm is terecht: het gaat inderdaad om pathologische depressiviteit; er is iets verontrustends aan de hand, onze huidige

²⁴ Vergelijk het *Handboek Depressieve stoornissen* (Schene e.a. 2016: 36), dat spreekt van depressie als ‘een heterogene groep van stoornissen waarover de opvattingen aan het veranderen zijn’. Het verschoof van ‘emotionele zwakte’ naar een stoornis waarbij het gaat om ‘een afwijking in de hersenen’. Echter, zo voegen Ormel, Spijker en Penninx eufemistisch toe, ‘ook deze opvatting is niet zonder critici’. Verderop stellen Schene en Sabbe dat verstoringen in biologische processen ‘vooral nog moeilijk specifiek aan bepaalde stoornissen te relateren’ zijn, maar dat ‘met de exponentiële toename’ van neurowetenschappelijke kennis ‘de neurobiologische onderbouwing van de aan de symptomen onderliggende dimensies en functies (...) steeds inzichtelijker wordt en aan diagnostische belang zal winnen’ (44). De belofte houdt stand, zelfs ondanks aanmaningen tot voorzichtigheid binnen DSM-gelederen (Kupfer 2002) of vanuit het NIMH-bolwerk (Hyman 2007, 2008, 2010). In weerwil van die aanmaningen overigens, zo toont Dehue in *Betere mensen*, is de ‘kracht van beloften’ in Hymans tekst uit 2007 volop present (Dehue 2014: 68 e.v.).

samenleving maakt veel mensen blijkbaar depressief. Deze depressiviteit zouden we ook nog eens onderschatten. Er is juist sprake van onderdiagnostiek.

In al deze gevallen is het van belang om ons begrip van depressie onder de loep te nemen: in de eerste twee gevallen is er iets mis met het begrip en moeten we weten hoe en waarom we het verkeerd hanteren, in het laatste geval is er iets mis met de samenleving en moeten we weten welke gevolgen daarvan we precies met dat begrip aanduiden. Omgekeerd is het bij het terechte en verkeerde alarm de vraag wat het laatmoderne individu zo kwetsbaar maakt voor depressies respectievelijk voor ‘dat andere’, bijvoorbeeld stress of nervositeit. En ook bij het valse alarm is de kwestie niet alleen waarom het label van de psychische stoornis zo gretig wordt uitgedeeld maar ook waarom het zo gewillig wordt aanvaard: we zijn immers autonome individuen en laten ons niet zomaar iets opleggen?

De vraag is kortom – en het is deze vraag die in dit proefschrift centraal staat – wat de relatie is tussen de wijdverbreidheid en hoge frequentie van de *diagnose depressie* en de aard van de *laatmoderne subjectiviteit*. ‘Subjectiviteit’ wil hier zeggen: zelfervaring van het individu zoals gestuurd door een bepaalde normativiteit. Vanuit die normativiteit wordt het individu op een bepaalde wijze tot subject ‘gevormd’ of ‘gesubjectificeerd’. Subjectificatie, met andere woorden, betekent constitueren van het subject vanuit een sturend dominant vertoog over ‘het goede leven’. Overeenkomstig deze bepaling kan de hoofdvraag van deze dissertatie ook als volgt worden verwoord: wat is de relatie tussen de ‘depressie-epidemie’ en de laatmoderne subjectconstitutie? In hoeverre is de eerste een manifestatie van de problematische aard van de laatste? Om een antwoord op die vraag te kunnen geven moeten we ons richten op de *ervaring* van dat wat ‘depressie’ heet. Wat geeft deze ervaring te kennen en wat vertelt dit ons over de ‘laatmoderne conditie’ van de westerse individualiteit, over de staat en positie van het laatmoderne westerse subject?

Het verschijnsel ‘depressie-epidemie’, zo luidt de gedachte hier, betreft dus enerzijds een vermoedelijk problematische subjectiviteit – Verkeert ze in een crisis? Staat ze onder druk? Laat ze zich grondig misleiden? – en anderzijds een problematisch begrip van depressieve stoornis of psychische stoornis in het algemeen – Doet het de ervaring van de gedeprimeerde persoon recht? Stuur het deze in de juiste richting? Maakt het mensen ten onrechte tot psychisch gestoorden? – wat vraagt om bezinning op beide fronten en in onderlinge samenhang. Voorafgaand aan deze bezinning dient eerst een mogelijke verwarring omtrent het gebruik van de termen depressie, melancholie, melancholische depressie en depressieve melancholie uit de weg te worden geruimd. Deze verwarring vloeit voort uit de grote complexiteit van de begripshistorie van ‘melancholie’ en ‘depressie’. Verderop zal ik gedetailleerd op die geschiedenis ingaan, maar hier moet daarover vast het volgende worden opgemerkt, om de vraagstelling van dit proefschrift vooraf van enkele mogelijke misverstanden te vrijwaren.

Allereerst is er ‘melancholie’ als alledaags en als psychiatrisch begrip. Hoewel het alledaagse melancholiebegrip niet meer zo gangbaar is als het was, hanteren we deze term nog steeds om een bepaalde bezinnelijke toestand of stemming aan te duiden die doorgaans niet als abnormaal wordt gezien en vaak ook nog wordt verbonden – vooral in kunstzinnige kringen – met uitzonderlijkheid van geest en creativiteit, een connectie die een lange geschiedenis heeft en teruggaat tot de tijd van Aristoteles. Dit ‘edele’ melancholiebegrip verschilt sterk van dat van de psychiatrie, waar met de term melancholie tegenwoordig meestal een zware, psychotische vorm van depressie wordt aangeduid, waarbij we volgens sommigen deze melancholie volledig van depressie moeten loskoppelen en als separate stoornis dienen te beschouwen.²⁵ Wat dit onderscheid tussen alledaags en hedendaags psychiatrisch begrip betreft zal ik in het vervolg spreken van melancholie-in-ruime-zin en melancholie-in-enge-zin.

Naast ‘melancholie’ is er de term ‘depressie’. De DSM benoemt pathologische depressie als ‘major depressive disorder’, in de Nederlandse vertaling is dat vereenvoudigd tot ‘depressieve stoornis’.²⁶ De term melancholie komt er niet in voor, de DSM rept alleen van ‘melancholische kenmerken’ die een depressieve stoornis of een bipolaire stemmingsstoornis (manische depressiviteit) kan hebben, ook weer als aanduiding van een bepaalde ernst van de betreffende stoornis. Het psychiatrische begrip depressie is van relatief recente datum. In de loop van de negentiende eeuw heeft het de technische term melancholie als hoofdbegrip verdrongen, een gebeurtenis waarbij ik straks uitgebreid stil zal staan. De geschiedenis van het geneeskundige begrip melancholie gaat nog verder terug dan Aristoteles, namelijk tot de tijd van Hippocrates en zijn volgelingen, die na voorbereidend werk van de Pythagoreeërs de leer van de vier lichaamssappen (bloed, flegma, gele gal en zwarte gal) uitwerkten. *Mélaina cholé* betekent zwarte gal, melancholie is dus letterlijk zwartgalligheid.²⁷ De verschuiving van ‘melancholie’ naar ‘depressie’ in de negentiende eeuwse psychiatrie was niet alleen een naamsverwisseling maar behelsde ook een herdefinitie van het fenomeen, met andere woorden betrof een grondige verschuiving in het vertoog erover. Die verschuiving komt zoals gezegd straks uitvoerig aan de orde. Voor nu is het van belang ons vooraf te realiseren dat er dus niet alleen te onderscheiden valt tussen melancholie-in-ruime-zin en melancholie-in-enge-zin maar ook tussen – om het zo te zeggen – geneeskundige melancholie-in-vroegere-zin en psychiatrische depressie-in-huidige-zin.²⁸

²⁵ Dat doet bijvoorbeeld de Canadese psychiatriehistoricus Edward Shorter, die verderop zowel in de hoedanigheid van historicus als die van ‘interne’ DSM-criticus aan het woord komt. Intern, omdat Shorter aan de zijde staat van de biopsychiatrie. Maar, zo zullen we straks zien, hoewel hij de neokraepelineaanse revolutie van 1980 ziet als een overwinning van de psychiatrie als wetenschap, beschouwt hij de herduiding van het depressiebegrip in de DSM-III als een catastrofe.

²⁶ APA 2013: 160 e.v.; APA 2014: 252 e.v.. Over het wegvallen van het adjectief *major* in de Nederlandse vertaling: zie hoofdstuk twee, paragraaf 4.

²⁷ Zie Klibansky, Panofski & Saxl (1990). Er zijn vele melancholiegeschiedenissen geschreven, maar de meest interessante, degelijke en indrukwekkende is mijns inziens die van dit trio. Zie verder bijvoorbeeld het werk van Jackson, Hersant, Minois, Prigent, Radden, Lawlor, Johannisson.

²⁸ Ook de term ‘psychiatrie’ is een negentiende-eeuws construct, dat aan het begin van die eeuw naar voren trad bij

Verder moeten we ons realiseren dat de termen ‘depressie’ en ‘depressief’ naar drie verschillende zaken kunnen verwijzen: 1) een bepaalde psychische stoornis of ziekte, 2) een bepaald symptoom of een combinatie van symptomen, die aan verschillende stoornissen kunnen zijn gekoppeld, 3) een bepaalde stemming of een bepaald gevoel, die niet per se pathologisch hoeven te zijn en meestal ook niet als zodanig naar voren treden. Voor de helderheid zal ik me beperken tot de eerste mogelijkheid en in andere gevallen spreken van ‘neerslachtig(heid)’, ‘somber(heid)’ en dergelijke. Interessant is natuurlijk wel dat in het alledaags taalgebruik de woorden ‘melancholie’, ‘melancholisch’ en ‘melancholiek’ voor een deel zijn geweken voor ‘depressie’, ‘depressief’ en ‘depri’, maar dat beide toch nog steeds naast elkaar voortleven en dat de twee daarbij gevoelsmatig voor vrijwel iedereen een duidelijk verschillende betekenis hebben, dat wil zeggen respectievelijk een meer en minder positieve. Wat dat laatste betreft introduceren sommigen zelfs de categorie van een ‘depressieve melancholie’. Het zou dan gaan om een destructieve wending van melancholie als menselijk grondfenomeen – ‘oervorm van het psychisch lijden’, ‘contemplatieve pauze’ – waarbij de ‘zielsrust’ van de ‘goede melancholie’ plaatsmaakt voor rusteloosheid en dus ‘melancholie van de onrust’ wordt.²⁹ Ook wat dit betreft echter, zal ik terughoudend zijn en begrippen als ‘depressieve melancholie’ en ‘melancholische depressie’ vermijden. ‘Melancholie’ en ‘depressie’ verwijzen naar twee verschillende betekenisvelden, verbonden met twee verschillende vertogen – of twee reeksen vertogen – en waar het me in dit proefschrift om gaat is juist die verschillen te onderzoeken, alsmede momenten of plaatsen op te sporen waar het ene vertoog plaats maakt voor of verdrongen wordt door het andere. Termen als ‘depressieve melancholie’ en ‘melancholische depressie’ sturen ons bij deze zoektocht de verkeerde kant op en kunnen dus beter genegeerd worden.

Vanuit deze gedachten kom ik tot de formulering van de volgende vraagstelling aangaande de zogeheten depressie-epidemie. De hoofdvraag is die naar de samenhang tussen depressie als wijdverbreid hedendaags verschijnsel en de aard van de laatmoderne westerse subjectiviteit. In hoeverre manifesteert zich in en als deze ‘depressie-epidemie’ een problematische kant van deze subjectiviteit? Of sterker, is de laatmoderne subjectiviteit in haar aard problematisch en is zij zodoende in zichzelf depressogeen? Ik spreek van ‘laatmodern’ en niet van ‘postmodern’, om te benadrukken dat de laatmoderniteit een toegepitste moderniteit behelst, begrepen in termen van dynamisering, individualisering en mobilisering. De omslag van moderniteit naar laatmoderniteit kan zodoende in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw worden gesitueerd. Rond 1980 – als de zogeheten ‘neoliberalisering’ van

het zelfstandig worden van de zielsgeneeskunst als aparte discipline binnen het geheel van de geneeskunde (zie Marneros 2008). In hoofdstuk 5 ga ik hier nader op in.

²⁹ Zie *Melancholie van de onrust* (2017: 19, 65) van Joke Hermsen, die zich onder meer beroept op Johannisson (2009). Het boek opent met een citaat van Susan Sontag: ‘Depression is melancholy minus its charms.’ (7) Vergelijk deze uitspraak overigens met die van Italo Calvino: ‘Melancholy is sadness that has taken on lightness.’ (Wilson 2008: 38) Zulke zinnen klinken natuurlijk fraai, maar maken van de complexe relatie tussen ‘melancholie’ en ‘depressie’ te zeer een simpel sommetje. Meer hierover in hoofdstuk twee, paragraaf drie.

de westerse samenleving zich verheft, een intensivering gepersonifieerd door *the Cowboy and the Iron Lady* – wordt deze omslag in volle glorie zichtbaar. Op dat moment radicaliseert zich iets dat een lange geschiedenis kent, het liberalisme, niet zozeer begrepen in economische of politieke maar in culturele zin als bevrijding van de menselijke passies. Vandaar dat ik spreek van ‘ultraliberalisme’ in plaats van ‘neoliberalisme’. De lange geschiedenis van de geleidelijke bevrijding van de passies spitst zich toe als een verregaande mobilisering van die passies. En dat gaat gepaard met een ‘depressie-epidemie’.

Mijn vraagstelling is samengevat als volgt.

Hoofdvraag is:

Welk verband is er tussen het fenomeen depressie en de aard van de laatmoderne subjectiviteit, of met andere woorden, de laatmoderne subjectificatie of subjectconstituering van het individu?

Deelvragen die de zoektocht structureren zijn:

In welke zin vormt de psychische stoornis depressie een probleem in onze laatmoderne samenleving?

Hoe wordt deze stoornis doorgaans begrepen?

Wat is de geschiedenis van dit vigerende begrip?

Welke kritiek is en wordt er op deze dominante interpretatie geuit?

Welke alternatieve interpretaties van depressie zijn er?

In hoeverre bieden deze interpretaties aangrijpingspunten voor de beantwoording van de vraag naar de bronnen van de ‘depressie-epidemie’?

In welke zin zijn deze bronnen sociaal of cultureel van aard, of met andere woorden, in welke zin betreft het hier een sociale of culturele pathologie?

De laatste deelvraag behoeft nadere toelichting. Die zal ik geven in de volgende paragraaf. Kerngedachte daarbij is dat de moderne subjectiviteit zich in de laatste halve eeuw heeft getransformeerd – sommigen spreken van een ‘antropologische mutatie’³⁰

³⁰ Dufour 2007: 104; 2008: 5, 13; 2017: 8.

– tot een specifiek laatmoderne vorm van subjectiviteit, die in zichzelf problematisch is en gepaard gaat met specifiek laatmoderne vormen van lijden en pathologie.

3. Kernstoornis van de laatmoderniteit, mutatie van de subjectiviteit

Op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg neigt men er vandaag toe te redeneren in de lijn van de roemruchte bestseller van Dick Swaab: *Wij zijn ons brein*.³¹ Het gezaghebbende DSM-kader – gezaghebbend vooral ook omdat het verplicht is³² – duidt depressie weliswaar louter in termen van samenstel en duur van een beperkt aantal symptomen – sinds DSM-III is alle etiologie of oorzakenleer uit de DSM verdwenen – maar bij het hanteren van dit kader koppelt men deze puur symptomatologische of symptomatografische definitie veelal aan een cerebrale bron. Het samenstel van symptomen dat depressie heet wordt dan, zoals eerder gezegd, ‘verhard’ of ‘gereïficeerd’ tot eigenschappen van een achterliggende ziekte-entiteit waarvan een (neuro)biologische basis wordt voorondersteld, die de bron van de ziekte zou zijn. Deze dominerende opvatting van depressie ligt al geruime tijd onder vuur. Ze zou niet alleen reductionistisch maar ook medicaliserend of pathologiserend zijn. Het ‘loszingen’ van de symptomen in de DSM-definitie, zo luidt dan deze kritiek, betekent een decontextualisering van alledaags lijden, dat al snel binnen die definitie past en vervolgens gekoppeld aan een neurobiologische bron niet alleen het predicaat van ‘stoornis’ maar ook dat van een echte ‘ziekte’ krijgt.³³

In het volgende hoofdstuk komt deze kritiek nader aan de orde. Echter, de kritiek waar dit proefschrift naartoe beweegt is van een ander slag. Afgezien van de vraag of het lijden van degenen die deel uitmaken van de depressie-epidemie inderdaad ook werkelijk depressie betreft, valt de vraag te stellen, indien dat niet zo is, hoe ‘alledaags’ dit lijden dan mag worden genoemd. Anders gesteld: houdt het DSM-gebaseerde biopsychiatrische perspectief niet eerder een re-pathologisering dan een pathologisering in, dat wil zeggen een individualiserende omduiding van wat in de sociologie een ‘sociale pathologie’ heet, een pathologie van het samenleven of de wereldbetrekking?³⁴ Wordt op deze manier niet een diepgaand ‘onbehagen in de cultuur’ gepacificeerd of geneutraliseerd? En als dat zo is, wat is dat dan voor onbehagen en hoe diep gaat het?³⁵

³¹ Swaab 2010. Zie over de hedendaagse hersenhype bv Dehue 2014, hoofdstuk 3 (84 e.v.).

³² Zie bijvoorbeeld <http://www.nvgzp.nl/dsm-5-vanaf-2017-leidend-bepaling-verzekerde-zorg/> en <http://werkenmetdbcs.nza.nl/geestelijke-gezondheidszorg-artikelen/a-ggz-dbc-systematiek/dbc-pakket-2039/menu-ID-3085>.

³³ Zie Healy 1997 en 2004, Horwitz 2002, Mooij 2006, Horwitz & Wakefield 2007, Conrad 2007, Shorter 2008 en 2013, Wilson 2008, Dehue 2008 en 2014, Ingenkamp 2012, Verhaeghe 2009 en 2012, De Wachter 2012, Frances 2013, Milders & Thunnissen 2015.

³⁴ Zie over ‘sociale pathologie’ Keohane & Petersen 2013, Keohane, Petersen & Van den Bergh 2017.

³⁵ In een WHO-rapport met de titel *Mental health, resilience and inequalities* (2009) wordt benadrukt dat gezondheid een maatschappelijk fenomeen is: ‘Mental health is produced socially: the presence or absence of mental health is above all a social indicator and therefore requires social, as well as individual solutions. A focus

Maar gaat het wel zo diep? Een eeuw geleden deed zich eveneens een ‘epidemie’ van een psychische stoornis voor, namelijk die van neurasthenie of zenuwuitputting, een verschijnsel dat was ‘ontdekt’ door de Amerikaanse neuroloog George Miller Beard – of door zijn landgenoot, de psychiater Edwin Holmes Van Deusen, dat is nog steeds onbeslist, want beiden publiceerden in 1869 onafhankelijk van elkaar voor het eerst over deze ziekte.³⁶ Het was evenwel Beard die er naam mee maakte, na zijn dood in 1883 gevolgd door collega-neuroloog Silas Weir Mitchell. Neurasthenie trad uitdrukkelijk naar voren als moderniseringskwaal, als ziekte van een door het moderne leven overbelast zenuwstelsel. In korte tijd werd deze diagnose bijzonder populair, woei over naar Europa, beleefde ook daar een piek, maar was rond het midden van de 20^e eeuw al weer vrijwel geheel uit het klinische vocabulaire verdwenen.³⁷ Betrof het slechts een tijdverschijnsel, dat te maken had met een veranderende, dynamiserende samenleving; was het niet meer dan een overgangsfenomeen? En geldt hetzelfde voor de huidige depressie-epidemie? Is wat wij tegenwoordig depressie noemen ook een teken des tijds, verbonden met een nieuwe maatschappelijke ommezwaai, een nieuwe dynamiseringsgolf, die van globalisering en digitalisering, en als zodanig evenzeer een overgangsfenomeen en dus van voorbijgaande aard? Verwantschap met de kortstondige neurasthenie-hausse van destijds spreekt bijvoorbeeld uit de kritiek van de Canadese psychiatriehistoricus Edward Shorter, die, zo zullen we in het volgende hoofdstuk zien, het label ‘depressie’ verwerpt en het met dat label aangeduide verschijnsel wil terugbrengen naar een vertoog over ‘zenuwen’ en ‘zenuwziekte’. En een gelijkenis met ‘zenuwuitputting’ lijkt ook te gelden voor de typering van depressie door de Franse socioloog Alain Ehrenberg die in het derde hoofdstuk uitgebreid aan de orde komt: ‘uitputting van de zelfverwerkelijking’. Leden we rond 1900 tijdelijk aan de moderniteit en een eeuw later tijdelijk aan de laatmoderniteit? Zal de depressie-epidemie van nu, net als de neurasthenie-hausse van toen, spoedig luwen? Is de huidige ‘zelfverwerkelijgingsuitputting’ net zo’n vluchtig verschijnsel als de ‘zenuwuitputting’ van destijds?

Dergelijke relativerende gedachten lozen echter met het badwater ook het kind. Dat kind is het onbehagen van het (laat)moderne individu. Dat laat zich niet zo gemakkelijk wegrelativeren. Het feit dat een diagnose verdwijnt wil bovendien niet

on collective efficacy, as well as personal efficacy is required. A preoccupation with individual symptoms may lead to a ‘disembodied psychology’ which separates what goes on inside people’s heads from social structure and context.’ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/100821/E92227.pdf. Communitarisme of ultraliberalisme? De accentuering van het sociale karakter van geestelijke (on)gezondheid gaat hier gepaard met een beklemtoning van *resilience* (veerkracht, herstellingsvermogen) en *efficacy* (werkzaamheid, doeltreffendheid). Beide termen komen in het rapport veelvuldig voor.

³⁶ De officiële titel van Van Deusen was ‘alienist’, het traditionele etiket voor psychiaters die in inrichtingen werkten en belast waren met de zorg voor hen die vanwege hun waanzin buiten de samenleving stonden, ervan vervreemd (Eng. *alienated*, Fr. *aliené*) waren. De ‘ouderwetse’ alienisten stonden in die tijd in lager aanzien dan de aanstormende neurologen, vandaar dat Beard en collega Mitchell met de neurasthenie naam konden maken. Zie Wessely 1995b; Lutz 1995; Shorter 1997: 129 e.v.; Shorter 2013: 31 e.v.; Schuster 2011: 7 e.v.; Ingenkamp 2012: 131 e.v.; Ehrenberg 1998: 38 e.v.; Ehrenberg 2010: 49 e.v.. Vgl. ook Kitanaka 2012: 54 e.v..

³⁷ Op sommige plekken overleefde de diagnose, bijvoorbeeld in China (zie hoofdstuk 7 hierover). Ook in de ICD-10 van de WHO is de term nog te vinden. In DSM-5 komt hij niet voor.

zeggen dat de klachten zijn verdwenen. Denk aan het vertoog over het chronisch-vermoeidheids-syndroom dat opkwam in de jaren tachtig van de vorige eeuw.³⁸ Of denk aan de huidige opkomst van de *burn-out*, vooral onder twintigers en dertigers, die ook van *quarter life crisis* reppen. Het feit dat we zoekende waren en zijn naar een adequate duiding en beschrijving van bepaalde ‘tijdverschijnselen’, betekent niet dat die verschijnselen zelf als verzinsels of constructies kunnen worden weggezet. Ze dienen als ‘teken des tijds’ te worden genomen, dat wil zeggen als zaken die ons het huidige tijdperk kunnen doen leren kennen. De ‘depressie-epidemie’, zo is de gedachte hier, is wellicht eerder een toespitsingsverschijnsel dan een overgangsfenomeen, dat wil zeggen een intensivering van wat zich eerder bijvoorbeeld in termen van ‘zenuwuitputting’ kenbaar maakte.³⁹

Waar het kortom in dit proefschrift om gaat is te komen tot een cultuurfilosofische situering van deze ‘epidemie’. Wat zegt deze over de aard en staat van de subjectiviteit binnen onze laatmoderne cultuur? Wat zegt de wijze waarop we dit fenomeen benaderen over de aard en staat van beide? Is de ‘depressie-epidemie’ een manifestatie van het problematische karakter van de laatmoderne subjectiviteit? En is dit het gevolg van een bepaalde culturele transformatie? Heeft die transformatie ontwrichtende trekken? Wat voor ‘onbehagen in de cultuur’ speelt hier? Is de wijze waarop we dit fenomeen doorgaans benaderen deel van het probleem? Wordt het onderliggende onbehagen in die benadering recht gedaan? Waar hebben we het over wanneer we van depressie spreken?

De wetenschap doet daar uitspraken over, maar die uitspraken hebben mede een performatief karakter. Ze onderzoekt de werkelijkheid, bijvoorbeeld de psychische, maar vormt deze mede ook. Spreken van een depressie-epidemie, of in meer wetenschappelijke taal, van een hoge prevalentie van depressieve stoornissen, is niet simpelweg het weergeven van de naakte feiten over een bepaalde psychische ziekte, maar is het presenteren van standen van zaken op basis van een specifieke bepaling van ‘depressieve stoornis’ en het selectieve scharen van individuele gevallen onder die noemer. En deze zijn beide omstreden: zowel de heersende DSM-definitie van depressie als het overeenkomstige labelen van een breed scala aan gevallen door bijvoorbeeld de WHO, wordt vanuit verschillende hoeken van vraagtekens voorzien.

Wat heet depressie? Wat wordt eronder verstaan? Welke beslissingen zijn daar in het verleden over genomen? De genoemde cultuurfilosofische situering betreft de actualiteit maar heeft tevens een historisch karakter. Dit onderzoek richt zich op twee momenten uit dat conceptuele verleden van depressie:

- Het jaar 1980, toen in de VS met de publicatie van de DSM-III een fundamentele wending plaatsvond in de benadering van psychische stoornissen, de zogenaamde neokraepelineaanse revolutie, dat wil zeggen het opnieuw schoeien

³⁸ Wessely 1990 en 1995a; Lewis & Wessely 1991.

³⁹ Vgl. Walter Benjamin over de ‘bijzondere kennis van de toestand van de samenleving’ die de ‘nerveuzen’ zouden bezitten; geciteerd in Baier 2000: 147. Zie ook het tweede motto van hoofdstuk 3.

van de psychiatrie op de leest die Emil Kraepelin aan het einde van de negentiende eeuw had uitgewerkt. Dit hernieuwde biopsychiatrische perspectief zou vanaf de jaren tachtig van de vorige eeuw de wereld veroveren, ten koste van psychodynamische benaderingen. De bredere culturele context hier is die van een maatschappelijke dynamisering, samengevat onder de noemer ‘globalisering’.

- Het begin van de negentiende eeuw, toen in Europa de moderne psychiatrie werd geboren, dat wil zeggen de psychiatrie als zelfstandige discipline, waarbij in de loop van de eeuw Wilhelm Griesinger en Emil Kraepelin zich als kernfiguren betuigden, de eerste als grondlegger, de laatste als systematicus. Grote tegenhanger van deze positivistische biopsychiatrie was de psychodynamische benadering van Sigmund Freuds ‘psychoanalyse’. De strijd tussen ‘Kraepelin’ en ‘Freud’ die in de twintigste eeuw op diverse fronten werd gevoerd, zo kan men nu constateren, is aan het begin van de eenentwintigste eeuw voorlopig in het voordeel van de eerste beslist. Ook hier is de bredere culturele context die van een maatschappelijke dynamisering, samengevat onder de noemer ‘industrialisering’.

Wat betreft depressie vallen deze twee historische momenten ieder voor zich samen met een herdefiniëring van het depressiebegrip:

- In de DSM-III wordt de nieuwe categorie *major depression* ingevoerd, dat een nieuwe inhoud heeft, op basis van een symptomatologische of symptomatografische definitie.⁴⁰
- Aan het begin van de negentiende eeuw beginnen psychiaters als Jean-Étienne-Dominique Esquirol het begrip ‘melancholie’ – dat een lange traditie kende – te problematiseren. Zij herdefiniëren het tot ‘affectieve stoornis’, waarna het ‘depressie’ gaat heten.⁴¹

De historische vraag die de hoofdvraag van dit proefschrift ondersteunt is die naar de connectie tussen enerzijds deze verschuivingen in het westerse psychiatrische vertoog over depressie en anderzijds die in de westerse subjectiviteit. Deze samenhang, zo luidt

⁴⁰ Hoewel de DSM onder meer leunt op Kraepelins systematiek is het de vraag of er sprake is van een consistente logica. De benadering heet categoriaal, maar feitelijk is er geen sprake van categorieën maar van klassen.

⁴¹ Vgl. DSM III: ‘The proper descriptive term for this group of disorders should be “Mood Disorders”; however, common usage and historical continuity favor retention of the term “Affective Disorders”.’ (205) In DSM-IV (1994) en DSM-IV-TR (2000) is de hoofdcategorie inderdaad die van *Mood Disorders*, om in DSM-5 weer te verdwijnen, hoewel in de tekst de term nog volop voorkomt. In de Nederlandse vertaling van DSM-5 hanteert men overigens de term stemmingsstoornis nog wel als hoofd- en subaanduiding: *Bipolar and related disorders* heten dan ‘Bipolaire-stemmingsstoornissen’, *Depressive disorders* is vertaald als ‘Depressieve-stemmingsstoornissen’, en bijvoorbeeld *Premenstrual dysphoric disorder* wordt ‘Premenstruele stemmingsstoornis’ (APA 2003: 123, 155, 171; 2004: 204, 244, 266).

een van mijn theses, moet worden begrepen in het licht van de voortgaande dynamisering en individualisering van de samenleving en de daarmee gepaard gaande intensiverende mobilisering van de menselijke passies. De mutaties van melancholie/depressie worden in verband gebracht met de wording van een laatmodern, 'isolistisch' subject, dat zowel egoïstisch als hedonistisch is. Deze vorm van subjectiviteit, waartoe de laatmoderne cultuur het individu 'vormt' of 'subjectificeert', heet ook wel 'postneurotisch', omdat het niet langer om de inperking en sublimatie maar om de ontbreiding en expressie van de passies gaat, bevrijde passies die de laatkapitalistische mondiale markt mobiliseert en exploiteert. Wat is precies de relatie, zo luidt de vraag, tussen dit langdurige bevrijdingsproces – door de Franse filosoof Dany-Robert Dufour aangeduid met de term 'liberale culturele revolutie' – en de lotgevallen van de psychische stoornis depressie, dat wil zeggen enerzijds de herdefiniëring ervan tot 'affectieve stoornis' en 'hersenziekte' en anderzijds de wijdverbreidheid van de depressiediagnose, vooral in de laatste decennia? Individualisering, dynamisering en mobilisering worden hierbij niet alleen of niet zozeer begrepen als maatschappelijke 'krachten' die op het individu inwerken maar veeleer als aspecten van de subjectificatie van het individu die een bepaald samenleven juist mogelijk maakt.

Door me te concentreren op twee specifieke historische momenten of perioden, zie ik af van het bieden van het gebruikelijke historische vogelvluchtoverzicht van de geschiedenis van melancholie en depressie, 'van Hippocrates tot heden'.⁴² Ook weersta ik de verleiding om de hedendaagse 'depressie' simpelweg op te vatten als een verenging of verwording van de aloude 'melancholie', dus als 'slechte' versus 'goede' vorm van melancholie.⁴³ Heeft 'melancholie' zich verengd tot 'depressie'? Die vraag is te kort door de bocht. Toch is het een uiterst verleidelijke vraag. Het melancholiebegrip

⁴² Zoals bijvoorbeeld gebeurt bij Ehrenberg (1998), Ingenkamp (2012) en Hermesen (2017).

⁴³ In haar recente *Melancholie van de onrust* (2017) spreekt Hermesen in die termen. Vergelijk bijvoorbeeld een titel als *Histoire du mal de vivre. De la mélancolie à la dépression* van Georges Minois (2003), die een eenheidsgeschiedenis suggereert, welke het boek ook biedt. Vgl. ook *Mélancolie. Les métamorphoses de la dépression* (2005), een beeldgeschiedenis van Hélène Prigent, één van de organisatoren van de expositie *Mélancolie - Génie et folie en Occident* (Galeries Nationales du Grand Palais, Parijs en Neue Nationalgalerie, Berlijn, 2005-2006; zie Clair 2005). Een dergelijke eenheidssuggestie wekt ook Jennifer Raddens bloemlezing *The Nature of Melancholy - From Aristotle to Kristeva* (2000). De titel van de inleiding luidt: *From Melancholic States to Clinical Depression*. Toch verwerpt Radden de eenheidsgedachte. In *Moody Minds Distempered* (2009) noemt ze in het essay *Is This Dame Melancholy? Equating Today's Depression and Past Melancholy* deze gedachte 'a troubling oversimplification' (77). Er zijn te veel onderlinge verschillen, aldus Radden, en overeenkomsten zouden vooral te maken kunnen hebben met het terugkeren van bepaalde doctrinaire motieven. Radden houdt de deur in dit essay evenwel eerst nog even open: aangezien de oorzaken van de verschillende vormen onbekend zijn, is de hypothese van een enkele onderliggende oorzaak nog steeds plausibel (81). Maar aan het einde schrijft ze dat de verschillen voor haar toch overtuigender zijn dan de overeenkomsten (88). Ook Trudy Dehue verwerpt de gelijkstelling van depressie en melancholie als een vorm van 'finalisme of 'presentisme' (2008, 29 e.v.). Stanley W. Jackson daarentegen stelt in de inleiding van zijn klassieker *Melancholia and depression: From Hippocratic times to modern times* (1986) dat op basis van de consistentie en coherentie van de klinische beschrijvingen door de eeuwen heen kan worden geconcludeerd dat 'melancholia as one of the three cardinal forms of madness in earlier times is clearly a close kin to the depressions grouped as affective disorder today, one of the modern cardinal forms of mental disorders' (ix). In hoofdstuk zes (paragraaf vier) kom ik op deze kwestie terug.

heeft een lange geschiedenis, waarin het een zeer wisselende en ook ambivalente inhoud had. Het Oudgriekse fragment *Problemata XXX.1*, lange tijd toegeschreven aan Aristoteles, zette een positieve toon aangaande melancholie die steeds weer wegzonk en terugkeerde. De befaamde openingswoorden ervan luiden: ‘Waardoor komt het dat alle mannen die uitzonderlijk zijn geweest in de wijsbegeerte of de politiek of de literatuur of de kunsten, melancholici blijken te zijn (...)?’⁴⁴ Vooral in de Renaissance en de romantiek werd aan deze woorden gememoreerd, terwijl de middeleeuwse zwaarmoedigheid als *acedia* vrijwel uitsluitend als zondig gold, uitgezonderd de ‘mistroostigheid’ bij enkele mystieke geesten.⁴⁵ Is de melancholie, net als in het vrome middeleeuwse denken, binnen het hedendaagse ‘neoliberale’ kader opnieuw tot ‘zonde’ geworden, na de neoromantiek van de zestiger en zeventiger jaren? Is de ambivalente melancholie binnen dit kader gereduceerd tot de puur pathologische depressie? Het gedeprimeerde individu lijkt immers het precieze tegendeel van het ideale ‘neoliberale’ subject? Het is *niet* ondernemend-toekomstgericht, *niet* standvastig-flexibel en *niet* communicatief-interactief. Is depressie de ‘neoliberale’ zonde en moeten we ons van deze hedendaagse ‘vroomheid’ bevrijden door terug te keren naar de ‘goede oude melancholie’, met de nadruk op ‘goed’? Het is een verleidelijke gedachte, die vandaag de dag regelmatig opduikt. Toch moeten we die verleiding weerstaan.

Er is namelijk geen ‘goede’ of ‘ideale’ melancholie. Elk tijdperk krijgt de melancholie die het verdient, zagezegd, dat wil zeggen die het oproept en vormgeeft. Er is niet een oorspronkelijke of zuivere melancholie die dan vervolgens ‘verwatert’ of zich juist ‘verheft’. Speelt er iets in de hedendaagse depressie dat ook speelde in de vroegere melancholie (of beter gezegd melancholieën)? Die mogelijkheid sluit ik niet uit, integendeel, die mogelijkheid vormt juist het uitgangspunt en richtpunt van dit proefschrift.

Mijn these hierover betreft een grondfenomeen dat verschillende historische of culturele gedaanten heeft, een primair of primordiaal gebeuren dat steeds via het ‘werk van de cultuur’ concreet als fenomeen gestalte krijgt, maar ook om het zo te zeggen gestalte kan missen, dat wil zeggen ontsporen kan of ontregeld kan raken. Dit primaire of primordiale gebeuren is dat van een afstemming van individu en wereld. Deze speelt zich af in een sfeer die vooraf gaat aan het uiteengaan van individu en wereld of de scheiding van subject en object, beide zijn hier onderscheiden maar verknoopt. Vandaar dat sommigen spreken van ‘pre-subject’ in plaats van ‘subject’, want het betreft een sfeer van opening van wereld en wording van subject. Deze oorspronkelijke afstemming is presubjectief en daarmee pre-intentioneel en prereflexief: er is hier nog geen gerichtheid van een subject op een object en nog geen overstijgend subjectief perspectief. De afstemming is lijfelijk en affectief, waarbij het lijf niet als geobjectiveerd lichaam maar als oorspronkelijk naar-de-wereld-zijn of primordiale openheid naar de

⁴⁴ Aristoteles 2001: 28. Tegenwoordig wordt de tekst toegeschreven aan een leerling van Aristoteles, waarschijnlijk Theophrastus (Flashar 1962: 711; Flashar 1966: 61; Theunissen 1996: 3).

⁴⁵ Zie bijvoorbeeld deze regel van Hadewych: ‘Troest ende meslone in enen persoene/ Dats wesen vander minnen smake’, die vrij vertaald kan worden als: troost en troosteloosheid tegelijk, dat is het wezen van de mystieke ervaring. Zie http://www.dbnl.org/tekst/taa008199101_01/taa008199101_01_0002.php.

wereld wordt begrepen en affectiviteit als interaffectiviteit of gevoelsbetrokkenheid wordt opgevat.

Denkend in termen van zulke elementaire afstemming, herstemming en ontstemdheid meldt zich de vraag waarom dit grondgebeuren zich in verschillende tijden en culturen op verschillende wijze manifesteert: sterker of zwakker, impliciet of expliciet, positiever of negatiever, of hoe dan ook onderscheiden. Vandaar dat in deze dissertatie niet alleen gekeken wordt naar (intraculturele) historische verschuivingen in het begrip van depressie (en melancholie), maar ook naar (crossculturele) contrasten tussen dat westerse begrip en hetzelfde begrip of vergelijkbare begrippen elders.

In de volgende paragraaf zal ik de centrale afstemmingsgedachte nog wat verder uiteenzetten, om ten slotte in de laatste paragraaf de gang van het betoog te schetsen die ik in dit proefschrift zal gaan.

4. Fenomenologische benadering: depressie als ervaring

Het hier ingenomen perspectief is noch ‘positivistisch’ noch ‘constructivistisch’. Fenomeen en begrip hangen onderling samen, ik onderken en verken deze samenhang maar neem het genoemde onbehagen en lijden van de gedeprimeerde tevens serieus. Dit lijden vat ik niet op als louter door begripsverruiming opgeklopte alledaagse *blues*. Er is meer aan de hand, het onbehagen reikt verder. Wat behelst dit onbehagen? Waarin bestaat de ervaring van de ‘gedeprimeerde’ persoon? Op dat laatste ligt in dit onderzoek de nadruk. Het perspectief is fenomenologisch, of specifieker nog, hermeneutisch-fenomenologisch: het gaat om de *uitleg* van deze ‘stoornis’ als *ervaring*, waarbij de wederzijdse afhankelijkheid van beide in aanmerking wordt genomen, maar ook wordt getracht nader tot die ervaring te komen. Juist vanuit de spanning tussen ervaring en uitleg gedacht meldt zich de vraag in hoeverre het thans dominante DSM-gebaseerde en biopsychiatrisch georiënteerde vertoog de ervaring van depressie recht doet. Valt er iets buiten die orde? De hoofdthese van dit proefschrift is dat depressie op het meest primaire niveau moet worden begrepen als iets wat in bovengenoemd vertoog inderdaad vrijwel geheel buiten de orde valt: een verstoring van de eerdergenoemde primordiale *afstemming* van individu en wereld op een prereflexief, lijfelijk-affectief niveau. Aldus begrepen treedt depressie naar voren als in de eerste plaats niet zozeer extreme somberheid of geremdheid, maar als existentieel *isolement*.

De mens is een afstemmingswezen. Als *das noch nicht festgestellte Thier* (Nietzsche), het *Mängelwesen* (Herder/Gehlen) of de *néotène* (Dufour) ontbreekt het de *homo resonans* aan een natuurlijke afgestemdheid van binnenwereld en buitenwereld en is afstemming tussen beide dus een continu te volbrengen ‘taak’, die daarom ook in principe ieder moment kan mislukken.⁴⁶ Deze afstemming speelt zich

⁴⁶ Vgl. Mooij 2015: 134. Over neotenie, de voortgezette onvolgroeidheid van de mens, zie Dufour 2005 en 2012.

allereerst af op een lijfelijk-affectief niveau. Het in-de-wereld-zijn (Heidegger) of naar-de-wereld-zijn (Merleau-Ponty) voltrekt zich primair stemmingsmatig of lijfelijk-tijdruimtelijk. ‘Stemming’ wordt dan begrepen vanuit de gedachte die Heidegger in *Sein und Zeit* formuleerde: ‘*Ontologisch* gezien moeten we de primaire ontdekking van de wereld inderdaad principieel overlaten aan de “loutere stemming”’.⁴⁷ Wanneer deze primordiale sfeer ons op een bepaalde manier ontvallen is, dan is het zaak om langs fenomenologische weg ‘dit naïeve contact met de wereld te hervinden’ of ‘tot leven te wekken’, zoals Merleau-Ponty schrijft in *Fenomenologie van de waarneming*.⁴⁸

Dat is de insteek van dit proefschrift. De zogenaamde ‘depressie-epidemie’, zo luidt de hoofdgedachte, valt te duiden als de wijdverbreidheid van een elementaire ontstemdheid, in de dubbele zin van het woord: primaire onafgestemdheid en diepgaand onbehagen.⁴⁹ Wat zijn de bronnen van deze ontstemdheid? In welke zin heeft ze van doen met een doorgeschoten individualisme? In welke zin met een doorgeschoten fluïdisering van de existentie? Wat is het mogelijke verband tussen beide? Wat het eerste betreft sluit ik aan bij Alain Ehrenbergs sociologische studies *La fatigue d’être soi* (1998) en *La société du malaise* (2010): depressie als ziekte van de zelfverwerkelijking, als keerzijde van een dominante zelfrealisatienormativiteit. Wat het tweede betreft sluit ik aan bij Hartmut Rosa’s sociologische studies *Beschleunigung* (2005) en *Resonanz* (2016): depressie als temporele pathologie, als ziekte van een gedynamiseerd en situatief zelf, dat resonantie-arm of resonantieloos is en zodoende radicaal vervreemd.

Om het verband tussen beide nader te verduidelijken – tussen de culturele constructie van de *illness* depressie als ‘zelfverwerkelijkingsvermoeidheid’ en de sociale productie⁵⁰ van de *disease* depressie als ‘pathologie van de tijd’ – bouw ik voort op Dany-Robert Dufours filosofische analyses van de ‘liberale culturele revolutie’ in *L’art de réduire les têtes* (2003), *Le divin marché* (2007), *La Cité perverse* (2009) en *L’individu qui vient ... après le libéralisme* (2011).⁵¹ Het gaat zoals gezegd niet alleen om ‘krachten’ die op het subject inwerken en haar/hem ontregelen, het betreft ook een subjectiviteit die in zichzelf als depressogeen aan te merken valt. Dufour spreekt van ‘isolisme’ en van een ‘precair, akritisch, psychotiserend subject’. Het gaat om een subject wiens passies zowel bevrijd als geketend zijn: het langlopende historische proces van geleidelijke bevrijding van de passies – door Dufour aangeduid als de

⁴⁷ Heidegger 1984: 138.

⁴⁸ Merleau-Ponty 2009: 33/35.

⁴⁹ Vgl. Woordenboek der Nederlandsche Taal over ‘ontstemmen’: ‘In toepassing op den menschelijken geest: iemand in eene onaangename stemming brengen.’

⁵⁰ De sociale of maatschappelijke omstandigheden kunnen dusdanig zijn dat ze leiden tot bepaalde stoornissen – vandaar de term ‘sociale pathologie’ – en deze stoornissen krijgen via het ‘werk van de cultuur’ op een bepaalde manier gestalte, met andere woorden, ze worden cultureel ‘geconstrueerd’. Over de termen *cultural construction of illness* en *social production of disease* zie hoofdstuk zeven.

⁵¹ Ehrenberg en Rosa zijn beiden socioloog, Dufour is filosoof. Op alledrie is echter het derde motto van Ehrenbergs *La société du malaise* van toepassing: ‘elke studie van de maatschappij die de moeite waard is dient filosofisch van aard te zijn en elke filosofie die de moeite waard is dient zich bezig te houden met de menselijke samenleving’ (Ehrenberg 2010: 9).

‘liberale culturele revolutie’ – is ook de geschiedenis van toenemende mobilisering van die bevrijde passies door het mondiale marktkapitalisme. Dit laatste noemt Dufour ‘het totale kapitalisme’ en ‘de Heilige Markt’, want Zijn wil is wet in een sfeer die absoluut immanent is geworden.

Het ‘isolistische’ subject wordt massaal depressief. Een fenomenologische benadering van depressie, dat wil zeggen een gerichtheid op depressie als ervaring, laat zien dat het bij deze ‘stemmingsstoornis’ niet in de eerste plaats gaat om extreme somberheid of geremdheid, maar om existentieel isolement, als gevolg van een basale onafgestemdheid. Het depressieve isolement, met andere woorden, is tevens het letterlijk *voelbaar* worden van de isolistische subjectpositie. Het traditionele fenomenologische perspectief, zo zal overigens ook blijken, was vaak meer op geremdheid gericht (*vitale Hemmung*, *Werdehemmung*), het huidige laat een focusverschuiving zien in de richting van onafgestemdheid (*desynchronisation*, *detunement*). In het recente werk van de Duitse psychiater/filosoof Thomas Fuchs is deze verschuiving van *Antrieb* naar *Abstimmung* goed zichtbaar. Die verschuiving wil ik nader aanscherpen.

De genoemde primaire afstemming, die uiteindelijk ook in het cultuurkritische werk van Rosa (2016) centraal komt te staan, valt vrijwel geheel buiten het heersende DSM-kader. Daarmee mist dit kader het meest elementaire van ‘depressie’, zoals ook de filosofisch-fenomenologische studie *Experiences of Depression* van Matthew Ratcliffe (2015) en het psychiatrisch-hermeneutische werk *Psychotherapeutische psychiatrie* van Frits Milders en Moniek Thunnissen (2015) laten zien. Een fenomenologische bezinning op depressie, zo schrijft Thomas Fuchs in één van zijn teksten over deze stoornis, kan ons voeren naar de *hidden layers of our experience*. Wat we nodig hebben, aldus Fuchs, is een fenomenologische *epoché*, dat wil zeggen ‘het methodisch “tussen haakjes plaatsen” van onze aan cultuur gebonden en op wetenschap gestoelde aannamen over aard en oorzaken van affectieve ervaring’.⁵² Door deze op te schorten scheppen we ruimte voor een hermeneuse van de primordiale afstemmingssfeer die bij de ‘depressieve stoornis’ verstoord is. Fenomenologie en cultuurkritiek gaan zodoende hand in hand. Het DSM-perspectief op het gedeprimeerde individu en het ‘neoliberale’ of ‘ultraliberale’ perspectief op individualiteit worden ‘tussen haakjes’ geplaatst, met andere woorden bekritiseerd of gedeconstrueerd, teneinde terug te keren bij of in te keren tot de verzonken primaire sfeer van ritmische afstemming.

Epoché, deconstructie, discourskritiek: in de metafoor ‘tussen haakjes plaatsen’ schuilt het gevaar van misleiding, dat wil zeggen de suggestie dat het om een operatie gaat die met gemak valt uit te voeren. Afstand nemen van onze aan cultuur gebonden en op wetenschap gestoelde aannamen is evenwel geenszins gemakkelijk. Het vereist noeste arbeid: juist ook in de nauwkeurige *vergelijking* van vertogen – historisch en crosscultureel – kunnen er ‘gaten’ zichtbaar worden in ons cultuurbepaalde en wetenschapgestuurde begrip, openingen waardoorheen iets van de ‘verborgen lagen

⁵² Fuchs 2013a: 226.

van onze ervaring' kan gaan doorschemeren. En hetzelfde geldt voor de *botsing* van duiding en ervaring: hoe heftiger die botsing, des te groter de kans wellicht dat we iets op het spoor zijn van genoemde 'verborgen lagen'. En de botsing tussen DSM-kader en depressie-ervaring, zo luidt de gedachte hier, gesteund door vele persoonlijke depressie-verslagen, is heftig. Het gaat erom nader tot die ervaring te komen, evenwel in het besef dat die ervaring zich nooit 'naakt' toont, want we verkeren altijd, om met filosoof en psychiater Antoine Mooij te spreken, 'in de greep van de taal'.⁵³

Het probleem bij depressie is zo gedacht niet zozeer over- of onderdiagnostiek maar veeleer misdiagnostiek, want de stoornis wordt misverstaan. Volgens de DSM heet ze een 'stemmingsstoornis' te zijn, waarbij stemming begrepen wordt als interne toestand of gesteldheid. Wanneer we stemming echter opvatten zoals dat in de fenomenologische traditie sinds Heidegger gebruikelijk is – namelijk als wereldbetrekking en -betrokkenheid, als primordiale opening van wereld – treedt depressie naar voren als een wereldgerelateerde 'afstemmingsstoornis'. Deze afstemming speelt zich zoals gezegd af op een reflexief, lijfelijk-affectief niveau, waarbij we lijfelijkheid en affectiviteit niet moeten begrijpen als inwendige toestanden of processen, maar in termen van betrekking en betrokkenheid, dus als interlijfelijkheid en interaffectiviteit. Zo denkend geraken we in de sfeer van de cultuurkritiek: de zogeheten depressie-epidemie is dan een 'sociale pathologie', de individuele stoornis is een teken van een collectieve verstoring. Veel – uiteraard niet alles – van wat vandaag 'depressie' heet duidt op een existentiële 'stoornis', een verstoring van het laatmoderne in-de-wereld-zijn als geheel. De individuele existentie, die altijd ook co-existentie of samenleven is, is juist ook op het niveau van dat 'co' of 'samen' op elementaire wijze verstoord. Dat angststoornissen ook steeds meer een probleem lijken te zijn, heeft daar alles mee te maken.⁵⁴ In dit proefschrift beperk ik me om redenen van werkbaarheid echter tot depressieve stoornissen. Wel ga ik in het tweede hoofdstuk in op de loskoppeling van depressie en angst in de derde editie van de DSM, met andere woorden de 'neokraepelineaanse' revolutie van 1980.

Sociale of culturele pathologie: de hyperdynamiek en het hyperindividualisme van de 'neoliberale' of 'ultraliberale' samenleving maken een basale afstemming steeds moeilijker. 'Basaal' dan in dubbele zin: het betreft een *elementair* pre-intentioneel niveau en het is een noodzakelijke *voorwaarde* voor geslaagde intentionele betrekkingen. Het depressieve gevoel van isolement duidt op een grondige verstoring van die basale afstemming. Voor de duidelijkheid: afstemming wil dan iets heel anders zeggen dan aanpassing. De bedoelde afstemmingsstoornis verschilt wezenlijk van wat de DSM *adjustment disorder* noemt. De afstemming speelt zich af op een veel primairder niveau en is geen eenrichtingsverkeer maar een reciprook gebeuren. 'Emotionele of gedragsmatige symptomen als reactie op een aanwijsbare stressor',

⁵³ Mooij 2015; *In de greep van de taal. Symbolisering en betekenisgeving: Lacan en Cassirer*.

⁵⁴ Petersen 2017. Vgl. de WHO over het groeiend aantal mensen dat lijdt aan depressie en angst. http://www.who.int/mental_health/advocacy/WB_event_2016/en/.

zoals de DSM over de aanpassingsstoornis aangeeft, vormen niet de kern.⁵⁵ Het is een (af)stemmingsniveau, dat voorafgaat aan gerichte emotie en concreet gedrag. Het gaat niet zozeer om *distress* als wel om *distunement*.⁵⁶ Er is nog geen sprake van aanwijsbare stressoren of stimulators, want het speelt zich af op een pre-intentioneel niveau. De 'afstemmingsstoornis' betreft kortom de existentie als geheel, de 'aanpassingsstoornis' een bepaald segment van de existentie.⁵⁷

Voor ik tot slot de betooggang van dit proefschrift zal ontvouwen, keer ik eerst nog even terug bij de talkshowtafel van *Jinek*, waar Mike Boddé en anderen in januari 2017 hun bewondering uitspraken voor de openhartigheid van Laura van Kaam inzake haar 'zware depressie'. Waarop Van Kaam zei: 'Dit is gewoon wie ik ben, en ik heb altijd het gevoel gehad dat ik een soort van acteur was of zo, ik leefde een leven dat niet van mij was.'⁵⁸ Woorden van gelijke strekking schreef Boddé zeven jaar daarvoor in *Pil*: 'Het duurt lang bij mij voordat dit muntje valt. Om precies te zijn vier jaar. Pas twee jaar na mijn genezing besef ik ineens wat het is om werkelijk te accepteren dat je er bent.'⁵⁹ Ook hij ging, net als Van Kaam, gebukt onder de druk van ambitie en competitie: 'Ik heb de neiging in alles te wedijveren, en het zal lang duren voor ik deze levenshouding van me afschud.'⁶⁰ Van Kaam sprak van de druk die ze na haar *Voice Kids*-overwinning voelde om 'altijd 100% te gaan', een druk die op een gegeven moment te groot werd.⁶¹ Het lijkt dan inderdaad een grote doorbraak dat Van Kaam zich als depressiepatiënt bekend heeft gemaakt op Facebook, dat toch vooral fungeert als echokamer van de drie w's: welslagen, welzijn en welbehagen. Maar, *hoe* worden Van Kaam en Boddé dan bekend? Als lijders aan een hersenziekte? Als toevallige slachtoffers van prestatiegerichtheid en competitiegeest? Toevallige slachtoffers want – zoals Bram Bakker het uitdrukte – 'kwetsbare mensen' die met hun depressie de rekening hebben betaald voor onze levenswijze? Of is het minder toevallig? Is depressie, in de woorden van de WHO⁶², *an illness that can happen to anybody*, omdat

⁵⁵ APA 2014: 412; APA 2013: 287.

⁵⁶ Een neologisme, de Engelsen zeggen *disattunement*. Ik prefereer *attunement/distunement* omdat het beter spoort met afstemming/ontstemdheid, *Abstimmung/Verstimmung*. Zie Bergh 2013 en 2017. Fuchs gebruikt overigens het woord *detunement* (2013: 234). Wat betreft de focus op (*di*)stress, zie bv het *Handboek Depressieve stoornissen* (2016: 32 e.v.) over het 'stress-kwetsbaarheidsmodel'.

⁵⁷ Als men de beschrijving van de aanpassingsstoornis in de DSM nader in aanschouw neemt, beginnen de zaken al snel te verglijden. Er zijn de specificaties 'Met sombere stemming' en 'Met gemengd angstige en sombere stemming'. Onder 'Comorbiditeit' wordt gesteld dat aanpassingsstoornissen met de meeste psychische stoornissen samen kunnen gaan, bijvoorbeeld met 'een depressieve- of bipolaire-stemmingsstoornis'. En voorts lezen we het volgende: 'Als een persoon in reactie op een stressor symptomen heeft die voldoen aan de criteria voor een depressieve stoornis, is de classificatie aanpassingsstoornis niet van toepassing.' Dat spreekt mijns inziens weer tegen wat onder 'Comorbiditeit' is gezegd, tenzij men daar het woordje 'alleen' toevoegt: 'die alleen voldoen aan de criteria voor een depressieve stoornis'. Zo kan men werkelijk alle kanten op. Zou het niet beter zijn gewoon te spreken van aanpassingsproblemen in plaats van aanpassingsstoornis? (APA 2014: 412 e.v.; APA 2013: 287 e.v.)

⁵⁸ https://www.npo.nl/jinek/13-01-2017/KN_1687307/POMS_KN_6921468

⁵⁹ Boddé 2010: 167.

⁶⁰ Boddé 2010: 39.

⁶¹ https://www.npo.nl/jinek/13-01-2017/KN_1687307/POMS_KN_6921468

⁶² <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/en/>

we in de huidige omstandigheden allen bijzonder ‘kwetsbaar’ zijn? Is niet de hele wereld een talentenjacht geworden, om het zo te zeggen? Bespeuren we vandaag de dag niet alom en aldoo de neiging om te ‘wedijveren’ en de druk om ‘100% te gaan’? En staan we daarbij niet allemaal, overdrachtelijk gesproken, in ons eentje in het spotlicht?

Dat zouden we nadrukkelijker en preciezer moeten thematiseren. Bij *Jinek* gebeurde dat precies nét niet. Zowel Van Kaams prestatiegerichtheid als haar depressiviteit benoemde zij zelf in termen van ‘zo ben ik’, ze ziet beide als integraal deel van haar identiteit. De anderen aan de TV-tafel bewonderden en vierden haar depressie-belijdenis als moment van inkeer.⁶³ Maar wat voor inkeer is dat? Niet een, zo leek het, in de zin van de start van een bezinning op ‘de manier waarop we leven’. De bewondering gold juist het publiekelijk getoonde besef dat er werk aan de winkel is, werk dat ervoor moet zorgen dat dit jonge, gedreven, maar nu gedeprimeerde talent haar *drive* weer terugvindt, met andere woorden weer terug kan keren naar de ‘manier van leven’ van voor de depressie. Dat is tekenend voor hoe we hedentendage met ‘kwetsbaarheden’ omgaan. We thematiseren steeds nét niet het eigenlijke probleem. We lijken er niet goed grip op te krijgen en er niet de juiste woorden voor te kunnen vinden. En dit niet zozeer vanwege een ‘taboe’, maar eerder, om met Thomas Fuchs te spreken, omdat er zich iets storends afspeelt in de ‘verborgen lagen van onze ervaring’. Wat dat zou kunnen zijn, daar draait het in dit proefschrift om. Het storende, zo is de gedachte, is niet zozeer onze prestatiegerichtheid of wedijvergeneigdheid op zich – die zijn immers van alle tijden – maar de bijzondere aard en de specifieke context ervan. De *individuele* stemmingstoornis ‘depressie’, met andere woorden, valt te verbinden met een *collectieve* afstemmingsverstoring. Anders gezegd: het gedeprimeerde *individu* moet worden begrepen als laatmoderne *subject*. Van welke aard is zijn of haar subjectiviteit? Waartoe precies wordt het laatmoderne individu gesubjectificeerd? En waarom leidt die subjectificatie zo veelvuldig tot aandoeningen die wij als ‘depressie’ plegen te begrijpen? Wat zijn dat voor aandoeningen? Wat geven zij te kennen? Wat meldt zich precies in dat wat depressie heet?

5. De gang van het betoog

Ik zet de hoofdgedachten van dit proefschrift nog eens op een rij. Het problematische karakter van de laatmoderne subjectiviteit manifesteert zich, onder meer, als ‘depressie-epidemie’, een term die men vaak hanteert om de hoge prevalentie en de centrale plaats van deze psychische stoornis in de laatmoderne westerse samenleving aan te duiden. Het dominante DSM-kader categoriseert depressie formeel als

⁶³ Als Verhaeghe (2012: 203) schrijft dat de beeldvorming van de gestoorde mens recentelijk sterk veranderd is, namelijk van iemand die door zijn of haar anders-zijn dichter bij de waarheid staat tot iemand die geheel aan de andere kant staat en dus gevaarlijk is, geldt dat in ieder geval niet voor de gedeprimeerde: deze wordt in haar of zijn *coming out* juist omarmd als iemand die tot de waarheid inkeert, de waarheid namelijk van het niet meer kunnen voldoen aan maar weer willen terugkeren bij een bepaalde ‘manier van leven’.

‘stemmingsstoornis’ of ‘affectieve stoornis’, maar vat stemming en affect daarbij dusdanig op dat datgene wat depressie op zeer elementair niveau (ook) is buiten beschouwing blijft: een verstoring van een primaire afstemming op een lijfelijk-affectief, prereflexief, pre-intentioneel, presubjectief niveau, dat wil zeggen een niveau dat vooraf gaat aan de scheiding van subject en object en daarmee ook van de intentionele gerichtheid van het subject op de wereld. Dit primordiale (af)stemmingsniveau valt buiten de orde van het DSM-regime. Om toegang te krijgen tot deze sfeer moeten we affectiviteit anders begrijpen dan binnen dat kader gebeurt, namelijk niet als intrapsychisch proces maar als betrekkingengebeuren. Stemmingsstoornis is dan te begrijpen als afstemmingsstoornis, affectiviteit als interaffectiviteit en lijfelijkheid als interlijfelijkheid. ‘Lijf’ staat daarbij tegenover ‘lichaam’ als iets dat we niet hebben maar zijn, als tijdruimtelijk gebeuren waar vanuit onze wereld zich opent.

Door nader door te dringen tot deze sfeer van primaire afstemming, en daarmee tot die van een mogelijke elementaire ont-stemdheid, werpt dit proefschrift tegelijk een tegenlicht op de hyperindividualistische of isolistische vorm van subjectiviteit die de laatmoderne westerse cultuur beheerst en de individuele existentie erin bepaalt. Deze vorm van subjectiviteit is problematisch omdat ze een afwending behelst van het eerdergenoemde niveau van primaire afstemming, waarmee die afstemming voortdurend gevaar loopt te worden verstoord. De ‘depressie-epidemie’ is één van de gevolgen daarvan. Het werpen van een tegenlicht op de dominante en problematische vorm van subjectiviteit schept (begrips)ruimte voor andere subjectiviteitsvormen.

Hoewel depressie al geruime tijd en op grote schaal onderkend wordt als centraal maatschappelijk probleem zijn de dominerende oplossingen ervoor uiteindelijk deel van het probleem. Zoals de laatmoderne westerse cultuur zich kenmerkt door een hyperindividualistische of isolistische subjectificatie van het individu, die een afwending inhoudt van een elementair betrekkingsniveau van afstemming, kenmerken dominante vormen van behandeling van depressie zich door het negeren van die elementaire, lijfelijk-affectieve, sociopsychosomatische sfeer: ze zijn vooral cognitief gericht (met cognitieve gedragstherapie als grote favoriet) of louter somatisch georiënteerd (gericht op het lichaam in plaats van het lijf, en dan vooral op de hersenen).⁶⁴ Doordringen tot de verholten lagen van depressie laat niet primair

⁶⁴ Veelzeggend zijn de conclusies van een recent Nederlands longitudinaal onderzoek naar recidief en behandelingseffecten bij depressiepatiënten binnen de eerstelijnszorg (Conradi 2017). De meeste depressiepatiënten worden binnen deze setting behandeld, aldus de onderzoekers, en de meest gebruikte behandelstrategie daarbij is prescriptie van antidepressiva. In het 10 jaar durende onderzoek ging het om vier experimentele groepen: 1) depressiepatiënten met alleen huisartsenhulp 2) tevens psycho-educatie, 3) tevens psychiatrisch consult plus psycho-educatie, 4) tevens cognitieve gedragstherapie plus psychoeducatie. De twee belangrijkste conclusies van het onderzoek zijn 1) dat driekwart van de patiënten een terugval meemaakte en 2) dat er geen significantie verschillen bestonden tussen de vier experimentele groepen, enkel een lichte trend ten gunste van CGT. Hoofdaanbeveling van de onderzoekers is daarom intensiever gebruik van CGT, *the most promising treatment* (181). In een interview met *Algemeen Dagblad* lichtte een van de onderzoekers, Henk Jan Conradi, het toe: ‘Misschien is er meer tijd voor nodig om destructieve denkpatronen duurzaam te doorbreken’. En hij vervolgde: ‘Dat is een investering, maar als het helpt, bespaar je op lange termijn kosten van arbeidsverzuim en zorggebruik.’ (AD 10 juni 2017) *The emerging image is rather bleak*, concludeerden de onderzoekers ten

somberheid of anhedonie naar voren treden, zoals in de DSM-definitie, maar veeleer een elementaire ervaring van existentieel isolement. Dit isolement is rechtstreeks verbonden met de isolistische positie waarin het laatmoderne individu wordt gemanoeuvreed, of waartoe het wordt gesubjectificeerd.

Men spreekt van een ‘depressie-epidemie’ en noemt deze psychische stoornis ‘de voornaamste oorzaak van invaliditeit’ en ‘een belangrijk probleem voor de volksgezondheid’, maar begrijpt depressie dan doorgaans vanuit het heersende ‘neoliberale’ perspectief: als *individuele pathologie* die een bedreiging vormt voor de (mondiale) markt: ze betekent improductiviteit en immobiliteit, dus het omgekeerde van de gewenste subjectiviteit. De gedeprimeerde persoon is *niet* ondernemend, dynamisch, flexibel en interactief.⁶⁵ Binnen het in dit proefschrift ingenomen cultuurkritische/fenomenologisch-hermeneutische perspectief echter, waarbij ingezoomd wordt op depressie als ervaring, verschijnt deze stoornis als *sociale pathologie* die een fundamenteel afstemmingsprobleem laat zien tussen individu en wereld, op een elementair lijfelijk-affectief niveau. Niet het individu is ge-stoord, om het zo te zeggen, maar haar of zijn wereldbetrekking is ver-stoord. De zogeheten hersenziekte, met andere woorden, is in werkelijkheid een existentiële stoornis die door dit eerste predicaat verhuld en zodoende aan het individu ontnomen wordt. Dat maakt depressie tot een ‘gestolen stoornis’.

Het proefschrift valt uiteen in vier delen:

I. Het huidige dominante perspectief: het ‘DSM-regime’

In hoofdstuk twee – *De greep van de DSM* – staat het DSM-kader centraal, dat vandaag de dag in het westen, maar ook deels daarbuiten, domineert. Eerst komt de paradox aan de orde dat we enerzijds in een succescultuur leven, met grote aandacht voor geluksmetingen, maar anderzijds alom alarm slaan vanwege de wijdverbreidheid van stress, burn-out en depressie. Psychische klachten worden tegemoet getreden vanuit het voorgeschreven DSM-kader. Om het huidige ‘DSM-regime’ goed te kunnen plaatsen, wordt teruggedaan naar 1980, toen de derde editie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders verscheen. Daar vond een cruciale omwenteling plaats, een ‘neokraepelineaanse revolutie’. Stond in de voorgaande twee edities van de

aanzien van de hardnekkigheid van depressieve stoornissen (180). Komt dit door destructieve denkpatronen? Of gaat het veeleer om destructieve leefpatronen, of zelfs om een destructieve *Lebensform*? Ook Conradi spreekt in termen van individuele kwetsbaarheid. Het beeld van depressie als iets incidentiels is gekanteld, zo zei hij tegen AD, het is geen ziekte die van buiten komt en waar je weer van geneest, het is hardnekkiger: ‘Vaak hangt het ontwikkelen van een depressie samen met de manier waarop je in elkaar steekt.’ De kwetsbaarheid voor depressie – bijvoorbeeld door een piekerige denkstijl – blijft ook na herstel bestaan. Opnieuw valt te vragen: gaat het om denkstijlen of om levensstijlen? Zit de kwetsbaarheid ‘van binnen’ of moet ze gesitueerd worden in een ‘tussen’? Moeten we niet vóór alles onderzoeken hoe onze wereldbetrekking ‘in elkaar steekt’? Tot dat laatste onderneemt dit proefschrift een poging.

⁶⁵ Zie bijvoorbeeld deze woorden van het het Trimbos-Instituut: ‘Depressie staat hierdoor al jaren in de top vijf van hoogste ziektelast, hoogste ziektekosten en grootste veroorzakers van arbeidsverzuim.’ <https://www.trimbos.nl/themas/depressie> Vergelijk de site van de European Depression Association: <http://eddas.eu/>.

DSM de psychodynamische benadering centraal, vanaf nu krijgt het biopsychiatrische perspectief de overhand. Wat gebeurde daar precies? En hoe kon de DSM – die tot dan van geringe betekenis was geweest – in de jaren daarna uitgroeien tot canonieke tekst in de ggz, ook buiten de Verenigde Staten? Bij de beantwoording van deze vragen ga ik tevens in op de belangrijkste kritiek die er op het DSM-kader is geformuleerd.

II. Cultureel-historische situering: moderne en laatmoderne subjectiviteit

Hoofdstukken drie en vier – *De malaise van de laatmoderniteit I en II* – schetsen de bredere, culturele context van de vestiging van het ‘DSM-regime’. Het gaat hier om de overgang van ‘moderniteit’ naar ‘laatmoderniteit’. Deze overgang, die in de jaren zestig van de vorige eeuw inzet en rond 1980 volop gaande is, kenmerkt zich door een toespitsing van twee grondkenmerken van de moderniteit: dynamisering en individualisering.⁶⁶ Dit tijdperk wordt ook wel ‘post-neurotisch’ genoemd, omdat het niet langer om inperking en sublimatie maar om expressie en mobilisatie van de menselijk passies gaat, met diverse gevolgen voor de pathologie. Bij het ‘bevrijde’ individu hebben conflict en schuld plaats gemaakt voor tekort en schaamte. In dat licht vatten sociologen als Alain Ehrenberg en Hartmut Rosa depressie op als kernpathologie van de laatmoderniteit. Maar van wat voor type subject is dit de pathologie? Het antwoord komt van de Franse filosoof Dany-Robert Dufour: van een ‘isolistisch’ subject. Vanwege de omvang valt dit deel in twee hoofdstukken uiteen. Hoofdstuk drie betreft Ehrenbergs werk over de ‘malaise van de laatmoderniteit’, alsmede het werk van Trudy Dehue en Paul Verhaeghe, dat de discussie over de ‘depressie-epidemie’ en het DSM-regime in Nederland sterk heeft beïnvloed. Hoofdstuk vier stelt Rosa’s kritische theoriën over maatschappelijke versnelling en resonantie aan de orde, theorieën waarin depressie als ‘pathologie van de tijd’ en ‘radicale vervreemding’ naar voren treedt. Voorts wordt in dit hoofdstuk dat wat Rosa de ‘situatieve identiteit’ van het laatmoderne subject noemt in een breder filosofisch kader geplaatst via een bespreking van Dufours denken over de aard van de laatmoderne, postneurotische subjectiviteit.

Hoofdstuk vijf – *Homo oeconomicus-mobilis-libidinosus* – doet de voorgeschiedenis van de zojuist geschetste culturele context uit de doeken. Het type subjectiviteit waartoe het huidige tijdsgewricht het individu beweegt of disciplineert – te kenmerken als ‘isolistisch’, dat wil zeggen egocentrisch en hedonistisch – heeft een lange wordingsgeschiedenis. Aan de hand van het werk van Dufour over wat hij noemt de ‘liberale culturele revolutie’ traceer ik deze geschiedenis tot aan haar oorsprong in de zeventiende eeuw bij Blaise Pascal. Daar begint het langlopende proces van omkering van de augustiniaanse orde van *amor Dei* en *amor sui*, goddelijke liefde en eigenliefde, een proces dat onder meer loopt via Bernard Mandeville, Adam Smith en Marquis de Sade. Sades fantasme van destijds is in zekere zin de realiteit van nu: de hedendaagse gevoegzame flexwerker annex trendvolgende consument is een

⁶⁶ Vgl. Ehrenberg over ‘die vreemde passie om met zichzelf overeen te komen’ die begin jaren zestig opkwam en waarvan depressie zich dertig jaar later als het exacte tegendeel manifesteert (1998: 148).

hypermobiel ‘isolistisch’ wezen wiens ‘bevrijde’ passies alom en aldoor worden gemobiliseerd. Dit wezen is, met andere woorden, een sadeaans subject, dat zich heeft gevormd op puriteinse bodem. Dufour hanteert daarom de figuur van de ‘perverse puritein’.

Alvorens deze wordingsgeschiedenis van het ‘sadeaanse’ subject te beschrijven, komt de confrontatie aan de orde van het duo Gladys Swain & Marcel Gauchet en Michel Foucault aangaande de geboorte van de moderne psychiatrie. Foucaults perspectief op het (neo)liberalisme wordt ook geconfronteerd met de visie van Dufour, die tot een heel andere situering van De Sade komt dan Foucault. Voorts schenk ik aandacht aan een totaal andere ‘geschiedenis van de waanzin’, namelijk die van Edward Shorter, Canadees psychiatriehistoricus, die de biopsychiatrische wending van de DSM-III in 1980 als overwinning van de wetenschap ziet, maar tevens de herdefiniëring van depressie in die DSM-editie als catastrofe beschouwt.

III. Historisch-culturele situering: melancholie en depressie

Binnen de bredere culturele voorgeschiedenis van het vorige hoofdstuk zoomt hoofdstuk zes – *Genese van de psychiatrie, mutatie van de melancholie* – in op de voorgeschiedenis van het ‘DSM-regime’, dat in het tweede hoofdstuk werd geportretteerd. Het draait hier om het ontstaan van de psychiatrie als zelfstandige discipline aan het begin van de negentiende eeuw. Die geboorte gaat samen met een beginnende problematisering van het begrip ‘melancholie’, een begrip dat een lange traditie kent die teruggaat tot de dagen van Hippocrates en Aristoteles. De herdefiniëring binnen de psychiatrie van ‘melancholie’ – die aan het eind van de negentiende eeuw bij Kraepelin leidt tot de vervanging van de term door ‘depressie’ – start interessant genoeg precies op het moment dat de romantiek de melancholie op de troon plaatst. Welk treffen vond daar plaats? Het blijkt slechts deels een confrontatie te zijn geweest: het was juist de zogenoemde ‘romantische psychiatrie’ die als scharnierpunt naar de moderne biopsychiatrie fungeerde: ze bereidde de herduiding voor van melancholie als ‘affectieve stoornis’, voerde het adjectief ‘gedeprimeerd’ in bij de benoeming van psychopathologische vormen van somberheid en anticipeerde met een *Formenlehre* op de systematiek van Emil Kraepelin. Aan de hand van een belangrijk essay van de Duitse filosoof Odo Marquard plaats ik dit transitiemoment in de context van een filosofische ‘conjunctuurwisseling’, waarbij filosofie en geneeskunde zich naar elkaar toewenden en een conjunctuur van *Therapeutik* ontstaat. In zekere zin voorbereid door de romantische psychiatrie vestigt zich de moderne biopsychiatrie, via grondleggers als Étienne-Dominique Esquirol, Wilhelm Griesinger en Emil Kraepelin. De laatste systematiseert het werk van zijn voorgangers, wat leidt tot een kader dat nog steeds de basis van het huidige DSM-regime vormt.

Na de intraculturele, historische vergelijking van de vorige twee hoofdstukken volgt in hoofdstuk zeven – *Culturele contrasten* – een (bescheiden) interculturele vergelijking. Vlak na de ‘neokraepelineaanse’ revolutie van DSM-III in 1980 – en in reactie daarop – verschijnt een belangrijke bundel cultureel-antropologische en

transcultureel-psychiatrische studies, *Culture and Depression*, waarin de these centraal staat dat depressie – binnen het biopsychiatrische perspectief als universele stoornis beschouwd – door het ‘werk van de cultuur’ altijd een cultuurspecifieke gestalte heeft. In het licht van deze bundel en latere transculturele studies werp ik een contrasterend licht op de specifieke aard van de laatmoderne westerse gestalte van depressie. Daarbij nuanceer ik tevens de oppositie van een universalistische biopsychiatrie en een relativistische culturele antropologie: Kraepelin had grote belangstelling voor de invloed van cultuur op de individuele pathologie, en één van de grondgedachten in *Culture and Depression* is juist die van een universeel basisfenomeen dat door het ‘werk van de cultuur’ steeds zijn specifieke concrete gestalte krijgt.

Voorts besteed ik aandacht aan het trendsettende pionierswerk van Marie-Cécile en Edmond Ortigues, die in 1966 *Edipe africain* publiceerden, een studie die het denken over de relatie tussen cultuur en psychisch (dis)functioneren sterk heeft beïnvloed. Net als in *Culture and Depression* gaan ook hier universalisme en relativisme samen, onder meer in het licht van het onderscheid tussen depressie en melancholie. Het werk van de Ortigues plaats ik tevens aan de hand van teksten van Paul Riesman en Alice Bullard in een breder verband, met het oog op de vraag naar de relatie tussen ‘cultuur en zelf’.

Als besluit ga ik in op de studie *Depression in Japan* van de Japanse medisch-antropologe Junko Kitanaka, die onder meer beschrijft hoe in Japan ironischerwijs de befaamde studie *Melancholie* van de Duitse fenomenologisch geïnspireerde psychiater Hubertus Tellenbach een sleutelrol heeft gespeeld in het succes van de biopsychiatrie. Ironisch, want Tellenbachs denken over primaire afstemming en ritmische participatie vormt juist één van mijn uitgangspunten bij de herinterpretatie van depressie in het volgende hoofdstuk.

IV. Depressie herduid: ‘afstemmingsstoornis’

Hoofdstuk acht – (Af)stemmingsstoornis – plaatst tegenover de dominante, DSM-gefundeerde interpretatie van depressie een alternatieve interpretatie, vooral gevoed door werk van fenomenologisch geïnspireerde psychiaters en filosofen: depressie niet als interne ‘stemmingsstoornis’ (de formele DSM-typering) maar als wereldbetrokken ‘afstemmingsstoornis’. De psychische stoornis depressie is op het diepste niveau een verstoring van een heel primair proces van afstemming van individu en wereld. Dit niveau is prereflexief, lijfelijk-affectief en pre-intentioneel: het gaat vooraf aan de intentionele gerichtheid van een subject op een object. Om dit niveau adequaat te kunnen begrijpen zal ik ‘affectiviteit’ en ‘lijfelijkheid’ eveneens herinterpreteren als betrekkingen en opvatten als interaffectiviteit en interlijfelijkheid. Deze herinterpretatie ontvouwt zich via het werk van de psychiaters Hubertus Tellenbach en Jacques Schotte, en meer recent, via dat van filosoof Matthew Ratcliffe en psychiater/filosoof Thomas Fuchs. Hierbij wordt duidelijk dat de sfeer die zich hierbij opent buiten het kader van de DSM valt. Een vraag die ten slotte mede via het werk van

‘Daseinsanalytica’ Alice Holzhey-Kunz aan de orde komt is die naar de verhouding van het intentionele en het pre-intentionele niveau.

In hoofdstuk negen – *Inzichten en uitzichten* – geef ik de kern van de in dit proefschrift ontwikkelde herinterpretatie van depressie weer en presenteer ik een aantal mogelijke theoretische en praktische vervolgstappen, die vanuit het voorgaande opportuun zijn geworden. Tot besluit volgt een *Conclusie* waarin de antwoorden op de in het eerste hoofdstuk gestelde onderzoeksvragen op een rij worden gezet.

6. Immense, pijnlijke eenzaamheid

Ter afsluiting van dit eerste hoofdstuk en als voorschot op de centrale these van depressie als afstemmingsstoornis en existentieel isolement wil ik verwijzen naar één van de meest bekende werken uit de autobiografische depressieliteratuur, William Styrons veelgeprezen *Darkness Visible* (1990), een indringend verslag van een periode van diepe depressie waarin de Amerikaanse schrijver, bekend vooral van *Sophie's Choice*, had verkeerd. Styron typeert zijn depressie in deze *Memoir of Madness* als het gevoel van *an immense and aching solitude*.⁶⁷ En ook al gaat de auteur mee in de opvatting dat een depressie voortkomt uit een ontspoord biochemisch proces, toch stelt hij vast dat het bij hem niet de psychofarmaca waren die de verlossing brachten. Wat volgens hem de doorslag gaf, waren de weken van isolement na zijn uiteindelijke opname in het ziekenhuis: ‘ik ben ervan overtuigd dat ik al weken eerder in het ziekenhuis had moeten zijn. Want feitelijk betekende het ziekenhuis mijn redding, en het heeft iets van een paradox dat in deze ascetische omgeving met afgesloten draadglasdeuren en desolate groene gangen – tien verdiepingen lager gilden ambulances dag en nacht – ik de rust vond en de leniging van het gebulder in mijn brein, die ik niet had kunnen vinden op mijn stille boerderij.’⁶⁸

Als depressie inderdaad ten diepste een verstoring betekent van een elementaire afstemming en zodoende een staat is van existentieel isolement, dan heeft het inderdaad ‘iets paradoxaals’ dat het overgeleverd zijn aan een wekenlange toestand van isolatie in een ziekenhuisbed voor Styron de uiteindelijke heilmeester was. Hoe kan het ene isolement het andere doorbreken? Op die vraag zal ik helemaal aan het einde van het proefschrift terugkomen, na het gaan van de hierboven beschreven gang. Deze start nu met *De greep van de DSM*, over opkomst en hegemonie van het ‘DSM-regime’.

⁶⁷ Styron 1992: 46. Ik citeer uit de editie van 1992, de oorspronkelijk editie verscheen in 1990.

⁶⁸ Styron 1992: 68 e.v..

HOOFDSTUK 2

DE GREEP VAN DE DSM

De innerlijke samenhang tussen cerebrale en psychische functies is voor ons tot nog toe absoluut onbegrijpelijk gebleven, we weten in waarheid alleen dit: dat hij in ieder geval bestaat en naar alle waarschijnlijkheid wetmatig is.

Emil Kraepelin (1886)¹

Door onderzoek weten we dat psychische stoornissen hersenstoornissen zijn.

National Institute of Mental Health (2017)²

Wat een depressie is, is heel moeilijk uit te leggen. Dat weten ze ook nog niet precies. We weten inmiddels dat het waarschijnlijk een hersenziekte is.

Mike Boddé (2017)³

1. Inleiding: niemand zag het aankomen

In de periode van de voorbereidingen voor het schrijven van dit hoofdstuk kwamen er kort na elkaar twee schokkende gebeurtenissen in het nieuws. De eerste was de dood van Joost Zwagerman, een dood die ‘zelfverkozen’ zou kunnen heten, ware het niet dat de toepasselijkheid van deze kwalificatie nu juist eerder door de schrijver zelf in twijfel was getrokken, alsook na zijn eigen dood door mensen uit zijn intieme kring.⁴ Eén van

¹ Dillman 1990: 95.

² <https://www.nimh.nih.gov/health/educational-resources/brain-basics/brain-basics.shtml>

³ https://www.npo.nl/jinek/13-01-2017/KN_1687307/POMS_KN_6921468

⁴ Het zij aan het begin van dit hoofdstuk meteen maar gezegd: op geen enkele manier wil ik hier suggereren dat creatieve geesten als Zwagerman en Wieg ‘nu eenmaal melancholici zijn’, of iets van dien aard. Dat zou de parallellie met de Wezep-casus ook onbegrijpelijk maken. Waar het hier om gaat, zijn twee (ten tijde van het tot stand komen van dit hoofdstuk) actuele berichten over fatale depressie waaruit een zeker *collectief* onvermogen lijkt te spreken. Dat onvermogen is verbonden, zo luidt de hypothese, met het sterk individualistische karakter

die intimi, psychiater en auteur Bram Bakker, publiceerde enkele dagen na de suïcide van Zwagerman een artikel in NRC Handelsblad onder de kop *Niemand wist wat Joost bezielde*. En de manende subkop eronder luidde: *Dus vraag het je niet af*.⁵ Enkele weken later verscheen in diezelfde krant een artikel met een overeenkomstig bovenschrift: *Niemand in Wezep wist hoe diep Jim zat*.⁶ Dat stuk betrof een reeks zelfdodingen die binnen relatief korte tijd door vijf jonge inwoners van het Gelderse dorpje Wezep waren gepleegd. Het artikel vertelt hoe de burgemeester van de overkoepelende gemeente Oldenbroek, Adriaan Hoogendoorn, een halt toeriep aan het stilzwijgen van de protestantse gemeenschap van Wezep. ‘Wat is er nodig om er voor elkaar te kunnen zijn?’, zo vroeg Hoogendoorn zich af, en riep een taskforce in het leven om het fatale tij te keren. ‘Heel Wezep moet worden gemobiliseerd, moet verantwoordelijkheid nemen’, zo was zijn gedachte.

De grimmige overeenkomst tussen beide geschiedenissen is de onvoorziene suïcide, het opvallende verschil ‘spreekcultuur’ versus ‘zwijgcultuur’.⁷ De kring rondom Zwagerman sprak over bijna alles, de inwoners van het dorpje Wezep over veel zaken niet. Burgemeester Hoogendoorn maakte aan dit zwijgen na de vijfde suïcide een einde, de gemeenschap kon niet langer wegstijgen, vond hij, maar moest nu handelen. Zwagerman sprak en schreef zelf veelvuldig over depressie en suïcide. Vlak voor zijn dood nog bijvoorbeeld, in een groot interview met HP/De Tijd.⁸ Voor Zwagerman was er een leven vóór en na de zelfmoordpogingen van twee van zijn naasten, zo vertelt hij in dit interview. Zijn vader deed een mislukte poging, één van zijn beste vrienden, dichter en schrijver Rogi Wieg, wilde dood en kreeg uiteindelijk toestemming om euthanasie te plegen wegens ondraaglijk geestelijk en lichamelijk lijden. Voor Zwagerman zelf echter was suïcide, zo verzekert hij interviewer Tom Kellerhuis, juist ook vanwege deze ervaringen, altijd een ‘no-go-area’ gebleven. Eerder had hij zich in de aan suïcide gewijde bundel *Door eigen hand* fel tegen ‘de klaar met leven-school’ gekeerd. Tot op de laatste dag heeft hij zich ook tegen de doodswens van zijn vriend Wieg verzet. En nu had hij tot veler verbijstering die finale stap toch zelf gezet. In de media werd vlak na zijn dood dan ook herhaaldelijk de titel geciteerd van een interview dat de schrijver in 2005 met Trouw had: ‘Zelfmoord moet moeilijk blijven’. Het is een uitspraak van Andrew Solomon, de auteur van *The Noonday Demon – An Anatomy of*

van onze hedendaagse cultuur, met andere woorden met de ‘isolistische’ positie van het laatmoderne subject. De idee van de link tussen melancholie en uitzonderlijkheid van geest is een andere kwestie, welke overigens wel indirect met het bovenstaande verband houdt: culturen waarin niet-pathologische zwaarmoedigheid een meer prominente en meer collectief gedragen plaats heeft, kunnen mogelijk ook beter overweg met pathologische vormen ervan, of anders gezegd, hebben wellicht meer grip op het verglijden van de eerste in de laatste.

⁵ NRC Handelsblad 12 september 2015.

⁶ NRC Handelsblad 5 oktober 2015.

⁷ Uiteraard speelden in alle gevallen ook specifieke persoonlijke omstandigheden een belangrijke rol, in het geval van Joost Zwagerman bijvoorbeeld zijn scheiding, de ziekte van Bechterew en de gedachte mogelijk erfelijk belast te zijn met suïcidaliteit, en in het geval van Jim, één van de Wezep-jongeren, het overlijden van zijn stiefzuster aan kanker (HP/De Tijd 5 september 2015; NRC Handelsblad 5 oktober 2015).

⁸ HP/De Tijd 5 september 2015.

Depression, gedaan in een gesprek tussen beide schrijvers dat drie keer in een boek van Zwagerman is weergegeven: in *Het vijfde seizoen*, *Door eigen hand* en *Americana*.

De zwijgcultuur en spreekcultuur lijken in deze gevallen geen beslissend verschil te hebben gemaakt. De finale fatale stap wordt gezet in een 'niemandsland', zo zou je kunnen zeggen, indachtig het vertrekpunt van Zwagermans bundel *Door eigen hand*, een citaat van Al Alvarez: 'Iemand die besloten heeft zelfmoord te plegen gaat een afgesloten, voor anderen ontoegankelijke [...] wereld binnen waar elk detail klopt en elke gebeurtenis zijn besluit versterkt.'⁹ Die stap moeten we niet willen begrijpen, stelt Bram Bakker in eerdergenoemd artikel, want het is een daad uit verstandsverbijstering. Bij zijn volle verstand was Joost nooit tot deze daad gekomen, aldus de psychiater, en hij valt dus redelijkerwijs niet te plaatsen. Wat kunnen of moeten we dan wel doen? Bakker: 'er moet iets komen dat depressie meer bekendheid geeft'. Een klein half jaar na het verschijnen van het NRC-artikel vond op *Blue Monday* in Theater Amsterdam het eerste Depressiegala plaats, georganiseerd door Bakker, psychiater Esther van Fenema en 'patiëntadvocaat' Mariëlle Horsting. Het entertainment-evenement had als moreel doel depressie 'uit de taboesfeer te halen' en als materieel oogmerk geld te verzamelen voor op jongeren gerichte depressie-initiatieven. Depressie werd op deze avond op één lijn gesteld met 'andere ziektes' als kanker en ALS. Verschillende BN-ers presenteerden zich als (ex)gedepreimeerden, Joost Zwagerman werd op verschillende wijzen herdacht en minister Schippers hield een speech waarin ze enkele miljoenen euro's toezegde voor de strijd tegen deze maatschappij-ontwrichtende ziekte.¹⁰

Het Depressiegala maakt deel uit van een actueel nationaal en internationaal antidepressie-offensief, dat depressie presenteert als (hersens)ziekte die voor een groot deel in de verborgenheid toeslaat. In dit hoofdstuk zal ik eerst dit offensief nader beschouwen. Dan zal de context ervan aan de orde komen: enerzijds de 'gelukscultuur' die de laatmoderne westerse samenleving kenmerkt, anderzijds het DSM-kader waar vanuit psychische stoornissen worden begrepen en benaderd. Ik zal teruggaan naar het cruciale moment van de publicatie van de derde editie van de DSM in 1980, de zogenaamde neokraepelineaanse revolutie, waarna een grondige verschuiving plaatsvond in de westerse benadering van psychopathologie, het 'DSM-regime' zich vestigde en zich mondiaal manifesteerde. Het medisch model ging binnen de psychiatrie domineren, het biopsychiatrische perspectief verdrong psychodynamische benaderingen, Big Pharma werd een centrale kracht in het veld van de ggz en de term hersenziekte werd een steekwoord in het steekspel van de depressiebestrijding. Deze omslag leidde ook tot forse en diverse kritiek, die ik aan het slot van het hoofdstuk aan de orde zal stellen. Deze kritiek is van tweeërlei aard: enerzijds is er de internwetenschappelijke kritiek, in termen als onwetenschappelijkheid, reductionisme, grenserving tussen pathologie en normaliteit; anderzijds is er de

⁹ Zwagerman 2005.

¹⁰ Zie NRC Handelsblad 23 januari 2016: *Creativiteit is een luxe*; Trouw 25 januari 2016: *Extra onderzoek naar depressie jongeren*; de Volkskrant 26 januari 2016: *Taboe op depressie breken met 'Depressiegala'*.

breder cultuurkritische situering van de genoemde omslag, met het oog op de overgang van moderniteit naar laatmoderniteit. De laatste kritiek vormt het thema van de volgende twee hoofdstukken: *De malaise van de laatmoderniteit* I en II.

2. Verborgene ziektelast, aanzwellend depressie-alarm

Een afgesloten, voor anderen ontoegankelijke wereld. Er spreekt een enorm isolement uit de twee hierboven beschreven geschiedenissen. Zulk isolement behoort ook tot de kern van veel autobiografische verslagen van depressieve episoden.¹¹ Het is de *immense and aching solitude* van William Styron bijvoorbeeld, of *the most isolated place on earth* van Sally Brampton.¹² ‘Zoveel mensen hebben me gevraagd wat ze kunnen doen voor gedepremerde vrienden of verwanten’, schrijft Andrew Solomon in zijn veelgeprezen *The Noonday Demon*, ‘en mijn antwoord is eigenlijk simpel: temper hun isolement’.¹³ Deze verzachtingspogingen waren niet toereikend in de gevallen van Zwagerman en de Wezep-jongeren. Ondanks de warmbloedige vriendenkring die Joost had en de hechte gemeenschap die Wezep zegt te zijn, lijkt het alsof de depressies die tot deze suïcides hebben geleid binnen die kring en die gemeenschap toch buiten de orde vielen. Niet alleen de zelfdoding zelf, maar ook datgene wat eraan vooraf gaat of eromheen speelt, blijkt voor ons huidige westerse begrip doorgaans moeilijk te volgen. De reacties op deze onnavolgbaarheid lijken evenzeer typisch hedendaags westers te zijn: de roep om ‘meer bekendheid’, het instellen van een ‘taskforce’. Er moet iets *gebeuren*, we moeten iets *doen*.

Het is een begrijpelijke, al te menselijke reactie. We staan met lege handen. Er ontglipt ons iets wat in het verborgene woekert. Op depressie zou een taboe rusten en de stoornis zou dus meer aandacht eisen. Maar, zo is men geneigd tegen te werpen, er is al zoveel over te doen, er werd en wordt al zoveel over gezegd en geschreven. Dat is dus ogenschijnlijk ontoereikend. Als we Bakker, de DSM en de WHO mogen geloven, is er sprake van een miskend probleem, een verborgene last. Waarin is die miskennis gelegen? Waarom speelt depressie zich zo vaak in het verborgene af? Waarin bestaat het taboe precies dat erop zou rusten? Waarom is dit probleem zo vaak zo slecht bespreekbaar? Krijgt depressie, ondanks alle rumoer, niet de aandacht die het verdient? Krijgt het fenomeen binnen de context van onze laatmoderne westerse

¹¹ Een genre dat opkwam in de jaren tachtig. Denk aan *Ver heen - Verslag van een depressie* van P.C. Kuiper (1988). Recente Nederlandse voorbeelden zijn het al genoemde *Pil* van Mike Boddé (2010) en *Kikker gaat fietsen. Of over het leed dat leven heet* van Maarten van Buuren (2008). Men zou het genre ‘automelangrafie’ kunnen noemen: het oudgriekse woord *melas*, ‘zwart’, verwijst naar de substantie die lange tijd gold als bron van verregaande somberheid, *melaina chole*, zwarte gal. Zie bijvoorbeeld de titel van Darian Leaders boek over rouw, melancholie en depressie: *Het nieuwe zwart* (2011).

¹² Ratcliffe 2015: 102.

¹³ Solomon 2002: 436 e.v.. Vgl. hoofdstuk zeven, waar ik een recent onderzoek naar depressie onder Native Americans aanhaal (Cohen 2008: 128); in een cultuur waarin *relatedness* centraal staat, zo schrijft de onderzoeker, ligt in veel inheemse woorden die kunnen gelden als vertaling van ‘depressie’ de betekenis van eenzaamheid.

cultuur niet de plek die het nodig heeft? Lopen we niet het gevaar dat onze depressiebestrijdingsactiviteiten vertrekken vanuit datgene wat ons in eerste instantie in verlegenheid bracht, namelijk een gedeeltelijke of complete misduiding ervan? Wellicht is datgene wat hier geboden is niet zozeer meer aandacht en daadkracht, maar veeleer een benadering van een ander slag. We duiden het fenomeen depressie frequent en extensief, maar duiden het mogelijk niet adequaat.

De World Health Organization en andere instanties luiden de noodklok over deze stoornis, zo zagen we ook al in het eerste hoofdstuk. *Let's recognize and deal with it*, spoort ze ons in een flyer op haar website aan, want het probleem is immens, depressie heeft zich ontpopt als *the leading cause of disability worldwide* en *a major contributor to the global burden of disease*.¹⁴ De betreffende flyer werd uitgegeven naar aanleiding van de *World Mental Health Day* van 10 oktober 2012, die het volgende alarmerende motto had: *Depression: a global crisis*.¹⁵ In een begeleidend paper van de WHO wordt dit motto gespecificeerd, onder de eveneens aanmanende titel *Depression: a global public health concern*: 'Depressie levert een belangrijke bijdrage aan de mondiale ziektelast en raakt mensen in alle gemeenschappen over de hele wereld. De schatting is dat depressie hedentendage 350 miljoen mensen treft. In de *World Mental Health Survey* die in 17 landen werd uitgevoerd bleek dat gemiddeld 1 op de 20 mensen meldde in het voorgaande jaar een depressieve episode te hebben doorgemaakt. Depressieve stoornissen beginnen vaak op jonge leeftijd; ze reduceren het menselijke functioneren en zijn vaak recidiverend. Om deze redenen is depressie wereldwijd de voornaamste oorzaak van invaliditeit in termen van totaal aantal aan invaliditeit verloren jaren. De vraag naar beteugeling van depressie en andere psychische aandoeningen neemt mondiaal toe. Een recente World Health Assembly riep de World Health Organization en haar lidstaten op om actie te ondernemen in deze richting.'¹⁶ We kunnen spreken van een mondiale crisis, aldus de WHO, want we hebben te maken met een mondiaal volksgezondheidsprobleem. Depressie geldt wereldwijd als hoofdoorzaak van *disability*, of met andere woorden, als hoofdbron van improductiviteit. Het offensief tegen de depressie-epidemie is niet los te zien van de hoge waarde die onze hedendaagse cultuur aan productiviteit hecht. Een gezond leven wil daarom zeggen een productief leven. Sprekend in termen van de gezondheidsmaat die de WHO hanteert: het volksgezondheidsprobleem dat 'depressie' heet, noopt ons om ons wereldwijd sterk te maken voor het terugdringen van het door deze psychische stoornis veroorzaakte aantal DALY's, *Disability Adjusted Life Years*, dat wil zeggen *the*

¹⁴ http://www.who.int/entity/mental_health/management/depression/flyer_depression_2012.pdf?ua=1
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

¹⁵ De dag wordt ieder jaar georganiseerd door de World Federation of Mental Health, die nauw met de WHO samenwerkt.
http://www.who.int/kobe_centre/mediacentre/news/mental_health_day/en/
http://www.who.int/mental_health/management/depression/wfmh_paper_depression_wmhd_2012.pdf

¹⁶ http://www.who.int/entity/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf?ua=1

*sum of years of potential life lost due to premature mortality and the years of productive life lost due to disability.*¹⁷

Een dergelijke zorg om productiviteitsverlies spreekt ook uit de thematiek van de *European Depression Day* die anderhalve week voor bovengenoemde *World Mental Health Day* door de European Depression Association werd georganiseerd. Deze alliantie van organisaties, onderzoekers, gezondheidszorgprofessionals en patiënten uit negentien Europese landen organiseert deze dag al sinds 2004, ‘om bewustzijn te creëren over depressie in heel Europa’.¹⁸ Op 1 oktober 2012 bracht de EDA haar dag naar Brussel, naar het Europese Parlement, opdat Europarlementariërs en beleidsmakers de kwestie ‘depressie en de werkplek’ op de agenda zouden zetten, met het oog op het formuleren van specifieke aanbevelingen voor de aangekondigde *European Commission Strategy for Health and Safety at Work*, als tussenstap naar het vaststellen van bindende wetgeving op dit gebied. Op een speciale *Infographic* gaf de EDA met getallen in reuzelettertype de kern van de Europese geestelijke gezondheidscrisis aan, op basis van de gegevens van het toen zojuist voltooide IDEA onderzoek (*Impact of Depression in the Workplace in Europe Audit*): één op de tien werknemers heeft werk moeten verzuimen wegens depressiviteit, gemiddeld zo’n 36 dagen per depressieve episode, dus in totaal meer dan 21000 werkdagen. En 43% van de managers vindt daarom dat er snel beter beleid en gepaste wetgeving dient te komen om werknemers te beschermen tegen de aanvallen van de *black dog*. Vandaar de slogan die op het EDA-persbericht voor deze dag prijkte: *Let’s make the fight against depression a European priority!*¹⁹

Nu, vijf jaar later, nodigt de EDA ons ertoe uit het *Depression Manifesto* van de associatie te ondertekenen. Het manifest heeft de vorm van een oorlogsverklaring. *Move against depression*, zo opent de tekst. Op de eerste bladzijde worden regeringen gesommeerd ‘onmiddellijke en beslissende beleidsactiviteiten’ te ontplooien om ervoor te zorgen dat ‘depressie geprioriteerd wordt binnen initiatieven voor verbetering van gezondheid in het algemeen en geestelijke gezondheid in het bijzonder’. Het strijdschrift besluit met de aansporing: *Together we will fight depression, together we will win.*²⁰

Tweeënhalve maand nadat de EDA in Brussel de data van het IDEA onderzoek onder de aandacht van politici en beleidsmakers had gebracht, werden aan de andere

¹⁷ ‘DALYs for a disease or health condition are calculated as the sum of the Years of Life Lost (YLL) due to premature mortality in the population and the Years Lost due to Disability (YLD) for people living with the health condition or its consequences.’

http://www.who.int/mental_health/management/depression/daly/en/
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/

¹⁸ <http://eddas.eu/european-depression-day-2/> Niet te verwarren met de The European Alliance Against Depression (EAAD). Het logo van deze organisatie bevat de slogan *iFightDepression*.
<http://www.eaad.net/home/>

¹⁹ http://eddas.eu/wp-content/uploads/2016/04/EDA_presentation.pdf
<https://www.perssupport.nl/persbericht/69013/one-in-10-employees-in-europe-have-missed-work-due-to-depression-more-than-21-000-working-days-lost-according-to-new-survey>

²⁰ <http://eddas.eu/our-manifesto/>

kant van de oceaan de resultaten van de *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study 2010* gepubliceerd, een grootscheeps internationaal gezondheidsonderzoek onder de hoede van het Institute for Health Metrics and Evaluation.²¹ Het *Global Burden of Disease* project startte in 1990, ingegeven door 'het besef dat het beleidsmakers ontbrak aan omvattende en gestandaardiseerde gegevens over ziekten, kwetsuren en potentieel afwendbare risicofactoren voor de besluitvorming.'²² Over die eerste studie schrijven de auteurs van het GBD 2010 rapport: 'De GBD 1990 studie had een diepgaande invloed op het gezondheidsbeleid doordat het de verborgen wereldwijde psychische ziektelast blootlegde.'²³ GBD 2010 was breder van opzet en kende meer medewerkers dan de twee eerdere versies van het onderzoek. Als maat geldt in dit project eveneens de DALY, een maat die, zo claimt het GBD 2010 rapport, de ontwerpers van het oorspronkelijke GBD-onderzoek hebben ontwikkeld.²⁴

Een aantal Australische, Canadese en Amerikaanse onderzoekers filterden vervolgens de GBD 2010 data voor wat betreft de *burden of depressive disorders* en stuurden hun bevindingen in het voorjaar van 2013 naar PLoSMedicine, waar ze eind van dat jaar werden gepubliceerd.²⁵ Hoofdconclusie van het artikel is dat depressieve stoornissen in deze mondiale studie opnieuw naar voren treden als *a leading cause of burden*, dat ze zodoende op beleidsniveau dienen te worden beschouwd als *a public-health priority* en zouden moeten leiden tot *cost-effective interventions to reduce its burden*.²⁶ Deze conclusies bevestigden de bevindingen van GBD 1990 en 2000. Ook in die studies kwam depressie als hoofdbron van de mondiale ziektelast uit de bus, in 1990 als vierde oorzaak en in 2000 als derde. In 2010 stond ze op de tweede plaats, maar is dan anders gemeten. 'In tegenstelling tot recente literatuur over dit onderwerp', zo concluderen de onderzoekers, 'suggereren onze resultaten dat de epidemiologie van zowel MDD als dysthymie in de loop van de tijd relatief stabiel is gebleven.' De stijging van 37% tussen 1990 en 2010 van MDD en dysthymie tesamen, in termen van YLD's, schrijven ze geheel toe aan bevolkingsgroei en vergrijzing.²⁷

²¹ <http://www.thelancet.com/global-burden-of-disease>. Korte tijd later werd dit zevental artikelen uitgewerkt tot het volgende rapport: Institute for Health Metrics and Evaluation. University of Washington (2013) *The Global Burden of Disease. Generating Evidence, Guiding Policy*. Zie <http://www.healthdata.org/policy-report/global-burden-disease-generating-evidence-guiding-policy>.

²² Institute for Health Metrics and Evaluation 2013: 6.

²³ Institute for Health Metrics and Evaluation 2013: 6.

²⁴ Institute for Health Metrics and Evaluation 2013: 7. In het Plos Medicine-artikel over *depressive disorders* n.a.v. GBD 2010 wordt verwezen naar het World Development Report van 1993 als bron van de DALY.

²⁵ <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001547>

²⁶ Ferrari 2013: 1.

²⁷ Voor de maten DALY, YLD en YLL zie noot 17. Depressie is de *leading cause of disability* niet in termen van DALYs maar van YLDs, zie GBD 2010. In onderscheid met GBD 1990 en 2000 begrepen de GBD 2010-onderzoekers depressie niet onder de enkele noemer van unipolar depression maar onder de dubbele van *major depressive disorder* (MDD) en *dysthymia*, waarbij men uitging van de betreffende definities in de DSM-IV-TR. MDD werd dus opgevat als *an episodic disorder with a chronic outcome and an elevated risk of mortality and involves the presence of at least one major depressive episode, which is the experience of depressed mood almost all day, every day, for at least 2 weeks*; dysthymie daarentegen *involves a less severely depressed mood compared to MDD and a duration of at least 2 years, it is described as chronic rather than episodic, with low*

De ziektelast van depressie blijft even groot, met de nadruk op groot. Droegen de conclusies van GBD 1990 en 2000 al substantieel bij aan een verschuiving van de internationale aandacht in de richting van depressieve stoornissen als *a leading cause of burden* – zowel op zich als in vergelijking met meer erkende fysieke stoornissen – op basis van deze hernieuwde meting zou die verschuiving verder moeten voortschrijden, menen de auteurs, temeer omdat zij niet in staat waren ‘de last te kwantificeren voor alle uitkomsten van MDD en dysthymie’, waardoor het waarschijnlijk is ‘dat de schattingen die hier gepresenteerd worden nog steeds de ware last van depressieve stoornissen onderwaardenen.’²⁸

Naar aanleiding van dit artikel in PLOSMedicine kopte de Volkskrant in november 2013: *Nederlanders depressiefste volk van Europa*.²⁹ Dit lijkt in flagrante tegenspraak met statistieken van een heel andere soort, die ook graag door de media worden aangehaald, namelijk die van de World Database of Happiness en het World Happiness Report.³⁰ Deze geven juist aan dat Nederland tot de gelukkigste landen ter wereld behoort. Hoe vallen die twee conclusies met elkaar te rijmen? Hoe valt de focus van het Depressiegala op jongeren te rijmen met de conclusie van de WHO dat Nederlandse jongeren behoren tot de top drie wat betreft *life satisfaction*?³¹ Wat wordt daarbij dan onder ‘geluk’ en ‘levenssatisfactie’ verstaan, welke ideeën zijn leidend? Gaan hier de wegen uiteen van verschillende groepen in de laatmoderne hoogcompetitieve, prestatiegerichte, meritocratische samenleving? Betreft het hier een splijting van succesvollen en nietsuccesvollen, winnaars en verliezers? Of is er veeleer sprake van een dwangmatige gelukscultuur, die mensen ertoe aanzet zich als ‘gelukkig’ te presenteren – aan anderen en aan zichzelf – terwijl ze in het verborgene minder gelukkig of ongelukkig zijn? Gaat het niet zozeer om een kloof tussen verschillende groepen maar veeleer om een *Spaltung* binnen het individu, hebben we zagezegd van doen met een nieuwe en collectieve *strange case of Dr Jekyll and Mr Hyde*?

Op 21 maart 2017 kopte dezelfde Volkskrant die ons aanmerkte als meest depressieve Europese volk het volgende naar aanleiding van het verschijnen van het laatste *World Happiness Report* van de Verenigde Naties: *Nederland kan zijn geluk haast niet op en klimt tot nog groter hoogte*. Hoe hoog dat is wordt in het korte bericht niet duidelijk – het was de 6^e plaats, na Noorwegen, Denemarken, IJsland, Zwitserland en Finland, allemaal Europese landen, met verder bijvoorbeeld Frankrijk op de 31^e plaats, Polen op de 46^e en Bulgarije op de 105^e – maar dat we het vanuit deze hoek bezien ‘goed doen’ valt uit het bericht wel op te maken: ‘In het nieuwe World Happiness

rates of remission and no elevated risk of mortality (Ferrari 2013: 2). De bijdrage van MDD is overigens steeds aanzienlijk hoger dan die van dysthymie, met een aandeel van 85% van de betreffende DALY's en YLD's (Ferrari 2013: 2).

²⁸ Ferrari 2013: 2, 9.

²⁹ De Volkskrant 6 november 2013. Vgl. wat betreft de rol van de pers als ‘doorgeefluik’ voor farmaceutische bedrijven het schrijnende voorbeeld dat Trudy Dehue geeft in *De depressie-epidemie* van de persberichten die TNS-Nipo in opdracht van het bedrijf Wyeth tussen 1997 en 2005 verspreidde (Dehue 2008: 101 e.v.).

³⁰ <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/index.html> <http://worldhappiness.report/>

³¹ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf

Report van de Verenigde Naties heeft Nederland Canada ingehaald. [...] Maandag presenteerde de VN voor de vijfde keer zijn geluksrapport, een dag nadat het CBS al bekendmaakte dat maar liefst 88 procent van de Nederlanders zich gelukkig voelt.’³² Zijn we in vier jaar van heel ongelukkig heel gelukkig geworden? Dat natuurlijk niet, in 2013 ‘scoorden’ we ook al hoog bij de geluksmetingen. Zijn de bij de laatste metingen gehanteerde maten onzinnige constructies die we maar beter kunnen negeren? Dat evenmin, deze metingen geven juist te denken. Het gaat in de twee aangehaalde Volkskrantartikelen niet enkel om grove generalisering en reducties, die we simpelweg kunnen wegwuiven, ze werpen ook vragen op aangaande onze (on)geluksbeleving en levens(dis)satisfactie.

3. Levenssatisfactie en existentiële nood

Niets laat zich moeilijker vangen dan menselijk geluk, zo luidt een bekend inzicht. Het hoogste goed is tevens een wijkende horizon. In *Morgenröte* schrijft Friedrich Nietzsche dat het individuele geluk ontspringt aan onbekende innerlijke wetten en daarom niet met voorschriften van buitenaf kan worden bevorderd, integendeel, zulke voorschriften zetten er veeleer een rem op.³³ Waarachtig geluk laat zich niet afdwingen, uitvinden of vaststellen, daarvoor is het te persoonlijk, te rijk en te subtiel. In weerwil van deze breed gedeelde opvatting is er in 1980 – in het jaar van de publicatie van DSM III – in Rotterdam een onderzoeksinitiatief gestart om het menselijk geluk in kaart te brengen. Dit eenmansproject van socioloog Ruut Veenhoven groeide in de loop der jaren uit tot een onderzoekscollectief met mondiale vertakkingen, kreeg de titel World Database of Happiness, maakt deel uit van de faculteit Sociale Wetenschappen van de Erasmus Universiteit Rotterdam en heeft de pretentie individueel geluk, of preciezer gezegd individuele geluksbeleving, wereldwijd te meten. In de eigen woorden van het collectief: ‘De World Database of Happiness is een archief van onderzoeksresultaten over subjectieve levensvreugde. Het brengt resultaten bij elkaar die over vele studies verspreid zijn en levert een basis voor synthetisch werk.’³⁴

Wat men meet is dus niet zozeer geluk alswel ‘levensvoldoening’.³⁵ Of anders gezegd, ‘geluk’ wordt teruggebracht tot subjectieve waardering van ‘levenskwaliteit’. Opnieuw in de woorden van het collectief: ‘Geluk wordt gedefinieerd als “de mate waarin een individu de algehele kwaliteit van haar/zijn leven positief beoordeelt”. Anders gezegd: hoezeer zij/hij het leven wat hij leidt prettig vindt (*likes*).’³⁶ Hoewel deze reductie had kunnen leiden tot een andere benaming van de databank, is toch voor het woord *happiness* gekozen. Dit woord spreekt immers meer tot de verbeelding

³² de Volkskrant 17 maart 2017.

³³ Nietzsche 1980: 95 e.v..

³⁴ <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/index.html>

³⁵ <http://www.trouw.nl/tr/nl/6700/Wetenschap/article/detail/3606482/2014/03/03/Ongelukkige-mensen-hou-je-altijd.dhtml>

³⁶ http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_bib/introtxts/introbib2.htm

dan *life satisfaction* en doet het daarom ook beter in de media, die – eveneens wereldwijd – graag gebruik maken van gegevens van de *Database* om landen en volkeren als meer of minder gelukkig te typeren.

Dat geldt ook voor de verschillende edities van het World Happiness Report die vanaf 2012 onder auspiciën van de Verenigde Naties werden gepubliceerd. Wat betreft de gebruikte maten verwijst het rapport naar de *OECD guidelines on measuring subjective well-being*, volgens welke drie elementen in aanmerking moeten worden genomen: ‘*life evaluation*, een reflexieve beoordeling van het leven van een persoon of een specifiek aspect ervan; *affect*, de gevoelens of emotionele toestanden van een persoon, doorgaans gemeten met betrekking tot een bepaald punt in de tijd; en *Eudaimonia*, het gevoel dat het leven een zin en een doel heeft, of goed mentaal functioneren’.³⁷ Ook hier wordt ‘geluk’ teruggebracht – hoe kan het ook anders als men het wil meten – tot subjectieve waardering van de persoonlijke levenskwaliteit.

Hoe men ook over zulke metingen en typeringen moge denken, opmerkelijk is dat ze op verschillende manieren botsen met de gegevens van een ander collectief: de World Health Organization, de sectie van de VN die wereldwijd waakt over de lichamelijke en geestelijke gezondheid. De organisatie zoekt naar obstakels voor die gezondheid, teneinde initiatieven te ontplooien of te stimuleren om deze weg te nemen. Zodoende denkt ze in termen van ‘invaliditeit’ en hanteert ze zoals eerder aangegeven als maat de DALY, *Disability Adjusted Life Years*, dat wil zeggen de som van *Years of Life Lost (YLL) due to premature mortality in the population* en *Years Lost due to Disability (YLD) for people living with the health condition or its consequences*. Eenvoudiger uitgedrukt: *One DALY can be thought of as one lost year of ‘healthy’ life*. De aanhalingstekens die hier worden aangebracht geven aan dat er van een bepaald gezondheidsideaal wordt uitgegaan, dat in werkelijkheid nooit bereikt wordt: ‘De som van deze DALYs over de bevolking, of de ziektelast, kan worden opgevat als een meting van de kloof tussen huidige gezondheidsstatus en een ideale gezondheidssituatie waarin de gehele bevolking leeft tot op hoge leeftijd, vrij van ziekte en invaliditeit.’³⁸

Naar analogie van deze DALY hanteert de World Database of Happiness als maat om geluk te kwantificeren de HALY, *Happiness Adjusted Life Years*, dat wil

³⁷ <http://www.earth.columbia.edu/articles/view/2960> <http://unsdsn.org/resources/publications/world-happiness-report-2013/> <http://worldhappiness.report/>

³⁸ http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics>.

Naast de meest gehanteerde DALY zijn er ook andere maten zoals bijvoorbeeld de QALY (Quality Adjusted Life Years). Zie http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/en/9241546204chap3.pdf

Als centraal uitgangspunt hanteert de WHO nog steeds de uiterst ambitieuze definitie van gezondheid die in de preambule van haar oorspronkelijke statuten van 1946 is opgenomen: ‘Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity’.

<http://www.who.int/about/mission/en/> Geestelijke gezondheid wil voor de WHO zeggen: ‘a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community’.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ http://www.who.int/topics/mental_health/en/

zeggen *enjoyment of life multiplied by expected length of life*.³⁹ Zoals gezegd leveren de metingen in termen van respectievelijk HALYs en DALYs vergelijkingen op die te denken geven. Hoe kan het bijvoorbeeld dat – als we kijken naar het hierboven aangehaalde artikel in PLoSmedicine – landen zoals Nederland en Zwitserland, die hoog ‘scoren’ op de geluksschaal, op de geestelijke gezondheidsschaal een relatief forse bijdrage laten zien wat betreft de *burden of depressive disorders*? Hoe kunnen samenlevingen die zichzelf als tamelijk tot zeer ‘gelukkig’ classificeren tegelijk gebukt gaan onder de malaise van hoogfrequente en wijdverbreide ‘invaliditeit’ veroorzaakt door problemen in de sfeer van de geestelijke gezondheid, met name depressie? Wellicht is dat omdat geluk en depressie op een bepaalde manier heel dicht bij elkaar liggen. Spiegelen de DALY en de HALY elkaar zagezegd als keerzijden van een en hetzelfde vertoog? Gaat onze hedendaagse definitie van geluk een heel specifieke kant op en vallen degenen die niet die kant op gaan al snel onder noemers als ‘depressie’? Anders gezegd, in de woorden van wetenschapstheoretica Trudy Dehue, op wiens werk ik in het volgende hoofdstuk nader zal ingaan: ‘De hele DSM is eigenlijk een uitgebreid hedendaags etiquetteboek of een handleiding voor goed burgerschap.’⁴⁰ Er wordt van het individu binnen de laatmoderne culturele context iets heel speciaals verwacht en wie niet aan die verwachtingen kan of wil voldoen schuift al snel van de HALYsfeer naar de DALYsfeer. Leidt de tegenwoordige gelukscultuur tot een kloof tussen groepen of tot een splijting van het individu, zo vroeg ik in de vorige paragraaf. Het antwoord is: beide.

We worden in de ultraliberale cultuur van vandaag in extreme mate verantwoordelijk gemaakt voor ons eigen geluk, waarbij – zoals Dehue thematiseert in *De depressie-epidemie* (2008) en *Betere mensen* (2014) – dit geluk steeds meer in bepaalde mallen wordt geperst en dat wat buiten die mallen valt steeds sneller als problematisch wordt gezien. In *The Happiness Industry - How the Government and Big Business Sold Us Well-Being* (2015) doet socioloog en politiek econoom William Davies uit de doeken hoe het navolgen van dit ‘geluk’ of ‘welzijn’ in onze samenleving op allerlei manieren en in toenemende mate ‘gemonitord’ wordt. Er is bijvoorbeeld bij een groeiend aantal bedrijven sprake van *chief happiness officers*, die waken over het vermeende welzijn van de werknemer, en er is een *quantified self movement* opgekomen, waarbij voortdurend getalsmatig wordt gecheikt of bepaalde welzijnsmaatstaven zijn behaald.⁴¹ Is dat inderdaad ‘geluk’? Is dat waarlijk ‘welzijn’? Of is het iets anders? Is het iets wat het individu behoeft of veeleer dat wat de Markt verlangt? Welke kant gaat het op, vooral één bepaalde? Davies: ‘Een enkelvoudige index van algemeen menselijke optimalisatie verschijnt aan de horizon.’⁴² We moeten

³⁹ http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_nat/findingreports/RankReport_HappyLifeYears.php

⁴⁰ Dehue 2014: 234. Vgl. Verhaeghe: de DSM-classificatie is ‘een morele ordening waarmee mensen via labeling beschuldigd en afgevoerd worden’ (2012: 200). Behandeling overeenkomstig de aanwijzingen van de DSM is zo gedacht de hedendaagse *moral treatment*. Zie Shorter (1997: 18 e.v.) en Foucault (2013: 279 e.v.) over de zedelijke insteek van de vroege psychiatrie.

⁴¹ Davies 2015: 4 e.v..

⁴² Davies 2015: 5.

ons verzetten tegen al dit disciplinerende monitoren, vindt Davies, en daarbij hoort ook een gezonde scepsis ten aanzien van de *happiness surveys*.⁴³ Dit voortdurende monitoren neemt niet alleen de 'levensevaluatie' van individuen op, het neemt hen ook mee in de richting van een bepaalde levensopvatting.⁴⁴

Is de massale onrust aangaande depressie niets anders dan het angstzweet van de ultraliberale disciplineringsgeest? In die lijn denkend beweert de Duitse socioloog Konstantin Ingenkamp in *Depression und Gesellschaft – Zur Erfindung einer Volkskrankheit* (2012) dat het huidige depressie-alarm volslagen vals is.⁴⁵ De volksziekte depressie is een verzinsel. Melancholie en depressie horen bij de *conditio humana*, van een toename van depressieve stoornissen door groeiende stress of stijgende flexibiliteitseisen is helemaal geen sprake. De depressie-epidemie is een constructie die ons ergens toe moet bewegen, ons een bepaalde kant op wil doen bewegen. 'De volksziekte depressie is door een overmaat aan positiviteit bepaald. Ze is de volksziekte van een samenleving van het voorgeschreven positieve denken. En ze is de voorwaarde voor het functioneren van zo'n samenleving.'⁴⁶

Ook hier ontdoet iemand zich weer van kind en badwater tegelijk. Het badwater is dan depressie als 'ziekte', het kind is depressie als het onbehagen in en lijden aan de hedendaagse cultuur. Niet alleen de gelukscultuur – 'het voorgeschreven positieve denken' – maar ook de door de socioloog als depressiebron gediskwalificeerde 'flexibiliteitseisen', alsmede allerlei andere zaken die voor het gemak vaak met de term 'neoliberalisme' worden samengenomen maar beter als ultraliberalisme kunnen worden benoemd. Als de laatmoderniteit in bepaalde zin een toegespitste moderniteit is, zo luidde de these in het eerste hoofdstuk, zou de 'depressie-epidemie' wel eens één van de manifestaties van die toespitsing kunnen zijn. Als liberalisme – begrepen als bevrijding en mobilisering van de passies – een kernbeweging en kernbewogenheid van onze cultuur is, dan kunnen we depressie beschouwen als pathologie van het ultraliberalisme. Daarover in de volgende twee hoofdstukken meer, onder de titel *De malaise van de laatmoderniteit*. Via Dehue, Verhaeghe en Ehrenberg treedt deze malaise eerst naar voren als 'neoliberaal tekort', en via Rosa en Dufour vervolgens als 'ultraliberaal isolement'.

Een vaker geopperde verzetsfiguur tegen de hedendaagse gelukscultuur is het inzetten van de melancholie, de melancholie-in-ruime-zin wel te verstaan. Zoals bij de Amerikaanse anglicist Eric G. Wilson, die een boek schreef met de titel *Against Happiness – In Praise of Melancholy* (2008). Op het knalgele omslag van het boek prijkt een omgekeerde glimlach: geen smiley maar een gloomey, zogezegd. De titel lijkt te alluderen op *Against Depression* (2005) van de Amerikaanse biomedisch geïnclineerde psychiater Peter D. Kramer. Het *against* van Kramer betrof twee 'vijanden': de ziekte depressie, die we dienen te bestrijden, en de traditie van *heroic*

⁴³ Davies 2015: 266 e.v..

⁴⁴ Vgl. Verhaeghe 2012a.

⁴⁵ Ingenkamp spreekt van *Depressionsalarmismus*, waarvan hij Kraepelin als één van de geestelijk vaders aanwijst (2012: 126). Zie verder hoofdstuk zes, paragraaf zes.

⁴⁶ Ingenkamp 2012: 335 e.v..

melancholy, die deze ziekte steeds heeft trachten te verheerlijken, wat volgens Kramer geleid heeft tot twee millennia van therapeutisch onvermogen.⁴⁷ Wilson plaatst zich dus nadrukkelijk binnen die door Kramer verfoeide traditie. Melancholie is rebellie, aldus Wilson, dat wil zeggen ondervraging van de status quo. Die voltrekt zich echter op basis van gelatenheid, in de zin van het aanvaarden van *life's vital rhythms*, welke onder meer oscilleren tussen droefheid en vreugde. Zulke aanvaarding gaat gepaard met een voortdurend verlangen om nieuwe zijns- en zienswijzen te creëren. En het is deze gelaten openheid die de hedendaagse gelukscultuur vernietigt, aldus Wilson, waarmee melancholie omslaat in depressie. Depressie is volgens Wilson de apathische vorm van melancholie. Triestheid en onvrede tekent beide, maar bij depressie leidt dat tot lethargie en verlamming, in plaats van tot herstemming en creativiteit.⁴⁸ Toch kan de verlamming volgens Wilson ook weer in herstemming omslaan. Afgezien van de extreme gevallen van depressie waar 'serieuze medicatie' geboden is, zo schrijft hij aan het eind van het boek, moeten we ons met het oog op de 'deugden van de melancholie' afvragen 'waarom duizenden psychiaters en psychologen depressie pogen te "genezen" als was het een verschrikkelijke ziekte'.⁴⁹

De gedachte dat we niet *tegen* depressie moeten strijden – met eenzelfde voorbehoud als het net genoemde van Wilson – maar *erbinnen* ruimte moeten zien te scheppen voor herstemming en hernieuwing, is geheel in lijn met de inzet van dit proefschrift. Echter, dat we moeten of kunnen terugkeren naar een oorspronkelijke melancholie die een vast gegeven zou zijn, die als het ware voor het oprapen ligt, is problematisch. Tenzij men 'melancholie' inderdaad in heel ruime zin neemt, als loutere aanduiding van een verschijnsel dat in concreto heel diverse historische en culturele gedaanten kent.

Zo'n aanduiding gaf bijvoorbeeld psychiater en filosoof Antoine Mooij in een interview met Filosofie Magazine, waarvan de tekst de kop droeg *Het is gevaarlijk om te denken dat je gelukkig moet zijn*.⁵⁰ 'Uit de moderne manier van omgaan met depressies blijkt eigenlijk een onvermogen tot melancholie', zo zei hij daar. Een culturele context die ons dwingt te voldoen aan een narcistisch ideaalbeeld, dat alles maakbaar doet schijnen, laat weinig ruimte voor acceptatie van de eindigheid. Zulke acceptatie is cruciaal want 'het tekort' is inherent aan het menselijk bestaan, wie er niet mee in het reine komt wordt ziek of krijgt een stoornis.⁵¹ 'Mensen hebben de verantwoordelijkheid voor het tekort in het bestaan. Maar ze hebben ook altijd de

⁴⁷ Kramer 2005: 212 e.v.. Kramer is ook de auteur van het roemruchte *Listening to Prozac* (1993), dat de mogelijkheden onderzocht om ons via psychofarmaca *better than well* te gaan voelen. Het ultraliberale steekwoord *resilience* (veerkracht), dat de laatste jaren aan een opmars bezig is geweest, is in *Against Depression* reeds een kernterm: 'The opposite of depression is a resilient mind, sustained by a resilient brain and body' (187/188). Kramer noemt depressie ook 'a disorder of [...] neuroresilience' (56). Vgl. bv het WHO-rapport *Mental health, resilience and inequalities* (2009). http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/100821/E92227.pdf

⁴⁸ Wilson 2008: 8, 28.

⁴⁹ Wilson 2008: 149.

⁵⁰ Filosofie Magazine, 7/2005: 24 e.v.

⁵¹ Vgl. Verhaeghe 2009: 185 e.v..

neiging gehad om de verantwoordelijkheid voor hun eigen doen en laten ergens anders te leggen. Vroeger was het vaak *blaming the mother*, nu is het lichaam de schuldige, *blaming the body*. Het geestelijke wordt steeds meer gemarginaliseerd. Daarmee is er ook geen plaats meer voor verantwoordelijkheid.⁵² Onze hedendaagse omgang met depressies, aldus Mooij, getuigt van het ontlopen van de verantwoordelijkheid voor het menselijk tekort, of met andere woorden, het getuigt van een overmogen tot melancholie.

Kunnen we melancholie dan benoemen als ‘oervorm’, zoals de Zweedse historica Karin Johannisson doet in *De kamers van de melancholie – Over angst, verveling en depressie* (2009)?⁵³ In het eerste deel van het boek schrijft ze: ‘Melancholie is de oervorm van het psychisch lijden. Tegelijk laat het gevoel zich alleen definiëren als een vlechtwerk van toestanden en stemmingen die diverse verbanden, vormen, figuraties en identiteiten binnengaan en verlaten. Melancholie heeft geen vaste benaming, geen exclusieve uitdrukkingsvorm, alleen kenmerken.’⁵⁴ Johannisson spreekt ook van ‘het emotionele veld’ dat melancholie heet. Het heeft diverse gedaanten, maar één thema is een constante: gebrek of verlies.⁵⁵ In haar boek gaat Johannisson verschillende moderne gedaanten van deze ‘oervorm’ na. Ze spreekt van een vroegmoderne, ‘zwarte’ melancholie, een moderne, ‘grijze’ en een laatmoderne, ‘witte’. De eerste spreekt lichamelijke taal en heeft manische trekken, de tweede is meer introvert en spreekt een meer depressieve taal, de laatste wordt gekenmerkt door gevoelens van leegte en vermoeidheid.⁵⁶ De meest ‘witte’ vorm heet ‘depressie’. Het is melancholie zonder rebellie. Het is gemedicaliseerde melancholie, die zowel genormaliseerd als geabnormaliseerd wordt: massaal herkend en massaal bestreden.⁵⁷ Probleem van de huidige melancholievorm, zo schrijft Johannisson in het voorlaatste hoofdstuk, is dat ‘het eigenlijke melancholieke gevoel onvoldoende wordt gepreciseerd’.⁵⁸ Eerder al in het boek plaatste ze depressie tegenover melancholie: de eerste mist de dubbelzinnigheid en het existentiële karakter van de laatste; de eerste wekt verwarring, de laatste is vertrouwd; de eerste wordt verborgen, de laatste laat zich tonen. En ze sluit het boek af met een verwijzing naar Robert Musils befaamde *De man zonder eigenschappen*, waarin de vraag wordt gesteld of we vandaag onze gevoelens nog onze gevoelens kunnen noemen, als zoveel mensen er zich mee bemoeien en het beter weten dan wijzelf. Waaraan ze toevoegt: ‘Het is dus de vraag of de melancholicus zich gedeprimeerd moet noemen als hij ontdekt dat hij zichzelf zo moet interpreteren.’⁵⁹

Depressie is zo beschouwd de melancholie van de melancholiemiskening. Maar miskening van *welke* melancholie dan? Conflicteren hier niet twee

⁵² Verhaeghe 2009: 185 e.v..

⁵³ Het boek werd in 2009 gepubliceerd, de Nederlandse vertaling in 2010.

⁵⁴ Johannisson 2010: 26.

⁵⁵ Johannisson 2010: 28.

⁵⁶ Johannisson 2010: 35.

⁵⁷ Johannisson 2010: 304 e.v..

⁵⁸ Johannisson 2010: 305.

⁵⁹ Johannisson 2010: 319.

verschillende invalshoeken, een historiserende en een universaliserende? Kan men zeggen dat melancholie ‘geen vaste benaming, geen exclusieve uitdrukking, alleen kenmerken’ heeft en tegelijk spreken van ‘het eigenlijke melancholieke gevoel’? Johannisson’s moderne melancholiegeschiedenis is net als het boek van Wilson tevens een *praise of melancholy*. Johannisson levert, zoals ze zelf aan het eind van de inleiding schrijft, ‘een contemporain commentaar’, haar boek is een indirecte cultuurkritiek: ‘Tegenwoordig dreigt het begrip “depressie” elke vorm van duisternis in te lijven.’⁶⁰ Ze verdedigt de melancholie tegenover dat wat vandaag depressie heet. Maar het probleem is, zoals Johannisson zelf ook zegt, dat ‘de melancholie’ niet bestaat, dus evenmin ‘het eigenlijke melancholieke gevoel’. De suggestie dat we uit ‘de depressie’ moeten stappen en terug moeten keren naar ‘de melancholie’ is misleidend. We moeten door de depressie heen, zou ik zeggen, als dat ‘onze melancholieke vorm bij uitstek’ is, zoals Johannisson beweert.⁶¹ Waar we dan uitkomen, als we een opening vinden, is vooralsnog de vraag.

Ook in Joke Hermsen’s recente *Melancholie van de onrust* (2017) – waarin Johannisson diverse keren wordt aangehaald – is sprake van een scherpe tegenstelling tussen gezonde melancholie en ziekelijke depressie, wat al blijkt uit het motto van het eerste hoofdstuk, een citaat van Susan Sontag: *Depression is melancholy minus its charms*.⁶² Bij Hermsen is het rust versus onrust, contemplatie versus lethargie, creativiteit versus verlamming: ‘Melancholie in haar ‘gezonde’ vorm is [...] een contemplatieve pauze die voorafgaat aan de verkenning van nieuwe mogelijkheden, terwijl depressie juist als een toestand van ‘onrust’ getypeerd kan worden die door stress wordt veroorzaakt en tot verlamming en lethargie leidt.’⁶³ Het hart van de (ware) melancholie, aldus de filosofe, bestaat in een besef van een geleden en een toekomstend verlies: dat van de vroegkinderlijke onmiddellijkheid en dat van onze onvermijdelijke dood.⁶⁴ Het is wat Mooij het tekort in het bestaan noemt. Dat wij vandaag zo veelvuldig depressief zijn en depressie daarbij op een bepaalde manier ervaren en begrijpen, zou een teken zijn van een onvermogen om met dat tekort om te gaan. Maar als dat inderdaad zo is, hoe kan dat onvermogen zich dan weer keren tot vermogen? Door om te schakelen van depressie naar melancholie, met andere woorden van ‘ziekelijke’ naar ‘gezonde’ melancholie, iets wat mogelijk zou zijn omdat de laatste als oergegeven in ons klaar ligt? Hermsen stelt dat de tweezijdige medaille van de melancholie sinds Plato’s *Phaedrus* ons denken heeft beheerst en wil in haar essay onderzoeken in hoeverre dit onderscheid een verhelderend licht kan werpen op onze deprimerende tijden.⁶⁵ Maar verheldering wordt mijns inziens vertroebeling als je, zoals Hermsen

⁶⁰ Johannisson 2010: 28.

⁶¹ Johannisson 2010: 305.

⁶² Hermsen 2017: 7.

⁶³ Hermsen 2017: 65.

⁶⁴ Hermsen 2017: 80.

⁶⁵ Hermsen 2017: 15. Hermsen stelt Plato’s ‘manie’ gelijk aan ‘melancholie’. Volgens de melancholiestudie aller melancholiestudies, *Saturn und Melancholie* van Klibansky, Panovsky en Saxl (1990) is dat een anachronisme: ‘Dem Denken Platons lag es jedoch fern, diese Vorstellung einer Ekstase, die den Philosophen, den Liebenden und den Dichter gleichermaßen zur überirdischen Schau der reinen Ideen erhebt, mit dem Begriff der

doet, melancholie en depressie als goed en kwaad tegenover elkaar plaats: aan de ene kant staat ‘gezonde’ melancholie als soevereine en kalme aanvaarding van het menselijk tekort, die deuren opent naar nieuwe mogelijkheden; aan de andere kant ‘ziekelijke’ depressie als opgejaagde en rusteloze ontwijking van dat tekort, die leidt tot impasse en gevoelloosheid.⁶⁶ Zijn dat geen karikaturen? Was – als we op het rijke melancholieverleden terugkijken – de ‘gezonde’ vorm van ‘melancholie’ wel steeds zo kalm en soeverein? En is – als we de huidige ‘depressie-epidemie’ in ogenschouw nemen – alles wat ‘depressie’ heet wel zo ‘ziekelijk’ als Hermesen suggereert?

De eerdergenoemde vragen van Wilson en Johannisson stellen ons voor eenzelfde probleem. Met het oog op ‘de deugden van melancholie’ vroeg Wilson zich af waarom men vandaag zo druk doende is met pogingen depressie te ‘genezen’ als was het een verschrikkelijke ziekte. En Johannisson stelde de retorische vraag of de melancholicus zich gedeprimeerd moet noemen als hij ontdekt dat hij zichzelf zo moet interpreteren. Die twee vragen suggereren een gemaskeerde of miskende melancholie, een melancholicus die voor gedeprimeerd wordt versleten. Maar *kunnen* wij nog wel melancholicus zijn? Beschikken wij nog wel over een vermogen tot melancholie, als we de problematische woorden ‘beschikken’ en ‘vermogen’ voor het gemak hier even van toepassing laten zijn? Of moeten we een heel andere invalshoek kiezen: heeft de ‘oervorm van het lijden’ in onze tijd opnieuw een heel nieuwe gedaante aangenomen en lopen we via de ‘nostalgische betogen’ van Wilson, Johannisson en Hermesen het gevaar in het oude te blijven hangen en daardoor dit nieuwe niet te verstaan? Het is zaak, kortom, om ‘depressie’ als fenomeen nader te gaan ondervragen. Waarin bestaat de *ervaring* – of bestaan de ervaringen – van wat vandaag de dag depressie wordt genoemd?

Alvorens dat te doen echter, moet eerst duidelijk worden waar die term ‘depressie’ vandaan komt en binnen welk kader dat gebeurde, niet alleen het engere wetenschappelijke kader maar ook de bredere culturele context. These hierbij is dat de twee historische verschuivingen waar dit proefschrift zich op richt niet louter als intern wetenschappelijke aangelegenheid kunnen worden begrepen maar tevens in het licht van een culturele transformatie dienen te worden geplaatst. Het gaat – zoals in het eerste hoofdstuk aangegeven – om twee momenten: ten eerste om de wording van de ‘moderne psychiatrie’ (dat wil zeggen zielsgeneeskunde als zelfstandige discipline) vanaf het begin van de negentiende eeuw in samenhang met een problematisering en herdefiniëring van het melancholiebegrip, die een hernoeming tot ‘depressie’ met zich meebrengen; en ten tweede om de DSM-III-‘revolutie’ in de jaren tachtig van de vorige eeuw, waarbij depressie werd herbepaald als *major depression*. Cultureel gezien zijn beide momenten dynamiseringsmomenten: het eerste dat van de zich verbreidende industrialisering, het tweede dat van de ontketende globalisering. In dit licht

Melancholie in Zusammenhang zu bringen.’ En: ‘Erst auf dem Boden der Aristotelischen Naturphilosophie vollzog sich die Vereinigung zwischen dem ursprünglich rein medizinischen Begriff der Melancholie und der Platonischen Konzeption der Mania.’ (Klibansky e.a. 1990: 56/57)

⁶⁶ Hermesen 2017: 64 e.v..

beschouwd zou depressie een modeziekte kunnen heten, een *fashionable disease*; dit dan echter niet in pejoratieve zin genomen, maar begrepen als ziekte-label dat alleen binnen een specifieke historische context zinvol is. Depressie kunnen we met andere woorden – overeenkomstig de definitie die de DSM ervan geeft – opvatten als ‘cultureel syndroom’.⁶⁷ Deze definitie luidt als volgt: ‘Een *cultureel syndroom* is een cluster of groep relatief onveranderlijke symptomen die naast elkaar voorkomen en worden aangetroffen binnen een specifieke culturele groep, gemeenschap of context.’⁶⁸ Deze culturele syndromen worden tegenover DSM-syndromen geplaatst, hoewel de DSM-auteurs tegelijk toegeven dat men de laatste kan beschouwen als ‘succesvolle’ vormen van de eerste: ‘Vanuit dit perspectief kunnen veel DSM-classificaties als geoperationaliseerde prototypen worden opgevat, die vanuit een cultureel syndroom zijn ontstaan en daarna, op basis van hun bruikbaarheid in de klinische praktijk en onderzoek, algemeen zijn aanvaard.’⁶⁹ Ik zal de DSM naar de letter nemen en depressie inderdaad opvatten als cultureel syndroom, en dan vervolgens de vraag stellen waarin de ‘bruikbaarheid’ ervan bestaat, niet alleen in de wetenschappelijke praktijk, maar ook, om het zo te zeggen, binnen de (laat)moderne culturele praxis.

4. Neokraepelineaanse contrarevolutie

Zoals in de vorige twee paragrafen duidelijk werd, was 2012 het moment van het nader aanzwellende depressie-alarm en dat van de publicatie van het eerste *World Happiness Report*. En, andere paradox, het was eveneens het jaar dat in Japan de *Tōkyō Sukaitsurī* (Tokyo Hemelboom)⁷⁰ werd voltooid – na wolkenkrabber *Burj Khalifa* in Dubai het hoogste gebouw ter wereld; architectuur dus die symbool staat voor de grenzeloze expansiemacht van de mondiale markt, *the sky is the limit* – terwijl op hetzelfde moment in datzelfde land een uiterst verontrustende studie over de geestelijke volksgezondheid verscheen: *Depression in Japan - Psychiatric Cures for a Society in Distress*, van de hand van de Japanse medisch antropologe Junko Kitanaka. De hoofdconclusies van dit imposante werk karakteriseren niet alleen de Japanse samenleving, ze zijn ook tekenend voor wat inderdaad een mondiale crisis kan worden genoemd. ‘Crisis’ dan echter niet in de betekenis die de World Federation of Mental Health, de European Depression Association en de World Health Organization eraan geven. Het gaat om een andere crisis, die in dubbele zin paradoxaal is: ten eerste – zo

⁶⁷ Zoals de Engelse hoogleraar *Primary Medical Care* Christopher Dowrick, auteur van *Beyond Depression* (2009), in 2013 deed in de *editorial* van het mei-nummer van *British Journal of General Practice* (Dowrick 2013: 229). Dowrick gebruikte daar nog de term *culture-bound syndrome* uit DSM-IV-TR. Deze term werd in DSM-5 vervangen door de triade *cultural syndrome/cultural idiom of distress/cultural explanation or perceived cause* (APA 2013: 14).

⁶⁸ APA 2014: 67.

⁶⁹ APA 2014: 1001.

⁷⁰ <https://tokyo.nl/bezienswaardigheden/tokyo-skytree/>. Inmiddels zijn er Japanse plannen om het record van Dubai – 828 meter – te overklassen: de *Sukai Mairu Tawā* (Hemelmijltoren) moet 1700 meter hoog worden. <http://www.architecturaldigest.com/story/tokyo-will-look-like-2045-including-mile-high-skyscraper>

is de these hier – is de ‘depressie-epidemie’ niet zozeer verbonden met het gebukt gaan onder recessies en noodsituaties maar veeleer gelieerd aan het gedreven worden door welvaart en globaliseringsdynamiek; ten tweede – zo blijkt bijvoorbeeld uit Kitanaka’s studie – gaat de biopolitieke erkenning van deze psychische stoornis gepaard met een strategische miskennen van de betreffende individuele ervaring. Kitanaka neemt cruciale lacunes waar in het hedendaagse Japanse psychiatrisch vertoog: daar is nauwelijks plaats voor actorschap en geen enkele ruimte voor ervaringstaal.⁷¹

In hoofdstuk zeven, waarin het draait om crossculturele aspecten van depressie, zal Kitanaka’s studie nader aan de orde komen, maar op deze plaats kunnen haar bevindingen al dienen als indicator van de mondiale macht en kracht van het DSM-regime. Het was in de *booming nineties* van de vorige eeuw dat depressie in Japan zozeer een probleem werd dat de overheid het tot zaak van nationale zorg bombardeerde. Bij het vervolgens gelanceerde depressie-offensief manifesteerde de DSM zich ook in Japan als centrale maat. ‘De volledige impact van de DSM op de Japanse psychiatrie moet zich nog laten kennen’, schrijft Kitanaka, ‘maar ik vermoed dat hij diepgaand zal zijn.’ De DSM, zo vervolgt ze, ‘zou de voormalige Japanse weerstand tegen medicalisering aan het breken kunnen zijn, door de bestaande, nauwgezet bewaakte scheidingswand tussen normaliteit en abnormaliteit neer te halen. Vooral via het begrip depressie – dat ongemakkelijk tussen de twee in ligt – proberen sommige Japanse psychiaters momenteel op agressieve wijze hun invloedssfeer uit te breiden naar het domein van de alledaagse nood, en lijken in deze poging te slagen’.⁷²

Oost is Oost, en West is West, maar via de DSM hebben ze elkaar in ieder geval gevonden, zou je kunnen zeggen, variërend op Rudyard Kiplings welbekende regel.⁷³ Aan beide zijden van de aardbol is er sprake van een DSM-regime met een biopsychiatrisch gericht ggz-kader. Hoe hangt de wereldwijde hegemonie van de DSM samen met die biopsychiatrische gerichtheid? Waarom is de DSM sinds de derde editie van 1980 zo’n daverend succes? Wat is het verband tussen dit succes en de opkomst van de biopsychiatrie? En wat betekent dit alles voor onze omgang met psychische stoornissen? Die vragen komen nu aan de orde. Maar voordat dit gebeurt, zal ik eerst kort stilstaan bij de definitie van ‘depressieve stoornis’ zoals deze in de meest recente editie van de DSM is vastgelegd.

Wat zegt de DSM-5 over *depressive disorders*, of meer specifiek, over de hoofdvorm ervan, *major depressive disorder*? In de Nederlandse editie is, net als eerder in de vertaling van DSM-IV, het adjectief *major* weggelaten, niet alleen omdat het onvertaalbaar is, zo stellen de vertalers, maar vooral ‘omdat er geen *mild* of *minor depressive disorder* bestaat.’⁷⁴ In het Nederlands heet de hoofdvorm van ‘depressieve stoornissen’ dus ‘depressieve stoornis’. Deze ietwat ongelukkige figuur heeft een

⁷¹ Kitanaka 2012: 13.

⁷² Kitanaka 2012: 53.

⁷³ ‘Oh, East is East, and West is West, and never the twain shall meet’.
http://www.kiplingsociety.co.uk/poems_eastwest.htm

⁷⁴ APA 2014: 46.

parallel in de Engelse editie in het op circulaire wijze als hoofdkenmerk van *major depressive disorder* opvoeren van een *depressed mood*.⁷⁵ In het Nederlands wordt dat ‘sombere stemming’, wat toch niet hetzelfde lijkt te zijn.⁷⁶ Waarom is niet gekozen voor ‘neerslachtig’? Maar dit terzijde, de vraag was hoe de DSM depressie definieert.

Als kern van de stoornis geldt ofwel een voortdurende somberheid, ofwel een aanhoudend verlies aan interesse of plezier: ‘Het hoofdkenmerk van een depressieve episode is een periode van minstens twee weken waarin ofwel sprake is van een sombere stemming, ofwel van een verlies van interesse of plezier in vrijwel alle activiteiten.’⁷⁷ Dus er moet sprake zijn van anhedonie of dysforie, maar niet noodzakelijkerwijs: ‘Bij kinderen en adolescenten kan de stemming prikkelbaar zijn in plaats van verdrietig.’⁷⁸ En er is nog meer nodig om van klinische depressiviteit te kunnen spreken: ‘Daarnaast dient de betrokkene nog minstens vier symptomen te vertonen uit een lijst met onder andere: veranderingen in eetlust of gewicht, slaap en psychomotorische activiteit; verminderde energie; gevoelens van waardeloosheid of schuld; moeite met denken, zich concentreren of beslissingen nemen; of terugkerende gedachten aan de dood, suïcidegedachten, -plannen of -pogingen. Om een klacht te kunnen meetellen voor de classificatie depressieve episode, dient deze ofwel nieuw te zijn, of duidelijk te zijn verslechterd in vergelijking met de toestand voor de episode. De symptomen moeten bijna dagelijks het grootste deel van de dag aanwezig zijn gedurende twee aaneengesloten weken.’⁷⁹ En ten slotte, naast dit alles, moeten er een aantal begeleidende factoren in het spel zijn: ‘De episode moet gepaard gaan met klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen.’⁸⁰

Merk op dat isolementsgevoelens niet als kernsymptomen – *Criterium A* – zijn geclassificeerd, maar als *mogelijke* begeleidingsverschijnselen. De Engelse filosoof Matthew Ratcliffe beschouwt dit in *Experiences of Depression – A study in Phenomenology* (2015) als een kapitale vergissing: ‘Verstoorde interpersoonlijke relaties zijn geen “effect” van depressie-ervaringen maar zijn er absoluut wezenlijk aan’.⁸¹ Dit proefschrift sluit bij deze visie aan. Vanuit het fenomenologisch perspectief dat ik inneem – wat ook de invalshoek is van Ratcliffe, alsmede van een aantal andere auteurs die verderop in dit proefschrift prominent figureren – is het niet zozeer een gevoel van intense somberheid of neerslachtigheid maar veeleer een ervaring van isolement die het hart (of de bodem) vormt van ‘depressie’, zijnde een verstoring van een primaire, lijfelijk-affectieve afstemming van individu en wereld. Daarover verderop veel meer, eerst terug nu naar het beslissende moment van 1980.

⁷⁵ APA 2013: 160.

⁷⁶ APA 2014: 252.

⁷⁷ APA 2014: 255; APA 2013: 163.

⁷⁸ APA 2014: 255; APA 2013: 163.

⁷⁹ APA 2014: 255; APA 2013: 163.

⁸⁰ APA 2014: 255; APA 2013: 163.

⁸¹ Ratcliffe 2015: 218.

De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – kortweg DSM – is, aldus psychiatriehistoricus Edward Shorter, de voornaamste Amerikaanse bijdrage aan de wereldpsychiatrie, ten goede of ten kwade.⁸² In 1948 nam de American Psychiatric Association (APA) het initiatief tot het ontwikkelen van een centraal classificatiesysteem, dat een einde moest maken aan de babylonische toestanden die in de psychiatrie heersten. Dit leidde in 1952 tot de eerste editie van de DSM.⁸³ De psychoanalytisch geïnspireerde psychiatrie had in die tijd grote invloed in de APA, en de eerste editie van de DSM ademt dan ook volop de geest van de psychodynamische benadering. Die invloed begon vanaf midden jaren zestig te tanen, maar is ook nog steeds kenmerkend voor de DSM II van 1968. Specifieke diagnostische entiteiten waren in die optiek van ondergeschikt belang. Men ging uit van een continuüm in plaats van discrete ziektecategorieën. Een scheiding van normaliteit en pathologie werd verworpen. De focus lag op de totale persoonlijkheid en het geheel van de persoonlijke levenservaringen. Symptomen vatte men op als symbolische manifestaties, die adequaat geïnterpreteerd dienen te worden. De hamvraag was: wat zit er *achter* het symptoom?⁸⁴

En toen keerde het tij in de Verenigde Staten. Psychoanalyse en psychotherapie kwamen onder vuur te liggen. De psychiatrie werd bekritiseerd als zijnde te subjectief, medisch onwetenschappelijk en overambitieuus aangaande haar genezingsvermogen.⁸⁵ Robert Spitzer, een psychoanalytisch opgeleid psychiater die zich van de psychoanalyse had afgekeerd en in 1968 hoofd was geworden van de Evaluation Unit of the New York State Psychiatric Institute, was van mening dat het met de DSM over een heel andere boeg moest: het was zaak de diagnose zo precies mogelijk te maken, teneinde overeen te stemmen met wat vermoedelijk natuurlijke ziekte-entiteiten zijn.⁸⁶ Kraepelins droom, met andere woorden, moest worden vervuld; en Freud diende de rug te worden toegekeerd. In 1974 nam Spitzer de taak op zich om de revisie van DSM-II wat betreft homoseksualiteit te coördineren, om vervolgens na diplomatieke voltooiing van deze taak zijn kraepelineaanse missie door te zetten als leider van de *taskforce* die belast was met de ontwikkeling van de volgende editie van het handboek, de DSM-III.

Spitzer was tot dan toe relatief weinig blootgesteld aan klinische psychiatrie.⁸⁷ De DSM-voorman was meer onderzoeker dan clinicus. Onderzoeksgerichtheid zou de komende revolutionaire editie van de DSM dan ook tekenen. Men werkte met operationele criteria om vast te stellen welke symptomen aanwezig moesten zijn om tot een specifieke diagnose te komen. In eerste instantie koos Spitzer voor zijn team mensen die vooral toegewijd waren aan medisch georiënteerd diagnostisch onderzoek en niet zozeer aan de klinische praktijk, om met die gedrevenheid het nieuwe kader te

⁸² Shorter 2013: 116. De zesde editie van Kraepelins psychiatriehandboek vormde volgens Shorter de historische basis voor de latere DSM (2013: 106). Meer over deze historische wortels in het vijfde hoofdstuk.

⁸³ Shorter 1997: 298.

⁸⁴ Mayes & Horwitz 2005: 249 e.v..

⁸⁵ Mayes & Horwitz 2005: 249 e.v..

⁸⁶ Shorter 1997: 300.

⁸⁷ Shorter 2013: 131.

kunnen vaststellen. Daarna pas werden clinici erbij betrokken. Zijn primaire keus viel met andere woorden op kraepelineanen en niet op freudianen.⁸⁸ Kraepelins aanpak stoelde op drie kernideeën: allereerst de opvatting van psychische stoornissen als analoog aan somatische ziekten, voorts de nadruk op zorgvuldige observatie van waarneembare symptomen, en ten slotte de overtuiging dat onderzoek uiteindelijk de organische en biochemische oorsprong van psychische stoornissen zal aantonen.⁸⁹ In die geest werkte Spitzer aan zijn antipsychoanalytische revolutie. Uitgangspunt was: *mental disorders are a subset of medical disorders*. Die controversiële zin kwam niet in de DSM terecht, maar reflecteert wel duidelijk Spitzers inclinatie, zijn *positivistic drive*.⁹⁰ Het gezaghebbende National Institute of Mental Health (NIMH) speelde een belangrijke rol in de remedicalisering van de psychiatrie – dat wil zeggen de wending terug naar het medisch model – door het onderzoek van Spitzers team te financieren en te legitimeren met een overheidsetiket.⁹¹

Uitdrukkelijk oogmerk kortom was te komen tot een *science-driven document*.⁹² In de ogen van velen in de VS was dat gelukt. In 1980 zag de DSM-III het licht en Harvard-psychiater Gerald L. Klerman, destijds de meest vooraanstaande psychiater bij de federale overheid, bestempelde deze gebeurtenis als een zege voor de wetenschap.⁹³ Shorter spreekt van een succesvolle ‘contrarevolutie’, waardoor een psychodynamische inborst plaats maakte voor een biopsychiatrisch elan.⁹⁴ *Hottest issue* in deze contrarevolutie was de eliminatie van het neurosebegrip, kernbegrip en werkgebied voor psychoanalytici, onbruikbaar concept voor de positivisten. Eerst plaatst men het bij wijze van compromis nog tussen haakjes – als werd er verwezen naar de vervlogen dagen van een vergaen regime – maar in de volgende DSM-editie is het neurosebegrip geheel vervlogen.

Een positivistische bewogenheid was niet het enige wat Spitzers onderneming dreef, de DSM-III is in velerlei opzichten ook een politiek document, gaf later ook de hierboven geciteerde psychiater Klerman toe.⁹⁵ Spitzer liet zich kennen als iemand met

⁸⁸ Mayes & Horwitz 2005: 259.

⁸⁹ Mayes & Horwitz 2005: 260.

⁹⁰ Mayes & Horwitz 2005: 260/261. Shorter spreekt van *a reembrace of the positivistic principles of the nineteenth century* (Shorter 1997: 302).

⁹¹ Mayes & Horwitz 2005: 261.

⁹² Mayes & Horwitz 2005: 258.

⁹³ Mayes & Horwitz 2005: 250, Shorter 1997: 302.

⁹⁴ Shorter 1997: 300/301. Shorter zelf ziet dit ook als een grote sprong voorwaarts. In zijn *History of Psychiatry* heeft hij het vilein over *the psychoanalytical hiatus*: de psychodynamische hegemonie als onwenselijk intermezzo tussen twee biopsychiatrische regimes, de kleine middeleeuwen van de Amerikaanse psychiatrie zagezegd. Voor Shorter zijn die biopsychiatrische regimes de ware regimes, regimes van de waarheid, echte wetenschap. Een wetenschappelijk psychiatrisch elan dat volgens de psychiatriehistoricus met Griesinger inzette en in Kraepelin zijn eerste voltooiing vond. Shorter: ‘Niet Freud maar Kraepelin is de grote figuur in de geschiedenis van de psychiatrie.’ (1997: 100) Meer hierover in het zesde hoofdstuk.

⁹⁵ Mayes & Horwitz 2005: 263. Shorter citeert één van de leden van de DSM-III taskforce: ‘When we started out with DSM, it was quite hard-nosed. If you didn’t have data for a diagnosis, then screw it. Then Spitzer said if there’s a group in favor, we’ll take it.’ (Shorter 2013: 133) De gedachte dat dit soort ‘politiek’ geen uitzondering maar regel is, zo zullen we zien in het volgende hoofdstuk, staat centraal in Trudy Dehues *Betere mensen. Over gezondheid als keuze en koopwaar* (2014). Shorter ziet het anders en stelt: wat als wetenschap begon, eindigde

grote ‘politieke’ kwaliteiten, door een scala van massagetechnieken toe te passen om zijn omwenteling te kunnen doorzetten.⁹⁶ Dit nieuwe, neokraepelineaanse, gestandaardiseerde systeem diende verschillende belangen. Onderzoeksgerichte psychiaters meenden hun metingen aan betrouwbaarheid en validiteit te zien winnen; kritiek van hen die beweerden dat psychische stoornissen niet objectief zijn vast te leggen, kon worden gepareerd. Het systeem legitimeerde claims van klinici dat zij reële ziekten behandelen en wettigde daarmee ook de financiering door verzekeringsmaatschappijen. De laatste hadden steeds meer moeite met het psychodynamische model en het gebrek aan discrete ziektecategorieën, hierbij gesteund door data van sociale wetenschappers die twijfel zaaiden over de effectiviteit van psychotherapie. Farmaceutische bedrijven kregen *targets* om naar toe te werken. En, *last but not least*, patiënten voelden zich gesteund omdat ze zich nu met echte ziekten konden identificeren en voortaan gemakkelijker hulp schenen te kunnen krijgen.⁹⁷ Het verschijnsel psychische stoornis kortom, leek ineens veel grijpbaarder en controleerbaarder.

Het weinig gebruikte geestelijke gezondheidsgidsje DSM-II transformeerde als bij toverslag in een bijbels handboek, dat bijzonder goed matchte met wetenschappelijk onderzoek, verzekeringscriteria en psychofarmacologie. Midden jaren tachtig was de historische verschuiving van een dynamisch psychosociaal model naar een biopsychiatrische symptoomgerichte kijk op geestelijke gezondheid compleet, schrijven policoloog Rick Mayes en socioloog Allan Horwitz in een voortreffelijke artikel over de DSM-III-revolutie.⁹⁸ Met de komst van de DSM-III namen biomedische onderzoekers de plaats in van klinici als meest invloedrijke ggz-stemmen. Kernaanname van de neokraepelineanen was dat hoofdsymptomen van psychische stoornissen wortelen in een bepaalde vorm van hersendisfunctioneren.⁹⁹ President George Bush bezegelde dit door aan het eind van het decennium de naderende jaren negentig tot *Decade of the Brain* uit te roepen.¹⁰⁰ Onbedoeld, zo schrijven Mayes en Horwitz, plaatste de neokraepelineaanse DSM-III-symptomatologie de psychofarmacologie op een groeitraject, dat farmaceutische bedrijven, verzekeringsmaatschappijen, zorgorganisaties en overheid – die reageerden op de

met politiek, en zowel het publiek als het vak heeft nooit goed begrepen dat dit was wat er gebeurde (Shorter 2013: 133). Deze kritiek van Shorter, die hij formuleerde in het licht van zijn verwerping van het DSM-III begrip *major depression*, zal in de volgende paragraaf nader ter sprake komen.

⁹⁶ Mayes & Horwitz 2005: 258. Vgl. Shorter 2013: 131 e.v..

⁹⁷ Mayes & Horwitz 2005: 250 e.v..

⁹⁸ Mayes & Horwitz 2005: 263.

⁹⁹ Mayes & Horwitz 2005: 265.

¹⁰⁰ Mayes & Horwitz 2005: 263. In het verlengde hiervan kondigde de Obama-regering in april 2013 The Brain Initiative aan, een uiterst ambitieus (en kostbaar) hersenonderzoeksproject, dat niets minder wil dan *revolutionizing our understanding of the human brain*. Het Europese antwoord op dit initiatief kwam in oktober van hetzelfde jaar met de lancering van het mede door de Europese Unie gefinancierde en als *Flagship* betitelde The Human Brain Project, dat onder meer breinsimulatie als oogmerk heeft: *to build high-fidelity reconstructions, first of the mouse brain and ultimately, of the human brain*. Zie <https://www.braininitiative.nih.gov/index.htm> <https://www.humanbrainproject.eu/en/science/overview/>

nieuwe diagnostische richtlijnen en onderzoeksimpulsen die erin besloten lagen – in de navolgende jaren volop zouden katalyseren.¹⁰¹

5. Van lokale APA-onderneming tot mondiale ggz-bijbel

DSM-III veranderde de aard van psychische ziekten drastisch, concluderen Mayes en Horwitz. Een medisch diagnostisch model deed haar intrede, waarbij differentiële diagnose de hoeksteen werd van de medische praktijk en het klinisch onderzoek.¹⁰² Waarom was de impact van deze derde editie zo groot, geheel in tegenstelling tot de vorige twee versies? Hoe kon een spaarzaam gebruikte handleiding uitgroeien tot een canonieke tekst? Daarvoor doen verschillende verklaringen de ronde, schrijven Mayes en Horwitz. Eén verklaring gaat in termen van de kracht van wetenschappelijke kennis: de rede had gezegevierd, de waarheid kwam eindelijk boven, objectiviteit was nu veel meer gewaarborgd dan voorheen. Een injectie met positivistisch elixer had de psychiatrie van haar 'metafysische' bezoedeling bevrijd. In dergelijke termen werd de omwenteling van 1980 in de VS wijd en zijd gevierd.

Een andere verklaring voor het succes van DSM-III gooit het op de groeiende medicalisering van mentale malaise, die reeds gaande was en waarbij de vernieuwde DSM naadloos zou hebben aangesloten. Het aantal diagnoses was van DSM-I naar DSM-III bijna verdrievoudigd, het aantal pagina's bijna verviervoudigd, wat men opvatte als bewijs van de toenemende gelegitimeerde macht van de psychiatrie om psychische problemen als medische problemen te classificeren en te behandelen.

Mayes en Horwitz opteren voor een derde verklaring: het was vooral het gebruik van categoriale, symptoom-gefundeerde diagnoses om ziekten te definiëren waardoor DSM-III zo kon aanslaan. Er was geen sprake, zo stellen de auteurs, van nieuwe kennis die vervolgens naar een nieuw paradigma leidde. Het aantal diagnoses nam weliswaar toe, maar niet het aantal gedragingen dat de psychiatrie voor behandeling claimde. Evenmin kan men spreken van geïntensiverde medicalisering of pathologisering, menen Mayes en Horwitz, de psychoanalyse had immers in de loop van de twintigste eeuw al een groot aantal problemen gemedicaliseerd. Niet méér pathologie, maar hercategorisering ervan in onderscheiden ziekte-entiteiten, die betrouwbaar geclassificeerd kunnen worden, dat was de intentie van de DSM-III-bouwers.¹⁰³ En zoals al gezegd: deze vermeend vergrote betrouwbaarheid of toegenomen grijpbaarheid van mentale malaise diende de belangen van diverse betrokken partijen.

Het tij was gekeerd: dankzij de anti-psychiatrische beweging – die de psychoanalytisch gestimuleerde pathologisering van de normaliteit had bestreden – en de positivistische contrarevolutie – die de geest van Kraepelin uit de fles had gehaald

¹⁰¹ Mayes & Horwitz 2005: 263.

¹⁰² Mayes & Horwitz 2005: 250.

¹⁰³ Mayes & Horwitz 2005: 251. Shorter spreekt van *disease designers* (Shorter 2013: 66), Ingenkamp verwijst naar de begrippen *disease mongering* en *condition branding* (Ingenkamp 2012: 337).

– was er een einde gemaakt aan de legitimiteitscrisis van de Amerikaanse psychiatrie die midden jaren zestig had ingezet, ten koste van de dynamische psychiatrie.¹⁰⁴ Plots was de Amerikaanse kijk op psychische stoornissen fundamenteel veranderd, alom dacht men ineens anders over hoe deze te definiëren, te diagnosticeren en te behandelen. Waarna de zegetocht van de DSM kon beginnen. Een nieuw geluid, een nieuw regime. Van psychoanalyse naar biopsychiatrie, van dieptepsychologie naar symptomatologie, van individuele ervaring naar neutrale observatie. En deze nieuwe kijk zou vervolgens de wereld veroveren. De terugkeer van de Amerikaanse psychiatrie naar de sfeer van de geneeskunde en de aanname van een medisch diagnostisch model, stelt de biopsychiatrisch geïnclineerde Edward Shorter, was niet alleen cruciaal voor de VS maar ook voor de rest van de wereld. De internationale impact van DSM-III van 1980 en de herziene versie DSM-III-R van 1987 was immens. Begin jaren negentig was het handboek vertaald in twintig talen. In Duitsland riep de vertaling van DSM-III-R herinneringen op aan psychiatrische ‘ziekten’ – Kraepelins *Krankheiten* of *natürliche Krankheitseinheiten* – hardere zaken dus dan louter ‘stoornissen’.¹⁰⁵

Waarom dan toch die term *disorder* gehandhaafd in de titel van het handboek? Deze voorzichtigheid is deel van wat je de (neo)kraepelineaanse halfslachtigheid of dubbelhartigheid kunt noemen: het strategische koppelen van onzekerheid en stelligheid wat betreft de link tussen *soma* en *psyche*, ‘cerebrale en psychische functies’.¹⁰⁶ De DSM-III presenteerde wederom de wortel die Kraepelin de psychiatrie destijds al had voorgehouden. In de woorden van Shorter: ‘Hoewel de ontwerpers het kraepelineaanse label ‘ziekte’ schuwden, bedoelde men met het identificeren van verschillende ‘stoornissen’ eigenlijk verschillende ziekte-entiteiten.’¹⁰⁷

En groot was de vraag naar hulpverlening in de samenleving waar de DSM-III werd gelanceerd, een samenleving die zich wat betreft de ggz al geruime tijd door de-institutionalisering kenmerkte. Een aantal ontwikkelingen stimuleerden deze de-institutionalisering. Allereerst de komst in 1954 van chloorpromazine, een antipsychoticum dat geagiteerde patiënten kalmeerde en de meest ernstige psychotische symptomen onder controle bracht, zodat institutionele zorg kon plaatsmaken voor gemeenschapszorg. Daarnaast introduceerde de overheid in de jaren zestig nieuw gemeenschapszorgondersteunend beleid, het Community Mental Health Centers-programma in 1963 en Medicare & Medicaid in 1965. Voorts was er de strijd van burgerrechtenactivisten voor bescherming tegen onvrijwillige opname in psychiatrische inrichtingen. Rond 1970 ten slotte brachten groeiende welvaart en opkomend egalitarisme de de-institutionalisering verder in een stroomversnelling.¹⁰⁸

In deze nieuwe situatie steeg de behoefte aan psychofarmaca. Mayes en Horwitz: ‘De meeste gede-institutionaliseerde personen waren niet ontvankelijk voor freudiaanse psychoanalyse of generieke gesprekstherapie. Psychiaters wendden zich

¹⁰⁴ Mayes & Horwitz 2005: 252.

¹⁰⁵ Shorter 1997: 302; Hoff 1994: *passim*.

¹⁰⁶ Dillmann 1990: 95. Dillman over DSM-III: 26 e.v..

¹⁰⁷ Shorter 1997: 303; vgl. Verhaeghe 2012: 182.

¹⁰⁸ Mayes & Horwitz 2005: 254.

bij de behandeling in toenemende mate tot medicijnen, vooral voor de vier categorieën psychische ziekten die bij gede-institutionaliseerde patiënten vaak voorkwamen: psychose, depressie, angst en manisch-depressieve stoornis.’¹⁰⁹ Tegen het eind van de jaren zeventig waren psychiaters die geen medicijnen voorschreven de uitzondering. De *talking cure* maakte plaats voor farmacotherapie.¹¹⁰ De psychoanalyse werd verder gemarginaliseerd, schrijven Mayes en Horwitz, omdat ze niet in staat was in te spelen op de toenemende vraag naar behandeling van mensen met ernstige psychische stoornissen binnen gemeenschapscontexten, noch om specifieke ziekte-entiteiten te bieden die nodig waren voor de marketing en prescriptie van medicijnen.¹¹¹ Het was dus in een farmacovriendelijke sfeer dat de DSM-III tot stand kwam. En het was zoals gezegd het symptoomcentrisme van deze DSM-III die de farmaceutische industrie manoeuvreerruimte bood voor haar strevingen, welke weer spoorden met die van verzekeringsmaatschappijen, zorgorganisaties en de overheid. Biopsychiatrie, symptomatologie, farmacologie: het zou een gouden trio blijken.

De oorsprong van wat je de psychotropische revolutie zou kunnen noemen valt te situeren bij de ontwikkeling van de benzodiazepine sedatieven midden jaren vijftig, waarna Valium in de zestiger jaren uitgroeide tot absolute topper. De impact van de benzodiazepines op de psychiatrische praktijk was dramatisch, schrijft Edward Shorter in zijn geschiedenisboek, en bracht de psychiatrie op een traject dat haar meer en meer tot een op levering van medicatie georiënteerd specialisme maakte.¹¹² De ondertitel van Shorters psychiatriegeschiedenis luidt: *From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. En inderdaad, zoals bekend was Prozac in de jaren negentig de grote psychotropische *boomer*, die qua succes Valium overtrof.

Hoewel Shorter de biopsychiatrische omwenteling van 1980 toejuicht als terugkeer van de psychiatrie naar wetenschappelijke sferen, is hij bijzonder kritisch over het in de DSM-III ontvouwde depressiebegrip en bijzonder sceptisch over de effectiviteit van de zogenaamde ‘nieuwe antidepressiva’ als Prozac. De overwinning van de psychiatrie als wetenschap, zo constateert Shorter, ging gepaard met de verrijzenis van een nieuwe dwaling. ‘Waar de psychiatrie zich in de negentiende eeuw richtte op psychotische *inpatients* en in de vroege twintigste eeuw op neurotische *outpatients*, daar raakte ze aan het eind van de twintigste eeuw steeds meer geïnteresseerd in typen patiënten die voorheen door huisartsen werden behandeld of helemaal niet medisch werden onderzocht.’¹¹³ Uit lijfsbehoud – vanwege de afnemende formele protectie van het vak tegen de concurrentie van nonmedische hulpverlening¹¹⁴ – en onder druk van een sterk stijgende vraag naar psychologische diensten, heeft de psychiatrie ervoor

¹⁰⁹ Mayes & Horwitz 2005: 255.

¹¹⁰ *Talking cure* was, naast *chimney sweeping*, de naam die patiënte Bertha Pappenheim, alias Anna O., gaf aan haar behandeling door Joseph Breuer, naaste collega van Sigmund Freud. Het draait bij de behandeling om woorden, het verhaal van de patient dient centraal te staan: dat was de grote ontdekking van Breuer en Freud die zij in 1893 onthulden. <http://www.psychoanalytischwoordenboek.nl/lemmas/talking-cure/>

¹¹¹ Mayes & Horwitz 2005: 255.

¹¹² Shorter 1997: 319.

¹¹³ Shorter 1997: 291.

¹¹⁴ Zie ook Mayes & Horwitz 2005: 256 e.v..

gekozen om de grenzen van bestaande ziekten te verruimen, om zo in de behoeften van anderen en zichzelf te voorzien. Shorter noemt een aantal voorbeelden, waaronder depressie: ‘De grenzen van wat depressie uitmaakt zijn aanhoudend naar buiten toe opgerekt. Depressie als een ernstige psychiatrische ziekte die gepaard gaat met sombere stemmingen, zelfverwijten, onvermogen te genieten en suïcidale gedachten, is al vele eeuwen bekend. De ziekte heeft een sterk biologische component.’¹¹⁵ In het vocabulaire van de Amerikaanse psychiatrie van na de jaren zestig is depressie gelijk komen te staan met dysforie, dat wil zeggen zich ongelukkig voelen, in combinatie met afnemende eetlust en slaapproblemen. Dan is het niet verrassend dat de incidentie van aldus gedefinieerde depressie gestaag gestegen is en op steeds jongere leeftijd voorkomt.’¹¹⁶

Daarbij kwamen dan nog de machinaties van Big Pharma, die gretig inspeelde op deze focusverschuiving *from disease to unhappiness*.¹¹⁷ Wetenschappers bijvoorbeeld promootten fluoxetine – beter bekend onder de merknaam Prozac – als remedie voor een hele reeks stoornissen, die als geheel onder de noemer *Affective Spectrum Disorder* zouden zijn te classificeren.¹¹⁸ Deze onderzoekers, zo citeert Shorter, begonnen rond 1990 te spreken over het verschijnsel depressie als meest verbreide ziekte van de mensheid en over *Affective Spectrum Disorder* als iets dat mogelijk een derde van de wereldpopulatie treft.¹¹⁹ Een suggestief *psychocircus* in de media zorgde er vervolgens voor dat deze hypothese een harde realiteit leek, die mensen massaal om hulp deed vragen vanwege een vermeende ‘stemmingsstoornis’. Binnen enkele jaren, schrijft Shorter aan het einde van zijn psychiatriegeschiedenis, had bijna de helft van de psychiaterbezoeken dat als reden.¹²⁰

Later werkt Shorter deze depressiepromotiekritiek verder uit: in 2009 in *Before Prozac - The Troubled History of Mood Disorders in Psychiatry* en in 2013 in *How Everyone Became Depressed - The Rise and Fall of the Nervous Breakdown*. In dat laatste werk onderscheidt hij twee vormen van depressie: echte depressie of *melancholia* en depressie-die-geen-depressie-is.¹²¹ Wanneer we van depressie spreken, zo stelt Shorter, hebben we het feitelijk meestal over iets anders. Wat dan? Shorters suggestie is *nerves*, of specifieker, *nervous illness* of *nervous syndrome*.¹²² Volgens Shorter is het zinnig om terug te keren naar een vertoog van vervlogen tijden, omdat dit vertoog het fenomeen dat we vandaag abusievelijk depressie noemen en als

¹¹⁵ Later reserveert Shorter hiervoor het label *melancholia* en scheidt deze van schijndepressie, waarvoor hij de term *nervous syndrom* suggereert. Zie de volgende paragraaf.

¹¹⁶ Shorter 1997: 290/291.

¹¹⁷ Shorter 1997: 292.

¹¹⁸ Het waren theoretische hypothesen en geen klinische testen die leidend waren bij het onderzoek dat resulteerde in Prozac, zo schrijft Ehrenberg, hetgeen blijkt uit de werktitel die het betreffende onderzoeksproject droeg: ‘een verbinding op zoek naar zijn ziekte’ (1998: 194).

¹¹⁹ Shorter 1997: 323.

¹²⁰ Shorter 1997: 323.

¹²¹ Shorter 2013: 15, 80, 88, 127, 184.

¹²² Shorter 2013: ix.

stemmingsstoornis beschouwen, opvatte als ziekte van het hele lichaam en niet van de geest alleen.

Shorter is er dus niet alleen op uit *melancholia* van *nonmelancholic mood disorder*¹²³ of *major depression* te scheiden, hij wil eens en voor altijd van het depressiebegrip af. De meeste mensen die als depressief worden gediagnosticeerd, zo stelt hij, zijn niet echt ziek. Ze zijn voornamelijk ongelukkig, verdrietig, vermoeid, angstig, niet op hun gemak, of er is eigenlijk helemaal niets mis met ze.¹²⁴ Waarom deze vorm van *wretchedness* depressie noemen? Laten we deze mensen voorlopig ‘nerveus’ noemen, stelt hij voor, laten we terugkeren naar een narratief dat zich richtte op het volgende symptomencomplex: extreme vermoeidheid, milde depressie (enkel als symptoom), milde angst, bepaalde lichamelijke symptomen (zoals chronische pijn, slapeloosheid en darmfunctiestoornis) en een of andere vorm van obsessief denken. En net als destijds kunnen we dan weer van ‘zenuwsyndroom’, ‘zenuwziekte’, ‘zenuwzwakte’ of eenvoudigweg ‘zenuwen’ gaan spreken.

Shorter kiest deze terminologie om een debat te openen, zo benadrukt hij, hij wil zich er niet op vastpinnen. Maar een fundamentele discussie over het depressiebegrip is geboden: het is hoog tijd voor een ommekeer.¹²⁵ Op de laatste bladzijde van het boek presenteert hij een ‘les’ voor vermeende depressiepatiënten: ‘Miljoenen mensen heeft men doen geloven dat ze depressief zijn, terwijl hun ziekte feitelijk veel meer betreft dan hun stemming – het betreft hun gehele brein en lichaam. Het is dit geheel dat behandeld moet worden, niet de stemming als zodanig – want hun gevoelens zouden wel demoralisatie, ontmoediging, ongemak of verwarring kunnen weerspiegelen, maar geen depressie.’¹²⁶ Wat Shorter met ‘het geheel’ bedoelt heeft hij meteen al in het inleidende hoofdstuk duidelijk gemaakt: ‘Met het benadrukken van de

¹²³ Shorter gebruikte deze term tijdens een presentatie op een aan *melancholia* gewijd symposium in Kopenhagen in mei 2006, een presentatie die gepubliceerd werd als *The doctrine of the two depressions in historical perspective* in *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2007: 115 (Suppl. 433), 5-13. In *How Everyone Became Depressed* ‘specificeerde’ hij *nonmelancholic mood disorder* als *nervous syndrome*. De discussie over *melancholia* als zelfstandige stoornis, die van *major depression* en *bipolar disorder* gescheiden zou moeten worden, werd in de jaren voorafgaand aan de publicatie van DSM-5 in *Acta Psychiatrica Scandinavica* maar ook op diverse andere plekken gevoerd, bijvoorbeeld in *Journal of Affective Disorders*, in *Bipolar Disorders* en in *American Journal of Psychiatry*. In dat laatste tijdschrift schreef Shorter in 2010 samen met zestien andere vooraanstaande mensen uit de wereld van de psychiatrie – waaronder DSM-III-voorman Robert Spitzer en *Big Pharma-basher* David Healy – een *editorial* waarin de APA werd opgeroepen om in de komende nieuwe editie van de DSM *melancholia* als separate stoornis op te nemen, omdat het een onderscheidende biologische homogeniteit zou bezitten en verschillend op bepaalde behandelingsinterventies zou reageren (Parker 2010: 745). De groep sprak tevens van een meer consistente clustering van kenmerken dan bij *major depression* en *bipolar disorder*; het zou een meer homogene onderzoekscategorie zijn en superieure predictieve validiteit hebben voor prognose en behandeling. De APA gaf geen gehoor aan het pleidooi van de groep. Vgl. ook Edward Shorter & Max Fink, *Endocrine Psychiatry - Solving the Riddle of Melancholia* (2010).

¹²⁴ Shorter 2013: 171.

¹²⁵ Shorter 2013: 179, 196. De wijze waarop Shorter zijn termen hanteert, schept verwarring. Hij scheidt bijvoorbeeld *melancholia* van *nerves* en *nervous syndrome*, maar relateert *melancholia* tevens aan *nervous breakdown* (88); en terwijl hij aan de ene kant stelt dat zogenaamd depressieve mensen niet ziek zijn, spreekt hij aan de andere kant van het *nervous syndrome* als een *illness* van het gehele brein en lichaam die als zodanig behandeld moet worden (198).

¹²⁶ Shorter 2013: 198.

zenuwen en het hele lichaam, eerder dan louter de stemming, sluiten we aan bij een waardige traditie van biologisch denken in de psychiatrie, die de zogeheten psychische stoornis als hersenziekte ziet, niet de puur pathologische hersenlaesies die neurologen onderzoeken, maar stoornissen van de neurale biologie.’¹²⁷

Hoewel Shorter erkent dat denken, cultuur en samenleving breinimpulsen modificeren voordat ze tot gedrag worden, ligt zijn focus op de *deep story* van de neurobiologie.¹²⁸ Vanuit fenomenologische invalshoek, zoals we verderop in dit proefschrift zullen zien, is de aandacht ook gericht op een *deep story*, die eveneens het hele lichaam betreft, maar ‘lichaam’ dan begrepen op een heel andere wijze. En ook ‘stemming’ en ‘affect’ worden anders verstaan, op een werkelijk ‘diep’ niveau, zou men kunnen zeggen, dat wil zeggen het gelaagde niveau van de individuele *ervaring*, die tegelijk een *sociale* ervaring is. Langs deze weg komt de ‘stemmingsstoornis’ of ‘affectieve stoornis’ depressie in het licht te staan van een primordiale sfeer van interlijfelijke, interaffectieve afstemming van subject (of presubject) en wereld.

Terug naar Shorters betoog. Wat betreft het DSM-III concept *major depression* heeft hij een punt. De symptomatografische definitie van depressie in de DSM dekt vaak niet goed de gerapporteerde depressie-ervaringen van mensen die als depressief gediagnosticeerd zijn.¹²⁹ Hoe komt dat? Deugt die definitie niet? Is er ergens een verkeerde beslissing genomen? Volgens Shorter is dat laatste inderdaad het geval en deugt de definitie allerminst. Hij noemt *major depression* een *disastrous concept* en een *scientific travesty*. De introductie ervan in de DSM-III was een historische nederlaag, stelt hij.¹³⁰ De DSM-III voltooit wat betreft depressie een ontwikkeling die rond 1900 begon, namelijk een graduele verschuiving van ‘zenuwen’ naar ‘stemmingsstoornis’. De finale klap voor het zenuwsyndroom was de scheiding die de DSM-III *taskforce* aanbracht tussen depressieve stoornis en angststoornis. Er bestond een sterke Europese traditie waarbinnen depressie nauw met angst verbonden was, en in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw was *mixed-anxiety-depression* – volgens Shorter de ware erfgenaam van de zenuwen – nog steeds springlevend.¹³¹ In september 1974 besloot voorzitter Spitzer het team dat zich met depressie bezig hield te scheiden van het team dat met angst doende was. Dat was een rampzalige beslissing, aldus Shorter: ‘ze wisten niet wat ze deden’.¹³²

¹²⁷ Shorter 2013: 3 e.v..

¹²⁸ Shorter 2013: 4.

¹²⁹ Zie Ratcliffe 2015: 3 e.v., 188, 218; Milders & Thunnissen 2015: 69 e.v.. Ik kom hier in hoofdstuk acht op terug.

¹³⁰ Shorter 2013: 113, 171, 141.

¹³¹ Shorter 2013: 118 e.v.. Over depressie en angst zie *Handbook of Depression and Anxiety* (Kasper 2003). Vgl. Verhaeghe, die stelt dat de combinatie van angst en depressie bij het merendeel van de hedendaagse patiënten aanwezig is (2009: 105). Vgl. verder Ehrenberg 2012: 230; Keohane, Petersen & Van den Bergh 2017; De Jong 2012: 809 e.v.. En vgl. Hartmut Rosa in *Resonanz* over de frequente afwezigheid van angst in hedendaagse depressie-ervaringen (Rosa 2015: 202); volgt Rosa hier de ervaringen van gedeprimeerden, of eerder de symptomatografie van de DSM?

¹³² Shorter 2013: 132. Shorter meldt ook dat het er even op leek dat de DSM-5-ontwerpers gehoor gaven aan de campagne van Peter Tyrer om *mixed-anxiety-depression* in de DSM terug te brengen maar daar in mei 2012 weer van afzagen omdat er niet genoeg over bekend zou zijn (124). Vgl. de WHO-website over depressie en angst: in het kader van de evenementenserie *Out of the Shadows: Making Mental Health a Global Development Priority*

Depressie, door de *disease-designers* formeel gescheiden van angst en niet langer het psychoanalytische stempel van de neurose dragend, gecategoriseerd als *affective disorder* en gelabeld als *major depression*, zou vervolgens een steeds prominentere positie innemen in het laatmoderne vertoog over geestelijke gezondheid.¹³³ Shorter verbindt deze ontwikkeling vooral met wat hij noemt *neurotransmitter chatter* en een *media psychocircus of suggestion*.¹³⁴ Het had volgens hem niets van doen met de introductie van de zogenoemde ‘nieuwe antidepressiva’ zoals Prozac, als zijnde veel effectiever dan de oudere medicijnen. Dat waren ze niet, integendeel. Het ‘groene medicijn’ – dat wil zeggen de barbituraten – was al heel succesvol gebleken, aldus Shorter, iets wat lijnrecht staat tegenover het gebrek aan bewijs, zorgvuldig verhuld, voor de effectiviteit van de nieuwe SSRI’s.¹³⁵ Wat depressie voorheen in de VS had weerhouden epidemische vormen aan te nemen, was het dominante psychoanalytische klimaat: psychoanalytisch getrainde psychiaters waren zagezegd niet geporteerd voor depressie en waren bovendien terughoudend in het voorschrijven van medicijnen.¹³⁶ Na de neokraepelineaanse revolutie kon dit veranderen. En dat deed het.

Het merendeel van de als depressief gediagnosticeerde personen, zo luidt Shorters *bottom-line*, is niet ziek maar ongelukkig. Maar als dat inderdaad zo is, dan rijst de vraag waarom. Wat maakt zulke *unhappiness* vandaag de dag zo wijdverbreid? Als socioloog Ernst Thoutenhoofd en psycholoog Laura Batstra aan de vooravond van de publicatie van DSM-5 schrijven dat de ‘diagnostische inflatie’ na die publicatie waarschijnlijk alleen nog maar zal toenemen en dat we zodoende ‘degenen met de hoogste nood tekort doen doordat we onze tijd en middelen besteden aan mensen met milde problematiek’, dan mag dat in de vergelijking van die twee groepen een terechte bewering zijn, maar wordt die ‘milde problematiek’ buiten het aandachtsveld geschoven. Doen we daarmee mensen met zulke ‘problematiek’ niet evenzeer tekort? Is de nood bij hen inderdaad minder acuut maar niettemin hoog? Wat voor nood is dat dan? Is er wellicht sprake van een woekerend collectief onbehagen in de laatmoderne cultuur? Moeten we deze ontstemdheid in termen van sociale of culturele pathologie verstaan? Dat zijn dringende vragen, die echter ook bij Shorter buiten het aandachtsveld vallen.

op 13 en 14 april 2017 spreekt de WHO van een parallel groeiend probleem: ‘The number of people with depression and anxiety is increasing – 416 million in 1990, 615 million in 2013’. http://www.who.int/mental_health/advocacy/WB_event_2016/en/

¹³³ Shorter 2013: 66. Vgl. Bergh 2017: 64 (noot 26).

¹³⁴ Shorter 2013: 152, 323.

¹³⁵ Shorter 2013: 147 e.v.. *Selective serotonin reuptake inhibitors*, werken in op de heropname van bepaalde neurotransmitters in de hersenen, die bij depressie verstoord zou zijn. Of die verstoring oorzaak of gevolg is van depressie – de kip/ei-kwestie – is een onuitgemaakte zaak.

¹³⁶ Shorter 2013: 151.

6. Is dit somberheid? Is dit normaal?

Ze ontbreken eveneens in het in discussies over de depressie-epidemie vaak aangehaalde werk *The Loss of Sadness - How Psychiatry Transformed Normal Sorrow Into Depressive Disorder* (2007), dat de reeds genoemde Allan Horwitz schreef samen met filosoof, ggz-onderzoeker en sociaal werk-specialist Jerome Wakefield. Zoals de subtitel al aangeeft richten de auteurs zich in dit werk op de pathologisering van ‘normaal lijden’, dat wil zeggen ‘somberheid’ die gewoon bij het leven hoort. Net als Shorter zien zij de publicatie van de DSM-III in 1980 als een keerpunt.¹³⁷ Bij hen gaat het echter niet om een vermeende victorie van de wetenschappelijke psychiatrie, zoals bij Shorter, maar om een rampzalige verruiming van het depressiebegrip, een punt dat Shorter zoals we net hebben gezien eveneens maakt. De DSM-III is een waterscheiding in de psychiatrische diagnosegeschiedenis, schrijft het duo, hier eindigden 2500 jaar psychiatrie die de menselijke natuur opvatte als iets dat een neiging in zich draagt tot potentieel intense somberheid na bepaalde vormen van verlies.¹³⁸ Traditioneel interpreteerde men psychische stoornis in relatie tot de specifieke context, met andere woorden in termen van de proportionaliteit van de link tussen enerzijds oorzaak en anderzijds intensiteit of duur van symptomen. Somberheid is normaal en heeft vermoedelijk protectieve functies – die we volgens de auteurs nog steeds niet goed begrijpen¹³⁹ – maar wordt pathologisch als de reactie op het verlies niet in verhouding staat tot de aard van dat verlies. Voor deze gevallen gebruiken Horwitz en Wakefield het begrip *harmful dysfunction*.¹⁴⁰ Ze nemen in aanmerking dat cultuur invloed heeft op ‘proportionaliteit’, maar benadrukken dat dit niet geldt voor het onderliggende mechanisme. Somberheid als een respons op verlies is dus ofwel *design* ofwel *dysfunction*. Er is normale somberheid vanwege het functioneren van een biologisch ontworpen verliesresponsmechanisme, of er is pathologische somberheid vanwege het disfunctioneren van dit mechanisme.¹⁴¹ De catastrofe van de DSM-III-wending bestaat volgens Horwitz & Wakefield in de eliminatie van deze contextuele visie. De symptomen zijn vrijzwevend geworden, of met andere woorden, ze zijn gedecontextualiseerd. Het traditionele, redelijk duidelijke

¹³⁷ Horwitz & Wakefield 2007: 97.

¹³⁸ Horwitz & Wakefield 2007: 87.

¹³⁹ Horwitz & Wakefield 2007: 23; vgl. hoofdstuk acht, waar Pierre Fédida's psychodynamische *capacité dépressive* en Robert Keedwells evolutionair begrepen *biological capacity for depression* worden aangestipt.

¹⁴⁰ Horwitz & Wakefield 2007: 17. Wakefield presenteerde dit begrip in 1992; zie <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2174594/>. Halverwege *The Loss of Sadness* verwijzen Horwitz en Wakefield naar de definitie die de DSM-IV-TR van *mental disorder* geeft. Deze stelt dat het betrokken syndroom of patroon beschouwd moet worden als *a manifestation of a behavioral, psychological, or biological dysfunction in the individual*. Het commentaar van het duo hierop luidt dat de diagnostische criteria voor de afzonderlijke stoornissen nooit op deze definitie zijn afgestemd. Dit impliceert, zo schrijven ze, dat de criteria voor *Major Depressive Disorder* niet valide zijn omdat ze intense maar op natuurlijke wijze geselecteerde verliesreacties als stoornis classificeren (111). De DSM-5 definitie van psychische stoornis is overigens dezelfde als die in DSM-IV-TR, hoewel iets korter (APA 2014: 20; APA 2014: 72).

¹⁴¹ Horwitz & Wakefield 2007: 46.

onderscheid tussen normale en pathologische somberheid vervaagde daarmee op dramatische wijze.¹⁴²

Hoewel in bepaalde opzichten verhelderend, zitten er problematische kanten aan deze analyses van Horwitz & Wakefield en Mayes & Horwitz. Matthew Ratcliffe wijst er in *Experiences of Depression* op dat het onduidelijk is hoe we (dis)proportionaliteit van somberheid moeten bepalen, aangezien deze, zoals Horwitz en Wakefield zelf ook deels toegeven, afhangt van culturele en persoonlijke evaluaties die impliciet, ambivalent of ambigue kunnen zijn.¹⁴³ Daarenboven zijn causale verbanden tussen depressie en levensgebeurtenissen moeilijk vast te stellen, omdat oorzaak en gevolg vaak verstrengeld zijn. En ten derde – maar voor ons in de eerste plaats – is depressie niet eenvoudigweg een zaak van extreme somberheid.¹⁴⁴ Er is meer, en vaak is somberheid niet prominent aanwezig of zelfs afwezig. Het hart van depressie, zo is zoals gezegd mijn these hier, is niet zozeer somberheid maar een gevoel van existentieel isolement. Het betreft, in de woorden van Ratcliffe, de verstoring van een elementaire *sense of belonging* of *existential trust*.¹⁴⁵

Een ander bezwaar betreft Mayes en Horwitz' duiding van de neokraepelineaanse revolutie, die aan het begin van de vorige paragraaf is weergegeven. Ze noemden drie mogelijke verklaringen voor het succes van DSM-III: verwetenschappelijking, medicalisering en hercategorisering. Ze opteerden voor de laatste verklaring en wezen de eerste twee af.¹⁴⁶ Zoals eerder gezegd doet het duo de DSM-III-revolutie in hun artikel voortreffelijk uit de doeken, veel gedetailleerder dan Shorter in zijn psychiatriegeschiedenisboek en veel minder *biased* ook dan in *How Everyone Became Depressed*, waar de psychiatriehistoricus de rol van Robert Spitzer belicht met het oog op de totstandkoming van het begrip *major depression*, dat hij 'rampzalig' noemt. Het verhaal van Mayes en Horwitz is completer. Toch ontbreekt er iets wezenlijks. Er valt nog een vierde verklaring te geven voor de opkomst van het DSM-regime, een verklaring die de drie bovengenoemde omvat. Die vierde verklaring betreft een 'belang' dat in het verhaal van Mayes en Horwitz niet voorkomt, namelijk dat van de 'Heilige Markt'.

De samenhang tussen de genoemde vier factoren – verwetenschappelijking, medicalisering, hercategorisering en vermarkting – kan als volgt worden geschetst. DSM-III betekende wel degelijk verwetenschappelijking, in de zin van een positivistische omslag naar 'harde wetenschap', dus naar meer onmiddellijke (vermeende) grijpbaarheid. En van intensiverende medicalisering of pathologisering van individueel lijden is ook zeker sprake: deze werd gericht, specifiek, effectiever, dankzij de switch van een verondersteld continuüm naar een systeem van welonderscheiden entiteiten. Entiteiten die – zoals Kraepelin een krappe eeuw eerder

¹⁴² Men kan het ironisch noemen dat niemand minder dan ex-DSM-III-voorman Robert Spitzer het voorwoord van *The Loss of Sadness* schreef en daarin de voornaamste thesen van het boek lijkt te onderschrijven.

¹⁴³ Ratcliffe 2015: 265; vgl. Denys & Meynen 2012: 44 e.v..

¹⁴⁴ Ratcliffe 2015: 265.

¹⁴⁵ Ratcliffe 2008: 47, 107; Ratcliffe 2015: 19, 31, 33, 41, 56, 122 e.v., 223.

¹⁴⁶ Zie het begin van paragraaf vijf van dit hoofdstuk.

al opperde – nog niet als entiteiten kunnen worden vastgesteld, maar die eens hard zullen worden gemaakt. Of dat ook ooit daadwerkelijk zal gebeuren valt te betwijfelen. Maar het hoeft ook niet, het functioneert al. Het DSM-regime zwaait mondiaal de scepter. Dat doet het letterlijk op basis van Kraepelins belofte. En daarmee wordt ook een nog onbenoemd ‘belang’ gediend, dat niet in het rijtje van Mayes en Horwitz staat, namelijk dat van de ‘Heilige Markt’, niet enkel als aanbieder van psychotropica die op zoek zijn naar hun consument, maar, veel omvattender, als culturele context die een bepaald type subject verlangt en individuen tot de mallen van dat type beweegt. De DSM en zijn interpreten zijn daarbij behulpzaam. Zij beschrijven in zekere zin de keerzijde van de gewenste *homo oeconomicus-mobilis-libidinosus* – de titel van het volgende hoofdstuk – dat wil zeggen het ondernemende, gemobiliseerde, tot zijn passies gereduceerde individu. De vierde factor, vermarkting, moet hier inderdaad in zeer omvattende en ver strekkende zin begrepen worden.

Net als Shorter doet met de reductie van het ‘zenuwsyndroom’, presenteren Horwitz en Wakefield de decontextualisering van psychische stoornis als een accidentele vergissing en de gevolgen ervan als *collateral damage*, schade die kan worden hersteld door ons te richten op het begrip ‘schadelijke disfunctie’. In *The Loss of Sadness* beweren zij dat de zogenaamde depressie-epidemie – *the recent explosion of putative depressive disorder* – weliswaar het resultaat is van diverse sociale factoren, maar voornamelijk voortvloeit uit de vermenging van twee conceptueel verschillende categorieën: normale somberheid en depressieve stoornis. De auteurs voegen hieraan toe: ‘er zijn geen duidelijke omstandigheden die de recente plotselinge toename van depressieve stoornissen kunnen verklaren, een dergelijk *environmental pathogen* is niet geïdentificeerd noch is er zelfs ook maar over getheoretiseerd’.¹⁴⁷ Dit schreven Horwitz en Wakefield in 2007. Vele zinnige woorden waren er toen al geschreven over een mogelijk *environmental pathogen* van depressie, veelal vanuit een sociologisch en filosofisch met andere woorden cultuurkritisch perspectief. Tot die analyses zal ik me in het volgende hoofdstuk wenden.

Tot besluit van dit hoofdstuk over het ‘DSM-regime’ enkele opmerkingen over de meest recente versie van het handboek, de medio 2013 verschenen DSM-5. Geruime tijd voor de publicatie ervan lag deze nieuwe editie al onder vuur.¹⁴⁸ De kritiek was een herhaling van zetten, ze betrof net als bij DSM-IV vooral twee hoofdzaken: de voortgaande pathologisering van alledaags lijden en de nauwe banden van de DSM-ontwerpers met de farmaceutische industrie. Het spreekt voor zich dat beide verwijten nauw samenhangen.

Zo schreef de British Psychological Society – de Britse beroepsvereniging van psychologen – in juni 2011 een brandbrief aan de American Psychiatric Association,

¹⁴⁷ Horwitz & Wakefield 2007: 6 e.v..

¹⁴⁸ Zie bv <http://www.volkskrant.nl/wetenschap/psychiatrie-in-greep-commercie~a3225287/>
<http://www.volkskrant.nl/opinie/bram-bakker-de-psychiatriebijbel-is-op-zijn-zachtst-gezegd-discutabel~a3227704/>
<http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001190>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2802599/>
https://www.academia.edu/2766023/Overleeft_de_psychiatrie_de_DSM-5

onder wiens hoede de DSM tot stand komt. In die brief waarschuwde de BPS voor een glijdende schaal van medicalisering van psychische nood: 'De criteria zijn niet waardevrij, maar vertegenwoordigen veeleer heersende normatieve maatschappelijke verwachtingen'.¹⁴⁹ De 32^e divisie van de APA, de Society for Humanistic Psychology, flankerde de BPS in deze kritiek en zette een *Open Letter to the DSM-5* online, die meer dan 15.000 mensen ondertekenden.¹⁵⁰ Ook het Nederlandse equivalent van de BPS, het Nederlands Instituut van Psychologen, sloot zich bij de Britse kritiek aan. Huib van Dis, voorzitter van de sector gezondheidszorg van het NIP, zette destijds in een interview met de Volkskrant grote vraagtekens bij het DSM-project: 'Er zijn veel belangen mee gemoeid, onder andere die van de farmaceutische industrie.'¹⁵¹

Het was een herhaling van zetten, maar nu feller en massaler. Zelfs voormalige DSM-coryfeeën keerden zich tegen de DSM-onderneming. Ex-DSM-III-voorman Robert Spitzer verzette zich langdurig tegen de geheimhoudingssfeer rondom de nieuwe editie en ex-DSM-IV-leider Allen Francis begon een strijdtocht onder de noemer *Saving Normal*, onder meer via een gelijknamig *blog*, dat later uitmondde in een boek met dezelfde titel. De strijdlustige subtitel van het werk luidt: *An Insider's Revolt Against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life*.¹⁵²

De strijd was hard, maar lijkt inmiddels gestreden. Een jaar na publicatie van DSM-5 – wanneer de Nederlandse vertaling verschijnt – constateert Jan Swinkels, hoogleraar psychiatrie aan de Universiteit van Amsterdam, dat de medicaliseringskritiek al weer is verstomd.¹⁵³ Zijn constatering geeft de kracht en macht van het DSM-project aan, of met andere woorden de 'bruikbaarheid' van de DSM binnen de huidige culturele context. Het DSM-regime heerst. Vanaf 1 januari 2017 is de DSM-5 in Nederland leidend voor de klinische praktijk, zo liet minister Schippers eind maart 2016 in een brief aan de Tweede Kamer weten.¹⁵⁴ Het besluit van de minister betekent dat zorgverleners verplicht zijn de DSM-5 als uitgangspunt te gebruiken bij hun beoordeling van psychische stoornissen.

Daarmee komt het voorbehoud dat de DSM-vertalers in hun verantwoording maken in een curieus licht te staan. De Nederlandse titel van de DSM-5 luidt: *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen*. Het adjectief

¹⁴⁹ <https://www.scribd.com/document/125773578/DSM-5-2011-BPS-Response>

¹⁵⁰ <https://www.ipetitions.com/petition/dsm5/>, <http://dsm5-reform.com/2011/12/british-psychological-society-issues-statement-to-dsm-5/>, <http://www.psychiatristimes.com/dsm-5-0/british-psychological-society-condemns-dsm-5>

¹⁵¹ <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/2672/Wetenschap-Gezondheid/article/detail/2839159/2011/08/06/Normaal-gedrag-als-ziek-in-nieuw-psychologenhandboek.dhtml>.

¹⁵² <http://internationalpsychoanalysis.net/wp-content/uploads/2008/09/psychiatristsreviseddiagnosticmanual.pdf>, Francis 2013.

¹⁵³ <https://www.nrc.nl/nieuws/2014/04/12/lijdensdruk-is-het-toverwoord-in-dsm-5-1365240-a18150>

¹⁵⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2016/03/31/kamerbrief-over-toepassing-dsm-5-voor-het-pakket-en-de-bekostiging-ggz/kamerbrief-over-toepassing-dsm-5-voor-het-pakket-en-de-bekostiging-ggz.pdf> <https://www.dsm-5.nl/>

‘diagnostisch’ is geschrapt omdat dit woord ‘mogelijk heeft bijgedragen aan de overschatting van de betekenis van het DSM-systeem’, met andere woorden het gebruik ervan als ‘diagnostische bijbel’. Het handboek is echter ‘niet meer, maar ook niet minder [...] dan een omvangrijk classificatiesysteem, een overzicht van de huidige manier waarop psychiatrische stoornissen geassocieerd kunnen worden.’¹⁵⁵ Deze enigszins eigenaardige formulering – ‘huidige’ en ‘kunnen’ – weerspiegelt de ambivalentie van het DSM-project: hypothese-gerichte onderzoekspraxis versus protocol-gedreven klinische praktijk.¹⁵⁶ De vermeende ruimenkondheid van de eerste gaat gepaard met een toenemende rechtzinnigheid van de laatste. Het weghalen van het woord ‘diagnostisch’ uit de DSM-titel is in dat licht slechts een microscopisch druppeltje op een oververhitte plaat.

De term classificatiesysteem is welgekozen: er is sprake van (sub)klassen van psychische stoornissen. Toch wordt het systeem ‘categoriaal’ genoemd. Vereist het begrip categorie echter niet veel meer consistentie en logica dan er nu in de DSM aan te treffen valt? In schijnbare tegenspraak met de protocollaire prescriptie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport stellen de DSM-auteurs dat het handboek slechts een overgangsdokument is, met alle voorlopigheid van dien: ‘De huidige indeling moet een brug slaan naar nieuwe diagnostische benaderingen zonder dat daarbij de huidige klinische praktijk of het wetenschappelijke onderzoek in het gedrang komt.’¹⁵⁷ Daarmee suggereren zij een openheid die er in de (klinische) praktijk nauwelijks is en ook steeds minder blijkt te zijn. Gezien het huidige functioneren van het DSM-kader is de voorspelling dat dimensionale benaderingen de toekomst zijn en ‘waarschijnlijk de huidige categoriale benaderingen in de komende jaren zullen aanvullen of vervangen’ een loze belofte.¹⁵⁸ Voor hulpverleners zijn de aan de DSM gekoppelde ICD-codes niet verbonden met een ‘kunnen’ maar met een ‘moeten’. Geen code – geen kuur – geen poen, zogezegd. Het DSM-regime heerst met strenge hand.¹⁵⁹ Komt dat de hulpvrager ten goede? Volgens velen niet. Psycholoog, psychoanalyticus en cultuurcriticus Paul Verhaeghe spreekt van ‘DSM-bilisering’ in tijden van ‘neoliberale waanzin’.¹⁶⁰ Waar bestaat die waanzin precies in? In welke zin is de individuele pathologie die ‘depressie’ heet verbonden met wat je sociale of culturele pathologie kunt noemen? Daarover handelt het derde hoofdstuk.

In dit tweede hoofdstuk hebben we zicht gekregen op ‘de greep van de DSM’, dat wil zeggen, ten eerste, de machtsgreep van 1980, de zogeheten neokraepelineaanse revolutie, waarna het DSM-regime met rasse schreden de wereld van de geestelijke

¹⁵⁵ APA 2014: 43 e.v..

¹⁵⁶ Vgl. Ehrenberg 1998: 172.

¹⁵⁷ APA 2014: 65; APA 2013: 13.

¹⁵⁸ APA 2014: 65; APA 2013: 13; vgl. De Jong 2012: 810 e.v..

¹⁵⁹ Het alternatieve classificatiesysteem dat de NIMH heeft aangekondigd, uit onvrede met de DSM, is vooralsnog meer donquichotterie dan werkelijk (biomedisch) tegenwicht. Zie <https://www.nimh.nih.gov/about/directors/thomas-insel/blog/2013/transforming-diagnosis.shtml> en <https://www.nimh.nih.gov/research-priorities/rdoc/index.shtml> Vgl. Dehue 2014: 106 e.v..

¹⁶⁰ Zie Verhaeghe 2009: 119 e.v.; 2012a; 2012b: 114 e.v.; <http://www.streventijdschrift.be/artikels/13/VerhaegheDSM.htm>

gezondheidszorg veroverde, zodat, ten tweede, de discussies over geestelijke gezondheid – bijvoorbeeld over depressie en de ‘depressie-epidemie’ – nu in de greep verkeren en daarmee sterk gekleurd worden door het neokraepelineaanse vertoog. Vanuit dit vertoog komt depressie tot ons als wijdverspreide ‘(hersens)ziekte’, waarop een taboe zou rusten, waardoor ze sterk ondergediagnosticeerd zou zijn. De stilte rondom depressie moet doorbroken worden, is het collectieve credo.

Maar draait het om een taboe, zo luidt de vraag die de komende hoofdstukken beweegt, of hebben we de juiste woorden niet omdat we vastzitten in denkwijzen die iets wezenlijks missen aan depressie en het ons zodoende moeilijk maken deze ‘stoornis’ adequaat te benaderen? Is er sprake van een blinde vlek binnen het academische en het publieke debat? Hoe academische en publieke discussies in elkaar grijpen en daarbij zowel beïnvloed worden door als invloed uitoefenen op bedrijfsleven, overheid, belangenorganisaties, media en burgers, is hoofdthema in het werk van Trudy Dehue, die bijna tien jaar geleden een steen in de toch al niet rimpelloze ggz-vijver wierp met haar boek *De depressie-epidemie – Over de plicht het lot in eigen handen te nemen*. Met die worp vangt het volgende hoofdstuk aan.

HOOFDSTUK 3

DE MALAISE VAN DE LAATMODERNITEIT - I

Neoliberaaal tekort

De enige kans op herstel is onze ogen te openen en de rotzooi te aanschouwen.

Samuel Beckett (1961)¹

Jij controleert het informatietijdperk. Welkom in jouw wereld.

Time Magazine (2006)²

1. Inleiding: in de greep van de biopolitiek

Een flinke scheut olie op een reeds goed ontvlamd vuur: zo zou je de invloed van Trudy Dehues *De depressie-epidemie* (2008) op het Nederlandse psychopathologie-debat ook kunnen typeren. Het werk is volop geprezen maar ook regelmatig verguisd.³ Binnen de academische wereld fungeerde het als een splijtzwam, daarbuiten meer als springplank. Het stof dat het deed opwaaien betrof vooral de wijze waarop Dehue laat zien hoe het samenspel van wetenschap, farmaceutische industrie, overheid en media een bepaalde opvatting van – en zo omgang met – psychische stoornissen constitueert en voedt. Gedreven, gedegen en gedetailleerd doet de wetenschapstheoretica uit de doeken hoe dit samenspel in zijn werk gaat en hoe daarbij regelmatig sprake is van

¹ Driver 1961: 22.

² <http://content.time.com/time/covers/0,16641,20061225,00.html>

³ Zie bijvoorbeeld <http://www.volkskrant.nl/wetenschap/hoezo-depressie-epidemie~a355416/>
<http://www.volkskrant.nl/wetenschap/depressies-in-soorten-en-maten~a352767/>
<https://www.nrc.nl/nieuws/2009/07/04/wij-praten-geen-angst-aan-wij-waarschuwen-11750773-a118361>
<http://www.trudydehue.nl/divers.html>

manipulatief of ronduit misleidend gedrag. Zowel het probleem (depressie) als de oplossing (antidepressiva) wordt vaak op een selectieve manier voor het voetlicht gebracht, waarbij bedrijven en wetenschappers ervoor zorgen dat beide zoveel mogelijk matchen en mismatches zoveel mogelijk worden verhuld of vertekend.

Toch is genoemd samenspel van betrokken partijen – waarvan in de ‘opvolger’ *Betere mensen* (2014) nadrukkelijker de rol van de overheid naar voren treedt – niet Dehues hoofdverklaring voor de depressie-epidemie, en evenmin vormt dit samenspel het hoofddoel van haar kritiek. Om met dat laatste te beginnen: in *Betere mensen* – dat eenzelfde kritische missie behelst als *De depressie-epidemie*, alleen nu met het oog op ADHD bij volwassenen – maakt Dehue een onderscheid tussen ‘klassiek realisme’ en ‘realistisch realisme’.⁴ Op de eerste opvatting is het vertrouwen van de buitenwereld in wetenschappelijke kennis gebaseerd: wetenschap weerspiegelt de werkelijkheid, ze vertelt ‘hoe het zit’. Wetenschappers stellen bijvoorbeeld vast hoe het gesteld is met depressie en melden dat de bron in de hersenen te lokaliseren is. Zie bijvoorbeeld het tweede motto van het vorige hoofdstuk, een bewering van het gezaghebbende Amerikaanse National Institute of Mental Health: ‘Door onderzoek weten we dat psychische stoornissen hersenstoornissen zijn’.⁵ Dit *we-weten-nu* is echter geen simpele weerspiegeling, aldus Dehue, maar een bevinding die mede het gevolg is van eerder genomen beslissingen. Het wetenschapsbedrijf functioneert anders dan het populaire klassiek-realistische beeld het voorspiegelt. Weliswaar pogen wetenschappers ‘de werkelijkheid’ te beschrijven, bijvoorbeeld die van psychische stoornissen, maar door dit te doen wordt die werkelijkheid tevens gevormd. Men zit rond de tafel en maakt daar keuzes over de kaders die moeten worden gehanteerd, de inhoud van begrippen die daarbij centraal staan en de aard van verbanden die gezocht dienen te worden. Dat heeft consequenties, die we in een open dialoog zouden moeten kunnen bespreken. Dat gebeurt volgens Dehue veel te weinig. De dominantie van het misplaatste klassieke realisme blokkeert doorgaans zulke openheid. Te meer omdat de overlegtafel vaak de directietafel van een bedrijf is, waarbij bepaalde belangen en effecten in het spel zijn die de betrokkenen menen te moeten beschermen en afschermen.

Deze ‘vergadertafelmethode’ is bij Dehue echter niet het mikpunt van de kritiek. Integendeel, ze wil dat we realistisch zijn en deze praktijk juist als vertrekpunt nemen bij de beoordeling van wetenschapsresultaten.⁶ Geïnspireerd door het werk van Thomas Kuhn, Michel Foucault en Bruno Latour maakt Dehue zich sterk voor een ‘realistisch realisme’. Feiten zijn daden, stelt ze, we zitten in een cirkel waar we niet uit kunnen stappen. De ‘vergadertafelmethode’ is de gebruikelijke gang van zaken, het wetenschapsbedrijf is een ‘politieke’ onderneming, of preciezer gezegd, met het oog op het fenomeen depressie: een biopolitieke onderneming.⁷ Wetenschappers, bedrijven,

⁴ Dehue 2014: 18.

⁵ <https://www.nimh.nih.gov/health/educational-resources/brain-basics/brain-basics.shtml>

⁶ Dehue 2014: 46 e.v..

⁷ Vgl. hoofdstuk 2, noot 97. Shorter, die over de gang van zaken bij de ontwikkeling van DSM-III opmerkt: ‘wat als wetenschap begon, eindigde met politiek’ (Shorter 2013: 133).

media, overheid en belangenorganisaties – maar ook (potentiële) hulpvragers en verwanten – verkeren in een samenspel dat onze werkelijkheid vormgeeft op basis van genomen besluiten over begripskaders, begripsinhouden en begripsverbanden. Als we dit niet klassiek-realistisch miskennen maar realistisch-realistisch onderkennen, kan de openheid die nodig is om genomen wetenschappelijke beslissingen adequaat te beoordelen haar intrede doen. Welke kant gaat het op, welke kant moet het op, en in hoeverre matchen deze twee? Dat zijn bij Dehue de centrale vragen als het om ‘wetenschappelijk realisme’ gaat.

De wetenschapstheoretica opteert dus voor een democratisch wetenschapsbedrijf. De rol die de wetenschapper daarin volgens haar dient te spelen is die van *honest broker*, dat wil zeggen ‘de oprechte bemiddelaar die de vooronderstellingen van verschillende opties verheldert en zoveel mogelijk consequenties ervan in ogenschouw neemt’.⁸ De term *honest broker* leent Dehue van de Amerikaanse milieudeskundige Roger Pielke Jr., die deze mediator plaatst tegenover enerzijds de *pure scientist*, die klassiek realistisch pretendeert de feiten neutraal weer te geven, en anderzijds de *issue advocate*, die partij kiest voor één oplossing. *Pure science* is een onhoudbare fictie en *issue advocacy* een onwenselijke realiteit, zeker als ze verwordt tot *stealth issue advocacy*: het eenzijdig belichten van een optie onder het mom van klassiek realisme. Zowel in *De depressie-epidemie* als in *Betere mensen* voert Dehue een indrukwekkende parade op van dergelijke verholde belangenbehartigingspraktijken.

Mogen we optimistisch zijn over Dehues democratische verlangen? Stuiten we hier niet op het welbekende probleem van het utopische karakter van de veronderstelde open en ‘machtsvrije’ dialoog? Hoe oprecht kan de genoemde bemiddelaar zijn binnen de context van ‘wetenschap als onderneming’? Hoe schatten betrokkenen de oprechtheid van deze bemiddelaar in? Wordt zij of hij wel als bemiddelaar gezien en als zodanig geaccepteerd? Getuigden bepaalde reacties juist ook op Dehues werk niet van de weigering daarvan?⁹ En daarenboven: hoe zeker is het dat deze mediator zich bij het oprechte verhelderen van opties en beschouwen van consequenties niet ongewild en ongeweten eveneens aan *advocacy* schuldig maakt? Wordt hier niet meer neutraliteit gesuggereerd dan kan worden gegarandeerd? Is *honest brokership* niet net zo fictief als *pure science*?

Hoe dit ook zij, een dergelijke mediërende rol laat zich lastig rijmen met de aard van het huidige wetenschapsbedrijf, dat meer en meer vercommercialiseert en een afrekencultuur kent waarin onderzoek allengs minder serieus wordt genomen als het

⁸ Dehue 2014: 189.

⁹ Een ander voorbeeld van mislukt mediatorschap is het recente internationale jubileumsymposium van het Nederlandse Geneesmiddelenbulletin over ‘Wetenschap en Economie’ (29 september 2016), dat als thema had ‘de rol die de farmaceutische industrie speelt in de wetenschap’, maar waar ook de vraag aan de orde kwam in hoeverre de psychiatrie toe is aan een grondige hervorming. De Nederlandse Vereniging van Psychiatrie riep haar leden op het symposium te boycotten, omdat er geen sprake zou zijn van een open dialoog. Zie <http://www.nrc.nl/nieuws/2016/07/02/psychiaters-mijden-jubileum-van-geneesmiddelenbull-2991801-a1503714>.

niet direct bruikbaar of goed verkoopbaar lijkt. De momenteel heersende hersenfixatie, waarbij men op allerlei manieren tracht aan te tonen hoe ‘wij ons brein zijn’, sluit vanwege de vermeende hardheid van dat onderzoek nauw bij deze tendens aan. Het door *honest brokers* herhaaldelijk aanwijzen van die vermeende hardheid vermocht de opmars van dat onderzoek tot nu toe geenszins te temperen.

De hoofdthema's van Dehues prijzenswaardige missie zijn uitgedrukt in de subtitels van haar beide boeken: *Over de plicht het lot in eigen handen te nemen* en *Over gezondheid als keuze en koopwaar*. Gezondheid is binnen de hedendaagse ultraliberale context meer en meer tot handelswaar geworden, waarbij allerlei *stealth issue advocacy*-tactieken worden ingezet om de waar aan de klant te brengen. Daarnaast, en daarmee verbonden, presenteren betrokken partijen gezondheid steeds sterker in termen van keuzevrijheid. De wereld waarin kennis koopwaar werd, is er tevens één die gezondheid, welzijn en geluk vooral als uitkomst van individuele keuzes ziet. Er heerst in onze tijd een bijzonder streng zelfbeschikkingsethos, zo stelt Dehue in 2008 vast, en in 2014 doet ze dat opnieuw: we verkeren in een tamelijk meedogenloze culturele context van ‘streven naar zelfverbetering van mensen’.¹⁰ Vanuit deze herhaalde constatering komt Dehue opnieuw tot haar centrale hypothese over de toeloop op de geestelijke gezondheidszorg: deze is mede (of wellicht vooral) ingegeven door ‘de vereiste van goed functioneren’.¹¹

Wat goed functioneren inhoudt, of anders gezegd, hoe we ons leven dienen te leven, wordt ons op diverse manieren vanuit eerdergenoemd samenspel kenbaar gemaakt. Het is een samenspel, nogmaals, waar de ‘gewone burger’ niet het passieve slachtoffer van is maar actief aan deelneemt. De sturing is juist vooral zelfsturing, om met de Britse socioloog Nikolas Rose – een andere belangrijke inspirator van Dehue – te spreken.¹² Hij hanteert in navolging van Michel Foucault het begrip ‘biopolitiek’, sturing van het leven. Omdat deze biopolitiek zo verspreid is over diverse partijen, van overal en iedereen lijkt te komen, doet hij zich gelden als een anonieme macht, die objectieve taal spreekt: *zo moet het, zo blijf je gezond, zo bewaak je je welzijn, zo word je gelukkig; want onderzoek heeft uitgewezen...*¹³

Wat betreft deze biopolitiek signaleert Dehue een verschuiving van wat zij noemt ‘gezondheidspolitiek’ naar ‘leefstijlpolitiek’. De eerste term verwijst naar het in laatmoderne samenlevingen dominante denkkader dat mensen op basis van wetenschappelijke autoriteit met zachte hand dwingt bepaalde keuzes te maken aangaande hun gezondheid en hen zo aanspoort zich daar individueel verantwoordelijk voor te stellen. Die adviezen betreffen een steeds ruimer gebied en staan allengs meer

¹⁰ Dehue 2008: 220 e.v., 2014: 139.

¹¹ Dehue 2014: 195.

¹² Rose spreekt, in het voetspoor van Michel Foucault, van *regime of the self*, *technologies of the self* en *technologies of subjectification*. De begrippen autonomie, verantwoordelijkheid en zelfverwerkelijking functioneren volgens Rose als instrumenten in *the conduct of conduct* (Rose 1998: 2, 78, 150 e.v., 186). Vgl. zijn essay ‘Becoming neurochemical selves’ (2004) en *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century* (2007).

¹³ Vgl. Verhaeghe 2012: 175, 210.

in het teken van preventie, waarmee gezondheidspolitiek tot leefstijlpolitiek wordt. De grote paradox van deze leefstijlpolitiek is dat ze geestelijke gezondheidsproblemen aanpakt door de belangrijkste oorzaak ervan te bekrachtigen, namelijk ‘de opdracht tot zelfredzaamheid’.¹⁴ Hier manifesteert zich volgens Dehue een vicieuze cirkel,; het appel op zelfredzaamheid leidde in het eerste decennium van het derde millennium tot een groeiende hulpvraag, die nu beantwoord wordt met een intensivering van datzelfde appel. Men wordt met zachte maar dwingende hand bewogen te voldoen aan bepaalde gezondheids- en leefstijlnormen. Men wordt impliciet en expliciet gesommeerd uit te kijken voor bepaalde aberraties, stoornissen en ziektes, bijvoorbeeld depressie. Zodoende staat er een enorme druk op het individu om zaken te voorkomen die bij iedereen op de loer zouden liggen. *Black dog is watching you!* Levenselementen heten al snel gevaarlijk en krijgen vervolgens gemakkelijk het predicaat pathologisch.

Moeten we dit laatste medicalisering noemen? Dehue verwerpt de term, omdat die medici als eerstverantwoordelijken aanwijst en hulpvragers als passief en hulpbehoevend aanmerkt. Het gaat bij deze biopolitiek, dit levensregime juist om individuele *zelfdisciplineren* die door *meerdere* partijen wordt gestuurd en gestimuleerd. Dit voltrekt zich vanuit het normatieve kader dat de westerse cultuur vandaag de dag beheerst: dat van de plicht tot zelfbeschikking en zelfverbetering, in één woord: het zelfverwerkelijkingsethos. Wat Dehue betreft is dat de uiteindelijke boosdoener aangaande de depressie-epidemie.

Om nader inzicht te krijgen in deze normativiteit en hoe die verbonden is met depressie als kernstoornis van de laatmoderniteit, is het zaak om Dehues wetenskapskritische perspectief te verruimen tot een bredere cultuurkritische beschouwing. Daar zal ik in de navolgende paragrafen mee beginnen via het werk van Paul Verhaeghe en Alain Ehrenberg, en in het volgende hoofdstuk dat van Hartmut Rosa en Dany-Robert Dufour.¹⁵ De complementaire samenhang is de volgende. Vanuit een andere invalshoek en met andere accenten schreef Verhaeghe twee boeken die nauw verwant zijn met de besproken werken van Dehue. Ook deze boeken hebben richting gegeven aan het debat in de Lage Landen over geestelijke gezondheid, mede omdat ze een (deel van een) antwoord bevatten op de vraag naar het hoe en waarom van de depressie-epidemie. Een aantal cruciale zaken die Dehue en Verhaeghe slechts aanraken komen bij de drie andere genoemde auteurs nader aan de orde. De onderlinge samenhang van het werk van deze drie kan als volgt kort worden aangegeven. Depressie is te beschouwen als kernpathologie van de laatmoderne, postneurotische samenleving, want kan worden begrepen, zoals bij Ehrenberg, als

¹⁴ Dehue 2014: 253.

¹⁵ Verhaeghe is een bekende stem in het cultuurkritische debat in Nederland. Rosa ook, zeker sinds de publicatie van de Nederlandse vertaling van één van de voorstudies van zijn tweede hoofdwerk *Resonanz* (2016): *Leven in tijden van versnelling - Een pleidooi voor resonantie*. Ehrenberg is in ons land inmiddels geen onbekende figuur meer, maar zijn grote depressiestudie, *La fatigue d'être soi - Dépression et société* (1998), ontbreekt in de literatuurlijst van *De depressie-epidemie*. Dufours werk is in Nederland nog zo goed als onbekend. Naar mijn weten is Denker des Vaderlands René ten Bos de eerste ‘publieke figuur’ – na godsdienst-antropoloog André Droogers (zie hoofdstuk vijf noot 84) – die naar Dufours werk verwijst (Bos 2017; vgl. Bergh 2010, 2011, 2012a, 2013b, 2012c, 2014, 2017).

pathologie van de verantwoordelijkheid verbonden met een ondernemend, zelfverwerkelijkend subject, of zoals bij Rosa, als pathologie van de tijd verbonden met een situatief, resonantie-arm subject, of zoals bij Dufour – de kaders van Ehrenberg en Rosa in zekere zin funderend – als een pathologie die zich manifesteert bij gepassioneerd gemobiliseerde individuen die in een isolistische subjectpositie zijn gemanoeuvreed. Deze isolistische subjectiviteit is niet uit de lucht komen vallen en is evenmin een vrucht van ‘het neoliberalisme’, want kent een lange voorgeschiedenis die terug gaat tot de dagen van Blaise Pascal. De wordingsgeschiedenis van dit via zijn geliberaliseerde passies gemobiliseerde ondernemende subject vormt het thema van het vierde hoofdstuk: *Homo oeconomicus-mobilis-libidinosus*. In dit derde hoofdstuk werk ik eerst de door Dehue aangegeven contouren van het gedeprimeerde laatmoderne subject verder uit tot een meer gedetailleerd ‘portret’.

2. *Depressie als kernstoornis van de laatmoderne samenleving*

Dehues hoofdverklaring voor de depressie-epidemie is niet – zoals bij Shorter en bij Horwitz & Wakefield – het ‘onverantwoorde’ handelen van de psychiatrie in een samenspel van wetenschap, Big Pharma en media, maar dat wat dit samenspel voedt. Dat is *de plicht het lot in eigen handen te nemen*, de zelfbeschikkingsimperatief, of ruimer geformuleerd, het zelfverwerkelijkingsethos, dat een dusdanige druk op het laatmoderne individu zet, dat dit in toenemende mate neigt tot het tegendeel van wat vereist is: zichzelf betuigen als een vastberaden, gemotiveerd, doelgericht, ondernemend, dynamisch, flexibel en communicatief subject. De keerzijde van deze hedendaagse deugden manifesteert zich in en als depressie. De laatmoderne constellatie, waarin iedereen in sterke mate verantwoordelijk is voor het eigen lot, maakt malheur meer en meer tot een tekortschieten ten aanzien van ieders plicht tot krachtdadige en dynamische zelfontplooiing. Zodoende spreekt Dehue van ‘de hedendaagse definitie van depressie als het antoniem van ondernemingslust’ en van de DSM als ‘een gedetailleerde handleiding voor wat er van een normaal mens wordt verwacht.’¹⁶ En de vooral sinds de *booming nineties* populaire antidepressiva kunnen dan ‘prestatiepillen’ heten.¹⁷

Aan het eind van *De depressie-epidemie*, in reactie op *The Loss of Sadness* van Horwitz en Wakefield – een nauw verwante studie over de staat van onze laatmoderne somberheid, die in het vorige hoofdstuk al aan de orde kwam – merkt Dehue op dat het niet zozeer het verlies van somberheid is waar we mee te kampen hebben, alswel de ‘ban op bedachtzaamheid’.¹⁸ Deze opmerking roept een aantal belangrijke vragen op. Wat voor bedachtzaamheid bedoelt Dehue? Wat is de aard van de subjectiviteit die

¹⁶ Dehue 2008: 247; 2014: 234.

¹⁷ Dehue 2008: 251. Vgl. in de volgende paragraaf Ehrenberg: ‘Prozac is geen gelukspil, maar die van het initiatief.’ (1998: 203).

¹⁸ Dehue 2008: 254.

met deze kernhouding of basiscapaciteit is verbonden? En, als deze houding of toestand aan het veranderen of verworden is, in welke zin hangt die transformatie dan samen met een omslag in de subjectiviteit als geheel? Dat zijn vragen die Dehue niet beantwoordt noch stelt, omdat deze – ook in *Betere mensen* – buiten haar focus vallen.¹⁹

Wat betekent het om tegenover de heersende ondernemingszin onze verbannen ‘bedachtzaamheid’ te stellen? Wat levert het op om tegen het overwicht van het biomedische model de sporen van een verloren ‘holisme’ in te brengen?²⁰ Moet de huidige meritocratische dictatuur haar tegenwicht gaan vinden in een ‘aidocratie’, dat wil zeggen een regime waarin niet individuele verdienste maar wederzijds respect de boventoon voert?²¹ We zullen zo zien dat delen van antwoorden op deze vragen – die voor ons laatmodernen prangend zijn – te vinden zijn in het werk van Verhaeghe, Ehrenberg, Rosa en Dufour.

Te beginnen met Paul Verhaeghe. Evenals Dehue plaatst hij in *Het einde van de psychotherapie* (2009) en *Identiteit* (2012) ons welbevinden en onbehagen binnen het kader van de laatmoderne, ‘neoliberale’ context, waarbinnen niet alleen op een specifieke manier over geestelijke gezondheid wordt gedacht maar ook specifiek laatmoderne vormen van psychisch lijden en psychopathologie naar voren treden. En net als de Nederlandse wetenschapstheoretica typeert de Belgische psycholoog en psychoanalyticus het hedendaagse subject als ‘het maakbare individu’.²² Aan het eind van het millennium, aldus beiden, maakte het ideaal van de maakbare samenleving plaats voor dat van het maakbare individu. Was dit individu eerst op zelfexploratie gericht, in de loop van de jaren negentig verschuift het accent naar zelfcreatie, waarbij jeugdigheid troef is en het lichaam steeds meer centraal staat. Er vindt een verschuiving plaats in de subjectificatie van het laatmoderne individu. Thatchers roemruchte uitspraak van eind jaren tachtig – *there is no such thing as society*²³ – was zo beschouwd niet alleen een expliciete markering van de economische en politieke koerswijziging die zich had voltrokken – de opkomst van het zogeheten neoliberalisme – maar tevens de impliciete affirmatie van de culturele transformatie die deze koerswijziging in zekere zin schraagt, namelijk de vestiging van een laatmoderne vorm van subjectiviteit – die ik via Dufour benoem als ultraliberaal (waarover verderop in dit hoofdstuk en in het volgende hoofdstuk meer).

De maakbaarheid van dit individu, benadrukt Verhaeghe, is een schijnmaakbaarheid, zijn vrijheid een uiterst beperkte, want de mogelijkheden om

¹⁹ Haar focus lijkt bovendien ook te verschuiven. Het slotakkoord van *Betere mensen* staat haaks op dat van *De depressie-epidemie*. Ze wijst niet in de richting van bedachtzaamheid maar komt uit bij John Stuart Mills nadruk op impulsiviteit en Annemarie Mols gerichtheid op genot, twee zaken die nu juist kernelementen vormen van de verleidingsstrategieën van het ‘neoliberalisme’ of ‘vrijemarktindividualisme’ (Dehue 2014: 261 e.v.). Dehue voert Mill op omdat het klassieke liberalisme in haar ogen juist benadrukte wat het neoliberalisme uitwist: de uniciteit van het individu, de verschillen tussen mensen.

²⁰ Dehue 2008: 144 e.v.; 2014: 23, 104.

²¹ Dehue 2008: 259.

²² Dehue 2008: 237; 2014: 233; Verhaeghe 2012: 78 e.v..

²³ <http://www.margarethatcher.org/document/106689> Vgl. Verhaeghe 2012: 79.

buiten de voorgeschreven paden te gaan zijn gering. Men heeft zich te plooiën naar de regels van een veelal impliciete maar daarom niet minder dwingende normativiteit. Verhaeghe geeft een opsomming: het draait om flexibiliteit, dynamiek, efficiëntie, resultaatgerichtheid, mondigheid (verkoopkracht), onbescheidenheid, competitiegeest, sociabiliteit (netwerken) en hedonisme (consumptie).²⁴ Voldoen aan deze normen betekent succesvol zijn, succes is het hoofddoel en wie dat doel niet bereikt is een *loser*. Niet voldoen aan de normen wordt al snel in de sfeer van de stoornis getrokken. De gestoorden van nu zijn de *big losers* in de Permanente Talentenshow van het laatmoderne leven: ‘Als succes het criterium is voor een normale identiteit, dan wordt falen het symptoom van de gestoorde. De hedendaagse psychodiagnostiek biedt een beeld van de verschillende mislukkingen, en het diagnostische bedrijf neemt meer en meer de allures aan van een pseudowetenschappelijk Rank and Yank-systeem.’²⁵ Het zijn depressie en angst waarin zulk verliezerschap zich het meest frequent uit, aldus Verhaeghe.²⁶ Toename van dergelijke stoornissen, zo stemt hij met Dehue in, is geen blijk van de weekmakende invloed van de verzorgingsstaat die de individuele weerbaarheid zou hebben aangetast, maar integendeel juist een teken van het effect van de neoliberale constellatie die de verzorgingsstaat terugdrong, een constellatie waarin ‘veerkracht’ – *resilience* – inderdaad steeds meer tot kernsteekwoord en hoofddankerpunt is geworden.²⁷ Wie zulke veerkracht mist, aan weerbaarheid tekort komt en qua succes in gebreke blijft, treft alle blaam. Gevoelens van schuld en schaamte bij de verliezers zijn dan ook groot.²⁸ Geluk is immers een keuze? Wie dus voor ongeluk kiest, is een verschrikkelijke *loser*!

De ‘neoliberale waanzin’ gaat nog veel verder dan ik ten tijde van *Het einde van de psychotherapie* vermoedde, schrijft Verhaeghe in *Identiteit*.²⁹ Dat woordje ‘waanzin’ slaat binnen zijn kritisch-klinische perspectief op de verbinding tussen individuele en maatschappelijke ontsporingen, met andere woorden, het duidt op sociale pathologie. Het onmiskenbare verband tussen psychische problematiek en de aard van de hedendaagse sociaaleconomische realiteit wordt nog nauwelijks gelegd, aldus Verhaeghe, dus is het hoog tijd dat we vermeende ziektes terugbrengen tot wat ze werkelijk zijn: ‘Mentale stoornissen zijn in de overgrote meerderheid geen ziektes, maar bio-psychosociale uitingen bij het individu van ruimere maatschappelijke

²⁴ Voor dat laatste hoofdgebod, het dwangmatige genieten, reserveerde *k-punk* blogger en cultuurcriticus Mark Fisher de term *depressive hedonia* (Verhaeghe 2012: 203).

²⁵ Verhaeghe 2012: 198.

²⁶ Verhaeghe 2012: 201; ook 2009: 105.

²⁷ Vgl. de verwijzing naar Mentaalvitaal.nl op <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/inhoud/aanpak-depressie>. De website Mentaalvitaal wordt beheerd door het Trimbos-instituut en gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het adagium is: ‘Werken aan je mentale fitheid’.

²⁸ Zie over schuld en schaamte de volgend paragraaf, over schuld- en schaamtecultuur hoofdstuk zeven, paragraaf vijf.

²⁹ Verhaeghe 2012: 11 e.v., 114 e.v., 124 e.v..

problemen.³⁰ Die problemen komen voort uit ‘het neoliberalisme’, dat veel meer is dan een economische theorie: het is ‘de ideologie’ of ‘het grote verhaal’ dat ons laatmoderne leven beheerst.³¹

Grondgedachte in dit ‘verhaal’ is die van de mens als monadisch en competitief wezen dat vooral op eigen profijt is gericht. Dit isolisme – om een woord te gebruiken dat we straks bij Dufour zullen tegenkomen – tracht men te verankeren via noties als *the selfish gene*.³² Men propageert ‘een isolement dat elk op zichzelf terugwerpt, met een knagend verlies aan zekerheid en veiligheid tot gevolg’.³³ Deze neoliberale identiteitsopvatting is in zichzelf depressogeen en angstaanjagend, want betreft een hachelijke, ondermijnde identiteit, verbonden met een ‘machteloze maakbaarheid’.³⁴

In welke zin machteloos? Het monadische, ontkoppelde, onveilige subject – ‘het onzekere individu’ van Ehrenberg, ‘het situatieve zelf’ van Rosa, ‘het precaire subject’ van Dufour, zo zullen we straks zien – staat los van de anderen, maar is tevens in hoge mate op hen aangewezen, enerzijds als degenen met wie het in voortdurende competitie verkeert, anderzijds als incarnatie van het alomtegenwoordige tribunaal van het zelfverwerkelijkingsethos, dat door de recente opkomst van *social media* veel aan vermogen en effectiviteit heeft gewonnen. De zelfsturing – aan de man en vrouw gebracht via termen als ‘zelfredzaamheid’, ‘zelfregie’, *empowerment* en *resilience* – is een schijnautonomie; genoemde termen verhullen onze horigheid aan datgene wat bij Foucault biopolitiek heet: een anonieme macht die ons stevig in zijn greep heeft en ons dwingt tot zelfdisciplineren in een heel specifieke richting. Foucault spreekt van een ‘permanent economisch tribunaal’, want het neoliberalisme voert – in tegenstelling tot het klassieke liberalisme – het marktprincipe door in alle sferen van de samenleving en laat het ook de bodem vormen van onze subjectiviteit: het individu als ondernemer

³⁰ Verhaeghe 2009: 33; 2012: 197.

³¹ Verhaeghe 2012: 114 e.v..

³² Verhaeghe 2012: 80. Het gelijknamige roemruchte boek van evolutiebioloog en etholoog Richard Dawkins (1976) is een veel gelezen maar ook fel bekritiseerd werk. In *The Music of Life - Biology Beyond the Genes* (2006) presenteert systeembiooloog en fysioloog Denis Noble een veelbelovend alternatief voor Dawkins’ genetisch reductionisme: het leven als een ‘muzikaal’ samenspel van genen, eiwitten, weefsels, organen en omgeving. Tegenover Dawkins’ ultraliberale metafoor van ‘zelfzuchtige’ genen waarvoor organismen slechts instrumenten zijn, staat Nobles postliberale beeld van het leven als een ‘resonerend’ interrelationeel gebeuren. Zie voor een Nederlandse vertaling, met een inleiding van Jos de Mul: Noble 2016.

³³ Verhaeghe 2009: 12. Ironischerwijs was het psychiater Esther van Fenema – één van de initiatiefnemers van het Depressiegala – die in de zomer van 2013 met een opiniestuk in NRC Handelsblad kwam dat als titel droeg *Bewuster kiezen begint bij de erkenning dat je egoïst bent*. <https://www.nrc.nl/nieuws/2013/08/17/bewuster-kiezen-begint-bij-de-erkenning-dat-je-egoist-1284406-a248545> Zie mijn reactie hierop in de kersteditie van NRC Reader Opinie van dat jaar: *Egoïsme idealiseren is gestoordheid stimuleren*. https://www.academia.edu/10730776/Ego%C3%AFsme_idealiseren_is_gestoordheid_stimuleren Ook Van Fenema spreekt kraepelineaanse suggestieve taal, zie haar NRC-artikel *Depressie? Zeg dan niet: ‘Kom op joh!’* (1 februari 2014): ‘Net als bij suikerziekte is er bij depressie onder meer sprake van een ontregeling in de stofwisseling – maar dan in het brein. Over suikerziekte kun je rustig praten op een verjaardag; over depressie is dat lastiger. Een depressie immers, is nog altijd taboe.’ <https://www.nrc.nl/nieuws/2014/02/01/depressie-zeg-dan-niet-kom-op-joh-1340659-a1145475>

³⁴ Verhaeghe 2009: 11 e.v.; 2012: 174 e.v..

en onderneming.³⁵ De Heilige Markt – om de term van Dufour te gebruiken – creëert zodoende via onze vermeende zelfcreatie de subjecten die Hij behoeft.

Het ‘maakbare individu’ is de verpakking van *het mobiliseerbare subject*. De vermeende maakbaarheid staat ten dienste van de feitelijke mobiliseerbaarheid. Omwille van de laatste moet de individuele maakbaarheid ook steeds weer gedestabiliseerd of ontregeld worden. Op de werkvloer gaat het adagium van zelfregie annex competentie-ontwikkeling maar al te vaak samen met reorganisatiewoeker en flexwerkverwarring. Zulke ontregeling is niet accidenteel maar maakt integraal deel uit van de permanente mobilisering. En dat geldt ook voor de idee van de gelijkheid van startkansen die de neoliberale, meritocratische cultuur typeert.³⁶ Deze gelijkheid is een illusie die mensen in beweging brengt en tevens verhuult dat er elites zijn die de ‘verdienste’ van anderen door hun ‘bestuur’ temperen of blokkeren. De vrijheid die het neo- of ultraliberalisme afficheert blijkt een schijnvrijheid want een gestuurde, bestuurde, gemarkete, *vermarkte* vrijheid. Niet de wil van het autonome individu maar die van de Heilige Markt is wet.

Binnen deze context melden zich nieuwe vormen van lijden en nieuwe vormen van pathologie. Losgekoppeld of (i)solistisch als men is, valt men op het eigen lichaam terug, maar omdat een collectieve symbolische grondslag ontbreekt, schrijft Verhaeghe, vindt men geen werkelijk houvast, geen stabiliteit, en deze instabiliteit wordt vervolgens door de hoogdynamische samenleving, die trendgevoelige flexmensen eist, ook telkens weer bekrachtigd.³⁷ Gevolg is een psychische problematiek die op een aantal punten afwijkt van de vroegere. Verhaeghe vat deze laatmoderne problematiek – vrij naar Sigmund Freud – onder de noemer ‘actueelpathologie’.³⁸ Het gaat vaak om moeilijke patiënten, stelt hij vast, er komen meer en meer mensen in de spreekkamer die psychotherapeuten ten tijde van Freud zonder meer geweigerd zouden hebben. De YARVIS-patiënt van weleer is de FINE-patiënt van nu geworden: in plaats van *young, attractive, rich, verbal, intelligent* en *social* is het nu *fucked-up, insecure, neurotic* en *emotional*.³⁹ Het zijn losgeslagenen. Vaak is er, zoals al gezegd,

³⁵ Verhaeghe 2012: 164 e.v., 210; vgl. Foucault 2013: 285 e.v..

³⁶ Verhaeghe 2012: 118 e.v..

³⁷ Verhaeghe 2009: 19 e.v..

³⁸ Verhaeghe 2009: 106 e.v., 191 e.v., 198 e.v.. Freud maakte een onderscheid tussen psychoneurosen en actueelneurosen. Het Psychoanalytisch Woordenboek definieert de laatste als volgt: ‘Vorm van neurose die door Freud onderscheiden werd van de psychoneurose. Naast de angstneurose en de neurasthenie rekent Freud ook de hypochondrie tot de actuele neurosen. In tegenstelling tot de psychoneurose ontbreekt bij de actuele neurose de mogelijkheid om de driftaandrang via voorstellingen op een psychologisch niveau te bewerken en te ontladen, met abstinentie, coïtus interruptus en masturbatie tot gevolg, als oneigenlijke ontladingen. Paniekaanvallen en somatische angstequivalenten, vermoeidheid zonder grote lichamelijke inspanning, hoofdpijnen, slechte spijsvertering, constipatie, lage rugpijn en libidoverlies vormen de symptomen van de actuele neurose. Het ontbreken van symptomen als psychische representanten van een conflict betekent dat zij niet kan worden opgeheven door een psychoanalytische behandeling.’

<http://www.pschoanalytischwoordenboek.nl/lemmas/actuele-pathologie-neurose/>

³⁹ Verhaeghe 2009: 100. Gebruikelijker overigens dan YARVIS is YAVIS, zie <https://www.pschoanalytischwoordenboek.nl/lemmas/yavis/> en http://www.canonsociaalwerk.eu/nl/details.php?canon_id=287.

sprake van een combinatie van depressie en angst.⁴⁰ Verhaeghe signaleert verder drie kernverschillen met de klassieke psychopathologieën: bij actueelpathologieën hebben de symptomen vooral betrekking op het lichaam, zijn ze sterk handelingsgericht en missen ze betekenisgelaagdheid en een link met het levensverhaal. Men hangt in een leeg heden, zogezegd. Er is sprake van een algemeen gebrek aan zinverlening. De interpersoonlijke basisverhouding is onverschillig of negatief, de identiteit leeg of chaotisch en het vermogen om prikkeling op psychisch niveau te bewerken vrijwel afwezig. Zulke existentiële leegte wordt veelal ‘depressie’ genoemd, schrijft Verhaeghe, maar ‘wanhoop’ zou een meer adequate benaming zijn.⁴¹

Velen zijn losgeslagen in onze tijd. Ze vallen buiten een zinverlenend verband en zitten als het ware opgesloten in een glazen stulp. Ze doen niet meer mee, ze liggen eruit. In Lacaniaanse termen gesproken: er is iets mis met de betrekking tot de Ander, en met die Ander wordt dan bedoeld de ouders, de groep of de samenleving of cultuur als geheel.⁴² Eerste doel van de behandeling is dan ook, aldus Verhaeghe in *Het einde van de psychotherapie*, het tot stand brengen van een vertrouwensvolle interpersoonlijke verhouding.⁴³ Zo kan de patiënt de glazen stulp uit komen. En vervolgens moet zich de symbolische leegte vullen door ‘het uitbouwen van identiteits- en affectbelevingen’, iets wat creativiteit vereist en door een protocollaire aanpak alleen maar wordt gefrustreerd.⁴⁴

Een affectieve aanpak is in het algemeen gesproken geboden, zo stelt hij drie jaar later in *Identiteit*, als we verandering bij mensen willen bewerkstelligen.⁴⁵ De tegenwoordig nog steeds favoriete rationeel-cognitieve benaderingen werken niet, want sluiten niet aan bij de wijze waarop verandering bij mensen ‘werkt’, iets wat de reclamewereld al lang begrepen heeft.⁴⁶ Het draait om verandering van en via waarden, concludeert Verhaeghe: ‘Als een bepaalde boodschap aanslaat, dan is dat omwille van de aansluiting bij diepgewortelde affecten en de bijbehorende waarden.’⁴⁷ Maar, zo luidt dan mijn vraag, vanuit het spoor dat ik in dit proefschrift volg richting primordiale afstemming van (pre)subject en wereld: gaat het op het diepste affectieve niveau niet eerder om ‘herstemming’ dan om ‘herwaardering’? Is het niet zaak eerst nader toegang te krijgen tot een sfeer voorafgaand aan alle waarde en waardering? En is daarvoor niet het begrip stemming benodigd? Wellicht is dit een punt waarop de psychoanalyse – die traditioneel niet zoveel op had met het begrip stemming en zich minder nadrukkelijk op het fenomeen depressie richtte⁴⁸ – en de fenomenologie –

⁴⁰ Verhaeghe 2009: 105; 2012: 201.

⁴¹ Verhaeghe 2009: 102 e.v., 198 e.v.. Vgl. Ehrenberg die spreekt over de overgang naar laatmoderne vormen van psychische nood als *un changement de style du désespoir*, een wisseling van wanhoopsstijl (1998: 174).

⁴² Verhaeghe 2009: 113.

⁴³ Verhaeghe 2009: 199 e.v..

⁴⁴ Verhaeghe 2009: 204.

⁴⁵ Verhaeghe 2012: 233 e.v..

⁴⁶ Vgl. hoofdstuk vijf, paragraaf zes, over *father of spin* Edward Bernays.

⁴⁷ Verhaeghe 2012: 234.

⁴⁸ De psychoanalyse lijkt theoretisch minder goed uit de voeten te kunnen met depressie dan de fenomenologie en dat lijkt ook op te gaan voor het fenomeen stemming. Dat is de tweede reden dat de psychoanalyse in dit

waarin beide steeds prominent aanwezig waren – elkaar de hand kunnen en moeten reiken. Kan men zeggen dat het basisthema van de psychoanalyse – de libidineuze gerichtheid op een object – iets veronderstelt dat juist binnen de fenomenologie is gethematiseerd, namelijk een stemmingsmatige wereldbetrekking? Als Verhaeghe schrijft dat er bij degenen die kampen met actueelpathologie ‘iets schort aan hun verhouding ten opzichte van de Ander’, moet dat ‘schorten’ dan niet mede begrepen worden in termen van *ont-stemdheid*? De vraag is het antwoord, want dit is in deze dissertatie de hoofdgedachte.

Deze hoofdgedachte impliceert dat het bij de ‘stemmingsstoornis’ depressie om een ont-stemdheid gaat die als *sociale pathologie* begrepen dient te worden: de individuele stoornis is nauw verbonden met een maatschappelijke problematiek of een culturele dissonantie. Zodoende kunnen we depressie tevens als *cultureel syndroom* opvatten, dat wil zeggen als een fenomeen dat mede gevormd wordt door het culturele kader waarbinnen het zich voltrekt. Dat kader is Dehues samenspel van wetenschap, bedrijfsleven, media, overheid, belangenorganisaties en burgers. De wijze waarop dit samenspel vandaag ‘speelt’ is mede het gevolg van bepaalde historische verschuivingen in het heersende vertoog over (geestelijke) gezondheid. ‘Dit maakt’, zoals Verhaeghe schrijft, ‘dat de studie van dit sociaal-culturele vertoog minstens even belangrijk is als de studie van “de aandoening” op zich.’⁴⁹ Strikt genomen kan van zo’n studie geen sprake zijn, want de-aandoening-op-zich valt principieel buiten ons bereik. Waar we mee te maken hebben is de aandoening-zoals-cultureel-vormgegeven, via het genoemde vertoog. We kunnen nog een stap verder gaan en stellen dat zoiets als depressie-op-zich helemaal niet bestaat. Want wat doet de term ‘depressie’ bij ontstentenis van *biomarkers* meer dan verwijzen naar een aantal symptomen die met meerdere aandoeningen, stoornissen of ziektes verbonden kunnen zijn?

De context van het DSM-regime brengt ons ertoe anders te redeneren, constateert Verhaeghe. Descriptieve indicatoren worden losgekoppeld van hun concrete context en omgeduid (verhard, gereïficeerd) tot symptomen van een psychische stoornis of ziekte, waarvoor vervolgens een biologisch-genetische oorzaak wordt aangewezen (verondersteld, gesuggereerd). Zo wordt sociale pathologie teruggebracht tot individuele stoornis, onder het motto: *wij zijn ons brein*. Deze decontextualisering is tevens een depersonalisering, het eigen verhaal van de hulpvrager doet er niet meer toe. ‘Je depressie heeft niets te maken met je werkomstandigheden, laat staan met je verleden, en is al helemaal geen teken van zwakte meer. Je hébt een hersenziekte, ongetwijfeld het gevolg van een genetische kwetsbaarheid. Punt uit.’⁵⁰ De stoornis kortom wordt onteigend of ontvreemd. Bijkomende bonus daarvan is een deculpabilisering. Niemand valt nog iets te

proefschrift slechts mondjesmaat aan de orde komt. De eerste is dat ik me hier richt op het dominante ggz-regime, dus op de lijn Kraepelin-DSM. De ‘botsing’ tussen Kraepelin en Freud verschuift daarmee naar de achtergrond. Als tegenhanger van het DSM-regime heb ik hier voor de fenomenologische psychiatrie gekozen, wat al een voldoende grote ‘kluif’ is.

⁴⁹ Verhaeghe 2009: 53.

⁵⁰ Verhaeghe 2009: 34; vgl. 2012: 182 e.v..

verwijten, niemand heeft schuld. Het zijn immers de hersenen, je kunt er niets aan doen, je kunt je alleen laten behandelen, of beter gezegd, je kunt ‘die vreselijke hersenziekte’ laten behandelen. En als het kan, dan moet het ook. Nalatigheid betekent hier alsnog schuldig zijn want blijk geven van een onvergeeflijk gebrek aan ‘zelfregie’. Het DSM-regime betuigt zich zodoende als uiterst ambigue: enerzijds ‘steelt’ het de stoornis, dat wil zeggen ontdoet het de stoornis van haar persoonlijke en existentiële karakter, maar anderzijds zadelt het de ‘gestoorde’ persoon op met een enorme verantwoordelijkheid voor het ‘beheer’ van het eigen geluk en ongeluk.

Decontextualisering, depersonalisering, deculpabilisering. De stoornis wordt gestolen, de zielkunde ontzield. Verhaeghe ziet – al te pessimistisch – het einde van psychotherapie en psychologie naderen: ‘De impliciete boodschap hiervan is zeer belangrijk: straks wordt niet alleen psychotherapie, maar ook psychologie overbodig en krijgen zij hoogstens nog een functie als ondersteunende begeleiding bij de échte behandeling die op échte oorzaken inwerkt.’⁵¹ We zijn sinds *Het einde van de psychotherapie* al weer bijna een decennium verder en het tij heeft zich inmiddels enigszins gekeerd, getuige het tanende geloof in het heil van antidepressiva, het veelvuldige spreken van een ‘crisis in de psychiatrie’, de felle discussie rondom de vijfde editie van de DSM en ook de geluiden in de onlangs verschenen bundel *Weten vraagt meer dan meten* (2017), waar niet alleen Paul Verhaeghe en Trudy Dehue, maar ook kinder- en jeugdpsychiater Floor Schepers, hoogleraar psychiatrie Jim van Os en psycholoog/psychoanalyticus Stijn Vanheule zich (gematigd) optimistisch uiten over veranderingen en tegenkrachten binnen academia en de ggz.⁵²

Dat er tekenen van verandering zijn wil echter niet zeggen dat er van een ware omwenteling sprake is. Het zijn slechts tekenen, die als zodanig de heersende patronen en systemen in hun dominantie accentueren. Juist bij voorzichtige kenteringen gaat het erom een ‘tandje hoger te gaan’ en te trachten door te dringen tot de ‘alternatieve’ kern van de zaak. Als het ankerpunt in de ggz niet de DSM-systematiek moet zijn, wat dan wel? Als depressie niet als hersenziekte moet worden opgevat, hoe dan wel? Als bepaalde psychische stoornissen verbonden zijn met maatschappelijke problemen of culturele dissonanties, hoe loopt die link dan? En als de zogeheten depressie-epidemie een teken is van een destructieve subjectificatie van het laatmoderne individu, waarin bestaat die destructiviteit dan precies?

Op weg naar een antwoord op deze vragen zal ik in de volgende paragrafen en het volgende hoofdstuk de stap zetten naar het werk van Alain Ehrenberg, Hartmut Rosa en Dany-Robert Dufour, die de specifieke aard van de laatmoderne subjectiviteit

⁵¹ Verhaeghe 2009: 54; vgl. 115. Zijn laatste werk, *Autoriteit* (2015), is optimistischer van toon. Het is zaak de teloorgang van autoriteit te helpen keren, zo is de boodschap daar. Niet door te pogen oude, patriarchale autoriteitsvormen te regenereren, maar door te zoeken naar nieuwe vormen, nieuwe bindende factoren. En die zijn er al, volgens Verhaeghe, we zijn er al volop mee bezig, ze schuilen in de groep. De gezochte autoriteit is een collectieve autoriteit.

⁵² Brinkeve 2017. Vgl. historica Tine de Moor in NRC Handelsblad van 10 juli 2017 over een nieuwe ‘collectievenrevolutie’ die zich op dit moment zou vertrekken. <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/07/10/en-weer-gaan-burgers-alles-zelf-doen-11726282-a1566114>. Zie ook hoofdstuk negen, paragraaf vier.

hebben gethematiseerd, haar hebben gerelateerd aan de centrale plek die de psychische stoornis depressie in onze tijd inneemt (vooral Ehrenberg en Rosa), en ook haar wordingsgeschiedenis in kaart hebben gebracht (vooral Dufour).

De vraag naar de samenhang van de depressie-epidemie en de normativiteit van zelfverwerkelijking, en de vraag wat bij alle ondernemingszin en dynamiek verloren gaat of in de ban wordt gedaan – komen uitgebreid en gedetailleerd aan de orde in het werk van Rosa en Ehrenberg, die beiden depressie opvoeren als kernstoornis van de laatmoderniteit. Dit hoofdstuk volgt de analyses van deze twee sociologen, maar voert tevens naar de conclusie dat het ‘zich verwerkelijkende’ zelf van Ehrenberg en het ‘situatieve’ zelf van Rosa een bepaalde subjectpositie veronderstellen die in hun analyses onderbelicht blijft. Het is Dufour die deze ‘isolistische’ positie heeft doordacht en historisch heeft gesitueerd. Het hoofdstuk mondt daarom uit in een aanduiding van de wording van het laatmoderne subject, een proces dat Dufour aanduidt als ‘de liberale culturele revolutie’. Deze aanduiding zal ik in het volgende hoofdstuk uitwerken.

Het problematische karakter van het hedendaagse ggz-kader – dat ik ‘het DSM-regime’ noem en in het vorige hoofdstuk heb besproken – is nauw verbonden met de problematische aard van de hedendaagse dominante subjectiviteit – die het thema vormt van dit hoofdstuk. Een belastende zelfverwerkingsnormativiteit werkt binnen de hedendaagse dynamiserende en fluïdiserende context van maatschappelijke versnelling katalyserend in op de inherente precariteit van een isolistisch subject dat via zijn ontbreidelde passies volcontinu door de Heilige Markt wordt gemobiliseerd. Het laatmoderne subject is zodoende een in de grond ‘veronzekerd’, ‘situatief’, ‘psychotiserend’ wezen. Het wordt voortdurend verlokt, meegenomen en daarmee in een corroderende sfeer getrokken. Het wordt opgeroepen zichzelf te zijn, maar neigt ertoe zichzelf te verliezen. Zelfverwerkelijking slaat om in mogelijkheidsworsteling.

3. Pathologie van de verantwoordelijkheid

Als er realiteitszin bestaat, moet er ook zoiets als mogelijkszin zijn, schreef Robert Musil een kleine eeuw geleden in *Der Mann ohne Eigenschaften*, een roman die niet alleen ‘experimenteel’ mag heten omdat hij qua vorm uitwaaiert, maar ook en vooral omdat hij inhoudelijk gezien een literaire schets behelst van een nieuw type mens, als rebels antwoord op de benauwende invloeden van veranderende tijden.⁵³ Negentig jaar later kunnen we constateren dat de laatmoderne zin voor mogelijkheid fors ontwikkeld is maar tevens sterk ontregelend werkt. We zijn mogelijkheidsworstelaars geworden. ‘Alles is mogelijk’, luidt één van Ehrenbergs typering van de laatmoderne

⁵³ Musil 1978 I: 16. Vorm en inhoud bekrachtigen elkaar hier ten zeerste, kan men wel zeggen. Zoals het romangenre zich met dit werk probeert te hervinden of opnieuw uit te vinden, doet ook het hoofdpersonage Ulrich dat: ‘Er sucht sich anders zu verstehen; mit einer Neigung zu allem, was ihn innerlich mehrt, und sei es auch moralisch oder intellektuell verboten, fühlt er sich wie einen Schritt, der nach allen Seiten frei ist, aber von einem Gleichgewicht zum nächsten und immer vorwärts führt.’ (1978 I: 250)

normativiteit in zijn depressieboek. En deze notie van de onbegrensde mogelijkheden, zo vervolgt hij, staat op zeer gespannen voet met die van de onbeheersbaarheid.⁵⁴ Vanuit deze grondspanning beschouwt de Franse socioloog het laatmoderne kernfenomeen depressie: ‘Depressie markeert voor ieder de stijl van het onbeheersbare in het tijdperk van de grenzeloze mogelijkheid.’⁵⁵ De laatmoderne menselijke conditie is een postneurotische en daarmee een depressogene: ‘Als, zoals Freud dacht, “de mens neurotisch wordt omdat hij de ontzegging niet kan verdragen die de samenleving hem oplegt”, dan wordt hij depressief omdat hij de illusie moet koesteren dat alles voor hem mogelijk is.’⁵⁶

Voor ik me nader tot Ehrenbergs analyse richt zal ik deze eerst nog eens verbinden met die van Rosa en Dufour, om de complementariteit van hun werk te benadrukken. In zijn studie naar ‘maatschappelijke versnelling’ spreekt Rosa woorden van gelijke strekking als de zojuist geciteerde van Ehrenberg. Wat deze versnelling begeerlijk maakt, stelt de Duitse socioloog, is juist het aanspreken van de menselijke mogelijkhedenzin: ‘De verbreding van de mogelijkheidshorizon is [...] een wezenlijk element van de “belofte” van de versnelling.’⁵⁷ En deze versnellingsbegeerte, zo gaat hij verder, komt steeds meer in conflict met de zekerheidsbehoefte die de moderniteit kenmerkt.⁵⁸

Het vermeend autonome maar feitelijk veronzekerde, situatieve, psychotiserende laatmoderne individu wordt geacht zelfbewust zichzelf te zijn en dit nog meer te worden. De Markt, die schijnbaar eindeloos gelegenheid tot zelfrealisatie biedt, spreekt zijn in opperste paraatheid gebrachte mogelijkhedenzin alom en aldoor aan, zo laat Dufour zien. De hyperontvankelijke hedendaagse flexmens – trendgevoelige consument en marktbewuste flexwerker – zwemt zodoende in een oceaan van mogelijkheden die de Markt in gang houdt. Niet de wil van het individu maar die van de Heilige Markt is wet. Niet het individu maar de Markt verwerkelijkt zich. Het individu worstelt steeds maar voort met weer een volgende mogelijkheid.

Is depressie de keerzijde van deze mogelijkhedenmachinerie? Wellicht in dubbele zin. Denkelijk is depressie niet alleen *schaduwzijde*, als het tekortschieten ten aanzien van een dominante normativiteit, maar ook *afkeerzijde*, dat wil zeggen een reactie op die normativiteit en normaliteit, of zelfs een verzet ertegen. Onderhuids of ondergronds weliswaar, en veelal verkrampd of machteloos, maar toch, wellicht, reactie. Stel dat dergelijke elementen van verweer schuilgaan in dat wat wij vandaag ‘depressie’ plegen te noemen, worden deze dan in de huidige *war on depression* niet totaal genegeerd? Mogelijk is dat ook de bedoeling en worden we juist daarom aangemoedigd te accepteren dat ‘we ons brein zijn’. Maar als dat inderdaad de ‘opzet’ is, waarom accepteren we dat vervolgens dan, waarom accepteren we het zo gretig? Meldt zich hier niet een onrustbarende ongerijmheid? We worden massaal ‘depressief

⁵⁴ Ehrenberg 1998: 247.

⁵⁵ Ehrenberg 1998: 249.

⁵⁶ Ehrenberg 1998: 249.

⁵⁷ Rosa 2005: 13.

⁵⁸ Rosa 2005: 286.

en gaan vervolgens massaal mee in de duiding van deze aandoening als ‘hersenziekte’, daarmee als depressie-gevoeligen tot zwijgen brengend wat we als gedeprimeerden zouden hebben willen zeggen.

De maatschappelijke en culturele context van een dergelijke ongerijmheid vormt het thema van Alain Ehrenbergs werk. Aan het begin van de *booming nineties* publiceert hij het eerste deel van een trilogie waarin hij de contouren van de laatmoderne subjectiviteit uitwerkt, *Le culte de la performance* (1991) – ‘de prestatiecultus’. Vier jaar later volgt het tweede deel, *L’individu incertain* (1995) – ‘het onzekere individu’. Het laatste deel van de trilogie, *La fatigue d’être soi* (1998) – de uitputting van het zichzelfzijn – is geheel aan het fenomeen depressie gewijd. Juist op het moment dat de *Prozac Era* zich in volle glorie betuigt, thematiseert Ehrenberg één van de centrale paradoxen van de laatmoderniteit: in een tijd dat zelfbeschikking, zelfregie en zelfontplooiing hoog in het culturele vaandel van de westerse landen staan, wijst de ‘depressie-epidemie’ op een sluipende en woekerende zelfcorrosie, die men ook nog eens te lijf gaat met een scala aan onteigeningstactieken. Zijn dit tekenen van de ‘ondergang van het subject’, zoals velen in Frankrijk (en elders) in het licht van het werk van Foucault en andere ‘postmoderne’ denkers gemeend hebben te moeten en kunnen vaststellen? Voor Ehrenberg is er geen enkele reden om een dergelijke conclusie te trekken. Het is daarentegen zaak om de *transformaties* van de subjectiviteit te peilen.⁵⁹ De depressie-epidemie is geen teken van ondergang maar van overgang. Ze betreft niet een pathologie van economische en maatschappelijke malaise maar eerder een van overvloed. Ehrenberg spreekt van *une pathologie du changement*, een pathologie van de verandering.⁶⁰ De depressie-epidemie, met andere woorden, markeert de verschuiving van moderniteit naar laatmoderniteit, en zo ook die van een moderne naar een laatmoderne vorm van subjectiviteit.

Meteen op de eerste bladzijde formuleert Ehrenberg de twee hoofdvragen van zijn depressiestudie: ‘Waarom en hoe heeft depressie zich doen gelden als ons voornaamste innerlijk ongeluk? In hoeverre is zij onthullend inzake de transformaties van de individualiteit aan het einde van de twintigste eeuw?’⁶¹ Hij beantwoordt deze vragen via een uitvoerige verkenning van de Franse maatschappelijk-culturele context van het fenomeen depressie.⁶² Depressie, stelt Ehrenberg, is de pathologie van een samenleving met een nieuwe normativiteit. Sinds de jaren vijftig van de vorige eeuw zijn economische concurrentie, sportieve competitie en gepassioneerde consumptie de malen die het individu, zijn levensstijl en zijn zelfverwerkelijgingsmodus zijn gaan bestemmen. Traditionele verbanden en vaststaande waarden vormen niet langer de basis waar vanuit het individu zich ontwikkelt. Men is op zichzelf aangewezen en dient zich te ontplooiën, succesvol te zijn, uit te blinken en zich als zelfbewuste consument te manifesteren. We leven zodoende in postneurotische tijden: het laatmoderne subject

⁵⁹ Ehrenberg 1998: 209.

⁶⁰ Ehrenberg 1998: 121.

⁶¹ Ehrenberg 1998: 9.

⁶² Twaalf jaar later publiceerde Ehrenberg een studie waarin hij de Franse culturele context van psychische stoornissen vergelijkt met de Amerikaanse: *La société du malaise* (2010); daarover meer in de volgende paragraaf.

wordt niet meer door verbod, conflict en schuld bepaald, maar door gebod, tekort en schaamte.⁶³ Het is het ethos van zelfontplooiing en verantwoordelijkheid dat hem beweegt. Wat van hem verwacht wordt is niet de beperking en sublimatie maar juist de mobilisatie en expressie van zijn passies. Wat hij moet tentoonspreiden is initiatief, motivatie, vastberadenheid, doelgerichtheid, wendbaarheid en communicativiteit. En binnen deze context betekent depressie precies het omgekeerde daarvan, het tekortschieten in wat vereist is. Depressief zijn wil zeggen niet geneigd of in staat zijn een project te hebben, ondernemend, assertief, *on the move* te zijn. Het betekent niet in staat of geneigd zijn zich te ontplooiën. Depressie, met andere woorden, is de ziekte van de verantwoordelijkheid, of de uitputting van de zelfverwerkelijking.⁶⁴

Wat in de loop van de vorige eeuw plaatsvond in de wereld van de psychiatrie, aldus Ehrenberg, correspondeert met deze transformatie van de normativiteit. Geleidelijk aan maakte de verwijzing naar het conflict – die sinds het einde van de negentiende eeuw het subjectbegrip schraagde – plaats voor een model van tekort of zwakte. Bij depressie traden de symptomen van somberheid en geestelijke nood terug ten gunste van vermoeidheid.⁶⁵ Gebrek aan initiatief werd het voornaamste mankement van het gedeprimeerde individu.⁶⁶ En de nieuwe antidepressiva die in de jaren zeventig en tachtig werden gelanceerd en in de jaren negentig populair werden, de zogenaamde SSRI's⁶⁷, zijn erop gericht om juist dat te doen keren. Zij moeten de ondernemingszin van de lustelozen herstellen. *Prozac*, zo schrijft Ehrenberg, 'is geen gelukspil, maar die van het initiatief'.⁶⁸ De opkomst van deze SSRI's ging hand in hand met een (neuro)biologische wending in de psychiatrie. De idee, postgevat in de jaren tachtig, dat psychische stoornissen en gedragsstoornissen met een puur biologische behandeling kunnen worden bestreden, werd de norm. 'Zieke zenuwen zijn tegenwoordig een neurochemische onbalans', zo vatte Ehrenberg in 1998 het heersende vertoog puntig samen.⁶⁹

Depressiviteit is zodoende niet langer een zaak van verzwakking door psychische nood, voortaan is er sprake van psychische stoornis vanwege een bepaalde

⁶³ Vgl. over schuld- en schaamtecultuur Mooij: 2009, 2012.

⁶⁴ Ehrenberg 1998: 10, en uiteraard de titel van het boek. In 2009 werd het boek in het Engels vertaald als *The Weariness of the Self*. Tijdens een lezing in Denemarken een jaar na publicatie van de vertaling legde Ehrenberg uit dat in de Engelse titel iets verloren gaat, namelijk de nadruk op het zelf als actieve staat, proces, of taak: het zichzelf worden, de zelfverwerkelijking. Een betere vertaling zou dus zijn 'The weariness of self-realization'. <http://vimeo.com/16530794>

⁶⁵ Ehrenberg 1998: 151, 157.

⁶⁶ Ehrenberg 1998: 182.

⁶⁷ SSRI's, *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors*, beïnvloeden het serotonineniveau in de hersenen. Serotonine is een neurotransmitter, een 'boodschapper' van zenuwsignalen in hersencellen. Of een bepaalde mate van serotonine-heropname oorzaak of gevolg is van depressie is een onuitgemaakte zaak.

⁶⁸ Ehrenberg 1998: 203. Vgl. 2010: *pilules de la performance* (215). Ook Dehue gebruikt deze laatste term, 'prestatiepillen' (2008: 251).

⁶⁹ Ehrenberg 1998: 189. In een recent artikel schrijft hij: 'Cognitive neuroscience has begun to develop in a context where the shift from Oedipus to Narcissus had already occurred, a context where mores had been emancipated from the old taboos, where flexible work had started to spread, and where workfare was in the process of replacing welfare. For this reason, cognitive neuroscience is founded on a slightly different anthropology, an anthropology of the capable individual.' (2016: 9)

zwakte. En de voornaamste zwakte is een tekort aan ondernemingszin. Dat is volgens Ehrenberg – net als bij Dehue – de centrale tegenstelling aangaande depressie als kernervaring van de laatmoderniteit: initiatief tonen versus initiatief missen.⁷⁰ De gedeprimeerde toont een grondig tekort aan ondernemingszin en blijft zodoende fundamenteel in gebreke. Depressie is privaatief gedefinieerd als gebrek of tekort: ‘Gebrek aan project, gebrek aan motivatie, gebrek aan communicatie, de gedeprimeerde is het exacte tegendeel van onze socialisatienormen.’⁷¹ Depressief zijn wil zodoende zeggen radicaal falen, de gedeprimeerde is een *loser*. En voor deze *loser* biedt verslaving vaak schijnbaar reddende winst. Verslaving – in ruime zin⁷² – is dan een respons op gedeprimeerde onmacht of apathie. Ze is een re-actie op ultieme passiviteit, een manier om zich tegen depressie te weren. Ze vult de depressieve leegte en kan zodoende worden beschouwd als een vorm van zelfmedicatie.⁷³ De recente implosie van depressie en explosie van verslaving, concludeert Ehrenberg, zijn ten nauwste met elkaar verbonden: ‘de onmachtige leegte en de compulsieve leegte zijn de twee aangezichten van deze Janus’.⁷⁴

Deze ‘Janusfiguur’ behoort tot het hart van de laatmoderne cultuur. Ehrenberg typeert de laatste als ‘liberalisme’, maar heeft met die noemer iets heel anders op het oog dan Dufour, zo zullen we verderop in dit hoofdstuk en in het volgende hoofdstuk zien. Sterker nog, de radicale stappen die Ehrenberg twaalf jaar na de publicatie van zijn depressieboek zet, in een nieuwe omvangrijke studie, *La société du malaise* (2010), lijken hem in oppositie te brengen met het denken van Dufour, alsook met dat van Rosa. Tot nu toe spoorden Ehrenbergs gedachten over ‘depressie en samenleving’ goed met die van Dehue en Verhaeghe over de huidige cultuur van de ondernemingszin en de destructieve gevolgen ervan. Ze lieten zich goed rijmen met hun gedachten over de noodzaak om psychische problematiek te verbinden met de specifieke aard van de hedendaagse maatschappelijke realiteit. Zodoende wilde ik vanuit *La fatigue d’être soi* voortbewegen naar Rosa’s versnellingsanalyse en resonantietheorie, en vervolgens naar Dufours analyse van de ‘liberale culturele revolutie’ en de wording van een ‘isolistisch’ subject. Die beweging moet echter even halthouden, om een moment stil te staan bij de fundamentele kritiek die Ehrenberg in *La société du malaise* formuleert op wat hij *déclinologique* noemt, neergangslogica, dat wil zeggen de opvatting dat het hyperindividualisme van het ‘neoliberalisme’ gelijkstaat aan corrosie van maatschappelijke verbanden, dus aan een ontwrichting van de samenleving als zodanig. Die opvatting noemt Ehrenberg een ‘mythe’ en een ‘hersenschim’, en daarmee lijkt hij zich in zekere zin te keren tegen de lijn van het betoog in dit proefschrift.⁷⁵ Is

⁷⁰ Ehrenberg 1998: 182.

⁷¹ Ehrenberg 1998: 251.

⁷² Dat wil zeggen verschillende gradaties omvattend van lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid. Vgl. hoogleraar verslavingszorg Wim van den Brink over de begripsverschuivingen aangaande verslavingsgedrag in de verschillende edities van de DSM (Brink 2014).

⁷³ Ehrenberg 1998: 16 e.v., 143 e.v. ; vgl. 2010: 232.

⁷⁴ Ehrenberg 1998: 147.

⁷⁵ Ehrenberg 2010: 24 e.v..

dat inderdaad zo? Zijn Ehrenbergs bezwaren steekhoudend? Wat betekent zijn kritiek voor mijn betoog?

4. De bejammerde gang van Oedipus naar Narcissus

Aan het begin van *La fatigue d'être soi* schreef de Franse socioloog het volgende: 'Depressie begint haar opmars op het moment dat het disciplinaire model van gedragssturing, de autoriteits- en conformiteitsregels van verboden die sociale klassen en beide seksen een lot toebedeelden, plaats maakte voor normen die ons tot particulier initiatief oproepen en ons daarmee gebieden onszelf te worden.'⁷⁶ Twaalf jaar later schrijft hij: 'Het Franse individualisme is niet op particulier initiatief gebaseerd.'⁷⁷ En dus hebben de Fransen een probleem, zo vervolgt hij, want de wereld is liberaal geworden, het Franse individualisme is plaats aan het maken voor een individualisme van Amerikaanse snit. De 'ideologische substantie' van onze huidige wereld, schrijft Ehrenberg, is 'liberaal, Amerikaans'.⁷⁸ De titel *La société du malaise* slaat zodoende niet zozeer op de donkere tijden waarin we leven – de laatmoderne samenleving die onder meer geplaagd wordt door een 'depressie-epidemie' – maar veeleer op de grote moeite die Fransen hebben met de liberale aard van de hedendaagse wereld. Ze zien daarin een teloorgang van het sociale, een ontwrichting van de samenleving. De door hen veelvuldig besproken *malaise* bestaat in een vermeende verstoring van dat wat in het Frans zo fraai *faire société* heet, samenleving bedrijven. Op die in Frankrijk breed gedeelde ontwrichtingsopvatting heeft Ehrenberg fundamentele kritiek. Deze kritiek zal ik nu aan de orde stellen, omdat ze zich (indirect) ook richt op de kern van het denken dat verderop in dit hoofdstuk ter sprake komt, namelijk dat van Rosa en Dufour.

La société du malaise is, net als *La fatigue d'être soi*, een poging de hedendaagse individualiteit of subjectiviteit te begrijpen en richt zich tegen een – in Ehrenbergs ogen – sociologisch (en filosofisch) misverstaan daarvan. Tegelijk echter wil het dit misverstaan – in zijn Amerikaanse en zijn Franse gedaante – als cultureel ingebedde denkwijzen sociologisch erkennen en situeren. Dat maakt het boek tot een lastig te lezen werk. Enerzijds neemt de auteur alle sociologische argumentatie over het individualisme louter als symptoom, als weerspiegeling van een typisch Amerikaans of Frans 'taalspel'⁷⁹, zonder ermee in debat te treden, anderzijds schuift hij diezelfde argumentatie tussendoor een aantal malen met een grote veeg van tafel omdat het 'individualistische sociologie' betreft.

⁷⁶ Ehrenberg 1998: 10.

⁷⁷ Ehrenberg 2010: 198. Aldaar ook: 'Tegenover de positieve Amerikaanse figuur van de *self-made-man* staat de negatieve Franse figuur van de *parvenu*.'

⁷⁸ Ehrenberg 2010: 328, 335.

⁷⁹ Zie bv Ehrenberg 2010: 23, 33, 346; vgl. ook 12: 'maatschappelijke relaties presenteren zich voortaan in een taal van het affect, die zich verdeelt tussen het kwaad van psychisch lijden en het goed van zelfontplooiing of geestelijke gezondheid'.

De laatste benadering wil Ehrenberg doen keren tot een ‘sociologie van het individualisme’.⁸⁰ Daarmee bedoelt hij het volgende: een sociologie die individu en samenleving tegenover elkaar plaatst, waarbij meer van het een minder van het ander betekent, moet plaats maken voor een theorie die adequaat begrijpt dat en hoe het liberale, Amerikaanse hyperindividualisme niet een gereduceerde maar een getransformeerde samenleving inhoudt. Zoals Ehrenberg in *La fatigue d’être soi* de depressie-epidemie niet in verband wilde brengen met ‘het einde van het subject’, maar haar lieerde aan een transformatie van de subjectiviteit, wil hij de opmars van het liberalisme – en dus van het Amerikaanse individualisme – opvatten als een maatschappelijke verschuiving in plaats van een maatschappelijke neergang.⁸¹ Het is zaak die transformatie in concreto te erkennen, stelt Ehrenberg, omdat de individualistische sociologie, die haar in abstracto bestrijdt, ons met lege handen achterlaat wat betreft de aard van de respons die benodigd is om de minder bevooroordeelde van nu te helpen zich te wapenen tegen de nieuwe ongelijkheid, dat wil zeggen de ongelijke verdeling van persoonlijke capaciteiten.⁸²

Liberalisme, Amerikaans individualisme, nieuwe ongelijkheid: Ehrenberg schetst de veranderde maatschappelijke situatie, stelt vervolgens dat zowel de Amerikaanse als de Franse (of Europese)⁸³ intelligentsia deze veelal miskent – allebei gevoed, hoewel op verschillende wijze, door de psychoanalytische theorie – en herzielt met deze situering van het individualisme-debat in zekere zin zijn eigen depressieanalyse van twaalf jaar eerder. Dat zijn radicale stappen, die nader beschouwd dienen te worden voor ik verder kan met de lijn van mijn betoog.⁸⁴

Ehrenbergs stappen gaan als volgt. Allereerst plaatst hij de Amerikaanse en Franse culturele context tegenover elkaar door te poneren dat het fundament van het Amerikaanse individualisme liberaal is en dat van het Franse individualisme antiliberaal of illiberaal. Er zijn twee kernverschillen tussen de VS en Frankrijk, zo licht hij toe: het autonomieconcept verenigt de Amerikanen en verdeelt de Fransen; en de persoonlijkheid of het zelf neemt in Amerika de plek in die in Frankrijk de institutie bekleedt.⁸⁵ De titel van het inleidende hoofdstuk van *La société du malaise* stelt een retorische vraag: ‘De persoonlijke wending van het individualisme: onbehagen in de cultuur of verandering van de geest van de instituties?’ Voor Ehrenberg is het geen vraag meer: het eerste lijkt het geval, omdat het laatste de miskende realiteit is. We

⁸⁰ Ehrenberg 2010: 136, 243.

⁸¹ Ehrenberg 2010: 208, 217, 255, 288.

⁸² Ehrenberg 2010: 278 e.v., 330 e.v.. Zie ook http://www.lemonde.fr/societe/article/2010/04/26/alain-ehrenberg-le-malaise-dans-la-societe-singularise-la-france_1342159_3224.html.

⁸³ Ehrenberg verwijst bijvoorbeeld ook naar de Frankfurter socioloog/filosoof Axel Honneth, bij wie Rosa enerzijds theoretisch dicht in de buurt zit, maar tegen wie hij zich ook weer afzet (Ehrenberg 2010: 273 e.v., Rosa 2016a: 591 e.v.).

⁸⁴ In discussies over de depressie-epidemie wordt veelvuldig verwezen naar Ehrenbergs *La fatigue d’être soi*, vooral naar de Engelse of Duitse vertaling ervan. *La société de malaise* blijft dan echter vaak ongenoemd en meestal onbesproken. Dat is spijtig, want daarmee lijkt – psychoanalytisch gesproken – slechts een ‘gecastreerde’ Ehrenberg in het debat te worden betrokken.

⁸⁵ Ehrenberg 2010: 22 e.v..

spreken vandaag de taal van het onbehagen⁸⁶, aldus Ehrenberg, omdat we deze ‘persoonlijke wending’ (nog) niet accepteren, dat wil zeggen de verschuiving van een maatschappij waarin ‘individualisme’ ondergeschikt is aan ‘holisme’ naar een waarvoor het omgekeerde geldt.⁸⁷ Zowel in de VS als in Frankrijk (maar ook in Duitsland) is er volgens Ehrenberg een sterke sociologische en filosofische stroming die deze ommekeer miskent en zich zo bezondigt aan misplaatste nostalgie door traditionele samenlevingen direct of indirect als psychologische paradijzen aan te merken. Ehrenberg noemt onder meer de namen van Philip Rieff, Christopher Lasch, Richard Sennett en Robert Putnam in de VS en die van Robert Castel, Marcel Gauchet, Charles Melman, Jean-Pierre Lebrun en Christophe Dejours – ‘partisanen van de malaise’⁸⁸ – in Frankrijk. Zoals gezegd kritiseert hij hun analyses als ‘individualistisch’, maar situeert hij ze in hun onderscheid tevens sociologisch als representanten van een Amerikaans-liberale respectievelijk Frans-nonliberale denkwijze.

De Fransen zitten in de malaise, zo luidt Ehrenbergs these, omdat de wereld liberaal is geworden. Na de jaren zestig, waarin de autonomie⁸⁹ van de onafhankelijkheid sterk naar voren trad – de opkomst van een nieuwe, ‘bevrijde subjectiviteit’⁹⁰ – krijgt deze autonomie vanaf de jaren tachtig steeds meer het accent van competitie. Dit verdeelt de Franse samenleving, waar velen dit zien als uitlevering van het individu aan de krachten van de markt.⁹¹ Het vertoog over de *malaise dans la société* is volgens Ehrenberg een typisch Franse kwestie: iedereen discussieert er in Frankrijk over, terwijl het daarbuiten niet echt een issue is die mensen uit elkaar drijft.⁹² Ehrenberg classificeert dit vertoog als ‘de Franse *déclinologique*’ (neergangslogica). Men denkt in termen van de-institutionalisering en psychologisering, verzwakking van sociale verbanden en overlading van het individu

⁸⁶ Geestelijke gezondheid is de *lingua franca* van vandaag, zo luidt een van Ehrenbergs thesen. Het is de taal waarin we niet alleen welzijn en malheur hebben uit te drukken, maar ook de conflicten, spanningen en dilemma’s van een in relatie tot autonomie georganiseerde samenleving. Dit collectieve spreken schrijft aan het individu wijzen van zeggen en wijzen van handelen voor (Ehrenberg 2010: 17).

⁸⁷ Ehrenberg 2010: 345.

⁸⁸ http://next.liberation.fr/livres/2010/02/15/alain-ehrenberg-le-concept-d-autonomie-unit-les-americains-et-divise-les-francais_653305

⁸⁹ Autonomie betekent voor ons vandaag allereerst twee dingen, zo schrijft Ehrenberg aan het begin van het boek: keuzevrijheid vanuit soevereiniteit en handelingsbekwaamheid in het merendeel van de levenssituaties. Zelfbevestiging – die tot in de late jaren zeventig in het Franse maatschappelijke leven slechts een beperkte rol speelde – is daarbij zowel waarde als norm: ze is wenselijk en tevens dwingend voorgeschreven. Ehrenberg: ‘De veralgemening van de autonomiewaarden voor het geheel van het maatschappelijke leven komt neer op een *persoonlijke wending* van het individualisme. Deze tekent een atmosfeer van onze samenlevingen die zijn maatschappelijke waarde aan geestelijke gezondheid en geestelijk lijden geeft.’ (Ehrenberg 2010: 12)

⁹⁰ Ehrenberg 2010: 20. De voorgeschiedenis van *La fatigue d’être soi*, zagezegd, de opkomst van de zelfverwerkelijkingcultuur. Een verzorgingsstaat die de economie dynamiseert, toenemende individuele mobiliteit, opkomend hedonisme. Men claimt het recht op geluk, zoekt zelfverwerkelijking en wordt gemobiliseerd: bevestiging van zichzelf en verantwoordelijkheid voor zichzelf in onderlinge samenhang. De psychoanalyse krijgt steeds meer concurrentie van psychologische technieken die het menselijk tekort niet willen affirmeren maar reduceren: het draait om verwerkelijking van het eigen ‘potentieel’ (2010: 200 e.v.).

⁹¹ Ehrenberg 2010: 257 e.v..

⁹² http://next.liberation.fr/livres/2010/02/15/alain-ehrenberg-le-concept-d-autonomie-unit-les-americains-et-divise-les-francais_653305

met verantwoordelijkheden en beproevingen die het hiervoor niet kende.⁹³ We zouden te maken hebben met een privatisering van de menselijke existentie.⁹⁴ De ware samenleving, zo is dan de suggestie, was die van weleer.⁹⁵ Een dergelijk denken, aldus Ehrenberg, is geen reflectie van een samenleving in ontbinding, maar getuigenis van de ontbinding van een ideologie. Het gaat om een crisis van de republikeinse, universalistische opvatting van individualisme.⁹⁶ De laatmoderne waarden van de autonomie botsen op het antiliberalisme of illiberalisme dat de Franse cultuur vanaf de achttiende eeuw heeft bewogen: ziedaar ‘het hart van de Franse gespletenheid’.⁹⁷ Waar de Franse neergangsendenkers blind voor zijn, is dat de werkelijke neergang die is van het republikeinse institutionele arrangement, waarin het private onderworpen is aan het publieke.⁹⁸

Is deze ondergang niet tevens een overgang, zo luidt de – eveneens retorische – vraag die Ehrenberg de neergangsendenkers voorhoudt: ‘Zijn we niet veeleer doende met een herdefiniëring van de betrekkingen staat-maatschappij burger-individu? Kan men het nieuwe individualisme niet heel anders opvatten, namelijk als een aspect van de zelforganisatiecapaciteit van onze burgerlijke samenleving?’.⁹⁹ Ehrenbergs stellige hypothese is deze: de veelbesproken *souffrance sociale* – maatschappelijk lijden of sociale pathologie – is het produkt van de confrontatie tussen de traditionele gelijkheid van de bescherming en de nieuwe gelijkheid van de autonomie, waarbij de nadruk komt te liggen op zaken die in verband staan met persoonlijkheid en het persoonlijke.¹⁰⁰ De nieuwe ongelijkheid is niet meer zozeer een collectief lot van groepen maar steeds sterker een persoonlijke aangelegenheid van individuen: ze betreft de ongelijke distributie van individuele vermogens. Ongelijkheid krijgt zodoende steeds meer het karakter van een persoonlijk echec.¹⁰¹ Daar moet men volgens Ehrenberg niet – in de lijn van het neergangsendenken – nostalgisch op reageren door deze nieuwe (on)gelijkheid als zodanig te willen bestrijden, maar dient men zich – in de lijn van Amartya Sen’s capaciteitsbenadering en juist uitgaande van deze nieuwe (on)gelijkheid – te richten op het bijstaan van mensen in het aangaan van de

⁹³ Ehrenberg 2010: 13 e.v.. http://www.lemonde.fr/societe/article/2010/04/26/alain-ehrenberg-le-malaise-dans-la-societe-singularise-la-france_1342159_3224.html

⁹⁴ Ehrenberg 2010: 208.

⁹⁵ http://next.liberation.fr/livres/2010/02/15/alain-ehrenberg-le-concept-d-autonomie-unit-les-americains-et-divise-les-francais_653305

⁹⁶ Ehrenberg 2010: 147, 187.

⁹⁷ Ehrenberg 2010: 189 e.v.. Ehrenberg verbindt ook de belangrijke positie van Lacan in Frankrijk met dit anti- of illiberalisme: de waarheid van de menselijke existentie is niet de autonomie (die lacaniaans gedacht een illusie is) maar de erkenning van de Wet waaraan ze onderworpen is (2010: 187). Lacans botsing met Hartmanns egopsychologie kan in dat licht ook worden beschouwd als een *clash of civilizations*. Voor de door het lacanianisme getekende Fransen betekent de *ego psychology* verwijdering of verraad van Freud, voor de Amerikanen juist het omgekeerde. Bij Hartmann gaat het om de verwerving van het autonome zelf via de aanpassing. Zijn egopsychologie, zo schrijft Ehrenberg, geeft zodoende een psychoanalytische draai aan het Amerikaanse ideaal van de versmelting van het persoonlijke en het onpersoonlijke (2010: 83, 71, 87).

⁹⁸ Ehrenberg 2010: 147.

⁹⁹ Ehrenberg 2010: 255.

¹⁰⁰ Ehrenberg 2010: 259.

¹⁰¹ Ehrenberg 2010: 330.

onvermijdelijke competitie: ‘Ik pleit voor een autonomie-politiek, dat wil zeggen een politiek die gericht is op de handelingscapaciteit van mensen en hun vermogen om persoonlijke keuzes te maken.’¹⁰² Nostalgie is daarbij niet op haar plaats: ‘We hoeven niet van de competitieve wereld te gaan houden, we hebben het ermee te doen. De Fransen zijn niet gedoemd tot een cultus van mooie herinneringen.’¹⁰³

De Franse antiliberale en pessimistische inborst, zo luidt Ehrenbergs ‘realistische’ conclusie, heeft zich te voegen naar een liberaal geworden wereld en behoeft daarom als het ware een Amerikaanse injectie. Enkele maanden na publicatie van *La société du malaise* – ten tijde van de eerste fase van het Obama-regime – zei Ehrenberg in een interview met Le Monde dat hij opteerde voor ‘een “Yes we can” à la française’.¹⁰⁴ Ehrenberg is hoopvol gestemd en meent met welhaast Amerikaans optimisme dat er op dat moment in beide landen een gespiegelde ontwikkeling gaande is: de Amerikanen zijn bezig een ‘vleugje universele protectie’ te introduceren op het terrein van de ziektekostenverzekering, een bescherming dus die geen beroep doet op individuele verantwoordelijkheid, terwijl de Fransen doende zijn binnen het beschermende kader van de gelijkheid een ‘toon van kansen’ in te voeren die juist appelleert aan persoonlijke capaciteiten.¹⁰⁵

Dat klinkt bijna als een vertrouwen op een ‘onzichtbare hand’ à la Adam Smith, een verborgen kracht die uiteindelijk zorg draagt voor de juiste dialectiek, zowel binnen de liberale als de nonliberale context. Intussen zijn we weer een fase verder en heeft de ‘verlicht-liberale’ Obama plaats gemaakt voor de ‘manisch-liberale’ Trump, wat het in zekere zin verleidelijk maakt de hoop op een ommekeer die velen destijds koesterden nu als naïviteit weg te zetten. Maar afgezien daarvan en terugkerend bij de omslag die volgens Ehrenberg in Frankrijk benodigd is – en vermoedelijk volgens hem in gemodificeerde vorm ook in andere Europese landen – kunnen we de vraag stellen of Ehrenbergs realisme uiteindelijk niet een vorm van defaitisme is. Leidt zijn sociologische verzet tegen het pessimisme van het neergangdenken behalve tot een misplaatst optimisme niet ook tot het veronachtzamen van de ‘malaise in de samenleving’ als *individuele ervaring*?

We leven niet meer in een tijd van disciplinaire dressuur van het lichaam die mensen volgbaar en dienstig maakt, schrijft de Franse socioloog, maar in een wereld die draait om mobilisatie en groei van persoonlijke bronnen. Deze postneurotische wereld vraagt om een activeringspolitiek, die ‘individen in staat stelt actor te zijn van hun eigen verandering’.¹⁰⁶ De ‘tonaliteit van het verlies’ die in Frankrijk de *clinique*

¹⁰² Over *Sens capability approach* zie bijvoorbeeld <https://plato.stanford.edu/entries/capability-approach/>

¹⁰³ http://www.lemonde.fr/societe/article/2010/04/26/alain-ehrenberg-le-malaise-dans-la-societe-singularise-la-france_1342159_3224.html Zie ook Ehrenberg 2010: 335.

¹⁰⁴ http://www.lemonde.fr/societe/article/2010/04/26/alain-ehrenberg-le-malaise-dans-la-societe-singularise-la-france_1342159_3224.html

¹⁰⁵ Ehrenberg 2010: 342 e.v.. Vgl. Ehrenberg 2014: ‘To put it bluntly, my political conclusion regarding France is that it should reform its concept of protection by a dose of the American concept of opportunity. For America, it is the contrary.’ (365)

¹⁰⁶ Ehrenberg 2010: 335. Vgl. dit meer recente citaat: ‘The meaning of discipline itself has changed: it is a means of training autonomous individuals capable of leading a fulfilling life. Self-discipline, that is, emotion and drive

psychosociale doortrekt – een term die men in Frankrijk gebruikt voor het geheel van praktijken dat zich bezighoudt met de ‘verliezers van het neoliberalisme’ – moet worden omgezet in een tonaliteit van kansen, onder het motto: ‘*empowerment* op z’n Frans’.¹⁰⁷

Dat zal sommigen sympathiek in de oren klinken. Wat kan erop tegen zijn een bijdrage te leveren aan het vergroten van de ‘zelfredzaamheid’ of ‘zelfregie’ van mensen die in een minder bevoordeelde positie verkeren? Anderen – zoals Dehue – zullen erop wijzen dat de grote nadruk die onze samenleving op zelfsturing legt nu juist de bron van veel problemen vormt, problemen waarvoor men dan als oplossing juist weer een versterking van die nadruk propageert. Bevestigt Ehrenbergs pleidooi voor een activeringspolitiek niet juist ook deze vicieuze cirkel, in plaats van hem te doorbreken? Moeten we om tot een doorbraak te komen niet de vraag stellen naar de aard van het actorschap van Ehrenbergs ‘actor van de eigen verandering’, met andere woorden de vraag verdiepen naar de aard van de subjectiviteit van het laatmoderne subject en van zijn of haar wereldbetrekking? Het is duidelijk: ook dat is een retorische vraag. De stap die ik daarom nu en verderop in dit proefschrift wil zetten – mede vanuit Ehrenbergs eigen depressiestudie – is een andere dan die van de Franse socioloog zelf, men kan wel zeggen de omgekeerde: niet weg van de gedachte van hedendaagse sociale pathologie als ‘narcistisch lijden’ of ‘narcistische fragilisering’¹⁰⁸, maar deze gedachte juist vervolgend – via het werk van Rosa en Dufour – tot aan het elementaire resonantietekort (Rosa) van een isolistische subject (Dufour).

Alvorens dat te doen, wil ik nog kort iets zeggen over de Amerikaanse variant van de door Ehrenberg als ‘individualistisch’ aan de kaak gestelde sociologie van de hedendaagse subjectiviteit, mede ook weer omdat we in die bestreden ‘jammerklacht’ gedachten aantreffen die we straks ook bij Rosa en Dufour zullen tegenkomen.

De ‘Franse *déclinologique*’ – die de negatieve consequenties van de liberale autonomie formuleert onder noemers als de-institutionalisering, psychologisering en privatisering – heeft volgens Ehrenberg haar pendant in de ‘Amerikaanse jeremiade’ over de narcistische aard van de hedendaagse individualiteit.¹⁰⁹ Feitelijk heeft deze Amerikaanse jammerklacht het Franse neergangsddenken sterk geïnspireerd, aldus de socioloog, vooral via Richard Sennetts *The Fall of Public Man* (1974) en Christophers Lasch’ *The Culture of Narcissism* (1979). Wat is voor deze Amerikanen het probleem met het hedendaagse liberale individualisme? De gedachte dat antiliberale Fransen zich tegen de victorie van het liberalisme weren valt gemakkelijk te volgen, maar waarom zouden de van liberalisme doordrenkte Amerikanen er moeite mee hebben? Wat houdt deze ‘jeremiade’ over het narcisme precies in?

selfcontrol, is a necessity in the autonomy-based system. Values and norms of self-motivation have subordinated those of mechanical obedience. Autonomy has become our common condition; it is a normative constraint for everyone, and not a choice you have the liberty to make (Ehrenberg 2016: 3).

¹⁰⁷ Ehrenberg 2010: 303, 309, 323.

¹⁰⁸ Ehrenberg 2010: 309.

¹⁰⁹ Ehrenberg 2010: 33.

Evenals in Frankrijk werd de sociologie in de VS gevoed door de psychoanalytische theorie, alleen betrof het een ander type voeding want een andere psychoanalytische traditie: niet die van de lacaniaanse gerichtheid op het *Es* en het overgeleverd zijn aan de Wet – waarbij autonomie een illusie is – maar die van Hartmanns ego-psychologische gerichtheid op het ik gekoppeld aan het aanpassingsbegrip – waarbij het juist draait om verwerving van autonomie van het zelf via interne en externe aanpassing.¹¹⁰

Ook in de Amerikaanse sociologie, en eerder al dan in Frankrijk, trad het hedendaagse individualisme in het academische debat als crisis naar voren, maar vanwege het verschil in culturele invalshoek kreeg deze in de VS een heel andere inhoud. Het gaat hier niet om een crisis van het anti-liberalisme maar van het liberalisme, aldus Ehrenberg.¹¹¹ Het is geen institutionele maar een morele crisis, dat wil zeggen een crisis van het zelf of de persoonlijkheid en de ermee verbonden *self-reliance*. In het Amerikaanse vertoog draait het niet om een exces aan verantwoordelijkheid, zoals in Frankrijk, maar om een tekort ervan, een tekort waar de figuur van Narcissus symbool voor staat.¹¹²

De laatmoderne wending is zodoende die van Oedipus naar Narcissus, van een neurotisch naar een postneurotisch subject, of in de woorden van Philip Rieff: van de mens als gemeenschapswezen naar de zelfgerichte *psychological man*. Het was socioloog Rieff die in 1966 met *The Triumph of the Therapeutic* in Amerika de toon zette voor wat literatuurhistoricus Sacvan Bercovitch later ‘de Amerikaanse jeremiade’ zou noemen.¹¹³ Rieffs betreurt in zijn jammerklacht de overgang van een repressieve en sublimatoire naar een impulsieve en expressieve organisatie, met een gerichtheid op zelfverwerkelijking en persoonlijke vervulling, die worden gestimuleerd door de opkomende consumptiemaatschappij en de opstartende emancipatiebewegingen.¹¹⁴ Het zijn Sennett en Lasch die vervolgens in de jaren zeventig met veel succes de figuur van het narcistische individu lanceren en daarmee een psychoanalytische draai geven aan een Amerikaanse puriteinse traditie, waarin het individu in continu gevecht met zichzelf verkeert en niet tot vervulling kan komen. Ehrenberg schrijft: ‘Narcissus voert opnieuw de burgeroorlog van het *self* op waarin zelfbevestiging en zelfnegatie in een eindeloze strijd verstrengeld zijn. Als het narcisme “een weigering van het ik is die geheel om het ik draait”, volgens de subtiele formule die Sennett hanteert, erft het duidelijk het dilemma van de puritein die niet weet of hij verkozen is of veroordeeld. Hij reproduceert dit dilemma in een oscillatie tussen grandioos zelf en miserabel zelf die het tekort aan *self-reliance* markeert.’¹¹⁵

¹¹⁰ Ehrenberg 2010: 71.

¹¹¹ Ehrenberg 2010: 131.

¹¹² Ehrenberg 2010: 341, 97.

¹¹³ Ehrenberg 2010: 111, 33.

¹¹⁴ Ehrenberg 2010: 113.

¹¹⁵ Ehrenberg 2010: 113 e.v.. De Franse *self-denial* is van een andere orde dan de Amerikaanse, schrijft Ehrenberg: geen interne burgeroorlog maar het ascetisme van het burgerschap (2010: 194).

De *culture of narcissism* is in Ehrenbergs sociologische optiek de nieuwe gedaante van de aloude Amerikaanse cultuur van het puritanisme. De psychoanalyse stelde Sennett en Lasch in staat het moralisme te verlaten dat Rieff gevangen hield en hem blind maakte voor het tragische karakter van het narcisme. Bij Sennett en Lasch is het narcisme een individuele tragedie en geen egoïsme, schrijft Ehrenberg, een tragedie van zelfopsluiting die het individu heen en weer slingert tussen zelfverheerlijking en zelfkleinering.¹¹⁶ Narcissus kampt met persoonlijkheidsproblemen die zich uiten als de tweeslag van innerlijke leegte en zucht naar indrukken om deze leegte te vullen. De grens tussen het zelf en de wereld vervaagt. Er is het gevoel met iedereen te concurreren en extreem blootgesteld te zijn aan de mening van anderen. Narcissus weet zich achtervolgd door degenen bij wie hij erkenning zoekt. Achter het optimistische uiterlijk van de cultus van zelfontplooiing die hij belijdt, gaan diepe resignatie en wanhoop schuil. Narcissus verkeert in crisis, een Amerikaanse crisis van zelf-en-samenzijn ineen: 'De crisis van het *self* is een crisis van het samenleven. De verstoring van het evenwicht tussen competitie, coöperatie en onafhankelijkheid zet het morele fundament van het Amerikaanse individualisme op het spel.'¹¹⁷ De opkomst van Narcissus betekent de triomf van het therapeutische: binnen deze context van tragisch-narcistische nood treedt therapie naar voren als substituuut voor de verloren gemeenschap.¹¹⁸

5. *In dubio of in precario?*

De Amerikaanse tragedie en de Franse malaise, zo heeft Ehrenberg willen laten zien, zijn niet van dezelfde orde. Enerzijds is er de crisis van het zelf en daarmee een crisis van de gemeenschap, anderzijds is er de crisis van de institutie en daarmee een crisis van het individu. In de Amerikaanse, puriteins-liberale context ervaart men de dreiging zagezegd van binnenuit, in de Franse, republikeins-nonliberale context komt ze als het ware van buiten. Maar in beide gevallen bezondigen de duiders van die maatschappelijke context – de sociologen – zich volgens Ehrenberg aan onwetenschappelijkheid: ze presenteren een morele boodschap en houden zich niet aan de feiten. De feitelijkheid is die van een transformerende samenleving en van daarmee veranderende individuele behoeften, de mythologie is die van een maatschappelijke neergang, een teloorgang van de samenleving als zodanig. De klaagzang en neergangslogica van deze sociologen (filosofen, psychoanalytici), stelt Ehrenberg, leert ons niets over onze huidige situatie en over onze huidige nood en noden. Deze teksten zijn niet geschreven om ons te informeren, maar om ons te beroeren en te beleren over de waarden van sociale interdependentie. Vandaar het nostalgische karakter ervan: 'Daarom verschijnt het verleden er als ideaal, het ideaal

¹¹⁶ Ehrenberg 2010: 113 e.v..

¹¹⁷ Ehrenberg 2010: 119.

¹¹⁸ Ehrenberg 2010: 134.

van een evenwicht tussen individuele vrijheid en gemeenschapszin.’ Aldus draagt deze schriftuur bij aan ‘de verspreiding van een taalspel dat van psychisch lijden niet alleen een van oorsprong maatschappelijk lijden maakt, maar ook tot een test van de waarde van onze maatschappelijke betrekkingen – dat is de rol van de verwijzing naar het onbehagen in de cultuur.’¹¹⁹

Amerikanen en Fransen (of Europeanen) vergissen zich verschillend, maar vergissen zich in Ehrenbergs ogen allebei. De socioloog verwijst naar zijn negentiende-eeuwse voorganger Alexis de Tocqueville, auteur van de befaamde werken *Democracy in America* (1835/1840) en *The Old Regime and the Revolution* (1856). De vrees dat groeiend individualisme leidt tot verzwakking van sociale verbanden, zo wist Tocqueville destijds al, is een natuurlijke trek van de democratie. Het gaat om een trek die voortkomt uit praktische noden en niet om een kwaad dat onvermijdelijk tot destructie leidt. De *difficulté à faire société* – de last van maatschappijvorming – maakt integraal deel uit van het individualisme.¹²⁰ *Faire société* is wat we vandaag de dag nog evenzeer doen als voorheen, alleen doen we het nu anders, want de wereld is ‘liberaal’ geworden.

Waarom noemt Ehrenberg de verworpen benadering individualistisch? Ze heet zo omdat ze volgens hem individu en maatschappij tegenover elkaar plaatst, waarbij maatschappelijkheid als gewetenskwesie verschijnt en het individu moet instemmen. Op die manier wordt het feitelijke maatschappelijke leven, dat bestaat in relaties die geïnstitueerd zijn buiten het individu om, geëlimineerd want gereduceerd tot intersubjectieve transacties.¹²¹ Waar wij sociologen ons op hebben te richten, stelt Ehrenberg, zijn intentionele relaties waarbij de intenties niet in het hoofd, het zelf of het ik zitten, maar in de regel. Het gaat niet om subjecten als een ‘ik’ of ‘zelf’ maar om personen als een ‘rol’ of ‘positie’. Met een dergelijke formalistische wending, zou ik willen tegenwerpen, wordt de springplank die Ehrenberg met *La fatigue d’être soi* creëerde voor een sprong naar een verdiepende interdisciplinaire cultuurkritische analyse van de depressie-epidemie aan mootjes geslagen.¹²² We zullen verderop zien dat Hartmut Rosa, eveneens socioloog met een filosofische inslag, een totaal andere kant op beweegt: na zijn sociologisch-filosofische analyse van de laatmoderne ‘versnellingslogica’ in *Beschleunigung* (2005) – waarbij depressie net als bij Ehrenberg als kernpathologie van de laatmoderniteit naar voren treedt – zal hij in *Resonanz* (2016) – mede geïnspireerd door de fenomenologische filosofie en psychiatrie – via het kernbegrippenpaar ‘resonantie’ en ‘vervreemding’ doordringen tot een elementaire sfeer van afstemming van individu en wereld die aan alle maatschappelijkheid vooraf

¹¹⁹ Ehrenberg 2010: 238.

¹²⁰ Ehrenberg 2010: 26, 140 e.v.. http://next.liberation.fr/livres/2010/02/15/alain-ehrenberg-le-concept-d-autonomie-unit-les-americains-et-divise-les-francais_653305

¹²¹ Ehrenberg 2010: 243, 280.

¹²² *La société du malaise* is (sociologische) bevestiging én (epistemologische) bestrijding van een vermeend individualistische insteek. Vanuit welke positie gebeurt dat? Wat voor metaniveau is dit? Wat stelt Ehrenberg in staat ‘de Amerikaanse sociologie’ en ‘de Franse sociologie’ zo tegenover elkaar te plaatsen? Ehrenberg verwijt beide ‘taalspelen’ het lijden te reïficeren (2010: 346). Maar is zijn tegenoverstelling niet ook een vorm van reïficatie?

gaat. Het draait dan vooreerst niet om intentionele instemming van een individu dat zich tegenover de wereld bevindt, maar om pre-intentionele afstemming van individu en wereld die door deze onderlinge afstemming eerst individu en wereld kunnen zijn.

Voorts is er Ehrenbergs verwijt te denken in termen van neergang in plaats van overgang. Hij verwijst naar Sennetts *The Fall of Public Man* en spreekt van het gevangen zijn in ‘de romantiek van de val’.¹²³ Hij had natuurlijk ook naar *The Corrosion of Character* kunnen verwijzen en kunnen spreken van de romantiek van het verval. Maar wat gebeurt er in dit laatste boek? Is dat niet juist het tegendeel van wat Ehrenberg de individualistische sociologen verwijt: abstractie?¹²⁴ Sennett laat aan de hand van enkele door het hele boek geweven casusbeschrijvingen juist heel concrete ‘corrosies’ zien, dat wil zeggen ‘malaises’ zoals concrete personen in concrete omstandigheden deze vandaag de dag ervaren, juist vanwege het ‘ultraliberaal’ worden van hun wereld. Met deze Sennett gaat Rosa – die mede fenomenologisch geïnspireerd is, een inspiratie die Ehrenberg volledig lijkt te missen – in zijn versnellingsstudie volop in gesprek.

En concreet zijn ook Verhaeghes klinische ervaringen in de Lage Landen, ervaringen die nauw aansluiten bij het portret van Narcissus zoals dat aan het eind van de vorige paragraaf geschetst is. We hebben hier niet te maken met hersenspinsels maar met sociopsychosomatische realiteiten, die uiteraard altijd vervat zijn in en gevat worden vanuit een bepaald vertoog, maar daarmee niet minder werkelijk zijn.

Ehrenberg stelt dat we uit het individualistische perspectief moeten treden en het hedendaagse ‘maatschappelijke leed’ vanuit zijn ‘metafysische hoogte’ terug naar aarde moeten halen.¹²⁵ Ik zou het willen omkeren en willen poneren dat we juist verder in die ‘metafysische’ sferen moeten doordringen, meta-fysisch dan in de zin van boven het individuele leven uitgaand want het bestemmend. Anders gezegd: we moeten doordenken wat de individuele existentie in de hedendaagse subjectificatie bepaalt. Vanuit welke subjectpositie is het hedendaagse individu (al dan niet) op de wereld afgestemd? Wat behelst de wijdverbreide ont-stemdheid van dit subject op het meest elementaire niveau? Hoe hangen die subjectpositie en die ontstemdheid samen?

Wat Ehrenberg uit elkaar trekt – de Amerikaanse tragedie en de Franse (Europese) malaise – wil ik juist op gemeenschappelijke bronnen doordenken. Dat zal ik nu allereerst doen via het werk van Rosa, die zoals gezegd onder meer met de door Ehrenberg bekritiseerde Sennett in gesprek gaat, en dat van Dufour, bij wie we Lasch’ en Sennetts ‘dramaturgie’ van het narcistische (‘isolistische’) oscilleren tussen grootheidswaan en nietigheidsgevoel ook zullen tegenkomen. Dit laatste binnen een context die eveneens op zijn puriteinse fundament wordt onderzocht, maar dan het Europese, wat bij Dufour leidt tot de centrale figuur van de ‘perverse puritein’.

Maar – zo valt tegen te werpen – sluit Ehrenbergs cultuurrelativisme niet juist goed aan bij een benadering die depressie als ‘cultureel syndroom’ wil beschouwen?

¹²³ Ehrenberg 2010: 136.

¹²⁴ Ehrenberg 2010: 279.

¹²⁵ Ehrenberg 2010: 280.

Staat dat laatste niet haaks op het toewerken naar ‘gemeenschappelijke bronnen’ van het Amerikaanse en Europese ‘maatschappelijk leed’? Niet als men ‘cultuur’ in epochale in plaats van regionale zin begrijpt: het gaat om de overgang van moderne naar laatmoderne cultuur. Maar moet men hier dan niet ‘westers’ toevoegen? Het gaat immers om een westerse en dus toch regionale context? Ook dat valt echter niet vol te houden, als we bijvoorbeeld kijken – zoals ik in hoofdstuk zeven zal doen – naar een recente studie als Kitanaka’s *Depression in Japan*. Moeten we, zo luidt mijn wedervraag, de bedoelde ‘laatmoderne cultuur’ in deze tijden van globalisering niet als ‘mondiaal’ typeren? En is het niet zaak deze mondiale cultuur te onderzoeken op haar intrinsieke verband met depressie als – in de woorden van de WHO – *leading cause of disability worldwide*?

Tot slot rest nog de vraag in welke zin Ehrenberg met *La société du malaise* zijn depressie-analyse van *La fatigue d’être soi* (impliciet) herziet. Het antwoord is: hij relateert haar, maar herziet haar niet. Reeds in het concluderende hoofdstuk van *L’individu certain* (1995) had de Franse socioloog zich kort gekeerd tegen de individualisme-opvatting die hij in *La société du malaise* uitvoerig aan de kaak stelt, destijds verwijzend naar Richard Sennetts *The Fall of Public Man* en Anthony Giddens’ *The Consequences of Modernity*: ‘Het individu is niet degen die egoïstisch zijn persoonlijk welzijn najaagt en zich daarbij van de samenleving als geheel losmaakt zonder zich om solidariteit te bekommeren – het hardnekkige stereotype van zelfaffirmatie dat karakteristiek zou zijn voor de middenklassen.’¹²⁶ *La société du malaise* is vermoedelijk mede geschreven in verzet tegen een conclusie die velen uit *La fatigue d’être soi* hebben getrokken: onze hyperindividualistische samenleving maakt mensen ziek. Dit cultuurpessimisme acht Ehrenberg misplaatst.¹²⁷

Volgens zijn ‘discoursanalyse’ benoemt men in onze laatmoderne samenleving – waar zaken als particulier initiatief, autonomie en zelfverwerkelijking centraal staan – de keerzijde daarvan, de moeite die men ermee heeft, het tekort dat men ertegenover ervaart, veelal als ‘depressie’.¹²⁸ Het is de ‘taal van het affect’ die wij vandaag de dag spreken, een taal die ‘zich verdeelt tussen het kwaad van psychisch lijden en het goed van zelfontplooiing of geestelijke gezondheid’.¹²⁹ De laatmoderne Amerikaanse en Franse sociologische taalspelen, schrijft Ehrenberg aan het eind van *La société du malaise*, hebben de neiging het in deze ‘taal van het affect’ uitgedrukte lijden te reïficeren.¹³⁰ Het aangeven van de keerzijde van ons bestaan is echter van alle tijden, het individualisme is wat dat betreft geen uitzondering. Algemener gesproken: de

¹²⁶ Ehrenberg 1995: 311.

¹²⁷ Ehrenberg 2010: 397, noot 78. Zie ook bv <http://www.la-croix.com/Archives/2010-02-05/Entretien-Alain-Ehrenberg-auteur-de-La-Societe-du-malaise-chez-Odile-Jacob.-La-societe-n-est-pas-la-cause-des-souffrances-psychiques.-REPERES.-Sociologue-de-la-souffrance.- NP -2010-02-05-363713>.

¹²⁸ ‘Depression is a pathology of greatness, an expression of the democratization of the exceptional. This shift of our configuration of norms and values has set the individual on an axis which goes from capability to incapability. In this shift, personal assertion, the capability to assert oneself appropriately becomes a core element of socialization at every level of social hierarchy.’ (Ehrenberg 2016: 4)

¹²⁹ Ehrenberg 2010: 12.

¹³⁰ Ehrenberg 2010: 346.

liberale samenleving is als samenleving geen speciaal geval, maar simpelweg één van de mogelijke wijzen van maatschappijcreatie, *faire société*. ‘Sociale pathologieën zijn sociaal in de zin van het verenigen van individueel en gemeenschappelijk leed. Het is wat elke menselijke samenleving doet, en in die zin is, in tegenstelling tot wat individualistische sociologen postuleren, het individualisme geen uitzondering, maar slechts een bijzondere vorm van de mensheid.’¹³¹

Op een wonderlijke manier lijkt Ehrenberg aan te sluiten bij Shorters analyse in *How Everyone Became Depressed*, die in het vorige hoofdstuk ter sprake kwam en waarvan de pointe was dat het merendeel van als depressief gediagnosticeerde personen niet ziek is maar ongelukkig. Depressie, zo zei Ehrenberg in een interview in 2008 met de Duitse Tageszeitung, is een containerbegrip voor een hele reeks psychische aandoeningen die pas in onze huidige samenlevingsvormen als probleem naar voren zijn getreden.¹³² Het is een steekwoord in ons hedendaagse affectieve taalspel.

Men moet er dus volgens Ehrenberg niet te zwaar aan tillen. Dat is de relativerende toon die doorklinkt in *La société du malaise* en ook de interviews kleurt die de Franse socioloog voor en na het verschijnen van het boek heeft gegeven. Zowel het depressie-alarm van de gezondheidswaakhonden als het neergangsdelen van de cultuurpessimisten getuigt in zijn optiek van reïficatie van wat hij een ‘algemene maatschappelijke attitude’ noemt, een ‘atmosfeer van onze samenlevingen’, een ‘geestesgesteldheid’, ‘een zekere tonaliteit van onze collectieve psychologie’.¹³³ In het genoemde interview met de Tageszeitung zei hij: ‘Natuurlijk moeten we een prijs voor de autonomie betalen. Maar ik zou dat niet overwaarden. In elk maatschappijtype zijn er bepaalde problemen die de keerzijde van de positieve waarden vormen. Zorgen zijn een bestanddeel van het menselijk leven – de onze zijn verbonden met de idealen van onze samenleving; samenlevingen waarin andere waarden dan autonomie op de voorgrond staan, hebben andere zorgen. Een louter gelukkig leven kan men zich niet voorstellen.’¹³⁴

Dat klinkt wel heel erg relativerend. Dat we moeten waken voor reïficatie van depressie als ‘ziekte’ of ‘hersenziekte’ is een gedachte – zo zal inmiddels duidelijk zijn – die ik ten volle onderschrijf en in dit proefschrift centraal stel. Maar als Ehrenberg ons oproept om boven de psychologie en het individualistische perspectief uit te stijgen en ons dan laat uitkomen bij een ‘logisch subject’ – zoals het ‘subject van de gift’ – getuigt hij van een sociologisch fundamentalisme dat de mede door hemzelf geopende deur naar een ruimte waar een multidisciplinair treffen rondom het fenomeen ‘depressie’ kan plaatsvinden, weer dichtgooit.¹³⁵

¹³¹ Ehrenberg 2010: 347.

¹³² <http://www.taz.de/!5179080/>

¹³³ Ehrenberg 2010: 12, 20.

¹³⁴ <http://www.taz.de/!5179080/>

¹³⁵ Ehrenberg 2010: 249 e.v., <http://www.taz.de/!5179080/>. Vgl. Ehrenberg 2016, waar hij zegt een alternatief te willen bieden voor zowel naturalistische als post-Foucaultiaanse benaderingen: ‘post-Foucauldian approaches only offer a counter mythology to the new scientific mythology of cognitive neuroscience’ (10).

Door zich zozeer op de culturele constructie van maatschappelijke malaise te concentreren lijkt hij de sociale productie van individueel lijden te veronachtzamen. Binnen Ehrenbergs tegentaalspel is het vertoog over de *souffrance social* een constructie of dramaturgie¹³⁶ van cultuurduiders die onze laatmoderne cultuur misduiden en ons zo misleiden aangaande de vraag hoe we op de nieuwe ongelijkheid moeten inspelen. Men verwacht in zijn ogen coherentie en cohesie, alsook flexibiliteit en precariteit.¹³⁷

Onze contemporaine hyperindividualistische samenleving is even coherent als andere samenlevingen, stelt de socioloog, want evenzeer een praxis van samenlevingscreatie – *faire société* – als eerdere vormen. Wel hebben we vandaag te kampen met serieuze overgangsproblemen: ‘onze samenlevingen worden inderdaad geconfronteerd met problemen van sociale cohesie, voortkomend uit verlies van doeltreffendheid van de systemen voor bescherming en strijd tegen ongelijkheden die in de loop van de twintigste eeuw zijn ingevoerd – dat is juist waar we in Europa sinds het begin van de jaren negentig over aan het debatteren zijn.’¹³⁸ Dat debat moet een rigoreuze Sen-wending krijgen, als het aan Ehrenberg ligt.

Dat betekent een wending weg van de *tonalité de la perte* – grondtoon van verlies – die het huidige debat doorstemt en ons misleidend toestemt naar de idee van een ‘precarisering van de existentie’.¹³⁹ Er wordt gesproken van ‘melancholisering van het subject’ en ‘melancholisering van de maatschappelijk band’.¹⁴⁰ Een ‘crisis van de symbolische orde’ – het proces van desymbolisatie waarin we in de laatmoderniteit gevangen zouden zijn – laat het subject tobben met een chronisch gebrek aan referenties. Er is geen ‘groot verhaal’, geen transcendente norm meer, enkel nog een norm die naar zichzelf verwijst.¹⁴¹ We hebben ons bevrijd van traditionele autoriteit(en), maar betalen daarvoor een affectieve prijs. In psychoanalytische termen gesproken: de neergang van de Naam-van-de-Vader of de fallische betekenaar gaat gepaard met een verschuiving van ‘ziektes van de vader’ (dwangneurose, hysterie, paranoia) naar ‘ziektes van de moeder’ (borderline, schizofrenie, depressie). Depressie geldt daarbij als prototype en tevens als hoofdsyndroom, en wordt veelal gesignaleerd in combinatie met angst.¹⁴²

We herkennen in deze aanduidingen Verhaeghes typering van de ‘nieuwe’ pathologie. Mocht men, zoals ikzelf, bij lezing van *La fatigue d’être soi* hebben gedacht dat Ehrenberg zulke aanduidingen onderschrijft, dan maakt de lectuur van *La société du malaise* duidelijk dat hij ze (uiteindelijk) eerder wil ondermijnen. De titel *La société du malaise* is in de Duitse versie verwarrenderwijs als *Das Unbehagen in der*

¹³⁶ Ehrenberg 2010: 221.

¹³⁷ Ehrenberg 2010: 345, 299.

¹³⁸ Ehrenberg 2010: 345.

¹³⁹ Ehrenberg 2010: 299 e.v..

¹⁴⁰ Ehrenberg 2010: 229, 303.

¹⁴¹ Ehrenberg 2010: 226 e.v..

¹⁴² Ehrenberg 2010: 229 e.v..

Gesellschaft vertaald¹⁴³, verwarrend omdat Ehrenberg het spreken van ‘het onbehagen in de samenleving’ of ‘het onbehagen in de cultuur’ juist kritiseert als een retorische wending die ons de verkeerde richting uitstuurt. Hij draait het dus om: ‘de samenleving van de malaise’ is een maatschappij die verstrikt is in een doemdenken van ‘de malaise in de samenleving’. De laatmoderne malheur is een constructie, het product van een ‘dramaturgie’ met als thema ‘een nog nooit vertoonde desorganisatie van de individuele persoonlijkheid’.¹⁴⁴ Een sterk psychoanalytisch gekleurde ‘retoriek’ van een ‘malaise in de subjectificatie’ presenteert narcistische stoornissen en narcistische wonden als deel van een narcistische fragilisering.¹⁴⁵ Tegen deze declinologische enscenering van het lijden van een laatmodern Narcissus-subject verzet Ehrenberg zich.

Is ‘precariteit’ de laatmoderne *condition humaine*?¹⁴⁶ Ehrenberg weigert die vraag bevestigend te beantwoorden. Rosa en Dufour daarentegen, zo zullen we nu zien, doen dat wel. Zij zetten een stap die Ehrenberg niet wil (of kan) zetten. Het probleem van ontbrekende of ontoereikende sociale cohesie en dat van fragilisering of precariteit van het subject toont zich bij hen – op een elementair-existentieel niveau – als één en hetzelfde. Aan dat niveau komt Ehrenberg niet toe, mede omdat hij geen fenomenologisch standpunt wil innemen. Rosa doet dat uiteindelijk wel, in *Resonanz*. Bij de Duitse socioloog vormen het fenomenologische begrip van stemming – dat van een heel andere orde is dan Ehrenbergs *tonalité* – en de fenomenologische gedachte van afstemming mede het vertrekpunt. Zo komt hij uit bij een heel andere duiding van depressie, één waarbinnen het depressieve isolement zinnig te plaatsen valt.

De ‘politieke’ vraag, dat wil zeggen de vraag hoe we op het (ultra)liberale karakter van onze hedendaagse wereld moeten reageren, krijgt bij Rosa eveneens een ander antwoord. In tegenstelling tot Ehrenberg, die pleit voor een ‘autonomie-politiek’¹⁴⁷, een politiek van activering waarmee we precariteit zouden kunnen voorkomen of pareren, bepleit Rosa een ‘resonantiepolitiek’¹⁴⁸, een politiek van afstemming waarmee we op precariteit kunnen inspelen en naar meer resonante betrekkingen kunnen toespelen. Dat is hoognodig, want – zo vat de Duitse socioloog onze laatmoderne toestand samen – *Die Moderne ist verstimmt*.¹⁴⁹ Deze ontstemdheidsgedachte staat in Rosa’s poging tot herfundering van de kritische theorie uiteindelijk centraal, zo zal blijken als we zijn denkweg volgen, omdat zijn focus is verschoven weg van autonomie als meest centrale begrip naar resonantie. Het meest fundamentele probleem van onze samenleving, aldus de Duitse socioloog, is het ontbreken van stabiele resonantiebetrekkingen tussen individu en wereld. Een

¹⁴³ Ehrenberg 2011.

¹⁴⁴ Ehrenberg 2010: 221, 235.

¹⁴⁵ Ehrenberg 2010: 227, 303, 309.

¹⁴⁶ Ehrenberg 2010: 258, 267, 299.

¹⁴⁷ http://www.lemonde.fr/societe/article/2010/04/26/alain-ehrenberg-le-malaise-dans-la-societe-singularise-la-france_1342159_3224.html

¹⁴⁸ Rosa 2016a: 759.

¹⁴⁹ Rosa 2016a: 739.

dergelijke destabilisering of fragilisering van onze wereldbetrekking betekent tegelijk ook een *Psychokrise*, ‘wereldverlies’ maakt zich tevens kenbaar als ‘zelfverlies’.¹⁵⁰

Ehrenberg wenst de verschuiving van moderniteit naar laatmoderniteit niet zoals Dufour als een ‘antropologische mutatie’ te beschouwen.¹⁵¹ Volgens de socioloog hebben we slechts te maken met een normatieve herschikking, dat wil zeggen ‘een onderschikking van de waarden van discipline aan die van autonomie’. Het gaat met andere woorden om ‘een accentverschuiving van passiviteit naar activiteit, die een intensieve ontwikkeling van het particuliere initiatief behelst, teneinde een maatschappelijk leven te kunnen leiden’.¹⁵² Maar vanuit welke positie vertrekt dat initiatief, luidt dan de vraag. Tegen Ehrenberg kunnen we hier hetzelfde inbrengen als Dufour doet aangaande een andere prominente socioloog, Pierre Bourdieu, die in maart 1998 een artikel publiceerde in *Le Monde Diplomatique* over ‘de essentie van het neoliberalisme’. Dufour schrijft daarover: ‘Bourdieu’s analyse heeft in mijn ogen serieuze beperkingen, die we de eminente socioloog moeilijk kunnen verwijten ... want het zijn de beperkingen van de sociologie. Bourdieu stopt waar de sociologie stopt, dat wil zeggen daar waar het mijns inziens noodzakelijk is opnieuw met denken te beginnen: “Welke subjectvorm is zich vandaag aan het installeren?” Dat is het grote vraagstuk waar we ons aan te wijden hebben.’¹⁵³

Voor Dufour is er wel degelijk sprake van een antropologische mutatie. De laatmoderne subjectpositie is volgens hem niet meer de kantiaans-kritische annex freudiaans-neurotische, maar een a-kritische en psychotiserende, in één woord een hyperreceptieve. De Heilige Markt constitueert en stimuleert een uiterst mobiliseerbare vorm van subjectiviteit, hij verlangt een subject met een extreme ontvankelijkheid voor zijn aanbod. Het is de receptiviteit, aldus Dufour, van een ‘precair subject’.¹⁵⁴

Kortom, om te kunnen begrijpen wat de ‘depressie-epidemie’ behelst, moeten we de vraag stellen naar de aard van de ‘precariteit’ of ‘psychocrisis’ van het laatmoderne subject. Betekent het feit dat Rosa, in tegenstelling tot Ehrenberg, zich intensief met deze vraag bezighoudt dat hij de grenzen van de sociologie overschrijdt? Is hij meer dan een socioloog, of juist minder? Die kwestie lijkt me hier niet zo relevant, of sterker, ik zou eerder zeggen dat het onderzoek naar het omvattende, gelaagde, centrale en urgente probleem van de depressie-epidemie juist verlangt dat we disciplinaire grenzen slechten. Stelt dit probleem die grenzen in zekere zin niet ter discussie? Depressie als sociopsychosomatisch fenomeen vraagt om een multi- of transdisciplinaire benadering, want het is een sociologisch, psychologisch, psychiatrisch, biologisch, cultureel antropologisch en uiteindelijk filosofisch probleem, namelijk dat van de aard van de laatmoderne subjectiviteit.

¹⁵⁰ Rosa 2016a: 692, 711, 716.

¹⁵¹ Ehrenberg 2010: 302; Dufour 2003: 15, 27; 2007: 104 ; 2017: *passim*.

¹⁵² Ehrenberg 2010: 302.

¹⁵³ Dufour 2003: 139 e.v..

¹⁵⁴ Dufour 2003: 141.

Het binnen onze contemporaine constellatie zo dringend geëiste particuliere initiatief gaat uit van een individu dat zich in een precare subjectpositie bevindt. En de precariteit van deze positie bestaat in een elementaire ontstemdheid, dat wil zeggen een basale onafgestemdheid die zich onder meer uit in gevoelens van diepe onvrede, onrust, onveiligheid en onmacht. In het licht van deze elementaire ontstemdheid rehabiliteert Rosa het in de kritische theorie in onbruik geraakte kernbegrip *Entfremdung*. De antipode van deze geherdefinieerde ‘vervreemding’ is bij hem uiteindelijk niet ‘autonomie’ maar ‘resonantie’. Over Rosa’s focusverschuiving van autonomie naar resonantie en zijn duiding van depressie als kernpathologie van de laatmoderniteit handelen de eerste drie paragrafen van het volgende hoofdstuk.

HOOFDSTUK 4

DE MALAISE VAN DE LAATMODERNITEIT - II

Ultraliberaal isolement

‘We hebben het geluk uitgevonden’ – zeggen de laatste mensen, en knippen met de ogen.

Friedrich Nietzsche (1885)¹

Als ‘die zieken een heel bijzondere kennis van de toestand van de samenleving hebben’, zoals Benjamin schreef, dan zijn de depressieven van nu – hiermee de nerveuzen van weleer evenarend – waarschijnlijk de meest sensibele seismografen van huidige en nog komende transformaties.

Lothar Baier (2000)²

1. Inleiding: het voetspoor van Marx en de zijnen

Ehrenbergs kwalificatie van depressie als ‘pathologie van de verandering’³ zou ook als typering kunnen gelden voor de duiding die Rosa in *Beschleunigung* van deze psychische stoornis ontvouwt, alleen heeft ‘verandering’ dan een andere betekenis. Ging het bij de Franse socioloog om verandering als *overgang* van moderniteit naar laatmoderniteit, begrepen als het ‘liberaal’ worden van onze samenleving en aldus gekenmerkt door een competitieve toespitsing van de autonomie, bij Rosa slaat de term verandering allereerst op de *maatschappelijke versnelling* die aan de moderniteit

¹ Nietzsche 1980b: 19.

² Baier 2000: 161; geciteerd door Rosa (2005: 390).

³ Ehrenberg 1998: 102.

inherent is en die in de laatmoderniteit destructieve vormen heeft aangenomen. Deze destructiviteit wordt door de Duitse socioloog in eerste instantie in termen van autonomieverlies begrepen, maar treedt uiteindelijk in *Resonanz* – in het licht van een herdefiniëring van het vervreemdingsbegrip – als resonantieverlies naar voren.

Deze conceptuele verschuiving gaat gepaard met een omslag in wat je de tonaliteit van Rosa's denken kunt noemen: die wordt van uiterst pessimistisch tot *unverfroren* optimistisch. De slotconclusie van *Beschleunigung* in 2005 zag als meest waarschijnlijk laatmodern toekomstscenario 'het onverminderd doortuimelen in de afgrond'.⁴ Ruim tien jaar later heeft Rosa zijn vertrouwen in de toekomst hervonden en beweert hij in het inleidende hoofdstuk van *Resonanz* met stelligheid dat een 'andere wijze van in-de-wereld-zijn' realiseerbaar is. In de slotzin van het boek herhaalt hij deze oproep: 'Een betere wereld is mogelijk'.⁵ Het is een oproep tot een grootscheepse gezamenlijke inspanning, want die betere wereld en die andere existentiële wijze kunnen alleen tot stand komen via 'een simultane en geconcentreerde politieke, economische en culturele revolutie'. Deze omwenteling valt voor te bereiden – en daarmee benoemt Rosa de missie van *Resonanz* – door het theoretisch uitwerken van vorm en inhoud van alternatieve, niet-vervreemde, resonante wereldbetrekkingen.⁶ Wij laatmoderneren zijn ont-stemd, aldus Rosa, en wat ons daarom te doen staat is de 'revolutie' van een individuele en collectieve herstemmingsoperatie, een 'richtingswijziging van de motivationele energieën die ons met de wereld en het leven in verbinding stellen'.⁷

Deze omvattende operatie behelst zowel toe-stemming als toepassing, met andere woorden, het gaat zowel om *Resonanztheorie* als om *Resonanzpolitik*. Enerzijds is er sprake van maatschappij- of cultuurtheoretische herfundering en zo van herduiding van onze wereldbetrekking(en), anderzijds wordt de maatschappelijke praxis doorzocht op mogelijkheden voor en tekenen van meer resonante betrekkingen.⁸ Er moeten theoretische en praktische wegen worden gebaad naar een *Postwachstumsgesellschaft*, een samenleving waarin groei een mogelijkheid is en niet een noodzakelijkheid.⁹ Daartoe is een grondige koerswijziging benodigd, een 'culturele paradigmawisseling': voortaan moet het niet meer gaan om het *bereik* maar om de *kwaliteit* van onze wereldbetrekkingen. Als kerncriterium geldt dan niet meer *Steigerung* – groei, vermeerdering, opvoering – maar *Resonanz*, de mate en duurzaamheid daarvan. Uiteindelijk draait het om 'de capaciteit en mogelijkheid tot vestiging en instandhouding van resonantie-assen, waarbij *vervreemding* (aan de kant

⁴ Rosa 2005: 489.

⁵ Rosa 2016a: 762.

⁶ Rosa 2016a: 56.

⁷ Rosa 2016a: 736.

⁸ Zo schreef Rosa samen met pedagoog Wolfgang Endres het boek *Resonanzpädagogik - Wenn es im Klassenzimmer knistert* (2016), waarin beiden met elkaar in dialoog treden over de vraag hoe 'de school tot resonantieruimte' kan worden.

⁹ Rosa 2016a: 722 e.v..

van de subjecten) en *verdinglijking* (aan de kant van de objecten) als seismografen van de kritiek kunnen fungeren'.¹⁰

Ziedaar Rosa's invalshoek en oogmerk: een 'resonantiethoretische' herfundering van de kritische theorie. Bewegend in de traditie van Marx, Benjamin, Adorno, Fromm en Marcuse is hij erop uit niets minder te doen dan de goeddeels impliciet gebleven verwachtingen van deze denkers aangaande 'een gepacificeerde, mimetische, auratische, spontane, charismatische of erotische vorm van wereldbetrekking' te expliciteren en coherent te conceptualiseren.¹¹ Over deze conceptualisering, dus over de vraag wat resonantie en vervreemding als begrippenpaar bij Rosa precies inhouden, handelen de volgende twee paragrafen.

Eerst zal ik in de volgende paragraaf nader ingaan op Rosa's primaire theoretische stap, zijn versnellingsanalyse, waarin zoals gezegd depressie als kernpathologie van de laatmoderniteit naar voren treedt. Daarna, in de derde paragraaf, zal ik laten zien hoe Rosa in de jaren na *Beschleunigung* autonomie als kernbegrip gaandeweg naar de achtergrond schuift, ten behoeve van resonantie. Uiteraard komt dan ook aan de orde wat dit betekent voor Rosa's begrip van depressie als sociale of culturele pathologie.

Vervolgens zal ik in de vierde paragraaf de context van de 'Heilige Markt' aan de orde stellen, beschouwd vanuit het perspectief van Rosa's resonantiethorie. Moeten we die context van 'BV Ik', flexwerk en consumentisme niet juist zien als een gigantische geoliede 'resonantiemachinerie'?¹² Alles en iedereen daarbinnen vibreert en interacteert immers dat het een lieve lust is? Als dat geen 'ware' maar 'valse' resonantie is, wat is dan het verschil tussen beide, maakt *Resonanz* dat voldoende duidelijk? We stuiten hier op één van de aanvechtbare kanten van Rosa's theorie, waarvan ik er in de vijfde paragraaf nog enkele zal aangeven, daarmee een brug slaand naar het thema van de laatste paragraaf van dit hoofdstuk: Dufours 'liberale culturele revolutie'.

2. Pathologie van de tijd

Terug nu naar Rosa's versnellingsstudie, die in 2005 verscheen en inmiddels reeds als klassieker geldt. Sinds de publicatie ervan is de Duitse socioloog een veelgevraagd spreker en gesprekspartner als het gaat om hedendaagse temporele problematiek. In het voetspoor van onder meer Karl Marx en Manuel Castells presenteert Rosa in dit

¹⁰ Rosa 2016a: 725.

¹¹ Rosa 2016a: 736. Met Marx begint volgens Rosa de sociologie van de wereldbetrekking in eigenlijke zin (2016: 540). *Resonanz* heeft als ondertitel *Eine Soziologie der Weltbeziehung*. In Rosa's versie van de kritische theorie draait het niet om ongelijkheid en verdelingsgerechtigheid, maar om de kwaliteit van wereldbetrekkingen. Het in 2012 verschenen *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung* vormt een brug tussen *Beschleunigung* en *Resonanz*: autonomie wordt als tegenbegrip van vervreemding verruild voor resonantie, maar dit laatste begrip is nog niet uitgewerkt en speelt nog slechts een bijrol.

¹² https://www.vpro.nl/speel~VPWON_1164427~de-bv-ik-vpro-thema~.html

werk een gedegen combinatie van descriptieve maatschappijanalyse en normatieve maatschappijvisie, in één woord: een maatschappijkritiek.

Hoofdbegrip van de studie is *soziale Beschleunigung* – maatschappelijke versnelling – die drie dimensies kent: technische versnelling (met name op het gebied van transport, communicatie en productie), versnelling van sociale verandering (bijvoorbeeld in de arbeidssfeer of binnen het onderwijs) en versnelling van het levenstempo (verandering van handelings- en ervaringsepisoden).¹³ Deze drie niveaus zijn met elkaar verstrengeld en beïnvloeden elkaar. Rosa's kerngedachte is dat deze driedelige versnelling kenmerkend is voor de moderniteit maar in de laatmoderniteit een zichzelf aandrijvend mechaniek is geworden, met diverse destructieve gevolgen op individueel en collectief vlak, die beschreven kunnen worden in termen van desynsynchronisatie, desintegratie en – paradoxalerwijs – verstarring.

Rosa opent *Beschleunigung* met het aanwijzen van de centrale temporele paradox van ons tijdperk: we kampen met een chronisch tijdgebrek, terwijl welvaart en technologische vooruitgang ons juist een overvloed aan tijd hebben bezorgd. Om deze paradox te kunnen verklaren moeten we volgens Rosa de versnellingslogica ontraadselen die onze laatmoderne samenlevingen beheerst.

Temporele structuren bestemmen het individuele denken en handelen en hebben zodoende 'een onvermijdelijk normatief karakter'.¹⁴ Kenmerkend voor de moderniteit, aldus Rosa, is een vertijdelijking van het leven, dat wil zeggen een temporele vormgeving ervan als project. Deze a priori vormgeving wordt in de hoogdynamische laatmoderniteit steeds meer verlaten en verruild voor een situatieve bepaling, een ordening 'van het moment'. Deze onttijdelijking van het leven noemt Rosa paradoxalerwijs een vertijdelijking van de tijd. Hierbij verwijst hij naar het begrip *timeless time* van de Spaanse socioloog Manuel Castells. Deze schrijft in *The Rise of the Network Society* (1996/2000): 'Verdichting van de tijd tot het uiterste komt neer op het doen verdwijnen van tijdsequenties, en dus van de tijd'.¹⁵ Toenemende tijdcompressie staat gelijk aan het wegvallen van de lineaire, onomkeerbare, meetbare, voorspelbare tijd. Het laatmoderne flexregime verdraagt geen voorafgaand tijdsplan meer dat de activiteiten organiseert. Over duur, volgorde, ritme en tempo wordt in de voltrekking, of met andere woorden 'in de tijd zelf' beslist.¹⁶ Deze vertijdelijking van de tijd bij een toenemende situatieve gerichtheid betekent een onttijdelijking van het leven door het zich opdringen van een virtuele, 'tijdloze' tijd.

De moderne 'time-manager' maakt zodoende plaats voor de laatmoderne 'tijdjonglerende speler'; de lineaire, calculerende en plannende tijdorïentatie wordt verdrongen door een situatiegevoelige en gebeurtenisgerichte tijdpraxis.¹⁷ Deze nieuwe temporele oriëntatie gaat hand in hand met een stelselmatige maatschappelijke bevordering van individuele flexibiliteit en veranderingsbereidheid. Degenen die hier

¹³ Rosa 2005: 124 e.v..

¹⁴ Rosa 2005: 26.

¹⁵ Castells 2000: 464.

¹⁶ Rosa 2005: 365.

¹⁷ Rosa 2005: 368.

niet in meegaan, schrijft Rosa, lopen het gevaar ten diepste gefrustreerd te raken ‘als hun op stabiliteit gerichte identiteitsontwerpen door een snel veranderende omgeving tot een mislukking dreigen te worden gemaakt.’¹⁸ Het is flexen of stikken, zogezegd.

Maatschappelijke versnelling is een centrale drijfkracht van de moderniteit maar wordt in de laatmoderniteit tot een dwangmatig gebeuren. Volgens Rosa is het kritieke punt gepasseerd waarop de aanspraak op sociale synchronisatie en integratie nog kon worden waargemaakt. Het verlies van deze garantie betekent een fundamentele verschuiving in de vormen van maatschappelijke sturing en individuele zelfsturing: deze worden ‘situatief’ van aard, met andere woorden, ze worden telkens opnieuw vanuit de onderhavige context bepaald. Men leeft ‘in het moment’, in een heden dat neigt te krimpen omdat het steeds minder door verleden bestemd en op toekomst toegesneden is, aangezien het verleden zijn bindende kracht heeft verloren en de toekomst als uiterst onvoorspelbaar wordt ervaren. Men is context-georiënteerd en verhoudt zich op zeer flexibele wijze tot zichzelf. Het laatmoderne gedynamiseerde individu ontwikkelt zodoende een ‘situatieve’ of ‘transitoire’ identiteit.¹⁹ Rosa spreekt ook van ‘identiteitskrimping’ tot aan een ‘puntvormig zelf’, dat zich niet meer werkelijk met zijn rollen, betrekkingen of potentiële identiteitspredicaten identificeert, maar er een min of meer instrumentele houding toe aanneemt.²⁰

Deze overgang naar een situatieve identiteit en situatieve politiek is een zeer fundamentele wending, benadrukt Rosa, want wat erin wordt prijsgegeven is niets minder dan de normatieve kern van het moderniteitsproject: de claim op individuele en collectieve autonomie. Het leven verliest zijn koers, het kan niet langer als gerichte beweging begrepen en narratief ge(re)construeerd worden; ‘het maakt uiteindelijk in hoog (veranderings)tempo pas op de plaats’.²¹

Dat leidt tot een diepgaand en wijdverbreid impassegevoel. Middenin alle versnelling meldt zich een structurele en culturele verstarring. Rosa spreekt van een strijdige ‘grondervaring’ en een ‘structureel onontkoombare algemene ervaring’, en leent van snelheidsfilosoof Paul Virilio het begrip ‘razende stilstand’.²² Deze grondervaring wordt pathologisch in de klinische depressie, zo vervolgt hij, als ondervinding van een ‘stilstaande tijd’. Het is een stoornis die haar opmars maakte in een tijd waar groeiende onzekerheid zich op paradoxale wijze koppelde aan toenemende druk om houvast te verwerven en standvastigheid te betonen. Depressie

¹⁸ Rosa 2005: 240.

¹⁹ Rosa 2005: 352 e.v.; 2012: 240 e.v.; 2016: 519.

²⁰ Rosa 2005: 238; 2016: 63. Het ‘puntvormig zelf’ ontleent Rosa aan Charles Taylors *Sources of the Self* (1989). Vgl. Richard Sennett, die in *The Corrosion of Character* over deze instrumentaliteit spreekt als *a kind of ‘deep acting’* van *the ironic man* (1998: 112, 116). Ik kom hier verderop in deze paragraaf op terug.

²¹ Rosa 2005: 384. Wezenstrek van de moderniteit – zo vat Rosa zijn versnellingstheorie in *Resonanz* samen – is ‘dynamische stabilisering’: deelbereiken en sociale structuur van moderne samenlevingen laten zich alleen nog op beweeglijke wijze stabiliseren en reproduceren, dat wil zeggen in de dynamiek van een *Steigerungsbewegung* (stijging, verhoging, vermeerdering, opvoering, rijzing). Een samenleving kan modern heten, stelt Rosa, als ze systematisch op de trias groei/versnelling/innovatieverdichting is aangewezen (Rosa 2016a: 671 e.v.). Wat er nu volgens Duitse socioloog in de laatmoderniteit gebeurt, is dat deze afhankelijkheid tot dwangmatigheid wordt, waarmee het ‘project van de moderniteit’ als het ware haar projectkarakter verliest (Rosa 2016a: 673).

²² Rosa 2005: 40, 388; 41, 385, 437.

kortom, is de ‘pathologie van de tijd’, dat wil zeggen, ten eerste, kernstoornis van de laatmoderniteit, ten tweede, uitkomst van een voor deze periode kenmerkende tijdsdruk, en ten derde, gewaarwording van een zich in alle dynamiek aandienende verstarring en toekomstloosheid. Hiermee geeft Rosa een oud thema uit de (fenomenologische) psychiatrie – depressie als verstoorde temporaliteit – een nieuwe, cultuurkritische inhoud.²³ Als we depressie op deze manier opvatten, zo schrijft hij, komt het gedeprimeerde individu niet langer als louter ‘gestoord’ of ‘getroebeld’ ten tonele, maar krijgt het de status van ‘meest sensibele seismograaf van huidige en komende transformaties’.²⁴ Depressiviteit betekent behalve lijden ook bij uitstek in staat zijn de tekenen des tijds te lezen.

Dat roept een aantal vragen op. Allereerst de vraag waarin deze sensibeleit precies bestaat. Wat maakt de gedeprimeerde persoon gevoelig voor maatschappelijke of culturele transformaties? Wat wil ‘gevoeligheid’ hier precies zeggen? Voorts valt te vragen waarom de genoemde grondervaring bij de ene persoon pathologisch wordt en bij de andere niet. Wat maakt de ‘razende stilstand’ daadwerkelijk deprimerend, heeft dat misschien met de genoemde sensibeleit van doen? Dus opnieuw: wat houdt die sensibeleit in? Het zijn vragen die Rosa in *Beschleunigung* niet beantwoordt want niet stelt, omdat ze buiten zijn sociologische kader vallen.

De Duitse socioloog houdt vooralsnog vast aan de idee van depressie als een door autonomieverlies getekend lijden. Hij verzet zich – na een aarzeling, waar ik verderop op terugkom – tegen de ‘postmoderne’ gedachte dat het hier slechts om overgangsverschijnselen gaat en dat de hedendaagse corrosie of fragmentatie van het zelf uiteindelijk een bevrijding betekent. Wanneer we de laatmoderniteit begrijpen als een situatie van vervreemding, zo schrijft Rosa, dat wil zeggen als een context waarin mensen ertoe worden gebracht ‘te willen wat ze niet willen’, dan rust deze interpretatie inderdaad op een door ‘postmodernisten’ verfoeide bodem van individuele en collectieve autonomie-aanspraken. Maar, stelt hij, de apologeten van het afscheid van het ‘Project van de Verlichting’ hebben nog niet duidelijk kunnen maken hoe zich een postmoderne vorm van subjectiviteit en politiek zonder autonomie-aanspraak op consistente wijze laat denken. Het stevigste fundament voor een kritische versnellingstheorie blijft daarom de gebroken autonomiebelofte van de moderniteit.²⁵

In de volgende paragrafen zullen we zien dat deze gebroken autonomiebelofte bij Rosa plaatsmaakt voor een oningeloste resonantiebelofte.²⁶ Autonomie kan niet het antwoord zijn op de depressie-epidemie, zo zag Rosa in de aanloop naar *Resonanz* in, maar is eerder co-oorzaak van vervreemding want vormt de grondslag van de laatmoderne zucht naar bereikvergroting en controleversterking.²⁷ De voornaamste

²³ Theunissen 1991, Kobayashi 1998.

²⁴ Rosa 2005: 387, 390. Rosa neemt deze term over uit een ander (en heel andersoortig) werk over versnelling: *Keine Zeit! 18 Versuche über die Beschleunigung* (2000), van de Duitse schrijver en vertaler Lothar Baier, die in de betreffende passage naar Walter Benjamin verwijst.

²⁵ Rosa 2005: 483 e.v..

²⁶ Rosa 2016a: 624.

²⁷ Rosa 2016a: 314; vgl. de openingszin van *Resonanz*: ‘Als versnelling het probleem is, dan is resonantie misschien

wending van het lijvige *Resonanz* – ‘het groene monster’ – is het verruilen van autonomie voor resonantie als antipode van vervreemding.²⁸ En resonantie wil dan zeggen – om vooruitlopend vast een eerste definitie te geven – een dusdanige betrekking tussen subject en wereld dat sprake is van drie zaken: ten eerste *responsiviteit*: een betrekking waarbij beide polen daadwerkelijk op elkaar antwoorden; ten tweede *eigenheid*: een betrekking waarbij beide polen met eigen stem spreken; en ten derde *openheid*: in en door de betrekking kan zich een wezenlijke transformatie van de betrokken polen voltrekken.

Daarmee zien we ook hoe deze wending bij Rosa radicaal verschilt van de eerder beschreven vervolgstap van Ehrenberg. De Duitse socioloog begrijpt depressie vooreerst als vervreemding in de zin van autonomietekort en herinterpreteert vervreemding vervolgens als resonantieverlies, waarmee depressie – zijnde ‘radicale vervreemding’ – meer wordt dan enkel extreme verstarringservaring, namelijk extreem resonantietekort.²⁹ De Franse socioloog daarentegen begrijpt depressie veeleer als autonomie-exces, maar benadrukt vervolgens dat dit in principe een tijdelijk exces is, gevolg van het ‘liberaal’ worden van onze wereld. Deze liberale wereld is een facticiteit die we volgens hem als gegeven moeten nemen, maar waar we ook op dienen te reageren met een politiek van passende *empowerment*. Kortom, Ehrenbergs *Yes we can* is van een heel andere orde dan Rosa’s *Eine bessere Welt ist möglich*; beide sociologen trekken een volstrekt verschillende conclusie uit hun respectievelijke duiding van de depressie-epidemie.³⁰

Het optimisme van *Resonanz* is in *Beschleunigung* nog ver te zoeken. Aldaar worden aan het einde vier mogelijke toekomstscenario’s geschetst.³¹ De eerste mogelijkheid is een nieuw evenwicht op een hoger snelheidsniveau. Dit scenario schuift Rosa als onrealistisch terzijde, omdat hij niet inziet hoe dit zich politiek zou laten sturen en het ook slechts een tijdelijke balans zou zijn. Ook de tweede optie, het prijsgeven van het project van de moderniteit, wordt verworpen, want is nauwelijks voorstelbaar en zou bovendien de prangende synchronisatieproblemen intact laten. De derde mogelijkheid, een ruk aan de noodrem, acht Rosa evenmin realistisch, niet alleen omdat onduidelijk is wie die noodrem zou moeten bedienen maar ook omdat deze ‘oplossing’ met zichzelf in strijd is: de vooruitgangsgedachte via stilstand overeind houden. Het meest waarschijnlijk acht de Duitse socioloog de laatste optie: ‘het

de oplossing.’ (13)

²⁸ Gezien de omvang, complexiteit en pretentie van het groengekafte *Resonanz* – een integratieve herfundering van de kritische theorie – ligt een allusie op Habermas’ ambitieuze *Theorie des kommunikativen Handelns* – alias ‘het blauwe monster’ – voor de hand.

²⁹ Rosa 2016a: 308. In hoofdstuk acht zullen we zien dat een dergelijke verschuiving zich ook voltrekt in de depressie-opvatting van de fenomenologisch geïnspireerde psychiater/filosoof Thomas Fuchs: diens focus verschuift van *Antrieb* naar *Abstimmung*, dus van depressie als *vitale Hemmung* naar depressie als *intersubjektive Desynchronisierung*.

³⁰ Overigens laat ook Rosa zich aan het eind van *Resonanz* over zulke *empowerment* uit. Het boek over macht en resonantie moet nog geschreven worden, aldus Rosa, maar duidelijk is dat de resonantietheorie erop gericht is de machtelozen zeldzaamheid – *Selbstwirksamkeit* – terug te geven (Rosa 2016a: 757).

³¹ Rosa 2005, 486 e.v..

onverminderd doortuimelen in een afgrond'.³²

Dit doemscenario kan hij evenwel weer niet verenigen met zijn sociologische geweten, dus sluit hij – collega Pierre Bourdieu citerend – zijn studie af met de blinde hoop dat zich wellicht ooit nog een vijfde mogelijkheid zal melden: 'Want de sociologie kan, wanneer ze diepgravend en consequent is, geen genoegen nemen met loutere vaststellingen die deterministisch, pessimistisch of demoraliserend kunnen worden genoemd'.³³ Dat is een onbevredigend einde van een intrigerende studie.

Dat vond Rosa zelf ook. De vervolgoepmerking van Bourdieu dat de sociologie niet mag rusten voor ze middelen vindt om 'de aan de maatschappelijke orde inherente tendenzen tegen te werken', nam hij ter harte en voerde hem onder meer via *Alienation and Acceleration* (2010)³⁴ en *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung* (2012) naar *Resonanz* (2016), waar hij de gezochte middelen aanbiedt onder de noemer 'resonantiepolitiek', als remedie voor de hoofdkwaal van de laatmoderne samenleving: resonantiearmoede. De openingszin van het werk drukt de *Werdegang* van de Duitse socioloog uit: 'Als versnelling het probleem is, dan is resonantie misschien de oplossing'.³⁵

Deze wending bij Rosa ging zoals gezegd gepaard met een bepaalde aarzeling aangaande de vraag of de depressie-epidemie wellicht een overgangsverschijnsel is. Zo schrijft hij aan het einde van *Beschleunigung* dat niet valt uit te sluiten dat de bron van 'versnellingspathologieën' niet zozeer moet worden gelokaliseerd in het laatmoderne snelheidsniveau als zodanig maar in de incompatibiliteit ervan met de waarde-orientaties van de 'klassieke' moderniteit.³⁶ En zeven jaar daarna sluit hij *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung* met hetzelfde voorbehoud af.³⁷ Dat is opmerkelijk, gezien zijn conclusie dat we vanuit genoemde waarde-oriëntaties moeten blijven denken, dat wil zeggen vanuit de individuele en collectieve autonomie-aanspraak en de gedachte van de gebroken autonomie-beloofte. Hij lijkt deze gerichtheid in zekere zin aan te twijfelen, zonder nog goed te weten wat zijn twijfel precies inhoudt.

Rosa's aarzeling komt ook tot uiting in zijn reacties op Richard Sennetts *The Corrosion of Character* (1998), waarvan hij de kerngedachte impliciet aangeeft als hij schrijft – zoals hierboven aangehaald – dat degenen die niet meegaan in het flexregime de kans lopen op diepe frustratie 'als hun op stabiliteit gerichte identiteitsontwerpen door een snel veranderende omgeving tot een mislukking dreigen te worden gemaakt'.³⁸ Sennetts boek is in Nederland vertaald als *De flexibele mens*. Beide titels tesamen wijzen zowel de kern van het boek als de aard van het door Rosa aangeroeerde

³² Rosa 2005: 489.

³³ Rosa 2005: 490.

³⁴ Aangezien ik me hier mede richt op Rosa's theoretische *Werdegang* en de Duitse editie van dit werk pas drie jaar na de Engelse verscheen, verwijst ik enkel naar de laatste.

³⁵ Rosa 2016a: 13.

³⁶ Rosa 2005: 484.

³⁷ Rosa 2012: 413.

³⁸ Rosa 2005: 240.

dilemma aan: de flexmens corrodeert of precariseert, en de vraag luidt dan of dat een overgangsverschijnsel is of niet. Is Sennetts ‘corrosie’ een teken van tijdelijk en zinloos verzet van het laatmoderne individu dat postmodern dient te worden? Moet de ‘speelbal’ wellicht leren ‘speler’ te zijn?³⁹ En moeten wij, hedendaagse cultuurtheoretici, afleren ‘declinologisch’ te denken?

Volgens de Amerikaanse socioloog brengt het tijdsgewricht dat het individu tot autonomie sommeert dit individu meer en meer tot het tegendeel daarvan: het wordt speelbal, *drifter*.⁴⁰ De flexmens wordt geacht twee ‘kerncompetenties’ te bezitten: het vermogen om het eigen verleden los te laten en het vertrouwen om fragmentatie te aanvaarden. Een kleine elite vaart daar vooralsnog wel bij, schrijft Sennett, maar deze karaktereigenschappen ‘worden zelfdestructureel voor degenen die in de lagere regionen van het flexregime werkzaam zijn’.⁴¹

De titel van Sennetts boek luidt voluit: *The Corrosion of Character - The Personal Consequences of Work in the New Capitalism*. Het nieuwe kapitalisme is de wereld van de mondiale markt. Het globaliseringsproces dat zich na de ICT-revolutie en het einde van de koude oorlog intensiverde heeft een ‘netwerksamenleving’ opgeleverd met een verhevigde maatschappelijke dynamiek en een toenemende eis tot individuele flexibiliteit. Hiermee is een conflict gecreëerd tussen karakter en ervaring, stelt Sennett: ‘de ervaring van een ontwrichte tijd die het vermogen van mensen bedreigt om hun karakter in duurzame vertellingen om te zetten’.⁴² Hoe moeten wij onze levensverhalen organiseren in een kapitalistische korte-termijn-wereld die ons tot *drifters* maakt? De door Sennett ingezette term *drift* betekent onder meer: drijven, meedrijven, afdrijven, zwalken, zich doelloos voortbewegen, leven zonder plan. ‘Er is geschiedenis, maar geen gedeeld narratief van problemen, en dus geen gedeeld lot. Onder deze omstandigheden wordt het karakter aangetast. De vraag “Wie heeft me nodig?” blijft zonder onmiddellijk antwoord’.⁴³ De ondernemingslustige flexmens behoort onafhankelijk en succesvol te zijn. Mislukken is het grote hedendaagse taboe, afhankelijkheid een beschamende staat. In de woorden van Sennett: ‘Zoals met alles waarover we niet openhartig durven te spreken, worden de inwendige obsessie en schaamte zo alleen maar sterker. Onverwerkt blijft het rauwe innerlijke oordeel “Ik ben niet goed genoeg”’.⁴⁴

Het ‘nieuwe kapitalisme’ is daarom ook nieuw omdat er sprake is van een veranderd arbeidsethos, gelieerd aan een nieuw karaktertype. De calvinistische ethiek van de ‘gedreven mens’ wordt volgens Sennett afgelost door de flex-ethiek van de ‘ironische mens’. Hoewel er op Webers befaamde boek *The Protestant Ethic and the*

³⁹ Tegenover Sennetts laatmoderne *drifter* of ‘speelbal’ plaatst Rosa de postmoderne ‘speler’ of ‘surfer’, voor wie de fragmentatie geen fragmentatie is omdat ideeën als eenheid, heilheid, levensrichting en eigenheid worden losgelaten. Rosa 2005: 368, 382, 452 e.v., 478, 484; Rosa 2012: 302, 413.

⁴⁰ Sennett 1999: 26, 119 e.v..

⁴¹ Sennett 1999: 63.

⁴² Sennett 1999: 31.

⁴³ Sennett 1999: 147.

⁴⁴ Sennett 1999: 118.

Spirit of Capitalism als economische geschiedschrijving veel is aan te merken – omdat het bijvoorbeeld consumptie als drijvende kracht in het kapitalisme buiten beschouwing laat – acht Sennett het als portret van een bepaald karaktertype een zinvol werk. Dit type, *driven man*, werkt hard, moet zich in zijn werk als mens bewijzen, is sterk competitief ingesteld, maar vermag niet te genieten van wat hij verwerft. Zijn levensverhaal is getekend door ‘een eindeloos najagen van zelfrespect en erkenning door anderen’ (Sennett, 1999, 105).⁴⁵ Alles in het heden wordt opgevat als middel tot een uiteindelijke bestemming, niets telt omwille van zichzelf.

In het huidige tijdperk van dynamisch flexwerk maakt deze individualistische gedrevene plaats voor een tactische teamspeler. De tegenwoordig veelvuldig gehanteerde sportmetafoor *teamwork* is echter op een dubbele manier misleidend. Ten eerste liggen de regels van het spel dat men hier speelt niet van te voren vast, maar worden ze gaandeweg en bij elke ‘wedstrijd’ opnieuw vastgesteld. Ten tweede is de *teamspirit* niet authentiek maar gespeeld. Men doet alsof men niet met de andere teamleden concurreert en alsof leidinggevend en leidingnemend geen opponenten zijn. Het hedendaagse teamwerk is een vorm van *deep acting*, schrijft Sennett, ‘omdat het individuen verplicht hun verschijning en gedrag tegenover anderen te manipuleren’.⁴⁶ Zeuren is hierbij uit den boze. Men moet goed voor de dag zien te komen en het spelletje behendig weten te spelen. Nieuwe ronde, nieuwe regels, nieuwe spelers, nieuwe identiteit.

Het karaktertype dat Sennett *ironic man* noemt is de wrange vrucht van deze laatmoderne flexibele wereld. Steeds opnieuw zorgt men ervoor te doen en te zijn wat het momentane teamwerk en de onderhavige context vereisen. In Sennetts ogen doet deze inschikkelijkheid ons karakter corroderen. De strategische onthechting wordt uiteindelijk zelfdestructief: ‘men beweegt van het geloof dat niets vaststaat naar de overtuiging “Ik ben niet helemaal echt, mijn behoeften hebben geen inhoud.” Er is niemand, geen autoriteit, om hun waarde te erkennen.’⁴⁷

Deze aan zijn eigen denken nauw verwante analyse van Sennett classificeert Rosa in *Beschleunigung* als ‘pessimistisch’.⁴⁸ Wat zijn we, speelbal of speler? Rosa tendeert naar de eerste conclusie, maar schrikt er tegelijk voor terug. Hij zoekt een tegenwicht maar vindt dit nog niet en ziet zichzelf eveneens in pessimisme afsluiten, dat hij meteen weer tempert met behulp van Bourdieus aanmaning. Het verhoopte vijfde scenario ontvouwt zich pas wanneer hij het resonantie-begrip uitwerkt, als de nieuwe pendant van vervreemding. Hiermee herwint hij zijn sociaaltheoretisch optimisme en laat hij het speler/speelbal-dilemma achter zich. Zijn aarzeling betrof dus uiteindelijk niet dat laatste tweetal, maar het paar autonomie-of-‘iets-anders’. Wanneer hij dat alternatief heeft bepaald als ‘resonantie’, kan de aarzeling verdwijnen en daarmee ook het genoemde dilemma. Zodoende verdiept zich eveneens zijn duiding

⁴⁵ Sennett 1999: 105.

⁴⁶ Sennett 1999: 112.

⁴⁷ Sennett 1999: 116.

⁴⁸ Rosa 2005: 381.

van depressie als kernpathologie van de laatmoderniteit.

Sennett spreekt over onze tijd als die van het ‘nieuwe kapitalisme’, Dufour hanteert de term ‘totaal kapitalisme’. Het totale kapitalisme is de wereld van de Heilige Markt. In weerwil van het (ultra)liberale adagium van vrijheid en verantwoordelijkheid, kortom autonomie, is Zijn wil wet, ook in termen van temporaliteit. In *Alienation and Acceleration* (2010) noemt Rosa het ‘temporeel regime’ van vandaag dan ook ‘totalitair’.⁴⁹ Het moderne tijdsregime is niet gearticuleerd in ethische termen en disciplineert subjecten zodoende heimelijk. Moderne subjecten zijn enerzijds minimaal beperkt door ethische regels en sancties, en in die zin dus ‘vrij’, maar worden anderzijds juist ‘strikt gereguleerd, gedomineerd en beteugeld door een goeddeels onzichtbaar, gedepolitiseerd, ondergetheoretiseerd en ongearticuleerd tijdsregime’.⁵⁰ In zijn huidige, laatmoderne, totalitaire gedaante leidt dit tijdsregime tot ‘ernstige en empirisch observeerbare vormen van maatschappelijke vervreemding die kunnen worden opgevat als hoofdobstakel voor de verwerkelijking van de moderne conceptie van het “goede leven” in de laatmoderne samenleving’.⁵¹

Dat goede leven, zo specificceert Rosa verderop in de tekst, geldt in de moderniteit als het ‘vervulde leven’, dat wil zeggen een leven rijk aan ervaringen en ontwikkelde capaciteiten, of in één woord: een leven van zelfverwerkelijking. ‘Dit idee veronderstelt niet langer een “hoger leven” dat ons wacht na de dood, maar bestaat veeleer in het realiseren van zoveel mogelijk opties uit de poel van mogelijkheden die de wereld te bieden heeft. *Het leven te proeven in al zijn hoogten en diepten en in zijn volle complexiteit* wordt een centrale aspiratie van de moderne mens.’⁵² De wereld heeft echter meer te bieden dan in één mensenleven te ervaren valt. Maatschappelijke versnelling is de oplossing die zich in de moderniteit voor dat probleem heeft opgedrongen. En de laatmoderne uitkomst daarvan, aldus Rosa, is juist een verregaande vervreemding.

Wat is een niet-vervreemd leven? Het laatste deel van *Alienation and Acceleration* bevat een eerste glimp van het tweede antwoord van Rosa op die vraag. Dat antwoord is niet meer ‘autonomie’ maar ‘resonantie’, hier nog aangeduid met de term *responsivity* en voorzichtig gekoppeld aan Theodor Adorno’s *Mimesis* en Charles Taylors *axes of resonance*. Wat we nodig hebben, schrijft Rosa op de voorlaatste pagina van de tekst, ‘is een volledig ontwikkelde uitleg van hoe een *niet-vervreemde* vorm van leven eruit zou kunnen zien’.⁵³ Het cursief gedrukt adjectief geeft de gang van Rosa’s denkweg aan en maakt ook duidelijk waarom het fenomeen depressie in die gang zo’n centrale plek inneemt. Het gaat bij Rosa van vervreemding naar niet-vervreemding, het ‘goede leven’ wordt bij hem vanuit de vervreemding denkbaar. Zo gaat het bij mij en zo ging het bij mijn voorgangers, stelt de Duitse socioloog in de inleiding van

⁴⁹ Rosa 2010: 9, 61 e.v..

⁵⁰ Rosa 2010: 8. Vgl. Rosa 2012: 151 e.v. over de schijnneutraliteit van het ‘marktpaternalisme’.

⁵¹ Rosa 2010: 9.

⁵² Rosa 2010: 29 e.v.; zie ook 2005: 285 e.v..

⁵³ Rosa 2010: 100.

Alienation and Acceleration. ‘Wat is een goed leven – en waarom hebben we er geen?’ Dat is de vraag die Rosa centraal stelt bij zijn poging de traditie van de kritische theorie nieuwe levenskracht te geven, in de overtuiging dat ‘het tweede deel van de vraag het hart uitmaakt van alle versies en generaties van de kritische theorie die we tot nu toe hebben gezien’.⁵⁴

Rosa maakt een tussenstap met *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung – Umrisse einer neuen Gesellschaftskritik* (2012), waarin autonomie als antipode van vervreemding is verruild voor resonantie en de laatste is bepaald als ‘een betrekking van wederzijds antwoorden’.⁵⁵ Dit werk is een tussenstap want wonderlijkerwijs speelt het resonantiebegrip er verder slechts een kleine rol en wordt vervreemding nog steeds vooral in termen van autonomieverlies beschreven. Rosa komt hier nog niet veel verder dan het punt waar hij *Alienation and Acceleration* mee afsloot: een adaptatie van de vervreemdingstheorie van de jonge Karl Marx. Deze stelde dat de kapitalistische productiewijze tot een vijfvoudige vervreemding leidt: de mens raakt vervreemd van zijn handelen (de arbeid), van de dingen (de producten van de arbeid), van de omgeving (de natuur), van de sociale wereld (de anderen) en van zichzelf. Rosa actualiseert dit quintet met hedendaagse voorbeelden en voegt er vervolgens twee sferen aan toe: ruimte en tijd.⁵⁶ De laatste spreekt voor zich, gezien zijn versnellingsstudie, de eerste kan vanuit de laatste worden begrepen: efficiëntie leidt tot irrelevantie van tussenruimten, verhoogde mobiliteit leidt tot groeiende distantie ten aanzien van de materiële omgeving en de digitale snelweg doet ons meer en meer in een virtuele ruimte verkeren. Ondanks deze aanvullingen constateert Rosa tegen het einde van het boek dat het vervreemdingsbegrip nog steeds ‘onscherp en in zijn hanteringswijze analytisch onnauwkeurig’ is gebleven.⁵⁷

Pas in het recente *Resonanz – Eine Soziologie der Weltbeziehung* (2016) meent Rosa tot een adequate bepaling van vervreemding en niet-vervreemding te zijn gekomen, binnen een resonantietheorie die zich beweegt van het meest basale niveau van het primordiale in-de-moeder-zijn tot aan de meest complexe resonantie-verhoudingen van het in-de-wereld-zijn. Het gaat ‘van baarmoeder tot Alzheimer’, zagezegd. De kerngedachte van het werk is nauw verwant aan de these die de basis vormde van mijn proefschriftproject: depressie als verstoring van een elementaire afstemming. Duidde Rosa in zijn versnellingsstudie de sociale pathologie depressie nog in termen van autonomieverlies, in *Resonanz* spreekt hij van depressie als ‘radicale vervreemding’ vanwege een verlies aan ‘resonantie’. De moderniteit is *verstimmt*, stelt de Duitse socioloog. Ook hij komt dus uit bij een duiding van de depressie-epidemie als ont-stemdheid: basale onafgestemdheid, die leidt tot een diep isolement en een intens onbehagen.

⁵⁴ Rosa 2010: 7.

⁵⁵ Rosa 2012: 10.

⁵⁶ Rosa 2010: 83 e.v.; 2012: 304 e.v..

⁵⁷ Rosa 2012: 322.

3. Ontstemde moderniteit

Als Rosa aan het eind van *Resonanz* schrijft dat een betere wereld realiseerbaar is, geeft zijn denken zich te kennen als een hedendaagse uiting van wat filosoof Jos de Mul ‘het romantische verlangen’ noemt.⁵⁸ Dit verlangen, dat oscilleert tussen gloedvolle hoop op verzoening en tragisch besef van onze eindigheid, vindt steeds weer nieuwe wegen om zich te manifesteren. Rosa’s resonantiedenken is daar een uitgelezen voorbeeld van. De Duitse socioloog beseft dat zelf terdege en betitelt zijn resonantiebegrip dan ook als ‘romantisch’. Waar het rationalistische of naturalistische denken de dualismen geest/lichaam, gevoel/verstand, individu/gemeenschap en geest/natuur als onoverbrugbaar overeind houdt, is Rosa’s resonantiekritiek uit op verbinding van de momenten van zulke dualismen. ‘Voorzover het de hartenwens van de romantiek is juist deze tegenstellingen en scheidingen met elkaar te verzoenen, kan men resonantie opvatten als een romantisch concept – het stelt zich teweer tegen de verdinglijkende wereldbegrippen van het op berekening, fixering, beheersing en controle gerichte rationalisme.’⁵⁹

De moderniteit kenmerkt zich door een zucht naar resonantie alsook door een hevige angst voor het verlies ervan, aldus Rosa, maar sinds de romantiek is ze tevens meer en meer doortrokken geraakt van een resonatiesensibiliteit of resonatiebereidheid: ‘Tegenover deze grondangst plaatst zich echter haast even krachtig een basale *belofte*, een grote hoop: de toezegging van een *zingende wereld*.’⁶⁰ Deze muzikale metaforiek – zingen, resonantie, afstemming, stemming – is meer dan louter beeldspraak, want verwijst naar een traditie van ‘muzische’ levensopvatting die tot het oudgriekse pythagorische denken teruggaat en in de loop van de geschiedenis verzonken raakt, maar ook herhaaldelijk weer opduikt, bijvoorbeeld bij Meister Eckhart, in de Renaissance, in de romantiek en in het fenomenologische denken.⁶¹

En nu dus ook bij Rosa. Wij laatmodernen hebben een romantische inborst, stelt hij: ‘Vooral laatmoderne subjecten proberen hardnekkig hun gevoelens te begrijpen, hun lichaam te voelen, harmonische familiebetrekkingen te realiseren, zich beroepsmatig te verwerkelijken, artistiek te ontplooiën en spiritueel verder te ontwikkelen. Ze zijn daarmee in alle dimensies van hun leven op zoek naar antwoordbetrekkingen en resonantie-ervaringen.’⁶² Maar, zo valt dan te vragen, als we dan zozeer op zoek zijn naar resonantie en zozeer behept zijn met resonatiesensibiliteit, vanwaar dan die hevige angst? Angst en begeerte zijn elementaire vormen van wereldbetrekking: wereldaspecten kunnen attractief of

⁵⁸ De Mul 2007/1990; zie ook Doorman 2004.

⁵⁹ Rosa 2016a: 293; vgl. Rosa 2010: 172 e.v., over de kolonisering van het romantisch-expressieve zelfverstaan door het naturalistische zelfbeeld. Zie ook hoofdstuk acht, waar het ritmebegrip een dergelijke brugfunctie vervult en depressie (onder meer) als aritmie naar voren treedt.

⁶⁰ Rosa 2016a: 521 e.v., 599.

⁶¹ Deze muzische opvatting komt aan de orde in hoofdstuk acht, alsook (kort) in hoofdstuk negen.

⁶² Rosa 2016a: 599.

repulsief zijn, en dat geldt ook voor de wereld als geheel. Rosa spreekt daarom ook van *Grundangst*. Deze grondangst nu, poneert Rosa, laat zich alleen zinnig als existentiële menselijke drijfveer vatten, als we haar begrijpen als angst voor vervreemding, net als we de basale begeerte dienen op te vatten als resonantiebegeerte.⁶³ Wat voedt nu de moderne grondangst? Dat is de toenemende resonantieverdinglijking die de moderniteit tekent en het tegendeel oplevert van wat wordt nagestreefd.⁶⁴

Resonantie streven we na, aldus Rosa, omdat het een basisbehoefte, grondvermogen en fundamenteel verlangen van de mens is.⁶⁵ Dat klinkt circulair en vraagt om een verklaring van die kwalificaties. Waar liggen de bronnen van die behoefte, dat vermogen en dat verlangen? Dit is niet de plek om daar uitvoerig op in te gaan – dat zal gebeuren in hoofdstuk acht, waar ik de opvatting van depressie als ‘afstemmingsstoornis’ nader zal ontvouwen – maar ter verduidelijking kan het volgende korte antwoord hier volstaan. Ten eerste: resonantie is een *behoefte* omdat de mens – zoals in het vorige hoofdstuk reeds aangegeven – als ‘niet vastgesteld dier’, ‘gebrekswezen’ of ‘neoteen’ verstoken is van een natuurlijke afgestemdheid tussen zichzelf en de wereld; of positiever gesteld: tekenend voor de menselijke wereldbetrekking is een fundamentele openheid. Ten tweede: resonantie is een *vermogen* omdat het individu al in de prenatale situatie voor de taak is gesteld zich af te stemmen op de ambiance en zo vanaf het allereerste begin leert deze taak te voltrekken. En ten slotte: resonantie is een *verlangen* omdat de afstemming een taak blijft, nooit gegeven is, steeds te herwinnen valt en ook goeddeels of volledig buiten bereik kan raken.

Zulk resonantieverlies nu is volgens Rosa dat wat de moderniteit tekent, zich in de laatmoderniteit verheft en aldaar zodoende als ‘depressie-epidemie’ tot uiting komt. Omdat Rosa resonantieverlies benoemt als ‘vervreemding’, spreekt hij over depressie als ‘radicale vorm van vervreemding’.⁶⁶ De resonantiezucht is vandaag groter dan ooit, maar de resonantieverdinglijking eveneens en daarmee ook de vervreemding. De romantische resonantiebelofte is tot resonantie-eis geworden, schrijft Rosa, door een instrumentalisering van de wereldverhoudingen, dat wil zeggen een omvattende esthetisering, psychologisering en emotionalisering tesamen met een sterke commercialisering ervan.⁶⁷ Met deze instrumentalisering ontvalt ons juist wat we nastreven.

*Die Moderne ist verstimmt.*⁶⁸ De laatmoderniteit is de ernstig ontstemde moderniteit. Twee incompatibele principes bewegen het laatmoderne tijdperk volgens Rosa: enerzijds het streven naar bereikvergroting en bronnenmaximalisatie, anderzijds het zoeken naar resonantieversterking. De eerste koloniseert de laatste, terwijl de laatste als motivationele factor van de eerste fungeert. De kapitalistische

⁶³ Rosa 2016a: 187 e.v..

⁶⁴ Rosa 2016a: 521 e.v..

⁶⁵ Rosa 2016a: 293 e.v..

⁶⁶ Rosa 2016a: 306 e.v..

⁶⁷ Rosa 2016a: 615.

⁶⁸ Rosa 2016a: 739.

wareneconomie functioneert zodoende als ‘een gigantisch en uitermate sensibel resonantiesysteem’.⁶⁹ Het betreft hier evenwel geen echte resonantie maar schijnresonantie of resonatiesimulatie.⁷⁰

Betrekings- of resonantieverlangen transformeert tot objectverlangen. Dit komt letterlijk neer op verdinglijking van resonantie, schrijft Rosa: ‘Deze wordt koopbaar, controleerbaar, beschikbaar, *manipuleerbaar* en vooral: *meetbaar* gemaakt.’ Het maakbaarheidsdenken is uit op een beschikbaarmaking van het principieel onbeschikbare. In deze vervreemdende verdinglijking blijft uit wat in de grond gezocht wordt, namelijk ‘de beroering door het onbeschikbare andere, waarmee we in een antwoordbetrekking treden die tegenspraak toestaat en verlangt, en een transformatieve toe-eigening mogelijk maakt, welke op haar beurt weer de actieve ervaring van zelfwerkzaamheid veronderstelt’.⁷¹

In de verdinglijkte wereldbetrekking vindt geen werkelijke ontmoeting of beantwoording plaats. Rosa spreekt in dit verband van ‘echobetrekking’ en ‘echowerking’.⁷² In plaats van *Berührung*, potentieel transformatieve verbinding, is er enkel *Rührung*, louter sentimentele getroffenheid. Het komt niet tot werkelijke ervaring, maar slechts tot stimulatie van de eigen gevoelens.⁷³ En deze zelfbevredigingscirkel is eindeloos, Narcissus en Echo vormen een overzadigbaar paar. Teleurstelling in de diepte volgt telkens op bevrediging aan de oppervlakte. Deze teleurstelling van de resonantiezuchtige consument roept op haar beurt weer een verlangen naar effectversterking op. En de hevig en heftig concurrerende producent is meer dan bereid deze te leveren. Binnen het producentenperspectief geldt resonantie steeds sterker als middel tot bekrachtiging van de concurrentiecapaciteit en daarmee als instrument van bereikvergroting. Zo voltrekt zich de vicieuze cirkel van het ‘totale kapitalisme’. ‘Resonantie blijft de belofte van de moderniteit’, concludeert Rosa aan het eind van het derde deel van het boek, ‘vervreemding echter is haar realiteit’.⁷⁴

Rosa’s romantische inborst – die volgens hem ons allen als laatmoderne subjecten typeert – neemt geen genoegen met een simpele tegenoverstelling van resonantie en vervreemding. Uitgangspunt is juist de ‘dialectische’ dynamiek van beide. We moeten resonantie niet verwarren met loutere harmonie of consonantie, benadrukt Rosa, noch moeten we dissonantie gelijkstellen aan vervreemding. Wezenlijk element van resonantie is de ‘eigen stem’ van de betrokken polen – de eigenheid en daarmee de alteriteit van elk – wat momenten van vreemdheid en dissonantie impliceert. Rosa koppelt ‘resonantiesensibiliteit’ daarom aan ‘vervreemdingssensibiliteit’, en schrijft: ‘Resonantievaardigheid stoelt op de voorafgaande ervaring van het vreemde, irriterende en niet-toegeëigende, vooral echter het niet-beschikbare, zich aan grip en verwachting onttrekkende. In de

⁶⁹ Rosa 2016a: 617 e.v..

⁷⁰ Rosa 2016a: 319.

⁷¹ Rosa 2016a: 621.

⁷² Rosa 2016a: 285 e.v., 313, 621.

⁷³ Rosa 2016a: 705.

⁷⁴ Rosa 2016a: 624.

ontmoeting met dit vreemde komt dan een dialogisch proces van (steeds partieel blijvende) toe-eigening op gang, die de resonantie-ervaring constitueert.⁷⁵ Enkel op basis van het zich-onttrekken van het andere kan dit andere daadwerkelijk verstaanbaar worden en antwoorden als het andere, en zo meer zijn dan louter echo of herhaling van het eigene.⁷⁶

En zo komt Rosa tot diep-romantische formuleringen als deze: ‘Resonantie is het (momentane) verschijnen, het oplichten van een verbinding met een bron van sterke waarderingen in een overwegend zwijgende en vaak ook repulsieve wereld.’⁷⁷ En: ‘Aan de basis van de resonantie-ervaring ligt de schreeuw van het niet-verzoende en de pijn van het vervreemde.’⁷⁸ De vervreemde, repulsieve, stomme wereld kan plotsklaps gaan ‘zingen’. En over dat gezang spreekt Rosa – semi-hegeliaans, of neo-adornitisch – in termen van ‘opflitsen van hoop op toe-eigening en antwoord’, ‘aanduiden van *Aufhebung*’ en ‘momentane, slechts vermoede zekerheid van een *aufhebend* “nochtans”.’⁷⁹ Ik noem dit semi-hegeliaans omdat de verzoening – de *Aufhebung* – aankomt maar niet tot stand komt. En ik spreek van neo-adornitisch omdat Rosa, anders dan Adorno doet bij het begrippenpaar *Mimesis/Negation*, het eerste lid van het tweetal *Resonanz/Entfremdung* benadrukt.⁸⁰ Rosa verwerpt het radicale pessimisme van Adorno, voor wie ‘er geen weg meer was naar een mimetische maatschappelijke wereldverhouding’.⁸¹

De pessimistische optiek van de oude kritische theorie acht Rosa onbevredigend en eenzijdig. Aan het slot van *Beschleunigung* leek hij een moment in de greep van zulk pessimisme, maar via een herduiding van Adorno’s *Mimesis* tot *Resonanz* kon zijn pessimisme tot optimisme verkeren. Totale verdinglijking van de subject-wereldverhouding hoeven we niet te vrezen, verzekert Rosa ons, want is eenvoudigweg niet mogelijk. Allereerst is het in theoretische tegenspraak met de kernaannamen van het resonantiedenken, die zeggen ‘dat resonantie een *primaire* wereldbetrekking inhoudt, terwijl vervreemding weliswaar noodzakelijk maar processueel altijd pas als socialiteitseffect en cultuurwerking optreedt’.⁸² Ook praktisch gezien is er tegenspraak: het radicale pessimisme strookt niet met de subjectieve ervaringswerkelijkheid. Want inderdaad: hoezeer gecommmercialiseerd ook, de ware ervaring blijft uiteindelijk altijd buiten bereik van de commercie. Net zo min als de laatste kan garanderen dat de

⁷⁵ Rosa 2016a: 317.

⁷⁶ Vgl. Fuchs over de wezenlijk intersubjectieve structuur van het subject. ‘Der Andere ist mir ähnlich und fremd zugleich – der Andere meiner selbst – so daß ich durch ihn mich selbst erkenne. Die Einheit von Wiederhall und Widerstand, von Resonanz und Resistenz des Anderen ist es, die den Menschen erst zu sich selbst kommen läßt.’ (2000a: 296)

⁷⁷ Rosa 2016a: 317. De term *starke Wertung* haalt Rosa bij Charles Taylor vandaan, een van zijn inspiratoren. Rosa verwijst ook naar Taylor als de bron van zijn resonantiebegrip (2010: 96 e.v., 2016: 196 e.v.), maar wellicht is de invloed van Thomas Fuchs’ fenomenologische resonantiebegrip nog wel groter. Zie daarover hoofdstuk acht.

⁷⁸ Rosa 2016a: 322.

⁷⁹ Rosa 2016a: 321, 322.

⁸⁰ Vgl. Rosa 2016a: 25, waar Adorno’s Duitse woord voor *Mimesis* – *anschmiegen* – verschijnt en Rosa van een resonante wereldbetrekking spreekt als *anschmiegsames Weltverhältnis*.

⁸¹ Rosa 2016a: 585.

⁸² Rosa 2016a: 624 e.v..

beloofde beleving gerealiseerd wordt, kan zij voorkomen dat een werkelijke ervaring zich aandient.⁸³

Rosa's romantische insteek bij zijn poging tot herfundering van de kritische theorie betekent voor sommige adornitisch *angehauchte* critici geen reanimatie ervan maar juist de doodssteek ervoor, want laat 'haar onverzoenlijke houding tegenover de verhoudingen' varen.⁸⁴ Het valt buiten het kader van dit proefschrift om nader op zulke kritiek in te gaan, evenals op Rosa's situering van de nieuwere kritische theorie van bijvoorbeeld Jürgen Habermas en Axel Honneth als resonantiethoretisch belangrijk maar te beperkt.⁸⁵ Rosa meent zelf in ieder geval de lijn van de oudere kritische theorie van Marx⁸⁶, Benjamin, Adorno, Fromm en Marcuse trouw te blijven door hun impliciet gebleven pogingen resonante wereldbetrekkingen te denken verder te voeren en zo 'de motivationele energieën die ons met de wereld en het leven in verbinding stellen' van koers te doen veranderen.⁸⁷ Deze omstemmingsoperatie kan als radicaal romantisch worden betiteld, omdat – terugkerend bij De Muls 'romantische verlangen' – ze doortrokken is van zowel de grote belofte van verzoening als het deemoedigende besef dat het 'gezag' van de verzoening nooit meer kan zijn dan prelude of toespeling.

Het draait bij Rosa dus om een omvangrijk cultureel, economisch en politiek proces van omstemming of toe-stemming. We moeten ons voorbereiden op en bereidheid verwerven tot een verandering van koers, een wisseling van kernparadigma: van een focus op de actieradius van onze wereldbetrekkingen in termen van groei en controle naar een gerichtheid op de kwaliteit ervan in termen van mate en duurzaamheid van resonantie. De hulpbronnenfixatie die onze samenleving als geheel domineert, wordt niet doorbroken maar integendeel juist gevoed door sociologische en sociaal filosofische fixatie op ongelijkheid en (verdelings)gerechtigheid. Ook daar moet het roer om, stelt Rosa.⁸⁸ Het is de traditie van de kritische theorie die als 'ondergrondse tegenstroom in de sociale filosofie' juist steeds gewezen heeft op de noodzaak van de doordenking van het problematische karakter van de moderne wereldverhouding als zodanig. Rosa refereert aan *Pathologie des Sozialen - Die Aufgaben der Sozialphilosophie* (1994), waarin Axel Honneth laat zien hoe sociale pathologie – de samenhang van individuele stoornis en sociale aberratie – vanuit die traditie eerder in termen van vervreemding dan van gerechtigheid te vatten valt.⁸⁹ Zoals gezegd kiest Rosa, anders dan Honneth, uiteindelijk niet erkenning maar resonantie als antipode van vervreemding, zijnde het

⁸³ Rosa verwijst naar Walter Benjamins onderscheid tussen *Erfahrung* en *Erlebnis*, en de epochale verschuiving die Benjamin signaleert van de eerste naar de laatste (2005: 234 e.v.; 2012: 318 e.v.; 2016: 555 e.v.). Toenemende belevingsrijkdom wil zeggen groeiende ervaringsarmoede. Die armoede duidt Rosa in *Bescheunigung* anders dan in *Resonanz*. Zie voor een uitvoerige (cultuur)filosofische analyse van deze toenemende 'druk van de beleving': Visser 1998.

⁸⁴ Heuhann & Kaczynski 2016: 43.

⁸⁵ Rosa 2016a: 586 e.v..

⁸⁶ Met wie volgens Rosa de sociologie van de wereldbetrekking in eigenlijke zin begint (2016: 540).

⁸⁷ Rosa 2016a: 736.

⁸⁸ Rosa 2016a: 47 e.v..

⁸⁹ Rosa 2016a: 51 e.v..

meest omvattende (en complexe) begrip van een maatschappijkritische theorie. En die antipodeplek heeft dit begrip dan van autonomie overgenomen.⁹⁰ Schreef de Duitse socioloog in *Beschleunigung* dat de gebroken autonomiebelofte het stevigste fundament voor een hedendaagse maatschappijkritiek blijft, in *Resonanz* stelt hij dat een kritiek van de resonantieverhoudingen de meest elementaire en tegelijk meest omvattende vorm van maatschappijkritiek is.⁹¹

Rosa smeedt de metafoor van de resonantie om tot ‘sociaaltheoretische categorie’, dat wil zeggen tot ‘sociaalwetenschappelijke analyse-categorie’ en ‘sociaalfilosofisch groundbegrip’.⁹² Het is zowel een descriptief als een normatief concept.⁹³ Het is het fileermes dat wordt gezet in concrete maatschappelijke verschijnselen alsook de spil in het begripsveld van de door Rosa herziene kritische theorie. Met het begrip resonantie benoemt Rosa een universeel menselijk fenomeen – basisbehoefte, grondvermogen, fundamenteel verlangen – dat zich cultuurspecifiek concretiseert in bepaalde resonantie-ervaringen, resonantieverhoudingen, resonantie-assen en resonantieruimten, die zodoende, als deel van bepaalde ‘levensvormen’, sociaalwetenschappelijk beschreven en geanalyseerd kunnen worden.⁹⁴ In lijn met de traditie van de kritische theorie fungeert het resonantiebegrip tevens als spil in het aan de kaak stellen van de crisis waarin de hedendaagse samenleving verkeert. Dat is een driedelige crisis: ze is ecologisch, politiek en psychologisch van aard, ze betreft onze betrekkingen tot de wereld, tot elkaar en tot onszelf. Het resonantiebegrip biedt een cultuurkritisch criterium voor een antwoord op de vraag of een leven geslaagd is of niet, aldus Rosa, en kan zo een bijdrage leveren aan een ‘sociologie van het goede leven’, die een weg baant uit de crisis naar een ‘betere wereld’.⁹⁵

Een goed leven is een resonant leven, zo is de kerngedachte. Maar wat wil dat zeggen: ‘resonant’? ‘Resonantie is het andere van vervreemding’, luidt de *grundbegriffliche These* van Rosa’s hoofdwerk.⁹⁶ Vervreemding wil zeggen ‘een toestand die in tegenspraak is met een grondbehoefte van de menselijke natuur’.⁹⁷ Deze natuur wordt dan evenwel nadrukkelijk niet-essentialistisch begrepen. Juist het essentialisme-verwijt heeft de term vervreemding destijds de das omgedaan. De ‘menselijke kern’ die er als postulaat aan gekoppeld was – ten opzichte waarvan vervreemding zou plaatsvinden – kon men niet hard maken, en bewees zich zo als een

⁹⁰ Andere in *Resonanz* afgeserveerde tegenkandidaten van vervreemding zijn: identiteit/eigenlijkheid/authenticiteit, zin en habitus (299 e.v.).

⁹¹ Rosa 2005: 485 e.v.; 2016: 70.

⁹² Rosa 2016a: 281.

⁹³ Rosa 2016a: 293 e.v..

⁹⁴ Rosa 2016a: 295 e.v.. In de moderne Europese samenleving zijn natuur, kunst en religie *konstitutive Resonanzräume*, zo schrijft Rosa, maar in buiteneuropese *Kulturräumen* worden ook heel andere resonantieruimtes geconfigureerd. Rosa onderschrijft in een noot de opvatting van Rahel Jaeggi dat *Lebensformen* als geheel gekritiseerd kunnen worden en geeft aan dat hij daar zelf met het *Kriterium der Resonanz* een nieuwe maatstaf voor tracht te vinden (297). Vgl. Rosa 2012: 19 e.v. en 383 e.v., waar vier ‘grondvormen van wereldbetrekking’ worden gepresenteerd.

⁹⁵ Rosa 2016a: 14, 762.

⁹⁶ Rosa 2016a: 306.

⁹⁷ Rosa 2016a: 312.

etnocentrisch construct. Wanneer Rosa het begrip nu weer van stal haalt, vult hij het anders in. Er valt geen authentieke (groeps)identiteit aan te wijzen waarvan men vervreemd zou raken, maar wel een heel elementaire behoefte die gefnuikt kan worden, namelijk resonantie, afstemming op een heel primair, existentieel niveau. Resonantie is een *inhoudelijk open* betrekking behoeft (–vermogen, –verlangen), die als zodanig universeel is maar zich door het ‘werk van de cultuur’ realiseert in concrete cultuurspecifieke betrekkingen en betrekkingen gehelen.⁹⁸

Aldus is resonantie een relationeel begrip dat een bepaalde betrekking aanduidt tussen subject en wereld, met andere woorden een bepaalde wijze van in-de-wereld-zijn.⁹⁹ Die betrekking kent drie kernaspecten: *responsiviteit* – de polen van de betrekking geven gehoor aan elkaar en antwoorden elkaar; *eigenheid* – ze spreken met eigen stem; en *openheid* – er is bereidheid zich door elkaar te laten veranderen.¹⁰⁰ Dit geheel moeten we niet als toestand opvatten maar als gebeuren, en wel als ritmisch gebeuren. Resonantie verhoudingen, schrijft Rosa, veronderstellen reeds begripsmatig een ritmisch op-elkaar-inspelen, *ein rhythmisches Aufeinanderinschwingen*.¹⁰¹

Echter, het kernbegrip reikt nog verder dan dit: resonantie is ook dat wat subject en wereld eerst subject en wereld laat zijn. Het is hun ‘aanvangsgebeuren’.¹⁰² Als ‘niet-vastgesteld dier’ is de mens primair een afstemmingswezen, dat wil zeggen een op afstemming *aangewezen* wezen. Afstemming is een continu te volbrengen ‘taak’, die allereerst speelt op een precognitief, lijfelijk-affectief, pre-intentioneel niveau. Een presubjectief niveau, kan men ook zeggen, want het betreft een sfeer van opening van wereld en wording van subject. Verwijzend naar onder meer Merleau-Ponty spreekt Rosa van een primordiale, ‘lijfelijk geprefigureerde openheid’, en van een aan de scheiding van subject en object voorafgaande ‘grondbetrokkenheid als oergrond voor wereldpresentie en subjectieve ervaring’.¹⁰³

Zodoende moeten we onderscheid maken tussen twee soorten resonantie of twee resonantieniveaus. Het niveau van de ‘oergrond’ duidt Rosa aan met termen als ‘diepteresonantie’, ‘basale gedragenheid’, ‘dispositionele resonantie’ en ‘basaal resonantie vertrouwen’.¹⁰⁴ Dit onderscheid tussen resonantie en diepteresonantie voert naar een belangrijke vraag. Als Rosa schrijft – zoals hierboven aangehaald – dat ‘resonantie een *primaire* werelddetrekking inhoudt, terwijl vervreemding weliswaar noodzakelijk optreedt maar processueel altijd pas als socialiteitseffect en

⁹⁸ Rosa 2016a: 301, 312. Zie voor de term ‘werk van de cultuur’ hoofdstuk zeven.

⁹⁹ Rosa 2016a: 285.

¹⁰⁰ *Responsivität* of *Antwortlichkeit* is de meest elementaire eigenschap van de mens en van de menselijke werelddetrekking, zo stelt Rosa (2016: 67, 249, 285; vgl. 2010: 100; 2012: 396 e.v.).

¹⁰¹ Rosa 2016a: 55.

¹⁰² Rosa 2016a: 66.

¹⁰³ Rosa 2016a: 66,77.

¹⁰⁴ Rosa 2016a: 324 e.v.. In hoofdstuk acht zullen we zien hoe filosoof Matthew Ratcliffe dit niveau in het licht van zijn depressie-analyse benoemt als *sense of belonging* en *existential trust*. Idem dito psychiater/filosoof Fuchs, die het heeft over *ursprüngliche Partizipation* en *attunement*. In hoofdstuk negen zal ik kort ingaan op het resonantiebegrip bij filosoof Gerard Visser, in het licht van diens interpretatie van Heideggers en Eckharts *Gelassenheit* als onder meer een zich-verlaten-op.

cultuurwerking'¹⁰⁵, en daaruit concludeert dat verdinglijking en dus vervreemding nooit totaal kunnen zijn, betekent dit dan ook dat die diepteresonantie nooit volstrekt verstoord kan worden? En als depressie als 'radicale vervreemding' te begrijpen valt, zoals Rosa voorstelt, wil dat dan zeggen een niet-totale vervreemding die allereerst noopt tot therapeutische toe-stemming naar een nooit-volstrekt verstoord grondvertrouwen?

Alvorens in te gaan op deze vragen – wat ik uitgebreid zal doen in hoofdstuk acht – eerst nu een meer gedetailleerde uiteenzetting van Rosa's duiding van het laatmoderne onbehagen, de hedendaagse fundamentele ont-stemdheid of vervreemding. Als we de contemporaine context van de 'Heilige Markt' typeren – met de term van de Amerikaanse politicoloog William Connolly – als een reusachtige *resonance machine*, zoals Rosa in navolging van Connolly zelf ook doet, sprekend van het laatkapitalisme als 'een gigantisch en uitermate sensibel resonantiesysteem', dan werpen zich een aantal substantiële vragen op.¹⁰⁶ Hoe onderscheiden we 'ware' van 'valse' resonantie? Waarom is de laatste zo attractief? En hoe is het mogelijk dat we zo massaal gehoor geven aan schijnresonantie en daar tegelijk massaal ontstemd over zijn? Het zijn vragen waarop in deze paragraaf al aanzetten van een antwoord zijn gegeven. Ik zal die aanzetten in de volgende paragraaf verder uitwerken, nu niet met het accent op resonantie maar op vervreemding, en de paragraaf daarna wijden aan een aantal problematische aspecten van Rosa's resonantietheorie.

4. De mondiale markt als resonantiemachine?

Een geslaagd leven is een resonant leven, luidt Rosa's *bottom-line*. Het slaagt 'als we ervan houden', 'als we er een regelrecht libidineuze binding mee hebben', als er zoiets als een 'vibrerende draad' tussen ons en de wereld is gesponnen.¹⁰⁷ Er is dan sprake van intrinsieke interesses, intacte zelfwerkzaamheidsverwachtingen en sociale erkenning. Men voelt zich in één woord 'gedragen'. Bij het tegendeel, het vervreemde leven, voelt men zich 'geworpen', en dat wil bij Rosa zeggen 'overgeleverd', 'uitgeleverd', 'blootgesteld'.¹⁰⁸ *Geworfen oder getragen?* – dat is de kernkwestie voor de Duitse socioloog. De centrale vraag die hij in 2007 in Jena in zijn aanstellingsrede aan het publiek voorlegde, daarmee zijn koers voor een te ontwikkelen 'sociologie van

¹⁰⁵ Rosa 2016a: 624 e.v..

¹⁰⁶ Rosa 2016a: 620. Connolly publiceerde in 2005 een tekst met de titel *The Evangelical-Capitalist Resonance Machine*.

¹⁰⁷ Rosa 2016a: 24.

¹⁰⁸ Rosa 2016a: 25. Rosa gebruikt hier – naast *ausgesetzt* – verwarrenderwijs het woord *geworfen*, dat meteen aan Heideggers *Geworfenheit* doet denken. Rosa's *Ausgesetztheit* en Heideggers *Geworfenheit* vallen echter geenszins samen. Heideggers *geworfenheit* heeft geen negatieve betekenis, het is de gegevenheid of facticiteit van mijn situatie, in de breedste zin van dat laatste woord: 'Der Ausdruck Geworfenheit soll die Faktizität der Überantwortung andeuten.' (Heidegger 1984: 135) Het is verwarrend, omdat Rosa regelmatig naar Heidegger verwijst, hoewel hij zijn fenomenologische inspiratie vooral bij Merleau-Ponty zegt te vinden (2005: 379). Vgl. 2012: 374 e.v..

de wereldbetrekking' aangevend, was 'de vraag hoe we ons als subjecten in de wereld geplaatst voelen, of preciezer, hoe we ons als moderne subjecten in de moderne wereld geplaatst voelen en in het bijzonder in hoeverre we ons in deze wereld gedragen of in deze wereld geworpen voelen.'¹⁰⁹

Gedragen of geworpen? Resonante betrekkingen kenmerken zich door het met eigen stem spreken van de betrokken polen, en dan zo dat deze waarlijk aan elkaar gehoor geven en op elkaar antwoorden. Dit bidirectionale karakter onderscheidt resonantie van de echo. Echobetrekkingen kenmerken volgens Rosa onze laatmoderne kapitalistische wareneconomie, de 'consumptiemaatschappij', of – om met Dufour te spreken – de 'sadeaanse' wereld van de 'Heilige Markt'. Deze wereld wordt getekend door schijnresonantie of gesimuleerde resonantie, dus door echo. Hier vindt geen waarlijke ontmoeting meer plaats.¹¹⁰ De door de Markt gecreëerde 'oasen' laten de klant/consument geen ware resonantie bereiken. De tegemoetredende wereld kan de ontvangende subjecten weliswaar sensueel en affectief overweldigen, schrijft Rosa, maar er vestigen zich geen wederzijds vibrerende stabiele resonantiebetrekkingen, geen 'resonantie-assen'. Zodoende dreigt prikkeling voortdurend voor verbinding te worden verruild, *reine Rührung an die Stelle der Berührung* te komen.¹¹¹ In plaats van werkelijke ervaring komt het slechts tot stimulatie van de eigen gevoelens. Wat uitblijft is de beroering door het onbeschikbare *andere*. Teleurstelling is het gevolg, en verlangen naar effectversterking het gevolg van dit gevolg. Wat zich voltrekt is verdinglijking, dat wil zeggen vermeende maakbaarheid, in plaats van responsiviteit of be-antwoording, die principieel onbeschikbaar is. Het is vluchtigheid in plaats van verbondenheid. Het is de oervervelende opwinding van *depressive hedonia*.¹¹² Het is de eeuwige wederkeer van het eigene, in plaats van een *rhythmisches Aufeinanderinschwingen*.¹¹³

¹⁰⁹ Rosa 2012: 374.

¹¹⁰ Rosa 2016a: 621.

¹¹¹ Rosa 2016a: 705.

¹¹² Verhaeghe 2012: 203.

¹¹³ Rosa 2016a: 55. In *Uit verveling* beschouwt de Nederlandse filosoof Awee Prins (2007) de kwestie 'geworpen of gedragen' in het licht van het fenomeen van de verveling. Zijn studie mondt eveneens uit in een pleidooi voor een resonantiepolitiek, die bij hem 'dingpolitiek' heet (323 e.v.). Er zijn talloze raakvlakken tussen Prins' studie en deze dissertatie. Zoals degene die goed bekend is met *Uit verveling* bij lezing van deze tekst over depressie zich wellicht regelmatig afvraagt of het niet eigenlijk of ook over verveling gaat, vroeg ik me bij lezing van *Uit verveling* vaak af of het niet ook of eigenlijk over depressie ging. Dat is ook de reden dat ik Prins' imponerende studie heb gelaten voor wat ze is, teneinde verstriking te voorkomen in de vraag 'Is het depressie, of is het verveling?'. Die of/of-, en/en- of en/of-kwestie lijkt me voer voor een andere dissertatie. Maar om toch enkele van de genoemde raakvlakken te noemen: de verwijzingen naar melancholie bij Pseudo-Aristoteles (46, 102) en Burton (59); het refereren aan depressie-onderzoek (112); de verwijzing naar Rümkes kerngedachte van levensritmiek als een 'zich openen en sluiten' (127); de noodzaak van een *epoché* of 'destructie' van het (mens)wetenschappelijke denken en van bepaalde mensbeelden (145ev); het belang van een fenomenologie van de gestemdheid (159); verveling als impasse (201ev), en dit dan als wat Sloterdijk 'kans van de depressie' noemt (218); verveling als verlangen naar de ander en het Andere, of anders gezegd: als 'roep' (220ev); bedrijvigheid die een leegte toedekt (278), of met andere woorden: het 'interessante' heerst in plaats van het *inter-esse* (283); de verwijzing naar het vermeende geluk van Nietsches 'laatste mens' (303), één van de motto's van dit hoofdstuk; en ten slotte: verveling als verstoord tijdsbelevens (102). Wellicht schuilt in het laatste – eerder dan in het 'lege ik' van de verveling versus de enkel 'lege wereld' van de depressie, zoals Prins suggereert (129) – een kernverschil tussen beide fenomenen: een

Niet-resonante betrekkingen noemt Rosa *stumm*, en dat wil dan zeggen ‘repulsief’, en dus angstaanjagend, of ‘indifferent’, dus onverschillig latend. ‘Stom’ betekent hier dat de wereld niet ‘spreekt’, er is geen gehoorgeven of be-antwoorden, enkel zelfbevestiging.¹¹⁴ Dat lijkt tegenstrijdig: hoe kan dat wat je angst aanjaagt of je koud laat tot zelfaffirmatie leiden? En ook Rosa’s gedachte dat het ‘situatief’ worden van het zelf of de persoonlijke identiteit een toenemende resonantiearmoede of resonantieloosheid behelst – een gedachte die in *Beschleunigung* nog niet present was, in *Alienation and Acceleration* en *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung* in de maak is, en in *Resonanz* verregaand wordt uitgewerkt – is ogenschijnlijk tegenstrijdig aan de vervreemdingsgedachte: hoe kan een wezen dat zozeer contextgericht is tegelijk van die context vervreemd zijn?

Dat ligt aan de aard van die gerichtheid. Als er geen sprake is van responsiviteit maar van instrumentaliteit, vallen wereldelementen uiteen in twee categorieën: bruikbare, dus van eigenheid beroofde, en onbruikbare, dus vermijdbare. De instrumentele houding die de ‘laatkapitalistische’, ‘totaalkapitalistische’, ‘neoliberale’ of ‘ultaliberale’ wereld domineert – zoals bijvoorbeeld ook Sennett in *The Corrosion of Character* laat zien en in *The Craftsman* (2008) van een theoretisch tegenlicht en tegenwicht voorziet – reduceert het andere tot verlengstuk van het zelf. De betrekking is een echobetrekking. Er ontbreken resonantie-assen. De *Tiefenresonanz* of *existential trust* schiet tekort, waarmee alles in de wereld aan angstaanjagingspotentie wint en daarmee aan maakbaarheidsvermogen, dat wil zeggen aan bruikbaarheids-respectievelijk onbruikbaarheidcapaciteit.

‘Wat is een goed leven – en waarom hebben we er geen?’ Zoals gezegd start Rosa als medebewaker van de traditie van de kritische theorie bij het laatste deel van de vraag. Zijn gang gaat van vervreemding naar niet-vervreemding. In die zin, zo zullen we in hoofdstuk acht zien, zit hij op eenzelfde spoor als dat van de eveneens fenomenologisch geïnspireerde psychiater/psychoanalyticus Jacques Schotte, wiens ‘pathoanalyse’ – zoals hij zijn theorie noemde – eenzelfde traject kent: analyse van de psychopathologie voert naar de bronnen van de menselijke existentie. Stemningsstoornissen, en met name depressie, zijn in Schottes ogen de *via regia* naar die bronnen, zoals blijkt uit de titel van één van zijn teksten over depressie: *Comme dans la vie, en psychiatrie ... Les perturbations de l’humeur comme troubles de base de l’existence*, ‘Zoals in het leven, zo in de psychiatrie ... Stemningsstoornissen als verstoringen van de basis van de existentie’.¹¹⁵

Er valt nog een andere parallel te trekken. Naast Schotte figureert ook

verschil in de onderlinge verhouding van toekomst, heden en verleden. De temporele ‘wanorde’ bij verveling lijkt me een andere te zijn dan die bij depressie. Mogelijk als volgt: bij de verveling schuift de toekomst terug in het heden, waardoor dit zich als *lange Weile* opblaast tot een onmetelijke leegte; bij de depressie wordt de toekomst *kaltgestellt* en *einverleibt* door het verleden, waarmee ze tot het altijd al besliste wordt. Maar dat is, zoals gezegd, stof voor een andere studie.

¹¹⁴ Rosa 2016a: 56, 207, 306, 744.

¹¹⁵ Prozaïscher uitgedrukt, zoals Matthew Ratcliffe een keer in een persoonlijke conversatie met mij deed: ‘If you want to know what something is about, then kick it.’

psychiater/filosoof Thomas Fuchs prominent in hoofdstuk acht. De gang die Fuchs ging wat betreft depressie zou je kunnen samenvatten als die van *Antrieb* naar *Abstimmung*, met andere woorden als een focusverschuiving van depressie als extreme geremdheid naar depressie als radicale desynchronisatie. Dat komt nauw overeen met de wijzen waarom depressie in *Beschleunigung* en *Resonanz* naar voren treedt: als radicale verstarringservaring of het pathologisch worden van de ‘grondervaring’ van ‘razende stilstand’, respectievelijk als extreem resonantietekort of pathologische onafgestemdheid. We kunnen deze parallelle ontwikkeling opvatten als een zaak van fenomenologische verdieping, volgens het adagium *zurück zu den Sachen selbst*, tegen de hoofdstroom van het dominante denken in. Van de conatieve dimensie naar de stemmingssfeer, van autonomie naar resonantie: gezien Rosa’s fenomenologische co-inspiratie is de parallel geen toevallige.¹¹⁶

Van vervreemding naar niet-vervreemding. Wat is vervreemding volgens Rosa? Aan het eind van *Beschleunigung*, waar het vervreemdingsbegrip slechts sporadisch en dan meestal in verwijzing voorkomt, geeft Rosa toch opeens een aanduidende definitie, omdat, zo stelt hij vast, in het voorgaande een reeks van aanknopingspunten te vinden is voor een ‘versnellingstheoretische vervreemdingskritiek’. De focus is nog op autonomie: ‘De tijdstructuren van de versnellingsamenleving (...) brengen de subjecten ertoe “te willen wat ze niet willen”, dat wil zeggen uit eigen beweging gedragslijnen te volgen die ze vanuit een tijdstabiel perspectief niet prefereren’.¹¹⁷ Een vervreemdingskritiek, concludeert hij vervolgens, stoelt normatief nog steeds voornamelijk op individuele en collectieve autonomieaanspraken, aanspraken die in de moderne tijd grondig gefrustreerd zijn, en wel zozeer, dat we uiteindelijk kunnen we spreken van een verbroken autonomiebelofte.¹¹⁸

Kortom: het ‘situatieve’ individu is niet autonoom. De hoop dat toenemende versnelling groeiende autonomie zal brengen, wordt juist bij groeiende versnelling in toenemende mate gefnuikt. We dreigen afscheid te nemen van het project van de moderniteit en het bijpassende ethos, schrijft Rosa aan het slot van *Beschleunigung*. Hij spreekt van de ‘prijsgeve van de aanspraak ervaringen diepte, richting en zin te verlenen’, brengt dit in verband met een duidelijke toename van depressiviteit – *Depressionserkrankungen* en *depressiven Verstimmungen* – en beschouwt dit nog vooral als verlies van beloofde autonomie.¹¹⁹

De definities van vervreemding in *Alienation and Acceleration* en *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung* zijn gelijklopend aan die in *Beschleunigung*.¹²⁰ Het vervreemde is het niet-eigene in de zin van niet-toegeëigende: er is een gebrek aan *appropriation*, of, in het Duits, aan *Aneignung* of *Anverwandlung*.¹²¹ In *Resonanz* zijn de zaken uit elkaar getrokken. Rosa plaatst de

¹¹⁶ Rosa 2016a: 56, 65 e.v., 83 e.v., 93 e.v., 144 e.v., 633 e.v.; vgl. 2012: 304.

¹¹⁷ Rosa 2005: 483.

¹¹⁸ Rosa 2005: 485; 2012: 302.

¹¹⁹ Rosa 2005: 484.

¹²⁰ Rosa 2010: 82, 2012: 303 e.v..

¹²¹ Rosa 2010: 98, Rosa 2012: 306, 319, 322.

laatste twee termen nu tegenover elkaar als verwijzend naar twee verschillende vormen van toe-eigening: *Anverwandlung* versus *Aneignung* – hoewel hij daarin terminologisch niet consequent is. Hij spreekt van *gelingender Anverwandlung* versus *nostrifizierenden Aneignung* of *Aneignung im Sinne einer Ressourcenerweiterung*, met andere woorden resonante toe-eigening versus verdinglijkend beheersen. De eerste vorm laat, in tegenstelling tot de laatste, de betrekkingsspolen hun eigenheid bewaren, en stelt ze in het voltrekken van de responsieve betrekking tevens open voor transformatie.¹²²

Gelieerd aan deze oppositie van resonante en vervreemde toe-eigening is de scheiding die Rosa aanbrengt tussen een sfeer van passief pathisch ervaren en een van actief intentioneel toe-eigenen.¹²³ Hij drukt dit ‘in speelse vorm’ uit als *Af←fekt* en *E→motion*: men treft de wereld pathisch-affektief (aan) en treedt de wereld intentioneel-emotioneel tegemoet.¹²⁴ Dit pathisch-intentionele geheel kan ofwel (meer) resonant ofwel (meer) vervreemd zijn. En dat laatste is, zoals al meermaals gezegd, in de laatmoderniteit volgens Rosa in sterke mate het geval.

Kortom: het ‘situatieve’ individu resoneert niet. Sprak Rosa in *Beschleunigung* van een ‘grondervaring’ van toekomstloosheid of ‘razende stilstand’, in *Resonanz* schrijft hij: ‘De moderniteit is ontstemd’, en bedoelt dit dan zowel letterlijk als figuurlijk.¹²⁵ Het hedendaagse onbehagen in de cultuur is een specifiek laatmoderne ontstemdheid, als gevolg van een verregaande, collectieve staat van vervreemding of resonantiearmoede. De in de laatmoderniteit wijdverbreide verschijnselen burn-out en

¹²² Rosa 2016a: 312 e.v., 318, 325 e.v.. *Anverwandeln* zit qua betekenis tussen *aneignen* en Adorno’s *anschmiegen* in: *anverwandeln* - zich eigen maken, iemand of iets imiteren en er zo op gaan lijken; *sich aneignen* - zich eigen maken, zich (wederrechtelijk) toe-eigenen; *sich anschmiegen*: aankruipen of zich aanvlijen tegen. Rosa verbindt *anverwandeln* (eigen maken) ook met *verwandeln* (veranderen): in de resonantiebetrekking zijn beide zijden van de betrekking veranderbaar, zo schrijft hij: ‘zelf en wereld kunnen voortdurend veranderen en toch in resonantie blijven, en meer dan dat, het zijn juist resonantie-ervaringen en -betrekkingen waardoor ze in reciprociteit transformeren (in de zin van een *Anverwandlung*).’ (2016: 312). Het vertalen is hier lastig, omdat ‘veranderen’ in de zin van ‘transformeren’ in het Duits *sich ändern* of *sich transformieren* is, terwijl dat ‘zich’ hier natuurlijk letterlijk en figuurlijk betrekkelijk is. Daarom schrijft Rosa dat de betrekkingsspolen *sich wechselseitig transformieren*.

Vgl. het woordspel van Gerrit Achterberg met ‘eigen’ in de bundel *Euridyce* (1944). In het gedicht ‘Eigenaar’ (1988: 383) verwijst de titel naar iemand die slechts bezitter is van ‘droge terreinen, die elders liggen’ en waarnaar ‘de toegangswegen zijn dichtgeschroeid’, waardoor er gewacht moet worden op de ‘zegen’ van ‘regen’. In het gedicht ‘Eigening’ (370) is het juist de ander – de ‘u’ of ‘gij’ met wie de ‘ik’ in vrijwel elk gedicht contact zoekt of in gesprek tracht te komen – die dit ‘ik’ tot zichzelf brengt: ‘In mijn geheugen groette jij uzelf.’ Dit ‘groeten’ is wat Achterberg aanvaardt als het enig mogelijke en wenselijke contact, zoals uitgesproken in het kwatrijn ‘Woord’ uit de bundel *Limiet*, die twee jaar na *Euridyce* verscheen: ‘Ik kan alleen woorden ontmoeten, u niet meer. / Maar hiermee houdt het groeten aan, zozeer, / dat ik wel moet geloven, dat jij luistert; / zoals ik omgekeerd uw stilte in mij hoor.’ (409) Dit ‘omgekeerd’ heeft mijns inziens een dubbele betekenis: ‘van mijn kant’ en ‘van de andere kant’, dat wil zeggen na de ommekeer, na de aanvaarding van wat in de eerste regel is uitgesproken. Die aanvaarding ontbreekt nog in een eerder gedicht met dezelfde titel ‘Woord’, uit de bundel *Eiland der ziel* (1939). Dat vers sluit af met de regels: ‘En nochtans moet het woord bestaan, / dat met u samenvalt.’ (126) Achterbergs wending van dit ‘nochtans’ naar dat ‘alleen’ is – in Rosa’s termen gesproken – de keer van de wil tot *Aneignung* naar de bereidheid tot *Anverwandlung*. Kan men zeggen van de ziel als eiland naar de ziel als klankbord?

¹²³ Rosa 2016a: 53, 212.

¹²⁴ Rosa 2016a: 279. Vgl. Fuchs, in *The Phenomenology of Affectivity* (2013).

¹²⁵ Rosa 2005: 40, 388; 41, 385, 437; 2016: 739.

depressie – die in *Resonanz* steeds in één adem worden genoemd – zijn toegespitste uitingen daarvan en dienen we zodoende op te vatten als ‘radicale vorm van vervreemding’.¹²⁶ De aanzienlijke toename van depressie- en burn-outgevallen is volgens Rosa niet in de eerste plaats het gevolg van arbeids-, tempo- of verplichtingsoverbelasting, maar resulteert uit ‘de ineensstorting van de voor subjecten constitutieve resonantie-assen’.¹²⁷

Anders gezegd: deze assen ‘verstommen’ op omvattende en ontledigende wijze.¹²⁸ Voor mensen die kampen met een burn-out of een depressie verschijnt de wereld zodoende als nietszeggend, stom, kaal en leeg, en ook zichzelf ervaren zij als kleurloos, doods, kaal en leeg.¹²⁹ Eerder, in *Alienation and Acceleration*, schreef hij al: ‘Vervreemding van de wereld en vervreemding van het zelf zijn niet twee afzonderlijke dingen maar juist twee kanten van dezelfde medaille. Ze persisteert als de “assen van resonantie” tussen zelf en wereld stil vallen.’¹³⁰ Dit stilvallen doet het in-de-wereld-zijn als het ware omslaan in een naast-de wereld-zijn. Men staat ernaast, valt erbuiten, ligt eruit. Het beeld van de glazen stolp doemt weer op. Men is figuurlijk gesproken geïsoleerd, maar ervaart het als letterlijk. Op een primair lijfelijk-affectief niveau, schrijft Rosa in verwijzing naar Thomas Fuchs, laat het resonantievermogen het gedeprimeerde individu gedeeltelijk of geheel in de steek. Met als frequent gevolg dat anderen volledig buiten bereik lijken. Rosa citeert Fuchs: ‘De patienten ervaren zich als afgescheiden van de wereld, ze verliezen hun deelname aan de gemeenschappelijke interaffectieve ruimte, de gevoelsruimte, die we anders altijd met anderen delen.’¹³¹

De resonantieniches die het ‘goede leven’ verlangt, eroderen door de hyperdynamiek van het totale kapitalisme en worden verdrongen door de schijnresonantieoasen die de Markt alom en aldoor op fraai verpakte wijzen aanbiedt en opdringt. De laatmoderne ‘escalatorische opvoeringslogica’ verstoort het ‘ritmische op-elkaar-inspelen’ dat resonantieverhoudingen veronderstellen, aldus Rosa.¹³² Zulk

¹²⁶ Rosa 2016a: 308. Burn-out is geen psychiatrische diagnose, depressie wel. De twee termen komen dus uit twee verschillende ‘taalspelen’. Maar het betreft niet simpelweg populair versus wetenschappelijk taalgebruik. De twee termen verwijzen ook naar twee verschillende duidingen van (wellicht) overeenkomstige problemen. Wie doorgebrand of opgebrand is, moet de stoppen verwisselen, heeft brandstof nodig. Wie neerslachtig of terneergedrukt is, moet zich weer kunnen oprichten, wil van zijn last af. Betekent de gesignaleerde opkomst van burn-out onder ‘millennials’ – zie de term *Millennial Burn-out Syndrome* – niet in de eerste plaats een nieuwe verschuiving in de hedendaagse *duiding* van geestelijk lijden? Vgl.:

https://www.huffingtonpost.com/2012/03/30/women-work-gen-y-millennial-burn-out-syndrome_n_1392741.html

<https://redressingthebalance.com/2015/11/26/on-millennial-women-burn-outs-and-the-work-life-balance/>

<https://www.rtlz.nl/business/carriere/millennials-en-burn-outs-echt-wel-zo-uniek>

<https://www.govloop.com/how-to-detect-and-avoid-millennial-burn-out/>

¹²⁷ Rosa 2016a: 78.

¹²⁸ Rosa 2016a: 180.

¹²⁹ Rosa 2016a: 308, 26, 78.

¹³⁰ Rosa 2010: 97.

¹³¹ Rosa 2016a: 309.

¹³² Rosa 2016a: 55. Zulk ritmisch inspelen maakt juist ook wezenlijk deel uit van de ambachtelijkheid van de vakman, zo betoogt socioloog en ex-cellist Richard Sennett in *The Craftsman* (2008). Enkele van Sennetts typering van het ambachtelijke spel: ‘a rhythm between problem solving and problem finding’ (9), ‘the rhythm of solving and opening up’ (38), ‘the interchange between tacit and explicit knowledge’ (50), ‘a dialectics between

inspelen neemt tijd en vergt een basaal vertrouwen, maar die tijd ontbreekt en alle vastigheid wordt op alle fronten voortdurend op losse schroeven gezet, met vervreemding dat wil zeggen resonantieverstoring als gevolg. Rosa: ‘De uit de modus van de dynamische stabilisering voortkomende opvoeringsdwang erodeert in de laatmoderniteit alle nissen waarin we thuis kunnen raken en ons wereld eigen kunnen maken.’¹³³ Rosa’s inspirator Fuchs laat zich overeenkomstig uit. In een tekst over depressie en manie als tijdsziekten signaleert de Heidelberger een groeiende ‘bipolaire kloof’ in de laatmoderne westerse samenleving ‘tussen de depressieve en de manische pool, die zich over verschillende sociale groepen en lagen verdelen’. Onze ‘manische’ – dat wil zeggen dynamiserende en desynchroniserende – cultuur doet volgens Fuchs allengs meer de ruimte teloorgaan waarin men ‘kan verwijlen, kan *zijn*’. Fuchs spreekt van verlies van ‘antropologische proportie’ en ‘ritmische compensatie’. De menselijke ritmische levensmaat is zoek.¹³⁴

In Rosa’s woorden: de voor de mens cruciale resonantie-assen zwijgen. Het zijn niet zozeer afzonderlijke resonantie-ervaringen maar juist die resonantie-assen – dat wil zeggen stabiele resonantieverhoudingen – waarop Rosa’s herziene kritische theorie zich richt en dan de vraag opwerpt ‘of en in welke mate, met welke stabiliteit en tot welke diepte een maatschappelijke formatie of een institutioneel of cultureel arrangement de vorming en borging van resonantie-assen mogelijk maakt en verlangt, óf remt, verhindert en blokkeert.’¹³⁵ Kernaannamen hierbij zijn resonantie als menselijke constante en vereiste, en resonantiestabiliteit als noodzakelijk om tot het ‘goede leven’ te geraken. Resonantie, kortom, is een basisbehoefte, grondvermogen en fundamenteel verlangen van de mens¹³⁶.

Met het naar voren treden van die aannamen krijgt autonomie een andere plek.

the correct way to do something and the willingness to experiment through error’ (160), ‘the skilled craftsman has extended rhythm to the hand and the eye’ (175), ‘the dialogue with material objects’ (269), ‘a two-way connection; material reality talks back’ (272). De toegewijde vakman is de antipode van de ironische flexmens uit *The Corrosion of Character*.

¹³³ Rosa 2016a: 692. Voor de term ‘dynamische stabilisering’ zie noot 19.

¹³⁴ Fuchs 2013c: 178 e.v.. Mogelijk is het onze taak om als tegenwicht ‘eine Haltung der Melancholie zu kultivieren’, schrijft Fuchs daar, dat wil zeggen ‘eine Kultur der Langsamkeit, der Erinnerung, ja sogar der Trauer, die ja der Depression entgegengesetzt ist’ (184 e.v.). In hoeverre, vraagt Fuchs, staat de massale strijd tegen depressie in dienst van de collectieve manie van de samenleving? En hoe veelvuldig, kan daaraan worden toegevoegd, wordt de benodigde ‘melancholie’ als ‘depressie’ bestreden? Overigens benoemt Fuchs hier diepe verveling die zich manifesteert als hyperactiviteit – in de zin van lege bedrijvigheid – als ‘latente depressiviteit’ (183). Vgl. Fuchs’ voorganger von Gebattel over depressie als ‘Stillstand der Werdezeit, Ausschaltung der Zukunft, Lähmung der Selbstveränderung’ en de ‘Spaltung’ van de gedeprimeerde persoon in ‘das aktuell gehemmte Ich’ en ‘das eigentliche Ich’ (Schmidt-Degenhard 1983: 144). Schmidt-Degenhard hierover: de onverdraaglijke toestand van genoemde splijting ‘ruft eine “Jagd” des gestörten nach dem erahnten potentiellen Ich hervor, die aufgrund der basalen Werdehemmung zum Scheitern verurteilt ist’. En hij citeert vervolgens Von Gebattel: ‘Man rast und bleibt auf der Stelle – ein ausgezeichnetes Bild für die depressive Unruhe’ (ibid 145). Vgl. wat betreft de geliefde figuur van het inzetten van ‘de melancholie’ Ingenkamp, die depressie benoemt als volksziekte ‘einer Gesellschaft des verordneten positiven Denkens’ (2012: 339). Ze is niet het gevolg maar de voorwaarde ervan. Wat ons daarom te doen staat, stelt de Duitse socioloog aan het eind van het boek, is ‘Depression in schöpferischen Melancholie zu verwandeln’ (343).

¹³⁵ Rosa 2016a: 297.

¹³⁶ Rosa 2016a: 293 e.v..

Het begrip staat niet meer centraal omdat het niet langer de rol vervult van antipode van vervreemding. ‘Autonomie als het andere van vervreemding’, schrijft Rosa, ‘ziet uiteindelijk het betrekingskarakter van vervreemding (en haar tegendeel) over het hoofd.’¹³⁷ Men kan volledig autonoom zijn en zich toch vervreemd voelen. En omgekeerd voelen mensen zich vaak juist het minst vervreemd, of blijven ze het dichtste ‘bij zichzelf’, als ze in zekere zin de controle over zichzelf, hun leven of hun omstandigheden verliezen. Autonomieverlies, met andere woorden, maakt een wezenlijk deel uit van ervaringen van opperst geluk en gelukken: ‘In resonantie schuilt een transformatorisch element dat ons autonomievermogen overstijgt; ze doet zich enkel en alleen voor als ons iets tegemoet treedt dat *ons iets te zeggen heeft*, en precies deze voorwaarde wordt ondergraven door een autonomieverlangen dat zelfwerkzaamheid slechts begrijpt als instrumentele zelfwerkzaamheid in de zin van beheersen en beschikken.’¹³⁸

Om te komen tot een resonante betrekking is het noodzakelijk dat de betrokken polen met eigen stem spreken, maar zulk spreken hoeft niet vanuit een situatie van autonomie te geschieden. Autonomie *kan* weliswaar een belangrijke voorwaarde zijn voor de vestiging van resonante wereldbetrekkingen, maar *hoeft* dat niet te zijn. Ook wanneer zelfbeschikkingsspeelruimtes en -alternatieven feitelijk ontbreken is het denkbaar dat ‘het zelf vermag te vibreren *in de frequentie* die met zijn eigen stem overeenstemt’.¹³⁹ Autonomie is geen noodzakelijke voorwaarde voor resonantie. In de huidige constellatie is autonomieverlangen integendeel veelal een bron van resonantietekort en dus van vervreemding, voorzover het ten grondslag ligt aan het (laat)moderne streven om steeds meer wereld binnen bereik te brengen en onder controle te krijgen.¹⁴⁰ Zo beschouwd is het probleem dus eerder een excès dan een tekort aan autonomie.

5. Wat beweegt het laatmoderne subject?

Rosa’s omvangrijke bouwwerk is niet vrij van aanvechtbare bouwstenen. Allereerst is er zijn onderscheid tussen een sfeer van passief pathisch ervaren en een van actief intentioneel toe-eigenen, ‘in speelse vorm’ geformaliseerd als *Af←fekt* en *E→motion*. De wereld komt pathisch-affektief op ons af en wij treden haar intentioneel-emotioneel tegemoet.¹⁴¹ Inderdaad lijkt het me gezien de idee van een primordiale afstemming belangrijk om een duidelijk onderscheid te maken tussen een intentioneel en een pre-intentioneel domein – zoals in hoofdstuk acht uitvoerig ter sprake zal komen – maar de wijze waarop Rosa dit doet acht ik problematisch. Wordt ‘receptiviteit’ hier niet verward met ‘passiviteit’? Spreekt deze tweedeling van *Af←fekt* en *E→motion* niet

¹³⁷ Rosa 2016a: 302.

¹³⁸ Rosa 2016a: 756.

¹³⁹ Rosa 2016a: 313.

¹⁴⁰ Rosa 2016a: 314.

¹⁴¹ Rosa 2016a: 53, 212, 279.

Rosa's eigen gedachte tegen van een preliminaire 'diepteresonantie' als het 'aanvangsgebeuren' van een primordiale *afstemming*?¹⁴² Zou men deze diepteresonantie niet 'op speelse wijze' moeten weergeven als *Af↗fekt*?

Wat beweert Rosa precies als hij schrijft dat 'resonantie een *primaire* wereldbetrekking inhoudt, terwijl vervreemding weliswaar noodzakelijk optreedt maar processueel altijd pas als socialiteitseffect en cultuurwerking'?¹⁴³ Wat betekent het als hij stelt dat 'enerzijds resonantie slechts mogelijk is tegen de achtergrond van het vreemd of stom blijvende andere, terwijl omgekeerd het nog-stomme zich pas toe-eigenen of "beroeren" laat op basis van een voorafgaand of diepgaand dispositioneel resonantievertrouwen'?¹⁴⁴ En wat houdt het in als hij schrijft dat subjecten niet om een 'primordiale stellingname' heen kunnen, dat wil zeggen gedwongen zijn 'een standpunt in te nemen waar vanuit de wereld zich ontsluit of waar omheen ze als het ware concentrisch is ingericht', een standpunt waarmee 'ze tegelijk *stelling* nemen, zich in de wereld positioneren'?¹⁴⁵

Hinkt Rosa hier op twee gedachten? Enerzijds stelt hij dat resonantie ontstaat vanuit het nog-stomme, anderszijds dat resonantie berust op het altijd-al-sprekende. Want: er kan pas resonantie zijn als het andere in zijn alteriteit wordt gelaten, dus vooreerst vreemd of stom is. Maar dit andere kan pas naderen op basis van een 'dispositioneel resonantievertrouwen' of een 'basale gedragenheid', met andere woorden een binding met wat *niet* vreemd of stom is. Dit receptieve basisvertrouwen of zich-verlaten-op begrijpt Rosa echter tevens als een productieve standpuntbepaling en positionering. Kortom: de aanvankelijke afstemming zou tevens een primordiale stellingname zijn. Is dat mogelijk? Deze twee lijken moeilijk verenigbaar. De aanvankelijke afstemming is immers het 'aanvangsgebeuren' van subject en wereld, de 'oergrond voor *wereldpresentie* en *subjectieve ervaring*', het gebeuren van een 'lijfelijk geprefigureerde openheid'?¹⁴⁶ Dat is iets wat aan alle 'stellingname' vooraf gaat en deze aldus eerst mogelijk maakt.

Een ander probleem is het volgende. Vervreemde wereldbetrekkingen noemt Rosa 'stom', dat wil zeggen zijn 'indifferent' of 'repulsief'.¹⁴⁷ Maar hoe kunnen verdinglijkte zaken in zulke vervreemde betrekkingen dan zo attractief zijn? Ze zijn veelal afstotelijk noch laten ze onverschillig. Vervreemde en vervreemdende echobetrekkingen eigenen het andere heerszuchtig toe, dus zijn on-verschil-lig in de zin van het eigene van het andere ontkennend of miskennend, waardoor dat andere niet als het andere tot spreken komt en dus in zekere zin stom blijft. Maar ze zijn op zich attractief, alsook het erin verdinglijkte.

Een leven is resonant, zo citeerde ik Rosa eerder, 'als we er een regelrecht libidineuze binding mee hebben', als er zoiets als een 'vibrerende draad' tussen ons en

¹⁴² Rosa 2016a: 66.

¹⁴³ Rosa 2016a: 624.

¹⁴⁴ Rosa 2016a: 325.

¹⁴⁵ Rosa 2016a: 123.

¹⁴⁶ Rosa 2016a: 66 e.v..

¹⁴⁷ Rosa 2016a: 56, 207, 306, 744.

de wereld is gesponnen. Maar is er bij echobetrekkingen niet evenzeer of zelfs bij uitstek sprake van een ‘libidineuze binding’? Hangen er in de hyperdynamische en interactivistische wereld van de Heilige Markt niet juist alom ‘vibrerende draden’ tussen het subject en de wereld? Hoe onderscheidt zich de niet-resonante van de resonante libidineuze binding? In hoeverre verschilt de resonante van de niet-resonante vibratie? Dat lijkt vanuit Rosa’s sociologie van de wereldbetrekking lastig te bepalen.

Als Rosa schrijft dat het cruciale verschil daarin bestaat dat bij vervreemde betrekkingen ‘resonantiebegeerte tot loutere objectbegeerte wordt’, dan is dat verschil in abstracto duidelijk maar in concreto nauwelijks.¹⁴⁸ Rosa vervolgt: ‘Wie mensen, dingen, posities of belevenissen begeert om ze onder controle te krijgen of zich enkel toe te eigenen [*anzueignen*], verspeelt daarmee juist de mogelijkheid van toestemmende-eigening [*Anverwandlung*] en daarmee van het resonantiemoment.’¹⁴⁹ Men is dan te autonoom, zogezegd. Maar is dat niet weer in tegenspraak met Rosa’s opmerking dat de wijze waarop de wereld in de schijnresonantieoasen op subjecten afkomt deze subjecten ‘sensueel en affectief overweldigen’ kan zonder dat zich een ‘wederzijds vibrerende resonantie-as vestigt’?¹⁵⁰ Is het subject nu te autonoom, te controlerend, of te ontvankelijk, te meegaand?

Wat voor subject is het, waar we in de laatmoderniteit mee van doen hebben? Wat voor subjectvorm heeft zich daar geïnstalleerd of is zich daar aan het installeren? Bevat Rosa’s werk een antwoord op Dufours vraag, of houdt ook de Duitse socioloog uiteindelijk halt waar de sociologie stopt – zoals collega Bourdieu in Dufours ogen doet – en komt ook Rosa niet toe aan ‘het grote vraagstuk waar we ons aan te wijden hebben’?¹⁵¹

Rosa geeft verschillende aanduidingen van de (laat)moderne subjectvorm. Hij spreekt van een ‘situatief zelf’, ‘puntvormig zelf’ of *buffered self*.¹⁵² De laatste twee termen komen bij de Canadese filosoof Charles Taylor vandaan, een van Rosa’s hoofdinspiratoren. Hoewel hij Taylors term *buffered* resonantiethoretisch gezien ‘ongelukkig gekozen’ noemt en liever spreekt van een ‘gesloten’ subject¹⁵³, gaat hij mee in de analyse van de Canadees dat het premoderne *porous self* in de moderniteit wordt afgelost door een zelf dat steeds minder vervlochten is met de wereld en steeds meer distantie ertoe betracht. De basis(ver)houding wordt in toenemende mate instrumenteel. Rosa toont zich niet alleen een volgeling van Taylor maar ook een ware nazaat van Adorno en Horkheimer als hij schrijft: ‘Het moderne subject is als het ware gedwongen de wereld op afstand te houden; tussen zijn innerlijk leven en de gebeurtenissen en toestanden in de buitenwereld bestaan enkel nog causale, contingente of instrumentele betrekkingen, maar geen *intrinsieke*, als het ware

¹⁴⁸ Rosa 2016a: 207.

¹⁴⁹ Rosa 2016a: 207.

¹⁵⁰ Rosa 2016a: 705.

¹⁵¹ Dufour 2003: 139f.

¹⁵² Rosa 2005: 352 e.v.; 2012: 240 e.v.; 2016: 63 e.v., 519, 651 e.v.. Taylor gebruikt de termen *porous self* en *buffered self* in *The Secular Age* (2008: 27, 37 e.v., 300 e.v., 539 e.v.).

¹⁵³ Rosa 2016a: 651, noot 24.

magische, pas hermeneutisch te ontsluiten samenhangen.’¹⁵⁴ Het zelf ‘krimpt’ tot een ‘punt’, dat de spil is waarbinnen steeds minder vastligt en waar vanuit zodoende steeds meer verbindingen mogelijk worden. Resultaat is de flexmens – Sennetts *ironic man* – vanuit wiens geminimaliseerde zelf ‘al het andere object van vormgeving wordt en daarmee contingent, verkiesbaar is en geïnstrumentaliseerd kan worden’.¹⁵⁵

De moderniteit valt zodoende te duiden als de geschiedenis van een zich intensiverende ‘resonantiecatastrofe’.¹⁵⁶ Rosa onderschrijft die duiding maar wenst haar als romanticus tevens te nuanceren, waarmee hij zich een rebelse nazaat van bovengenoemd duo betoont. De resonantiecatastrofe is slechts één kant van het verhaal, een andere is die van een groeiende resonantiesensibiliteit, zoals eerder besproken in dit hoofdstuk. Laatmoderne individuen zijn daarom mede vervuld van ‘de toezegging van een zingende wereld’ en ‘in alle dimensies van hun leven op zoek naar antwoordbetrekkingen en resonantie-ervaringen’.¹⁵⁷

Rosa brengt nog een andere nuance aan, die de catastrofe eveneens minder totaal doet schijnen. In de hoopvolle dialectiek van de Duitse socioloog is ‘resonantiesensibiliteit’ niet alleen gekoppeld aan ‘vervreemdingssensibiliteit’, maar ook aan ‘resonantieweigeringscapaciteit’.¹⁵⁸ In het vermogen om resonantie gericht te blokkeren of af te remmen manifesteert zich juist de menselijke vrijheid of autonomievaardigheid.¹⁵⁹ De grote successen van natuurwetenschap en techniek hebben we aan die weigeringscapaciteit te danken. Ook in het individuele leven stelt ze in staat afstand te nemen waar dat voor het individu geboden is, teneinde zichzelf te blijven of juist te kunnen groeien.¹⁶⁰ Vervreemding is niet alleen onheil en verlegenheid, maar ook noodzaak en gelegenheid. Zo gedacht is het ‘gesloten subject’ van de moderniteit niet alleen een hindernis maar juist ook een voorwaarde voor resonantie: ‘Het moderne subject moest tegenover zijn omgeving eerst “gesloten” worden, om een eigen stem te ontvouwen en de wereldelementen waarin het zich beweegt als het van zich gescheiden *andere* te kunnen ervaren.’¹⁶¹ Anders gezegd: onze hedendaagse romantische resonantiesensibiliteit is de dialectische vrucht van de verlichtingsvervreemding.

In deze ‘openheid door geslotenheid’ schuilt echter een gevaar, schrijft Rosa, een gevaar dat in de laatmoderniteit maar al te reëel is geworden: ‘Subjecten verwerven hun resonantiesensibiliteit juist door een tendentieel sluiten voor wat hen als wereld tegemoet treedt. Deze openheid blijkt evenwel hoogst precair: ze dreigt in het bijzonder onder laatmoderne omstandigheden in een dominantie van stomme wereldbetrekkingen en daarmee in een situatie van *geslotenheid door geslotenheid* om

¹⁵⁴ Rosa 2016a: 63 e.v.. Horkheimer en Adorno’s *Dialektik der Aufklärung* klinkt in dergelijke passages duidelijk door. Hun radicale cultuurpessimisme echter deelt Rosa zoals gezegd niet.

¹⁵⁵ Rosa 2012: 252; 2005: 238 e.v..

¹⁵⁶ Rosa 2016a: 517 e.v..

¹⁵⁷ Rosa 2016a: 522, 599.

¹⁵⁸ Rosa 2016a: 319; 256, 741.

¹⁵⁹ Rosa 2016a: 256.

¹⁶⁰ Rosa 2016a: 322 e.v., 741 e.v..

¹⁶¹ Rosa 2016a: 650.

te slaan.¹⁶² Ziedaar de laatmoderne precariteit à la Rosa. De bedoelde laatmoderne onstandigheden zijn die van een totaalkapitalistische context, waarbinnen ons door de romantische resonantiegevoeligheid sterk geïntensiveerde resonantieverlangen tot resonantie-eis is geworden. Vanuit die eis vindt er een gigantische instrumentalisering van onze wereldbetrekkingen plaats, dat wil zeggen een omvattende esthetisering, psychologisering, emotionalisering en commercialisering ervan. We zijn in zekere zin te autonoom en krijgen iets anders dan we vragen: echo in plaats van resonantie. Onze onvrede daarover doet ons vervolgens onze eis verder opschroeven. En zo vicieus voort.

Maakt deze lijn van denken de hyperreceptiviteit van het laatmoderne subject voldoende duidelijk? Laten die hyperreceptiviteit en die geslotenheid zich daadwerkelijk met elkaar rijmen? Is dit subject wel zo gesloten als Rosa in het spoor van Taylor suggereert? Moeten we de hedendaagse flexmens – consumentistische trendvolger en ironische flexwerker – niet eerder *porous* dan *buffered* noemen? Het laatmoderne subject, schrijft Rosa, ‘kan niet op een *poreuze* wijze met [de wereld] vervlochten, verbonden en vergroeid zijn, als het zich telkens opnieuw dynamisch repositioneren moet en tot voortdurende *stellingname* is gedwongen’.¹⁶³ Is er daadwerkelijk sprake van dwang tot voortdurende ‘stellingname’ en ‘openheid door geslotenheid’, of moeten we eerder spreken van dwang tot voortdurende ‘overgave’ en ‘openheid vanuit gemobiliseerdheid’? Aan de oppervlakte lijkt het op het eerste, maar in de diepte betreft het veeleer het laatste. Vanuit Dufours doordenking van de ‘liberale culturele revolutie’ zal nader duidelijk worden wat er in die diepte speelt.

Is de instrumentalisering waarvan Rosa spreekt een daad die het subject voltrekt of veeleer een gebeuren dat het subject meetrekt? Mijns inziens maakt Rosa het laatmoderne subject te actief. Aan de andere kant maakt hij het weer te passief, als hij spreekt van ‘sensuele en affectieve overweldiging’ van dit subject door de echo’s van de Markt: het wordt door die echo’s slechts geprikkeld in plaats van werkelijk geroerd en komt zo niet tot werkelijk ervaringen maar verwijlt in sentimentele belevingen.¹⁶⁴ Denkelijk echter is het meer dan overweldiging en prikkeling alleen. Wat Rosa veronachtzaamt – in de geest van Dufour gesproken – is de perverse kant van de zaak. Wat bij hem buiten beschouwing blijft is de ‘sadeaanse’ inborst van het laatmoderne subject.

Ook de verlokking van de versnelling, die Rosa als eeuwigheidsbelofte duidt, valt in dat licht te plaatsen. Maatschappelijke versnelling is volgens Rosa de oplossing die zich in de moderniteit opdrong voor het probleem dat het aardse bestaan meer mogelijkheden biedt dan in één mensenleven kunnen worden gerealiseerd. Hoe meer we versnellen, des te meer opties we kunnen verwerkelijken. Rosa noemt deze logica de ‘culturele motor’ van de versnelling. Ze houdt de ‘eudemonistische belofte’ in om binnen één levenstijd een gelukzalige veelheid of zelfs oneindigheid aan levens te

¹⁶² Rosa 2016a: 654.

¹⁶³ Rosa 2016a: 520 e.v..

¹⁶⁴ Rosa 2016a: 705.

kunnen leven.¹⁶⁵ Versnelling van het levenstempo is zo beschouwd het moderne antwoord op het probleem van eindigheid en dood, schrijft Rosa. Het is echter een belofte die onvervulbaar is, vervolgt hij, niet alleen omdat de menselijke eindigheid onophefbaar is, maar ook omdat tijdbesparende technieken tevens mogelijkhedenvermeerderend zijn: hoe meer we besparen, des te meer we missen. Maar opnieuw: wat bij deze ‘culturele motor’ ontbreekt, is – om binnen de metaforiek te blijven – de brandstof. Gaat het om de belofte van wat later komt of om de bevrediging van wat nu gebeurt?

Wat beweegt het laatmoderne subject? Rosa citeert Taylor, die schreef dat ‘we nog niet eens *begonnen* zijn met het begrijpen van de achtergronden van onze onverzadelijke consumptiebereidheid’. Hoewel het citaat in 2012 al weer ruim veertig jaar oud is, haalt hij het instemmend aan: we begrijpen het consumentisme nog nauwelijks. Om tot begrip ervan te komen, vervolgt hij, moeten we ‘culturele factoren’ in aanmerking nemen en niet enkel ‘antropologische factoren’ zoals bijvoorbeeld ‘pleonexie’. Rosa noemt pleonexie – dat wil zeggen de onlesbare dorst om meer te hebben dan men al heeft en/of meer te hebben dan anderen – een antropologische factor omdat het om een *aangeboren* neiging zou gaan.¹⁶⁶ Bij Dufour daarentegen treedt pleonexie juist als *culturele* factor naar voren, en wel zozeer, dat men het een centrale culturele imperatief kan noemen. Dufour acht pleonexie typerend voor de laatmoderne tijdgeest, ze maakt deel uit van de kerncompetenties van het sadeaanse subject.¹⁶⁷

Dus terwijl deze ‘neiging’ in het centrum van Dufours cultuurkritiek staat, schuift Rosa haar als antropologische factor naar de zijlijn. De culturele factoren die Rosa in de betreffende passage kort schetst zijn er drie. Ten eerste de samenhang tussen persoonlijke identiteit en achtergrondcultuur: in de laatmoderniteit verengt de ‘dominerende optieruimte’ zich steeds meer tot ‘de velden van producenten- en consumentenopties’, met bijpassende instrumentaliserende en functionaliserende tendenzen. Als tweede factor noemt Rosa het vigerende zelfverstaan dat dominerende instituties en maatschappelijke gedragswijzen incorporeren, met andere woorden de ‘objectieve geest’ van een samenleving: in de huidige samenleving spreekt die geest ons

¹⁶⁵ Rosa 2005: 285 e.v.; 2010: 29 e.v..

¹⁶⁶ Rosa 2012: 165.

¹⁶⁷ In *L'individu qui vient* haalt Dufour de term ‘pleonexie’ naar voren om onze tijdgeest de karakteriseren. Het is een term die figureert in Plato's *Politeia* en daar verwijst naar de onstilbare drang om meer te hebben (dan anderen), een drang die geldt als gevaarlijke *hubris*. Volgens de Spaanse filosoof Nemrod Carrasco, zo vermeldt Dufour, maakt dit begrip deel uit van de kern van Plato's denken: rechtvaardigheid vloeit voort uit de permanente strijd tegen de verleiding van de *pleonexia*. Tegenwoordig vormt deze overmoed echter het hart van onze ultraliberale cultuur, aldus Dufour, en de talrijke schandalen in het nieuws betreffende omkoping, excessieve bonussen, seksuele uitpattingen en dergelijke zijn niets anders dan de meest flagrante uitlopers ervan. Wanneer Mandeville zijn *Fable of the Bees* publiceert, schrijft Dufour, lijkt een directe erfgenaam van Glaucon uit de *Politeia* zijn stem te verheffen. De Engelse verlichting hervat het debat precies op het punt waar Plato het twee millennia eerder had afgesloten. (Dufour 2011: 95 e.v., 117, 361) Zie ook Dufours *Pléonexie* (2015) en *La situation désespérée du présent me remplit d'espoir* (2016). Vgl. Lepenies in *Melancholie und Gesellschaft* (1998: 238), die verwijst naar Gehlen, die zich weer baseert op Scheler: voor Gehlen is pleonexie die drieslag *Begehrlichkeit*, *Anmassung* und *Herrschaft*, eigenschappen die hij aan de massamens toeschrijft.

steeds meer aan als producenten of consumenten, en vooral als *subjects of choice*. Ten derde noemt Rosa de correlatie tussen identiteit en erkenning: we worden hedentendage vooral erkend als we ons succesvol manifesteren, zowel in de hoedanigheid van producent als van consument. Kortom: we worden in laatkapitalistische tijden op velerlei wijzen in de producenten/consumenten-hoek geduwd.¹⁶⁸

Rosa besluit deze passage over de *Wirkungsweisen des 'Marktkapitalismus'* met een citaat van de aartsvader van het vrije markt-denken, Adam Smith, om te laten zien dat deze het streven naar economisch voordeel in het streven naar erkenning laat wortelen. Vanwaar die wedijver en dat streven naar situatieverbetering, zo vraagt Smith in de betreffende passage uit *The Theory of Moral Sentiments*. En zijn antwoord luidt: 'Geacht te worden, verzorgd te worden, met sympathie en erkenning bedacht te worden: dat alleen zijn de voordelen die we daarmee trachten te verwerven.'¹⁶⁹

Dufour zal niet ontkennen dat we in het denken van Smith bronnen moeten zoeken van de bewogenheid van het laatmoderne subject. Alleen vindt hij andere bronnen dan die welke Rosa hier aangeeft. Er bestaat een grote spanning, om niet te zeggen een tegenstelling, tussen wat Smith naar voren bracht in *The Theory of Moral Sentiments* (1759) en in dat andere welbekende werk van hem, *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations* (1776). Deze tegenspraak of tegenstelling staat in de literatuur bekend als 'het Adam Smith-probleem'. Dit probleem betreft de gespleten aard van econoom/theoloog Smith, aldus Dufour, en daarmee de gespleten aard van ons allen. Hij noemt Smith de 'perverse puritein' bij uitstek. En hij koppelt hem aan een andere pervers geïnclineerde geest, die even bepalend zou zijn voor onze hedendaagse gedrevenheid: Donatien Alphonse François de Sade. 'Liberalisme wil zeggen Smith samen met Sade', poneert Dufour provocatief.¹⁷⁰ Hij is het eens met Ehrenberg als deze stelt dat we vandaag in een liberale wereld leven. Zijn duiding van die wereld wijkt evenwel nogal af van die van de Franse socioloog. De beruchte markies heeft ons volgens Dufour stevig in zijn greep. 'We leven', stelt hij, 'in een steeds sadeaanser wordende wereld'.¹⁷¹ Wat bedoelt hij?

6. Liberale culturele revolutie

De eerste paragraaf van het hoofdstuk uit *Beschleunigung* waarin het speelbal/speler-dilemma ter sprake komt, draagt als kop *Die Dynamisierung des Selbst in die Moderne*.¹⁷² De dynamisering van het (laat)moderne individu staat eveneens centraal in Dufours filosofische onderneming. Wát wordt er precies gedynamiseerd, is daarbij de vraag. Zijn antwoord luidt: de passies, bovenal de passies. 'Liberalisme' neemt hij

¹⁶⁸ Rosa 2012: 165 e.v..

¹⁶⁹ Rosa 2012: 172.

¹⁷⁰ Dufour 2009: 172.

¹⁷¹ Dufour 2009: 11.

¹⁷² Rosa 2005: 352.

in de eerste plaats niet als economische of politieke maar als culturele categorie en begrijpt deze dan vooreerst als bevrijding van de menselijke passies. Wat hij ‘de liberale culturele revolutie’ noemt is het historische proces van geleidelijke ontbreiding van deze passies, die tevens steeds omvattender en diepgaander door de ‘Heilige Markt’ worden gekoloniseerd, dat wil zeggen gemobiliseerd en geëxploiteerd.

Het laatmoderne subject, aldus Dufour, is een wezen dat door de mondiale markt tot zijn libido wordt gereduceerd. Het ‘totale kapitalisme’ subjectificeert individuen tot ‘sadeaans’ subject. De inborst ervan is ‘isolistisch’, dat wil zeggen radicaal egoïstisch en hedonistisch. Dit subject wordt geacht volledig op zichzelf te staan, autoreferentieel te zijn, zich zogezegd als ‘BV Ik’ te positioneren. Het is echter niet vrij maar verkeert in de houdgreep van de vrije Markt, die de bevrijde passies mobiliseert en bespeelt. Onder het mom *Wees jezelf!* krijgt het individu voortdurend de opdracht een ander te worden. Dit ‘gedynamiseerde zelf’ is de gepassioneerde-gemobiliseerde ‘BV Ik’. Het is de speelbal die zich speler waant. Het is *homo oeconomicus-mobilis-libidinosus*.

Dit hyperreceptieve postneurotische wezen is niet de schaamte maar de schuld voorbij. Schaamte speelt juist een steeds grotere rol voor dit subject, dat geroepen is tot succesvolle manifestatie, in volle zelfreferentiële verantwoordelijkheid en toenemende digitaal-interactieve visualisatie. Standvastige smijdigheid is de paradoxale imperatief waaraan het gehoor te geven heeft. ‘Kritisch’ en ‘neurotisch’ waren hoofdtrekken van het moderne subject, maar zijn dat niet langer van zijn laatmoderne opvolger. Dufour benoemt de laatste als een ‘akritisch’ en ‘psychotiserend’ – in één woord: hyperreceptief – subject.¹⁷³ Het wordt geacht zichzelf te zijn en zichzelf te creëren, zonder ‘groot Verhaal’, of lacaniaans uitgedrukt, zonder ‘groot Subject’, zonder zinverlenende en sturende gestalte van ‘de Ander’. De Markt vermag dat laatste niet te zijn, want kent geen derde term, kent enkel duale marktrelaties. Het heeft het individu daarom niets te bieden op het gebied van zelffundering, stelt Dufour.¹⁷⁴ Daarmee is het individu voor een onmogelijke taak gesteld. En zodoende wordt het heen en weer geslingerd tussen zelfverheerlijking en zelfkleining, tussen megalomanie en depressie.¹⁷⁵ De positie van dit subject is aldus wezenlijk ‘precair’.¹⁷⁶ Ziedaar Dufours versie van de precariteit van het laatmoderne subject. Die versie zal ik in deze paragraaf nog wat verder uit de doeken doen, om dan in het volgende hoofdstuk de historische wording van dit subject te traceren, met andere woorden: het langdurige proces van het zich voltrekken van de liberale culturele revolutie.

Op de eerste bladzijde van *L’individu qui vient ... après le libéralisme* (2011) [‘Het individu dat komt ... na het liberalisme’] vraagt Dufour zich af of we inderdaad in het tijdperk van het individualisme leven, zoals zo vaak wordt beweerd, en of dit

¹⁷³ Dufour 2008: 12, 92 e.v..

¹⁷⁴ Dufour 2008: 56 e.v.; 2017: 14 e.v..

¹⁷⁵ Dufour 2008: 71 e.v.; vgl. 2007a: 107; 2007b: 325 e.v.; 2011: 125, 279; 2017: 18.

¹⁷⁶ Dufour 2008: 56 e.v.; 2017: 14 e.v..

individualisme zichzelf in de loop van de tijd heeft geïntensiveerd. Geen van beide, stelt hij: ‘Dat ons tijdperk dat van het egoïsme is, is zeker; maar dat van het individualisme, geenszins. Om een goede en eenvoudige reden: het individu heeft nog nooit bestaan.’¹⁷⁷ Wat de moderniteit in gedachten had, is nog geenszins realiteit. Wat zich gerealiseerd heeft, aldus Dufour, is een schijnindividu, zonder werkelijke autonomie en zonder echte betrokkenheid bij de ander, een wezen dat door de mondiale markt tot zijn passies is gereduceerd.¹⁷⁸ Het individualisme dat komend is daarentegen, of zou kunnen komen – en Dufour sluit het boek af met een *Annexe* waarin dertig ‘noodmaatregelen’ zijn opgenomen om deze komst te stimuleren – is een ‘sympathiek’ individualisme, het betreft een individu dat open staat voor de ander en niet de kilheid bezit van de nu heersende zelfzuchtige subjectiviteit.¹⁷⁹

Volgens Dufour heeft zich een ‘antropologische mutatie’ voltrokken.¹⁸⁰ Het laatmoderne ‘individu’ heeft zich ontpopt als een autoreferentieel wezen, dat geroepen is om zichzelf te creëren maar verstoken blijft van een bodem om die sprong te kunnen maken. ‘Uitwisselingen zijn niet langer geldig voor zover ze gegarandeerd worden door een hogere macht (transcendentaal of moreel); ze zijn geldig doordat ze als goederen een directe betrekking tot stand brengen. Goederenruil kortom, begint de wereld te desymboliseren.¹⁸¹ (...) Mensen hoeven het niet langer eens te worden over transcendente symbolische waarden; ze dienen zich slechts te voegen naar de eindeloze en uitdijende circulatie van goederen.’¹⁸² Die inschikkelijkheid, verpakt als zelfontplooiing, maakt stuurloos.

Het vroegere, moderne subject, dat kritisch *en* neurotisch van aard was – twee karaktertrekken die elkaar volgens Dufour goed aanvullen –, werd tot een wezen dat soepel overeenstemt met de stromen en pulsaties van de mondiale markt.¹⁸³ Dufour spreekt van ‘een precair, akritisch, psychotiserend subject’ en preciseert de laatste term als volgt: ‘onder “psychotiserend” versta ik een subject dat open staat voor alle identiteitsfluctuaties en zodoende vatbaar is voor alle commerciële vertakkingen’.¹⁸⁴ Dit laatmoderne, postneurotische subject waant zich vrij, omdat het zichzelf ervaart als zelfreferentieel, zelfbepalend, zelfverwerkelijkend. Maar het enige wat waarlijk vrij spel heeft, aldus Dufour, is de ‘Heilige Markt’, want Zijn aanbeden dynamiek is uiteindelijk beslissend, ook voor de constituerende van het subject.¹⁸⁵

¹⁷⁷ Dufour 2011: 11.

¹⁷⁸ Op de tweede bladzijde van *L’individu qui vient* geeft Dufour een korte typering van het ware individu: een wezen dat zich heeft losgemaakt van de kudde, onafhankelijk van zijn passies denkt en handelt, in staat is zichzelf te besturen, geïnteresseerd is in de ander en een besef heeft van zijn betrekkelijke plaats in het universum (2011: 12).

¹⁷⁹ Aangaande de presentatie van die ‘noodmaatregelen’ beklemtoont Dufour dat daar niet de filosoof spreekt, maar de burger (2011: 360).

¹⁸⁰ Dufour 2008: 5, 13; 2007a: 104. Vgl. Ehrenberg, die deze kwalificatie afweert (2010: 211).

¹⁸¹ Ook die conclusie wijst Ehrenberg af (2010: 253 e.v.).

¹⁸² Dufour 2008: 4 e.v..

¹⁸³ Dufour 2008: 42. Adam Smith versus Immanuel Kant, deregulering versus regulering: Dufour postuleert een centrale botsing in onze cultuur tussen de ‘Engelse verlichting’ en de ‘Duitse verlichting’. Vooralsnog, zo stelt hij, is deze strijd in het voordeel van de eerste beslist. Dufour 2009: 169 e.v.; 2011: 52 e.v., 213, 233, 324, 332.

¹⁸⁴ Dufour 2008: 12, 92 e.v.. Vgl. Dirk de Wachter, *Borderline times. Het einde van de normaliteit* (2012).

¹⁸⁵ Zie Dufour 2007: *Le divin marché - La révolution culturelle libérale*.

Wij leven in de nadagen van de liberale culturele revolutie. Liberalisme betekent voor de Franse filosoof primair een bevrijding van de passies.¹⁸⁶ En deze bevrijding heeft puriteinse wortels. Het was jansenist Blaise Pascal die halverwege de zeventiende eeuw begon te morrelen aan de klassieke augustiniaanse rangorde van *amor Dei* en *amor sui*, heilige liefde en eigenliefde. Dit zette een ontwikkeling in gang van geleidelijke revaluatie van de eigenliefde, waarmee het puriteinse meer en meer ‘pervers’ werd, dat wil zeggen de oorspronkelijke rangorde inverterend. Via jansenist Pierre Nicole en calvinist Pierre Bayle gaat Dufours historische tocht – waarover in het volgende hoofdstuk meer – naar de calvinistische arts en econoom Bernard Mandeville en diens fameuze *Fable of the Bees* van 1714, waarin *private vices* worden opgevoerd als wegen naar *public benefits*. Bevrijding van de passies leidt tot weelde, hun inperking zorgt voor misère, zo luidt Mandevilles adagium. Ruim een halve eeuw later treedt econoom en theoloog Adam Smith in zijn voetsporen, maakt de ideeën van *ManDevil* aanvaardbaar en grondvest in 1776 via *The Wealth of Nations* het liberalisme als religie van de vrije markt, bestierd door een goddelijke ‘onzichtbare hand’.¹⁸⁷ Private ondeugden – of smitheaans hernoemd: privébelangen – moeten de vrije hand hebben, omdat ze voeren naar publiek geluk. *Amor sui* is voortaan de aardse weg naar hemelse glorie.

Na Smith’ manoeuvre moest er nog een finale liberaliserende stap volgen, zo gaat Dufour verder, en die werd, eveneens aan het einde van de achttiende eeuw, op zeer radicale wijze gezet door de extreem-libertijnse auteur Marquis de Sade. Deze maakte de perversie – dat wil zeggen de inversie of omkering – compleet door in de literaire ruimte bepaalde elementen van het liberalisme tot het uiterste toe te spitsen, wat leidde tot de sadeaanse notie van het *isolisme*, een extremistische combinatie van egoïsme en hedonisme. Liberalisme wil dus in de kern zeggen, zo luidt Dufours historische conclusie, Smith&Sade als hecht en complementair duo. De smitheaanse onzichtbare hand wordt hedentendage steeds sterker bewogen door een sadeaans isolistisch spierstelsel: ‘we leven in een steeds sadeaanser wordende wereld’.¹⁸⁸

De mondiale, Heilige Markt maakt ons los, maar niet om ons te bevrijden. Hij

¹⁸⁶ Dufour 2009: 113.

¹⁸⁷ Aanvankelijk werd Mandeville als een ketter gezien, wat hem de bijnaam *Man Devil* opleverde. De neutrale, wetenschappelijke adaptatie van zijn denken door Smith maakte het acceptabel en respectabel (Dufour 2009: 112; 2011: 77). Zie verder hoofdstuk 5.

¹⁸⁸ Dufour 2009: 172, 11. Dufour typeert ons tijdperk ook als ‘deleuziaans’. Volgens hem was de kardinale fout van ‘postmoderne’ filosofen als Gilles Deleuze dat ze zich door de revolutionaire machinaties van de markt lieten verleiden en enthousiast want verblind meewerkten aan het ontwrichtingsproces, en sterker nog, dat ze erop uit waren dit te radicaliseren: ‘Deleuze, die dacht dat hij de Markt over links kon passeren, werd feitelijk over rechts door de Markt ingehaald. Kortom, door te geloven dat hij de Markt tartte diende hij de zaak ervan.’ (Dufour 2011: 119; 128, 232, 236, 311, en 2008: 11, 65, 93) Verwijzend naar de jonge Marx stelt Dufour dat het kapitalistische systeem het enige waarlijk revolutionaire regime is. Het is nu zaak om deze permanente omwenteling te weerstaan door het ontwikkelen van een ‘neoresistente’ en ‘conserverende’ denkwijze (Dufour gebruikt die termen in reactie op Franse critici die zijn denken als ‘neoreactionair’ en ‘conservatief’ hebben bestempeld). Op deze wijze kan de traditie van het disciplineren van de passies die het ultraliberalisme heeft ontwricht worden herontdekt en hersteld. (Dufour 2011: 302 e.v.) Over wantrouwen tegen en noodzaak van disciplineren handelt ook *Discipline* (2013) van Marli Huijer. Vgl. ook Paul Verhaeghes *Autoriteit* (2015).

ketent ons aan onze rollen van consument en producent, trendvolger en flexwerker. Hij initieert en stimuleert de productie van precare, akritische, psychotiserende subjecten, dat wil zeggen ‘individuen die plooibaar zijn, onzeker, mobiel en ontvankelijk voor alle modi en variaties van de markt’.¹⁸⁹ Hij gebiedt een ieder ‘zichzelf te zijn’, maar verlost voortdurend het omgekeerde te doen door het aanbieden van allerlei kunstmatige identiteiten. De vermeend bevrijde passies worden voortdurend gemobiliseerd, geadresseerd en geëxploiteerd, op basis van een dominant zelfverwerkelijgingsvertoog.¹⁹⁰ In deze vloed van identiteitsmarketing dreigen we speelbal te worden.¹⁹¹ Het laatmoderne subject, zo schrijft Dufour, wordt heen en weer geslingerd tussen megalomanie en haar tegendeel, depressie: het kenmerkt zich door ‘een subjectieve staat die tendeeft naar een grensgesteldheid tussen neurose en psychose’ en ‘zit in toenemende mate gevangen tussen een latente melancholie (de veelbesproken depressie), de onmogelijkheid om in de eerste persoon te spreken, de illusie van almacht, en de vlucht vooruit in een vals zelf, een geleende persoonlijkheid of zelfs een meervoudige persoonlijkheid, die ruimschoots door de markt beschikbaar worden gesteld’.¹⁹²

Wat zegt Dufour verder over depressie? Het blijft bij hem bij enkele zijdelingse opmerkingen, die elkaar ook nog enigszins lijken te bijten. Aan de ene kant is er de suggestie van de depressie-epidemie als ‘flagrant teken van verzet van het subject tegen de economie van de veralgemeende markt’, met andere woorden als een ‘vorm van retraite’ of ‘het terugtrekken van het verlangen’.¹⁹³ Men trekt zijn verlangen terug teneinde zich te beschermen tegen de identiteitsspellen die op het mondiale plein van

¹⁸⁹ Dufour 2008: 157.

¹⁹⁰ De Britse socioloog Nikolas Rose spreekt daarom – in het voetspoor van Michel Foucault – van *regime of the self*, *technologies of the self* en *technologies of subjectification*. De begrippen autonomie, verantwoordelijkheid en zelfverwerkelijking functioneren volgens Rose als instrumenten in *the conduct of conduct* (1998a: 2, 78, 150ev, 186). Vergelijk zijn essay ‘Becoming neurochemical selves’ (2004) en *The Politics of Life Itself - Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty-First Century* (2007).

¹⁹¹ Vergelijk bijvoorbeeld het fenomeen ‘neuromarketing’: met behulp van fMRI-scans tracht de reclamewereld door de dringen tot de krochten van het onbewuste zieleleven. Zie de VPRO-gids van 17-23 januari 2015 (12-15), naar aanleiding van het TV-tweeluik *Het Televisiebrein*: ‘Met fMRI-scans kun je meten wanneer het begeertegebied in het brein geactiveerd wordt’, aldus Sabine van Aken van de Ster. Cognitief neurowetenschapper Steven Scholte van Neurensics nuanceert dat enigszins: hij doet naast scans ook ander onderzoek en kwam van daaruit tot ‘een model waarin menselijke emoties zijn opgedeeld in dertien basisconcepten verbonden met bepaalde specifieke netwerken in het brein. *Brainmapping* wordt dat genoemd.’ De *cognitieve* wetenschapper richt zich op de verborgen en te mobiliseren *emoties*. Hoogleraar *Cognitive Neuroscience* Rainer Goebel heeft echter zijn bedenkingen. Volgens hem heeft neuromarketing religieuze trekken gekregen. ‘De data die uit hersenscans worden verkregen bevatten vooralsnog veel te veel ruis en zijn te onbetrouwbaar om de vergaande claims van neuromarketingsonderzoekers waar te maken.’ Misplaatste ambities? Wetenschappelijk gezien ongetwijfeld waar, maar vanuit cultureel oogpunt zijn die ambities volstrekt ‘op hun plaats’, dat wil zeggen tekenend voor het tijdperk van het gepassioneerd gemobiliseerde individu.

¹⁹² Dufour 2008: 71. Vgl. Ehrenberg 1998: ‘De gedeprimeerde voelt vaak schaamte, omdat hij in zijn fundamentele megalomanie zijn onvolkomendheden niet kan toegeven’ (142).

¹⁹³ Dufour 2007a: 107; 2007b: 325 e.v.; 2011: 125, 279. Ook in Kitanaka’s studie *Depression in Japan* treedt depressie een moment naar voren als – in letterlijke zin – retraite. Bij Kitanaka blijft het eveneens bij een hint over deze stoornis als vorm van zelfbescherming. Moeten we, in het spoor van Rosa’s dialectiek gedacht, depressie zien als (mede) een soort van verweer tegen de gedwongen overgave of het voortdurend overweldigd worden? Depressie als de-pressie? Vgl. Keedwell 2008, Férida 2001; aangestipt in hoofdstuk acht, paragraaf zeven.

het ‘totale kapitalisme’ worden gespeeld, of anders gezegd, men wendt zich af van de ultraliberale schijnvrijheid die in werkelijkheid een nieuwe slavernij inhoudt, de onderhorigheid van het ‘anti-autoritaire totalitarisme’.¹⁹⁴ Deze slavernij is onze verslaving: ‘We zijn onze eigen tiran geworden, we zijn slaven geworden van onze passies-pulsaties.’¹⁹⁵ Depressie is zo beschouwd een verweer tegen verslaving (in zeer ruime zin). Anders dan bij Ehrenberg, waar verslaving (in enge zin) een verdediging is tegen depressie.¹⁹⁶ Depressie en verslaving-in-enge-zin beschouwt Dufour als gelijkwaardig paar, als twee alternatieven van een (niet bewuste) keuze. Depressie heeft dan de voorkeur van degenen ‘die er niet komen, die bij zichzelf blijven, en die een terugtrekking van het verlangen aanwenden om niet in de val of de vallen te lopen’. Het alternatief is de verslaving, dat wil zeggen de perverse zelfingenomenheid van hen ‘die buiten zichzelf zijn en de instrumentalisatie van anderen zoeken, in hun vermeende almacht, die in realiteit stoelt op al-onmacht.’¹⁹⁷

In *La Cité perverse* (2009) – een titel die slaat op de inversie van de augustiniaanse orde, waarover in het volgende hoofdstuk meer – presenteert Dufour depressie als niet meer dan de schaduw van de perversie: ‘de gedeprimeerde persoon is een subject dat er niet aan toekomt pervers te worden’, of anders geformuleerd, ‘de gedeprimeerde persoon is een pervers die zichzelf negeert’.¹⁹⁸

In het recente hoofdstuk *Modern subjectivity/post-modern subjectivity* (2017) ten slotte, noemt Dufour depressie een ‘strategie’, een strategie namelijk ter compensatie van de teloorgang van het ‘grote Verhaal’, door Dufour tevens lacaniaans aangeduid als de afwezigheid van *the big Subject*. Hij noemt vijf van zulke strategieën, die vaak in combinatie voorkomen: afhankelijkheid/verslaving – het herinschrijven van het Subject in de orde van de behoefte; groepen/bendes – het gezamenlijk opgaan in één Persoon; sektes – het zelf instellen van een eigen Subject; almacht – zichzelf begiftigen met vermogens van het Subject, bijvoorbeeld door over leven en dood van anderen te beslissen; en ten slotte depressie – de ‘oplossing’ die men kiest als geen van de andere vier lijken te werken. ‘Juist wanneer men wordt opgedragen om zichzelf te zijn’, schrijft Dufour, ‘wordt men geconfronteerd met de moeilijkheid waarlijk zichzelf te zijn. Bij depressie kan men niet langer in zichzelf geloven. Men wordt minder dan zichzelf.’¹⁹⁹ Het is dus de strategie van de strategieloosheid.

Het zijn drie verschillende aanduidingen, die ofwel een bepaald vermogen ofwel een bepaald onvermogen benadrukken: de gedeprimeerde verzet zich en trekt zich terug, óf vermag niet in zichzelf te geloven of aan zichzelf toe te komen (als pervers-in-ruime zin). Mijns inziens betreffen deze aanduidingen – indien van toepassing –

¹⁹⁴ Dufour 2011: 14.

¹⁹⁵ Dufour 2011: 277.

¹⁹⁶ Voor Ehrenberg – zie hoofdstuk 3, paragraaf 3 – is verslaving een re-actie op de ultieme passiviteit van de depressieve toestand. Vgl. 2010: 233, waar Ehrenberg *déclinologue* Lesourd aanhaalt, die van verslaving spreekt als ‘een wijze om zich uit de wereld terug te trekken’. Bij Dufour is depressie zelf een (mogelijke) vorm van terugtreden of retraite.

¹⁹⁷ Dufour 2011: 279.

¹⁹⁸ Dufour 2009: 297.

¹⁹⁹ Dufour 2017: 17 e.v..

secundaire aspecten van depressie. Wat betreft de meer primaire aspecten – aan gene zijde van verweer en onmacht – ligt het voor de hand om de ‘isolistische’ positie van het sadeaanse subject in verband te brengen met wat de fenomenologie van depressie ons leert: het hart van de ervaring van deze ‘stemmingsstoornis’ wordt uitgemaakt door een gevoel van existentieel isolement. Dufours psychoanalytische educatie – men zou hem een rebelse leerling van Lacan kunnen noemen, zoals vele intellectuelen in Frankrijk, naast de eveneens talrijke schare adepten – heeft hem zagezegd uit de buurt van het stemmingsbegrip gehouden. Die buurt wil ik in dit proefschrift juist verkennen, met het oog op het fenomeen dat ‘depressie’ heet.

Mijn insteek is fenomenologisch: het gaat om het fenomeen als fenomeen, met andere woorden om depressie als *ervaring*. ‘Van de fenomenologie kan men met recht zeggen dat “ervaring” haar centrale begrip is’, zo schreef Antoine Mooij enige tijd terug in een bijdrage over het belang van de fenomenologie voor de psychiatrie.²⁰⁰ Die ervaring zit in het gedrang. De biopolitieke erkenning van de psychische stoornis depressie, zo constateert Kitanaka met het oog op de Japanse ggz-context, gaat gepaard met een strategische miskennen van de betreffende individuele ervaring. Kitanaka signaleert cruciale lacunes in het hedendaagse Japanse psychiatrische vertoog: daar is weinig ruimte voor actorschap en ervaringstaal. En dat geldt niet alleen voor Japan. Het gaat op voor alle contreien waar de ‘DSM-bilisering’ gaande is. En dat zijn er veel. De recente oekaze van de Nederlandse minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarmee de DSM tot verplicht referentiepunt voor zorgverleners werd, is wat dat betreft een verontrustend teken aan de wand.

Dit proefschrift tracht een tegenlicht te laten schijnen, het draait hier om depressie als ervaring. Wiens ervaring? Antwoord: die van het tot sadeaans subject gevormde of ‘gesubjectificeerde’ individu. Want: in het depressieve isolement toont zich het sadeaanse ‘isolisme’.²⁰¹ Dat blijkt geen zegen maar een kwelling. Het vermeend primaire narcisme manifesteert zich als uitermate secundair. De narcistische zelfbevestiging en pleonectische zelfbevrediging van het gepassioneerd-gemobiliseerde laatmoderne subject blijkt verregaand deprimerend. Men is ontstemd. Waarom? Omdat men onafgestemd is. In Rosa’s termen: omdat geen gehoor wordt gegeven of kan worden gegeven aan een oorspronkelijk verlangen, namelijk dat naar resonantie. Depressie is dus meer – of gaat dieper – dan tekortschieten of stagnatie, want is op een heel elementair niveau onafgestemdheid, of anders gezegd, ze is het doorvoelde isolement van het tot ‘isolisme’ gesubjectificeerde individu.

Dus toch een ‘primordiale stellingname’? Kan men zeggen dat het sadeaanse subject juist vanwege zijn primordiale *stellingname* niet of moeilijk tot primordiale

²⁰⁰ Antoine Mooij 2012: 191.

²⁰¹ Vgl. de volgende passage uit Guy Debords *La Société du spectacle*, die Dufour aanhaalt in *La Cité perverse*: ‘Het op het isolement gebaseerde economische systeem is een *circulaire productie van isolement*. Het isolement fundeert de techniek, en het technische proces isoleert op zijn beurt. Van de automobiel tot de televisie, alle *keuzegoederen* van het spectaculaire systeem zijn ook zijn wapens voor de constante versteviging van de isolementsvoorwaarden van de “solitaire massa’s”. Het spektakel komt altijd concreter op de eigen veronderstellingen terug.’ (2009: 228)

afstemming komt? Verwaarloost het zijn elementaire ‘taak’? Is dit een *actieve* verwaarlozing, en zo een ‘stellingname’? Die laatste term lijkt me niet verenigbaar met het niveau waarop de bedoelde afstemming (of onafgestemdheid) zich voltrekt: dat is een presubjectief niveau, het is de sfeer van subject-*wording* en wereld-*opening*. Maar is de term ‘taak’ dan wel van toepassing? Is de primordiale afstemming een taak waarvoor het (pre)subject gesteld is? Wellicht is de uitdrukking ‘een gebeuren waarin het geplaatst is’ beter gekozen. Hoe dat ook zij, eerst wend ik me nu nader tot de wordingsgeschiedenis van het ‘sadeaanse’ subject, het zich voltrekken van de ‘liberale culturele revolutie’, waarvan hierboven de hoofdstappen werden aangeduid. Wat volgt is de gecondenseerde historie van de gepassioneerd-gemobiliseerde ‘BV Ik’ alias *homo oeconomicus-mobilis-libidinosus*.

HOOFDSTUK 5

HOMO OECONOMICUS-MOBILIS- LIBIDINOSUS

Maar de mens heeft vrijwel voortdurend behoefte aan de hulp van zijn broeders, en het is vruchteloos voor hem deze enkel vanuit hun welwillendheid te verwachten. Hij zal eerder aan het langste eind trekken als hij hun eigenliefde omwille van hemzelf vermag te wekken en hen weet te tonen dat het in hun eigen voordeel is om voor hem te doen wat hij van hen vraagt.

Adam Smith (1776)¹

No time for losers.

Freddie Mercury (1977)²

1. Inleiding: het verhaal van de psychiatrie

In zijn *Geschiedenis van de waanzin* beschrijft Michel Foucault hoe in de achttiende eeuw een ‘gefluister van protesten’ opkomt, gericht tegen de opsluiting van geesteszieken in strafinrichtingen, waar ze met criminelen over een kam worden geschoren. Hij citeert Jean-Étienne-Dominique Esquirol, een van de grondleggers van de moderne psychiatrie, uit een passage waarin deze zich het lot van de gekerkerde waanzinnige in dramatische bewoordingen aantrekt: ‘Er zijn overigens maar weinig gevangenen waarin geen razende krankzinnigen te vinden zijn; deze stakkers

¹ Smith 1999: I-III 118.

² Vgl. <http://www.rollingstone.com/music/news/queens-brian-may-denies-donald-trump-usage-of-we-are-the-champions-20160608>

worden vlak naast misdadigers in cellen opgesloten. Wat een monsterachtige combinatie!’³ De negentiende-eeuwse verontwaardiging van Esquirol echter, voegt Foucault toe, is van een andere orde dan het protest in de eeuw ervoor: vonden achttiende-eeuwers vooral dat gevangenen te lijden hadden onder de aanwezigheid van gekken, aan het begin van de negentiende eeuw slaat die mening om en wordt de gedachte gangbaar dat krankzinnigen juist een andere en betere behandeling verdienen dan wetsovertreders.

Deze veranderde beoordeling van krankzinnigen plaatst Foucault in het licht van een fundamentele verschuiving in het begrip van waanzin zelf, welke zich volgens hem rond de betreffende eeuwwisseling voltrekt. Deze wending is niet – zo luidt de bekende hoofdthese van Foucaults studie – die van een miskennende naar een erkennende houding jegens de geesteszieke. De gedachte van een humanitaire ommekeer hoorde bij de identiteitsvorming van de zich transformerende en unificerende discipline die psychiatrie ging heten.⁴ Het beeld van William Tuke in Engeland en Phillipe Pinel in Frankrijk als legendarische bevrijders die in de Nieuwe Tijd na de Franse Revolutie de ketenen van de krankzinnigen losmaakten, hen voor het eerst in hun waarde lieten en overeenkomstig gingen bejegenen, is een mythisch beeld, stelt Foucault, een legitimerende en maskerende mythe die verhult wat zich hier feitelijk voltrekt: geen opkomende erkenning maar de volvoerde miskenning van de waanzinnige. ‘De afwezigheid van dwang in de gestichten van de negentiende eeuw is geen bevrijde redeloosheid, maar allang bedwongen waanzin.’⁵ De uitsluiting van de waanzin door de rede werd nu compleet, aldus de Franse filosoof, er is voortaan geen enkele dialoog tussen beide meer mogelijk, de waanzin is volledig tot zwijgen gebracht. ‘Sinds het einde van de achttiende eeuw manifesteert het leven van het redeloze zich alleen nog maar in bliksemende werken als die van Hölderlin, Nerval, Nietzsche of Artaud – die nooit ofte nimmer terug te voeren zijn op die genezende vervreemdingen, omdat ze uit eigen kracht weerstand bieden aan die gigantische morele gevangenzetting die, uitdrukkelijk bij wijze van antifrase, de bevrijding van de krankzinnigen door Pinel en Tuke pleegt te worden genoemd.’⁶

Het zijn roemruchte woorden, die veelvuldig werden aangehaald, zowel op instemmende wijze als in heftige polemiek. Een dergelijk polemisch geluid doortrekt *A History of Psychiatry* van de Canadese medisch historicus Edward Shorter, een totaal andere ‘geschiedenis van de waanzin’, geschreven een kwart eeuw na die van de Franse filosoof, met een heel ander antwoord op de vraag wat het ontstaan van ‘de moderne psychiatrie’ precies behelst. Tegen het eind van de jaren negentig van de vorige eeuw achtte Shorter de tijd rijp voor een nieuwe geschiedenis van de psychiatrie, omdat, zo lezen we in het voorwoord, zich net een tweede biopsychiatrische revolutie had voltrokken. ‘Als er aan het eind van de twintigste eeuw één centrale intellectuele

³ Foucault 2013a: 257.

⁴ Over de term ‘psychiatrie’: Shorter 1997: 17; Marneros 2008: 1. Zie ook hoofdstuk 6, paragraaf 1.

⁵ Foucault 2013a: 290.

⁶ Foucault 2013a: 319.

realiteit bestaat, dan is het wel dat de biologische benadering van psychiatrie – de opvatting van psychische ziekte als een genetisch beïnvloede stoornis van de hersenchemie – een daverend succes is. Freuds ideeën, die de geschiedenis van de psychiatrie de afgelopen halve eeuw beheersten, verdwijnen momenteel als de laatste wintersneeuw. Het is daarom tijd voor een nieuw perspectief.⁷

Dit perspectief verzet zich heftig tegen wat het ziet als ideologische besmetting van de psychiatrische geschiedschrijving door de *children of the 1960s* – lees Michel Foucault en de zijnen.⁸ In deze de-ideologiseringsbehoefte ligt Shorters tweede motief voor het schrijven van een nieuwe psychiatriegeschiedenis. De psychiatrie is als wetenschap volwassen geworden, meent de medisch historicus, en kan nu eindelijk de belofte waarmaken die tijdens de eerste biopsychiatrische revolutie van de tweede helft van de negentiende eeuw werd gedaan: een waarlijk wetenschappelijke verklaring van psychische stoornissen in termen van het biologische fundament ervan, overeenkomstig de medische duiding van somatische ziekten.

We hebben in het tweede hoofdstuk gezien dat wat Shorter twee decennia geleden zag gebeuren vandaag door velen als fictie wordt bestreden: de zoektocht naar het biologisch fundament van bijvoorbeeld depressie heeft nog niet veel opgeleverd. Er zijn vele vermoedens, maar nauwelijks bewijzen. De eerste waarlijke *biomarker* is nog steeds niet vastgesteld. Toch handelt men vaak alsof dit wel het geval was. Vanuit deze kritiek gedacht – kritiek die ik in dit hoofdstuk en de volgende hoofdstukken verder zal ontwikkelen – kunnen we Shorters opvatting van de volbrachte verwetenschappelijking van de psychiatrie beschouwen als van dezelfde orde als de door Foucault geproblematiseerde idee van haar vroegnegentiende-eeuwse humanitaire wending: een mythisch beeld dat deel is van de identiteitsvorming van een zich hernieuwd vestigende discipline.⁹ Op basis van die gedachte volg ik Shorters blik op de psychiatriegeschiedenis nog even verder, om vervolgens mijn eigen perspectief op die geschiedenis te verduidelijken, een perspectief dat op enkele belangrijke punten afwijkt van dat van Foucault.

Met het oog sterk gericht op de Amerikaanse context, waar medio twintigste eeuw bepaalde varianten van de psychoanalyse het vakgebied van de psychiatrie domineerden, spreekt Shorter van *the psychoanalytic hiatus*: het psychoanalytische regime als de kleine middeleeuwen van de psychiatriegeschiedenis, een onderbreking van de historische ontwikkeling naar een ‘echt wetenschappelijke’, dat wil zeggen biomedische benadering van psychische ziekten.¹⁰ Shorter ziet de hoofdlijn van de psychiatriegeschiedenis als volgt: het was de Duitse psychiater Wilhelm Griesinger die in 1861 met de tweede editie van zijn *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten* de biopsychiatrische revolutie op volle toeren bracht en het was zijn leerling Emil Kraepelin die de biopsychiatrie tussen 1896 en 1915 van een stevig

⁷ Shorter 1997: vii.

⁸ Shorter 1997: ix.

⁹ Vgl. Peter D. Kramers *Against Depression* (2005).

¹⁰ Shorter 1997: 145 e.v..

fundament voorzag via de grote synthese van zijn klassificatiesysteem, zoals vervat in de laatste vier edities van zijn psychiatrische *Lehrbuch*. Pas een halve eeuw daarna maakte een tweede biopsychiatrische revolutie het eindelijk mogelijk de wetenschappelijke pretenties van beide aartsvaders daadwerkelijk te realiseren. Deze laatste omwenteling werd sterk gestimuleerd door enerzijds tweeling- en adoptiestudies en anderzijds onderzoek naar de werking van psychotropen. De voordien nog troebele blik op de invloed van genetica en op de werking van de hersenchemie werd via dat onderzoek opgehelderd. Aldus Shorter.

In deze optiek kan de derde editie van de DSM van 1980 gelden als bezegeling van die tweede, ‘neokraepelineaanse’ revolutie: de psychoanalytisch georiënteerde aandacht voor etiologie van de eerste twee DSM-edities werd geëlimineerd en verruild voor een strict descriptieve, symptomatologische benadering van *mental disorders*, waarmee alle ruimte werd geboden voor een koppeling van deze nu ‘vrijzwevende’ symptomen aan neurobiologisch onderzoek en psychotropische toepassingen. Instemmend haalt Shorter de bekende Harvard-psychiater Gerald Klerman aan, die de DSM-III destijds een triomf voor de wetenschap noemde.¹¹ Het is volbracht, zo luidt de eindconclusie van de medisch historicus: ‘De biologische denkwijze gaf de psychiatrie aan het einde van de twintigste eeuw de capaciteit om net zo wetenschapsgericht te zijn als de rest van de geneeskunde.’¹²

Shorter vertegenwoordigt een psychiatrische positie die in dit proefschrift vanuit verschillende disciplines wordt bekritiseerd. Kader ik deze kritiek dus in binnen een Foucaultiaans perspectief? Inderdaad onderneem ik hier een poging te komen tot wat een genealogie van het huidige DSM-regime mag heten, een regime dat ik niet zoals Shorter voornamelijk opvat als uitkomst van een bepaalde wetenschappelijke ontwikkeling – dat wil zeggen voltooiing én ontsporing¹³ – maar uitdrukkelijk binnen een breder cultuurfilosofisch perspectief plaats. Welke omvattende disciplinerende gaat er achter de legitimerende mythe van de voltooide verwetenschappelijking schuil, zo luidt ook hier de vraag, met het oog vooral gericht op het fenomeen depressie. Juist vanwege die specifieke optiek behoeft Foucaults kerngedachte van de psychiatrie als geïnstitutionaliseerde uitsluiting door de rede van de waanzin – waanzin begrepen als rede-loosheid – enige correctie.

2. Uitsluiting of insluiting?

Die correctie betreft twee zaken. Allereerst is er de kritiek op Foucaults uitsluitingsthese zoals geformuleerd door filosoof/historicus Marcel Gauchet en

¹¹ Shorter 1997: 302.

¹² Shorter 1997: 288.

¹³ De wetenschappelijke overwinning van DSM-III, zo zagen we Shorter in hoofdstuk twee ook constateren, gaat gepaard met een nieuwe dwaling: het verregaand oprekken van de grenzen van bestaande ziekten, bijvoorbeeld depressie.

psychiater Gladys Swain.¹⁴ Het in discussies over de geschiedenis van de psychiatrie onderbelichte project van beide Fransen, dat deels schatplichtig is aan Foucault en zich deels tegen hem keert, vertelt het historische verhaal van de psychiatrie op een wijze die Foucaults omkering van het gangbare beeld in *Geschiedenis van de waanzin* opnieuw op haar kop zet.¹⁵ Dat gebeurt in het licht van een visie op de moderne democratie die eveneens sterk van die van Foucault verschilt. Ik zal me hier beperken tot de situering van de (moderne) psychiatrie. Kernpunt van het duo is dat zowel de ‘grote opsluiting’ in 1656 als de ‘pineliaanse breuk’ van 1793 niet in termen van uitsluiting maar juist in die van insluiting dienen te worden begrepen.

Gauchet en Swain hanteren dezelfde periodisering als in Foucaults *Geschiedenis van de waanzin*: eerst middeleeuwen en Renaissance; vervolgens de ‘klassieke tijd’, dat wil zeggen de periode vanaf de ‘grote opsluiting’; en ten slotte de tijd die volgt op de ‘pineliaanse breuk’, vlak na de Franse Revolutie. Ook Gauchets en Swains kernvraag is dezelfde als die van Foucault: in hoeverre zijn moderne westerse samenlevingen in staat abnormale mensen zoals gekken op te nemen als deel van de mensheid? Het antwoord echter van het duo op deze vraag, alsmede hun duiding van de twee bovengenoemde historische omslagen, verschillen radicaal van wat de vroege Foucault naar voren bracht.¹⁶

Hun verwijt aangaande de laatste is dat hij de preklassieke tijd idealiseert of romantiseert, als zouden rede en waanzin daar nog bijeen horen en met elkaar in gesprek zijn. Die premoderne inclusie was schijn: juist omdat de gek en de normale mens als verschillende naturen werden beschouwd, met een wezenlijk andere positie binnen het goddelijke plan, konden ze in de samenleving naast elkaar bestaan. De schijnbare nabijheid verborg een reële distantie.¹⁷ Later, in de moderniteit, moest men de gekken gaan uitsluiten, dat wil zeggen opsluiten, omdat men ze wél als gelijke naturen beschouwde, behorende tot dezelfde mensheid, waarmee hun nabijheid in de samenleving problematisch werd: het-andere-binnen-het-zelfde kwam te dichtbij. Aan de ‘grote opsluiting’ ligt zodoende juist een omvattende inclusie-idee ten grondslag, een kerngedachte die bij de ‘pineliaanse breuk’ inderdaad werd gecontinueerd en geïntensiveerd, maar dan vanuit de insluitingsdroom van heelwording en reïntegratie. Een droom overigens, die volgens Gauchet en Swain droom bleef. Het duo ziet de start van de psychiatrie dus wezenlijk anders dan Foucault, maar beschouwt haar aanvangsgeschiedenis tevens als een reeks oningeloste beloften.¹⁸

Voor Gauchet en Swain is de preklassieke saamhorigheid een fictie. Het is het één of het ander, stellen zij, er is ofwel een heilig anderszijn dat van de mensheid uitgesloten is, ofwel een anderszijn dat er wel deel van uitmaakt en daarmee niet langer heilig, vreemd of transcendent is. De enige ander die geïnccludeerd kan worden is een

¹⁴ Zie Gauchet & Swain 1999; Feys 2009: 61 e.v.; Weimans 2009; Bergo 2010.

¹⁵ Bergo 2010: 88.

¹⁶ Weimans 2009: 35.

¹⁷ Bergo 2010: 90.

¹⁸ Weimans 2009: 44 e.v..

alter ego, een ander die is zoals ik.¹⁹ Juist vanwege hun anderszijn-in-gelijkzijn vormden de gekken een dreiging waartegen de moderne samenleving beschermd moest worden, en vice versa. Vandaar de ‘grote opsluiting’ van midden zeventiende eeuw.²⁰ Anderhalve eeuw later volgde Pinels ‘bevrijdingsact’, die volgens Gauchet en Swain geen subtielere exclusie was, geen morele gevangenzetting, maar een nieuwe fase van een omvattende proces in de moderne westerse cultuur van insluiting van alteriteit.²¹

De *rupture pinélienne* betekende het toekennen van een ervaringsvermogen aan de gek. Vóór Pinel werden waanzinnigen verondersteld geen besef van hun hachelijke situatie te hebben. Dat veranderde nu. Waanzin was niet langer loutere rede-loosheid, animaliteit of on-menselijkheid, maar aanwezigheid en afwezigheid van rede tegelijk. Zo werd genezing en reïntegratie voorstelbaar.²² Het ging erom de gek uit zijn isolement, uit de toestand van ‘aliënatie’ te halen en zijn subjectiviteit te herstellen. Voor Gauchet en Swain is de *traitement morale* – letterlijk ‘morele behandeling’ – van Pinel en leerling Esquirol veel minder moralistisch dan die van hun voorgangers. ‘Moreel’ wil hier juist *niet meer* zeggen ‘moraliserend’, maar slaat op de aard van de handicap van de waanzinnige: die is niet zozeer lichamelijk maar bestaat vooral in de verstoring van de capaciteit om zich tot de wereld en zichzelf te verhouden. De ‘geestelijke’ therapie die deze relatie beoogde te herstellen veronderstelde de beschikbaarheid van redelijke vermogens: het verstand als faculteit en meester van de passies. Waanzin betekende, in de woorden van Swain, ‘aliënatie van een *subject* binnen de orde van *betekenis*’.²³ Eventuele *secousses morales* – ‘morele schokken’ – dat wil zeggen dramatische confrontaties die bedoeld waren om de patiënt een ander perspectief te laten innemen, vereisen om effectief te kunnen zijn uiteindelijk de ondersteuning van de betrokkene. Artsen zijn zodoende afhankelijk van hun patiënten en hebben beperkte macht.²⁴

Geen gecontinueerde disciplinerende dus, maar een nieuwe start. Het bleek een valse start, aldus het Franse duo. Er waren minder genezingen dan beloofd en men bleek niet bij machte om waanzinnigen tot communicatie te dwingen. Juist daarom wendden Pinel en Esquirol zich tot de inrichting als behandelingswijze. Niet de individuele arts-patiënt-relatie, maar de collectieve context van het instituut moest de doorslag geven, juist ook omdat daar anderen zijn. Een arts die de inrichting als geheel controleerde, verving het directe contact tussen patiënten en artsen.²⁵

De geschiedenis van de inrichting moet niet gereduceerd worden tot één korte spectaculaire fase, stellen Gauchet en Swain, maar kent vele stadia, met diverse

¹⁹ Weimans 2009: 36.

²⁰ Weimans 2009: 38.

²¹ Weimans 2009: 39.

²² Weimans 2009: 39 e.v..

²³ Bergo 2010: 102 e.v..

²⁴ Weimans 2009: 40 e.v.; Gauchet & Swain 1999: xii. Bij Esquirol zou Pinels humanitaire correctieve repressie volgens Gauchet en Swain uiteindelijk weer een punitieve wending krijgen (Bergo 2010: 112).

²⁵ Weimans 2009: 41.

tegenstrijdigheden. Toen volledige controle onhaalbaar bleek, trad een ander ideaal naar voren: een welhaast utopische inrichtingsvorm, die volledig afgesneden was van de samenleving. Uitgangspunt hier was de paradoxale beweging van inclusie via segregatie. Wanneer de gekken volledig ‘onder elkaar’ zijn, zo was de gedachte, zou de communicatie vanzelf weer op gang komen. Het was ironischerwijs dus een type inrichting van vóór de tijd van Pinel. Maar ook dit was geen succes. Wederom werd een nieuwe vorm uitgetoetst, waarbij meer rekening werd gehouden met de ingebedheid van de waanzin in de persoonlijke geschiedenis van de patiënt. Dit was de laatste fundamentele wending. Hierna nam het aantal inrichtingen toe, maar ging het geloof erin tanen. Veel gebeurde er niet meer, totdat in de jaren zestig de inrichting onder vuur kwam te liggen van anti-psychiatrie en denkers als Foucault.

De historie van de inrichting is een opeenvolging van ambities en mislukkingen, benadrukken Gauchet en Swain, die eindigt met fundamentele kritiek op haar bestaansrecht. Het duo spreekt van een ‘een lang project van de inrichting tegen zichzelf’. De aanvallen van de anti-psychiatrische beweging en van Foucault en de zijnen vormen in hun ogen de *uitkomst* van het verschijnsel inrichting zelf. Belangrijk ‘onvrijwillig succes’ van het mislukte project, zo luidt de conclusie, is dat het onze kijk op gekken heeft veranderd. Ze zijn geen *aliens* meer, zagezegd. Het zijn mensen met wie in principe gecommuniceerd kan worden, ondanks hun *aliénation mentale*. Net als wij zijn het sociale wezens met een specifieke achtergrond. We kunnen ons met hen identificeren en hen als gelijken beschouwen.²⁶

Deze nieuwe opvatting, zo schrijft de Amerikaanse historicus Jerrold Seigel in zijn voorwoord bij de (aangepaste) Amerikaanse editie van Gauchets en Swains *La Pratique de l'esprit humain* (1980) [‘De praktijk van de menselijke geest’]²⁷, trad duidelijker nog dan bij Pinel zelf naar voren bij zijn leerling Esquirol, in het proefschrift dat deze in 1805 verdedigde en publiceerde: *Des passions considérées comme causes, symptômes, et moyens curatifs de l'aliénation mentale* [‘De passies beschouwd als oorzaken, symptomen en curatieven van mentale vervreemding’]. Een delirium, stelt Esquirol daar, is geen totaal irrationele bezoeking, maar uiting van een *idée-mère*, een ‘moeder-idee’ of ‘barend-idee’. Schijnbaar onsamenhangende uitingen en gedragingen van een gestoord persoon bezitten vaak een innerlijke coherentie die te herleiden valt tot dat wat de persoonlijkheidsgestalte van de patient bepaalt. Waanzin is zagezegd de vorm waarin sommigen hun bestaan gieten, waarbij ze beheerst worden door een soort van innerlijke ‘rede’, die onafhankelijk van hun wil opereert. Bij de behandeling gaat het erom in te spelen op het onaangedane deel van de ratio, teneinde de ontregeling van zelf- en wereldbetrekking te keren.²⁸

De oorzaak van waanzin situeerde Esquirol in ‘de passies’. Als stoornis of wanorde van de passies betekende waanzin niet het verlies van de rede, maar het

²⁶ Weimans 2009: 44 e.v..

²⁷ Deze draagt de titel *Madness and Democracy - The Modern Psychiatric Universe* (1999).

²⁸ De contouren van Freud zijn hier al zichtbaar, kan men zeggen. Esquirol was echter nog niet in staat, zo benadrukt Seigel, om in de termen te spreken die de Wener een kleine eeuw later zou bezigen en munten (Gauchet & Swain 1999: xi).

verlies van de eenheid die het normale zelfzijn behelst. Seigel vat samen: ‘Waanzinnigen waren beroofd van dit vermogen om hun relaties met zichzelf en de wereld te reguleren, maar niet van de reflexieve faculteit waar het vermogen daartoe rustte; hoe overweldigend hun verlies van subjectieve heelheid ook mocht zijn, het was niet compleet. Geesteszieken behielden hun status van in-de-kern rationele subjecten, en omdat ze dat deden, waren ze geneesbaar.’²⁹

Maar wil genezing dan volgens Gauchet en Swain niet zeggen: correctie, normalisering, disciplineren? Ja, ook voor hen, maar dit dan wezenlijk anders opgevat dan bij Foucault en de zijnen, namelijk als deel van het collectieve zelfbeheer van de democratie. Dit kán volgens het duo omslaan in panoptisch totalitarianisme, maar heeft als oorspronkelijke intentie waanzinnigen te transformeren tot complete menselijke wezens.³⁰ Herhaaldelijk wijzen Gauchet en Swain op de pineliaanse belofte van ‘psychiatrisch holisme’.³¹ De (zelf)controle-droom bleek echter onrealiseerbaar, zo constateren de twee, de verhoopte collectieve transparantie was illusoir. Normaliserende ideeën leiden niet tot een eenduidige en rechtlijnige disciplineringspraxis, maar brengen een veelheid aan conflicterende praktijken en belangen voort. In tegenstelling tot totalitaire regimes is in de democratie de toekomst open.³²

De moderne democratische mens is een onzeker wezen met een oncontroleerbare inborst, luidt een van de hoofdconclusies van *Madness and Democracy*. De autonomie van de postrevolutionaire mens – vrucht van de bevrijding van externe machten – ging (en gaat) weliswaar gepaard met de droom van transparantie en zelfcontrole, maar tevens met een realiteit van interne afhankelijkheid van iets dat niet en nooit onder controle te brengen valt. Naarmate de externe afhankelijkheid van individuen afneemt, zo schrijven Gauchet en Swain, neemt hun interne afhankelijkheid toe. Het onbewuste, met andere woorden, is een typisch moderne vinding. Voor de vroege Foucault bestaat de moderniteit in het wegwissen van het dier in de mens³³, bij het Franse duo ligt het wezenlijk anders. Weymans vat het fraai samen: ‘Volgens Gauchet en Swain daarentegen, moeten we toegeven dat we onszelf ondanks onze autonomie niet onder controle kunnen brengen. Waanzin verwijst niet naar iets anders dan de rede, maar veeleer naar een structurele tegenstelling binnen de rede.’³⁴ (...) Het is geen pseudo-anders die we kunnen controleren en objectiveren, maar eerder iets dat waarlijk aan ons ontsnapt. Insluiting van vreemdheid geldt aldus niet langer als reductie van een oorspronkelijke ervaring omwille van een homogene rationele samenleving, zoals Foucault het voorstelde. In

²⁹ Gauchet & Swain 1999: x e.v..

³⁰ Weimans 2009: 42.

³¹ Bergo 2010: 104..

³² Weimans 2009: 43.

³³ Foucault 2013a: 96.

³⁴ In de woorden van Hegel, die Pinel in *Enzyklopädie der philosophische Wissenschaften* (1830) prijst vanwege diens verdienste betre e.v.ende de ‘vernünftige Behandlung’: waanzin is ‘Widerspruch in der noch vorhandenen Vernunft’ (1969: 338, §408).

plaats daarvan houdt het de ontdekking in dat we onze identiteit nooit volledig zullen vatten. Het betekent in feite een verplaatsing en versterking van alteriteit in het hart van de mensheid zelf, en niet een veilige reductie en beheersing van die alteriteit tot een minimaal niveau, zoals Foucault geloofde.³⁵

3. *Affectieve stoornis van een gepassioneerde subject*

Verliezen Foucaults analyses hiermee dan aan betekenis? Slechts ten dele, concludeert psychiater en Schotte-kenner Jean-Louis Feys: wie de geschiedenis van de psychiatrie kent kan Foucault moeilijk volledig ongelijk geven.³⁶ Zijn analyses openen de ogen voor de gevaren en aberraties van de psychiatrie. Alleen, zo stelt Feys in het voetspoor van Swain en Gauchet, gebeurt er ‘in de wieg’ – dus bij Pinel en Esquirol – iets anders dan Foucault dacht.³⁷ Het is die ‘wieg’ – zo zullen we in hoofdstuk acht zien – waar Jacques Schotte met zijn ‘antropopsychiatrie’ naar wil terugkeren.

Swains en Gauchets interventie stemt tot een meer complexe kijk op de geschiedenis van de waanzin dan die van de vroege Foucault.³⁸ Dat is de eerste ‘corrigerende factor’. Er is nog een tweede. Naast het door het Franse duo gevoede vermoeden dat de psychiatriegeschiedenis voor en na de ‘grote opsluiting’ en de ‘pineliaanse breuk’ inkluderender en tegenstrijdiger was dan Foucault doet vermoeden, is er voorts de focus van dit proefschrift: melancholie en depressie. Zoals de titel van het volgende hoofdstuk aangeeft – *De genese van de psychiatrie en de mutatie van de melancholie* – gaat het ontstaan van de moderne psychiatrie gepaard met een transformatie van het melancholiebegrip: het wordt geproblematiseerd, geherdefinieerd en vervolgens herlabeld als ‘depressie’. Dit betekent onder andere, zo zullen we in dat hoofdstuk zien, dat het – mede dankzij Esquirol – wordt omgeduid van storing van het intellect tot affectieve stoornis.³⁹ Om uiteindelijk te kunnen begrijpen waarom en hoe in onze tijd de ‘depressie-epidemie’ benaderd wordt als een verstoring van de affectiviteit, zal ik me in eerste instantie (opnieuw) wenden tot Dany-Robert Dufour en Hartmut Rosa. Zij analyseren zoals reeds geëxpliceerd twee dynamiseringsontwikkelingen die tekenend zijn voor de moderniteit en die zich in de

³⁵ Weimans 2009: 46.

³⁶ Feys 2009: 78.

³⁷ Eén van de verwijten van Gauchet en Swain aan het adres van Foucault is dat hij zich op de tweede, gecondenseerde editie van Pinels *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* zou hebben gericht en mede daardoor de intenties van de psychiater zou hebben misverstaan. Pinels initiële kernidee werd genegeerd: ‘Geheel normale vermogens kunnen coëxisteren met een typisch delirium; waanzin, met andere woorden, is van de orde van de gebeurtenis. De krankzinnige is zodoende niet totaal geabsorbeerd, verzwolgen, overweldigd in en door zijn waanzin. Deze is niet het totale en definitieve verlies van de rede maar een tegenspraak temidden van een altijd al aanwezige rede.’ (Feys 2009: 73; vgl. Weimans 2009: 39).

³⁸ Bergo 2010: 114 e.v..

³⁹ En gezien de huidige ‘depressie-epidemie’ – allereerst genomen als vertoog ipv natuursort – kun je zeggen dat de waanzin nader binnengesloten wordt, in een context van bevrijde én gemobiliseerde passies, teneinde de keerzijde van die mobilisering (‘razende stilstand’) effectief te kunnen bespelen.

laatmoderniteit toespitsen: de transformatie die Dufour betitelt als ‘liberale culturele revolutie’ en het door Rosa gethematiseerde proces van ‘maatschappelijke versnelling’.

Het is tegen de achtergrond van een door deze twee ontwikkelingen *getransformeerde subjectiviteit* dat ik het ontstaan van de moderne psychiatrie en de zich daarbij voltrekkende mutatie van de melancholie zal situeren. De subjectiviteit die hier in het geding is, kan worden gekenschetst als die van een *gepassioneerd-gemobiliseerd* subject. Gepassioneerd: de langlopende ‘liberale culturele revolutie’ bestaat eerst en vooral in een graduele bevrijding van de menselijke passies. Gemobiliseerd: in een context van toenemende ‘maatschappelijke versnelling’ wordt op deze bevrijde passies gaandeweg een steeds intensiever en omvangrijker appel gedaan. De geboorte van de moderne psychiatrie komt zodoende in dit tweekleurige licht van gepassioneerde mobilisatie te staan.

Foucaults disciplineringsperspectief en Swains en Gauchets inclusiegedachte komen dan in zekere zin samen: als depressie kernstoornis van de laatmoderniteit mag heten en deze begrepen wordt als affectieve stoornis, en als het laatmoderne individu inderdaad vooral op affectieve wijze wordt gemobiliseerd, dan kunnen we de psychiatrie beschouwen als de instantie die de taak heeft om gedeprimeerden – dat wil zeggen affectief geheel of gedeeltelijk gedemobiliseerden – weer (beter) mobiliseerbaar te maken. De ‘waanzin’ van depressie is geen rede-loosheid maar motivatie-, project-, interesse- en interactieloosheid, of met andere woorden: immobiliteit en inmobiliseerbaarheid. De gedeprimeerde mens is niet *anders* maar *minder* dan de normale mens: zij of hij vertoont een *tekort* aan mobiliteit en mobiliseerbaarheid. Dat tegenwoordig naast farmacologische middelen vaak ‘cognitief’ genoemde strategieën worden ingezet – zoals cognitieve gedragstherapie of *mindfulness-based cognitive therapy* – neemt niets weg van de *affectieve inzet* van de therapeutische interventie: remobilisatie van de passies.

Liberalisme als bevrijding van de passies, neo- of ultraliberalisme als het ‘anti-autoritaire totalitarisme’ van de laatkapitalistische ‘totale mobilisering’ van die bevrijde passies: hoe verhoudt deze interpretatie van het (neo)liberalisme zich tot die van Foucault? Tekenend voor het verschil in perspectief tussen Foucault en Dufour is hun situering van De Sade. Bij Foucault staat de roemruchte markies aan de wieg van een *gene zijde*, dat wil zeggen de kant van ‘het geheim van het niet van de redeloosheid’, dat zich vormt als de uitsluiting van de waanzin compleet is. Het is het spreken van dit *néant*, dit ‘niet’ of ‘niets’, dat volgens Foucault weerklinkt en doorklinkt in ‘de rustige en geduldige taal van De Sade’.⁴⁰ Dufour daarentegen situeert de markies aan het eind van een *deze zijde*, als *Grande Finale* van de liberale culturele revolutie, binnen de ‘absoluut immanente’ context van de Heilige Markt.⁴¹ Onze hedendaagse wereld is steeds sadeaanser aan het worden, stelt Dufour. Het laatmoderne subject vertoont opvallend veel ‘isolistische’ trekken, het heeft een sterk egoïstische en hedonistische

⁴⁰ Foucault 2013a: 323 e.v..

⁴¹ Dufour 2009: 125.

inborst. Het is, kortom, een sadeaans subject. En als zodanig is het geïncarneerde gekerkerde bevrijding.

Ook volgens Foucault kenmerkt de geschiedenis van het liberalisme zich door een merkwaardig samengaan van vrijheid en inperking, *laissez-faire* en het omgekeerde. Het liberale *laissez-faire* werd afgelost door het neoliberale *laissez-pas-faire*, zo schrijft hij in *De geboorte van de biopolitiek*, de weergave van colleges die hij gaf aan het eind van de jaren zeventig van de vorige eeuw, vlak voor de komst van Thatcher en de ommezwaai van DSM-III. Liberalisme en neoliberalisme moeten niet met elkaar verward worden, waarschuwt hij: het laatste haalt de teugels juist aan, in plaats van ze te laten vieren, en wordt aldus gekenmerkt door ‘een niet-aflatende waakzaamheid, met permanente activiteiten en ingrepen.’⁴² Dit neoliberale ‘economische tribunaal’ gaat veel verder in zijn activiteiten dan de liberale bestuursrem: het stelt niet slechts grenzen aan het bestuur maar bestrijdt het. Deze voortdurende uiterst kritische benadering van het overheidsbeleid zou men ‘economisch positivisme’ kunnen noemen, oppert Foucault, analoog aan de radicale taalkritiek van het logisch positivisme: ‘De algemene vorm van de markt wordt een werktuig, een differentiatie-instrument in de discussie met het bestuur.’⁴³

Dat roept enkele vragen op. Allereerst de vraag of genoemd ‘positivisme’ niet simpelweg een toespitsing is van wat al in de befaamde ‘onzichtbare hand’ van Smith besloten lag. De functie daarvan was immers, volgens Foucault zelf, ‘de diskwalificatie van de politieke soeverein’?⁴⁴ Het sociale contract en de economie zijn twee wezensvreemde sferen.⁴⁵ Het ‘rechtssubject’ en het ‘belangensubject’, zegt Foucault, volgen beide een totaal andere logica, waarbij de eerste voortdurend door de laatste wordt overschreden.⁴⁶ De ‘onzichtbare hand’ stelt die overschrijding zeker, de onzichtbaarheid ervan ‘zorgt ervoor dat geen enkele economische speler kan en mag streven naar collectief gewin’.⁴⁷ Het egoïstische privébelang heerst over het sociale gemeenschapsbelang, dankzij een theorie die stelt dat – dankzij de verborgen voorzienigheid van de onzichtbare hand – het laatste uiteindelijk door het eerste gediend wordt. In de woorden van Adam Smiths voorganger Bernard Mandeville: *private vices, public benefits*.

De onzichtbare hand is de afwezig aanwezige god, de negatieve soeverein van de markt: ‘Er is in de economie geen soeverein, er is geen economische soeverein.’⁴⁸ En daarom moet de politieke soeverein ondermijnd worden. Dat is wezenlijk aan het liberalisme en spitst zich toe in het neoliberalisme. De ondermijnende onzichtbare hand is ‘het bizarre mechanisme dat de *homo oeconomicus* als individueel

⁴² Foucault 2013b: 180.

⁴³ Foucault 2013b: 321 e.v..

⁴⁴ Foucault 2013b: 363.

⁴⁵ Zie paragraaf vier over het zogenaamde ‘Adam Smith-probleem’.

⁴⁶ Foucault 2013b: 353 e.v..

⁴⁷ Foucault 2013b: 359.

⁴⁸ Foucault 2013b: 363..

belangensubject doet functioneren in een geheel dat hem ontglipt en dat toch de rationaliteit van zijn zelfzuchtige keuze fundeert'.⁴⁹

Hoe laat dit alles zich rijmen – en dat is de tweede opgeroepen vraag – met de vermeende inschikkelijkheid van het neoliberale subject? Foucault beroept zich een aantal malen op teksten van de radicale liberaal Gary Becker, die de *homo oeconomicus* op een totaal andere wijze definieert dan zoals deze in de achttiende eeuw naar voren trad. Destijds functioneerde de *homo oeconomicus* 'als een element dat buiten het bereik van de macht bleef', het was bestuurtheoretisch 'degene die niet mag worden beroerd'. Als subject of object van *laissez-faire* moest men hem vooral laten begaan. Geheel anders wordt het in de definitie van liberaal Becker: daar is de *homo oeconomicus* degene die 'de realiteit aanvaardt' en zodoende 'systematisch reageert op veranderingen die zich in de omgevingsvariabelen voordoen'. Dit maakt hem tot het tegendeel van het liberale subject: hij is 'juist kneedbaar' en 'bij uitstek bestuurbaar'. Hier verschijnt de *homo oeconomicus*, schrijft Foucault, 'als correlerend met een gouvernementaliteit die ingrijpt in de omgeving en de omgevingsvariabelen systematisch wijzigt'.⁵⁰

Maar *waarom* is dit subject zo kneedbaar en bestuurbaar? Wat maakt dat het 'de realiteit aanvaardt', zoals Becker stelt?⁵¹ Omdat het, zoals Becker tevens beweert, als consument de producent is van zijn eigen bevrediging?⁵² Foucault spreekt over de laatste bewering als deel van 'een interessante theorie van de consumptie'. Volgens Becker moeten we de consument niet zozeer zien als partner in een ruilproces, iemand die geld ruilt voor producten. De consument is producent. Consumptie is 'een ondernemingsactiviteit waarmee individuen, op basis van een bepaald kapitaal waarover ze beschikken, de producenten worden van hun eigen bevrediging.' Dit betekent, zo benadrukt Foucault, 'een volledige ommekeer in de visie op de *homo oeconomicus*'.⁵³

Deze mens is de BV Ik, de ondernemer van zichzelf als onderneming, de producentconsument die zijn 'menselijk kapitaal' inzet om tot productiebevrediging te komen. Hij is correlaat van de permanente revolutie van de markt en reageert systematisch op de veranderingen in en van zijn omgevingsvariabelen. Dat maakt hem kneedbaar en bestuurbaar. Hij is gevoegzaam, want voegt zich naar de gegeven realiteit, die steeds verandert. 'De *homo oeconomicus* is de mens die de realiteit aanvaardt'.⁵⁴ Als het laatmoderne subject inderdaad steeds meer als deze neoliberale economische mens functioneert, steeds meer als zodanig *kan* functioneren, zich steeds meer op die wijze *laat* subjectificeren, dan is Beckers vooronderstelling, waarin Foucault meegaat, inderdaad verbonden met een groot vraagteken. De hamvraag blijft: waarom 'aanvaardt' deze *homo oeconomicus* 'de realiteit'?

⁴⁹ Foucault 2013b: 357.

⁵⁰ Foucault 2013b: 349.

⁵¹ Foucault 2013b: 347.

⁵² Foucault 2013b: 297.

⁵³ Foucault 2013b: 297.

⁵⁴ Foucault 2013b: 347.

Het antwoord van Dufour luidt: omdat De Sade niet aan gene zijde staat maar zich in het hart van deze zijde bevindt. Het neoliberale subject is kneedbaar omdat het een sadeaans subject is. Dufour trekt een rechte lijn van Pascal via Mandeville en Smith naar De Sade en de ‘sadeaanse opvoeding’ die vanaf 1929 door de Markt is ingezet. In de inleiding van *Le Divin Marché – La révolution culturelle libérale* (2007) [‘De Heilige Markt – De liberale culturele revolutie’] presenteert hij zijn kernthese: ‘Daar dus, waar velen van ons denken van oude dogma’s te zijn bevrijd en de neiging hebben onszelf als tijdelijk dolend te zien, of gevloerd, door een dronkenschap die deze bevrijding heeft uitgelokt, zie ik ons als mogelijk onderworpen aan een nieuwe god, een nieuwe godheid die eigenlijk enigszins pervers is, want in plaats van te verbieden laat ze ons de vrije teugel: geen moreel regelsysteem meer, *laissez faire*. Kortom, we zouden in de macht gekomen zijn van een nieuwe god met sadeaanse trekken, de Heilige Markt, die ons zegt: ‘Geniet!’⁵⁵

Aan deze formulering kunnen we aflezen dat het *laissez-faire* bij Dufour een ander is dan bij Foucault, de twee filosofen richten zich op verschillende kanten van het liberalisme. Bij Foucault draait het om een wending van *laissez-faire* naar *laisser-pas-fair* in ‘de kunst van het besturen’, bij Dufour om de ommezwaai van *laisser-pas-fair* naar *laissez-faire* in ‘de liberale culturele revolutie’.⁵⁶ Ook bij Dufour is er sprake van permanente waakzaamheid, activiteit en interventie, alleen gaat het dan om de invloed van de sadeaanse ‘educatie’, die de passies onafgelaten tot verdere ontbreiding – *laissez faire, jouissance* – beweegt, in een onafgelaten en alomtegenwoordig mobilisatieoffensief, *laisser-pas-fair*. Het is dit offensief dat maakt dat de hedendaagse *homo oeconomicus* ‘de realiteit aanvaardt’. Dat is het punt waarop, zo men wil, de analyses van Foucault en Dufour elkaar raken.⁵⁷

Dufours liberale culturele revolutie is het kader waarbinnen ik de welbekende en veelbeschreven verschuiving van melancholie als storing van het intellect naar melancholie/depressie als affectieve stoornis wil plaatsen, waarmee deze omwenteling een andere betekenis zal krijgen dan de gangbare. Psychiatriehistoricus German Berrios bijvoorbeeld schrijft in *The History of Mental Symptoms*: ‘De door de negentiende eeuw geërfde definitie van waanzin was intellectualistisch van aard. Irrationaliteit en openlijke gedragsstoornis waren sinds Griekse tijden de twee centrale kenmerken van waanzin. Paranoia, razernij, manie, melancholie en lethargie werden in deze termen beschreven. Melancholie bijvoorbeeld, werd gedefinieerd als een mengeling van irrationaliteit en gereduceerde gedragsoutput. Somberheid van geest,

⁵⁵ Dufour 2007: 17.

⁵⁶ Foucault 2013b: 19, Dufour 2009: 113.

⁵⁷ Net als over Lacan, Deleuze en Derrida laat Dufour zich zeer kritisch uit over Foucault, hoewel hij al deze denkers als reisgenoten beschouwt en zijn kritiek zich ook vaak meer tegen epigonen richt dan tegen deze denkers zelf. Wat betreft Foucault stelt hij bijvoorbeeld dat deze de overgangen tussen *épistémés* heeft genegeerd (2011: 47, 81, 93, 112) en lanceert hij ergens terloops in een noot de ietwat vileine vragen of het Foucaultiaanse subject van de ‘zorg om het zelf’ niet enigszins – of meer dan dat – verwant is met het ‘subject als ondernemer van het zelf’ en of het postmoderne wantrouwen jegens de op biopolitieke wijze controlerende staat niet een aanvulling is op Hayeks theorie van de ‘minimale staat’ (2016: 173, noot 2).

hoewel nu en dan vermeld, was geen noodzakelijk of toereikend diagnostisch kenmerk. Deze opvatting van melancholie bleef ongewijzigd tot de Moderne Tijd.’⁵⁸

Als bepalend voor de focusverschuiving richting affectiviteit noemt Berrios vier factoren: ten eerste kreeg affectiviteit in de faculteitenpsychologie erkenning als autonome psychische functie; ten tweede werden gevoelens en emoties dankzij de romantische beweging korte tijd op een voetstuk geplaatst; ten derde kon men in de klinische praktijk niet goed uit de voeten met het intellectualistische begrip van ‘partiële waanzin’; en ten vierde werden er aan de beschrijving van symptomen steeds meer eisen gesteld. Deze verklaring is echter onbevredigend want onvolledig: uit pragmatische overwegingen – de eisen die klinische praktijk en symptomatologie oproepen – en gestimuleerd door contingente ontwikkelingen – de ‘modes’ van de faculteitenpsychologie en de romantiek – zou men naar nieuwe verklaringsmogelijkheden hebben gegrepen. Is er niet een minder toevallige ‘stimulus’ aan te wijzen voor deze switch? Die meen ik te vinden in Dufours cultuurkritische onderneming. Bovengenoemde wending naar de affectiviteit moeten we plaatsen in het licht van de meeromvattende ‘opkomst’ van de passies: de liberale culturele revolutie als de omkering van de traditionele augustiniaanse orde, dat wil zeggen de geleidelijke revaluatie in de westerse cultuur van de eigenliefde en de daarmee verbonden ontbreiding van de menselijke passies, een revolutie die inzette in puriteinse kringen medio zeventiende eeuw.

4. Een kleine concessie met grote gevolgen

Op 17 oktober 1651, vlak na de dood van zijn vader, doet de Franse puriteinse filosoof Blaise Pascal in een brief aan zijn zus en zijn zwager de volgende dubbelzinnige bewering over de eigenliefde, *l'amour propre*: ‘Ze was iets natuurlijks voor Adam, en legitiem in haar onschuld; maar werd misdadig en onmatig wegens zijn zonde.’⁵⁹ De eigenliefde wordt in deze brief klassiek augustiniaans verketterd, zoals dat destijds hoorde in de schaduw van de kloostergemeenschap van Port-Royal, maar toch... Pascals veroordeling is niet totaal. De augustiniaan doet een onaugustiniaanse concessie ten gunste van *l'amour propre*.⁶⁰ Dit minieme toegeven, zo stelt Dufour in *La Cité perverse*, kan gelden als het startschot van een langdurig proces van rehabilitatie van de eigenliefde, of met andere woorden van geleidelijke herziening van

⁵⁸ Berrios 1996: 293. Zie ook *A History of Clinical Psychiatry*, dat Berrios samen met Roy Porter redigeerde (Berrios 1995: 385 e.v.). Beide boeken hebben niet een primair chronologische structuur, zoals Jacksons *Melancholia and Depression – From Hippocratic Times to Modern Times*, maar een nosologische, ze zijn ingedeeld op basis van categorieën van stoornissen en symptomen. Vgl. Godderis 2000: 141; Jackson 1986: 154.

⁵⁹ Dufour 2009: 56.

⁶⁰ Vgl. Dufour 2011: Augustinus is de uitvinder van het westerse concept van de ‘persoon’, een verdeeld of verscheurd subject dat zich belijdend distantieert van zichzelf. Een fractie eigenliefde is hierbij benodigd, schrijft Dufour, om de Ander te kunnen verstaan. Deze door de meester verdrongen fractie moest een keer bij zijn leerlingen bovenkomen. De verdringing hield meer dan een millennium stand en kon pas in een gunstige context doorbroken worden. ‘Een context en een leerling, de beste natuurlijk.’ (60 e.v.).

Augustinus' hiërarchie van hemelse en aardse passie, *amor Dei* en *amor sui*, liefde tot God versus liefde gericht op zichzelf. Vandaar de titel van dit werk van Dufour: 'De perverse Stad', duidend op de pervertering of inversie van de goddelijke orde van *Civitate Dei*, 'de stad van God' van Aurelius Augustinus.

In fragment 458 van zijn *Pensées* herneemt Pascal de behandeling van de wereldse passies uit boek X van Augustinus' *Belijdenissen* en noemt drie begeerten of lusten die verbonden zijn met het op het eerste plan stellen van de eigenliefde, ten nadele van de Goddelijke liefde.⁶¹ De puritein spreekt van 'drie stromen van vuur die de aarde verzengen'.⁶² Dit vurige trio bestaat uit de *libido sciendi*, de passie om te zien en te weten, de *libido sentiendi*, de zinnelijke begeerte, en de *libido dominandi*, de heers- en hebzucht. Dufour laat zien dat Pascals levensloop in het teken stond van precies deze drie eigengereide passies, hetgeen hem tot een puritein maakte die zichzelf als pervers beschouwde, dat wil zeggen in de greep van 'verkeerde' begeerten. Deze figuur van de perverse puritein, zo luidt één van de centrale gedachten van Dufour – een gedachte die ik hier zal volgen –, gaat vanaf de tweede helft van de zeventiende eeuw systematisch en methodisch de wereld veroveren.⁶³ Deze perverterende of inverterende zegetocht betitelt Dufour als 'de liberale culturele revolutie'.

Het is vooral de *libido sciendi* waar Pascal zich beurtelings aan overgeeft en van distantieert. Deze begeerte is gericht op de *monde du calcul*, de sfeer van de mathematische redenering en de natuurkundige observatie.⁶⁴ Maar ook de twee andere wereldse kernbegeerten zijn in de mondaine perioden van Pascals leven nabij. De puritein heeft omgang met vrouwen, gokkers, libertijnen en ondernemers. Het is de tijd dat het kapitalisme zichzelf ontdekt, schrijft Dufour, en Pascal was erbij, als kleine zakenman, 'een ware pionier van het kapitalisme'.⁶⁵ Deze overgave aan het 'verkeerde', aan de passies die aan de eigenliefde geklonken zijn, zadelt Pascal op met heftige schuldgevoelens en zich herhalende angstcrises. Omgekeerd brengt het bewust afstand nemen van zijn wetenschappelijke passies een diepe melancholie teweeg, of, in de woorden van Pascals zuster Gilbert: *une continuelle langueur*, 'een aanhoudend leeg verlangen'.⁶⁶ Zo penduleert het leven van deze grote puritein tussen passie en afzien. De oppositie van *amor Dei* en *amor sui* is bij hem zo dynamisch, dat ze functioneert als een tweetakmotor: 'te veel van het één heeft de terugkeer van het andere tot

⁶¹ Dufour verwijst naar de Port-Royal editie van 1670, te vinden via <http://www.ub.uni-freiburg.de/referate/04/pascal/pensees.pdf>; het genoemde fragment heeft daar de dubbele nummering 545/458. De betreffende passage in *Belijdenissen* is te vinden in Augustinus 1997: 243; Augustinus refereert daar aan 1 Joh 2:16: 'Want al wat in de wereld is: de begeerte des vlezes, de begeerte der ogen en een hovaardig leven, is niet uit de Vader, maar uit de wereld.' (NBG 1951)

⁶² Dufour 2009: 56.

⁶³ Dufour 2009: 72. Vgl. Rosa's vraag of de wereldverzaking, de *innerweltliche Askese*, ondanks de hedonistische schijn, in de laatmoderne cultuur niet nog altijd bepalend is, omdat men steeds meer van zich moet vergen om aan de versnellings- en vernieuwingsintensivering te voldoen (2016: 224 e.v.).

⁶⁴ Dufour 2009: 60.

⁶⁵ Dufour 2009: 83.

⁶⁶ Dufour 2009: 69, 60, 77; 76. Het Franse 'langueur' betekent zowel smachtend verlangen als lusteloosheid, in de tijd van Pascal duidde het ook op neerslachtigheid. Vgl. Ehrenberg over het opgewekte Amerikaanse puritanisme versus het melancholieke Europese puritanisme (2010: 40).

gevolg'.⁶⁷ Het is een merkwaardige schijnbalans, waarvan Pascal zich tracht te genezen door gebruik te maken van een metafoor die afkomstig is uit de 'verkeerde' wereld van het spel: als men gokt op God heeft men niets te verliezen en alles te winnen.

Kern van Dufours betoog is dat deze innerlijke verdeeldheid van Pascal, dit interne conflict, de neurotische schijnbalans die postvatte bij de wederkomst van wat bij Augustinus verdrongen werd, vanaf het einde van de zeventiende eeuw in de zich doorzettende liberale culturele revolutie gaandeweg plaatsmaakt voor een ongeremde affirmatie van de eigenliefde. De tweetaktmotor ontpopt zich langzaamaan als een eentrapraket. De perverse puritein wordt steeds minder puritein en steeds meer pervers. De kiem van deze 'bevrijding' is volgens Dufour zichtbaar in twee fragmenten uit de *Pensées*, waar de grandeur van de mens wordt begrepen vanuit *le concupiscence*, de vleselijke lust of zinnelijke begeerte. Het feit dat de mens daar 'zo'n fraaie orde', 'zo'n bewonderenswaardige schikking' aan ontleend heeft, zo stelde Pascal, maakt hem groots en heeft hem in staat gesteld te komen tot een 'tableau van naastenliefde'.⁶⁸

Pascal heeft de liberale culturele revolutie voorvoeld maar deze als volbloed jansenist nog niet kunnen toelaten. In de *Pensées* figureert één van Pascals vrienden, de Franse schrijver, libertijn en *honnête homme* Damien Mitton als personificatie van de 'perverse' zijde van Pascal zelf, een zijde die hij herhaaldelijk schuldbewust heeft verkend en tegelijk steeds weer scherp heeft moeten veroordelen. Mitton krijgt er dus flink van langs: 'Het ik is verfoeilijk: u, Mitton, verhuult dat, u komt er zo helemaal niet vanaf; daarom bent u dus ook altijd verfoeilijk', stelt Pascal vast in een geënceneerde dialoog met de libertijn.⁶⁹ Wat zich echter in de argumentatie van Mitton kenbaar maakt, is niets minder dat de kiem van het liberale denken, die Dufour als volgt samenvat: 'Als iedereen zijn ik op de voorgrond plaatst, hoe verfoeilijk het ook moge zijn, vloeit daar een nieuwe vorm van geluk uit voort, want individuen die allen met zichzelf bezig zijn hebben niets meer om te verfoeien.' Deze gewiekste wending, aldus Dufour, 'maakt het mogelijk de Stad opnieuw te grondvesten'.⁷⁰

Pascal kon een begin maken met deze gedachte maar haar nog niet affirmeren. Dat zou pas enkele jaren later gebeuren, door een andere jansenist, de Franse theoloog Pierre Nicole. Pascal had onder zijn 'perversie' te lijden en kon slechts tijdelijk tot rust komen, aldus Dufour, maar Nicole is reeds volstrekt kalm: 'Het is een perverse puritein die de compromis-oplossing heeft gevonden die het conflict kan stillen. Hij is de eerste om niet alleen bedaard te bevestigen dat het goede uit het kwade voortkomt, maar bovenal dat dit nieuwe credo de wet van de Stad dient te worden.'⁷¹

Hoe komt deze kalmerende affirmatie tot stand? Volgens Dufour gaat dat, naast Nicole, in ieder geval via twee andere schakels, die de namen dragen van Bernard Mandeville en Adam Smith. Allereerst voltrekt het zich via de jansenistische theoloog Pierre Nicole, één van de zogenaamde *Messieurs* van Port-Royal, geestelijken die zich

⁶⁷ Dufour 2009: 63.

⁶⁸ *Pensées* 106/403, 118/402; geciteerd in Dufour 2009: 81 e.v. en 2011: 66.

⁶⁹ *Pensées* 597/455, geciteerd in Dufour 2009: 80.

⁷⁰ Dufour 2009: 80.

⁷¹ Dufour 2009: 99.

in tegenstelling tot de *Solitaires* daar niet afzonderen maar midden in de wereld staan en aldaar hun stichtelijk werk verrichten. In zijn *Essais de morale* uit 1671 schuift Nicole het augustiniaanse project van de aanpassing van de menselijke Stad aan de hemelse Stad in de richting van hen die boven of buiten de wereld verkeren, heilige mensen als de *Solitaires* dus, de ascetische eenzelvigen van Port-Royal. Zodoende dient hij de vraag te beantwoorden wat het lot is van de anderen, de overgrote meerderheid, die leeft in een principieel gecorrumpeerde wereld en daar een vredige collectieve modus moet zien te vinden. Om die vraag te kunnen beantwoorden grijpt Nicole terug op Pascals ‘perverse’ wending aangaande de goede orde die aan de foute zinnelijkheid wordt ontleend, en geeft daar aan nieuwe draai aan. Hij schrijft: ‘Om de wereld in zijn geheel te hervormen – dat wil zeggen om er alle ondeugden en alle laag-bij-de-grondse wanordelijkheden uit te verbannen, en zo de mensen gelukkig te maken met dit leven zelf – hoeft men, bij gebrek aan naastenliefde, iedereen slechts een *verlichte eigenliefde* te verschaffen, die ieders ware belangen weet te doorzien en deze nastreeft langs de wegen die de rechtschapen rede voor hen ontsluit.’⁷²

Hier wordt, zo kunnen we met Dufour instemmen, een aanzienlijke stap in de richting van het liberale denken gezet. ‘Ziehier hoe een augustiniaanse theoloog het kapitalisme uitvindt.’⁷³ Veelbetekenend is dat John Locke, de Engelse theoreticus van het politieke liberalisme, negen jaar later in zijn vertaling van Nicoles *Essais* de term *l’amour-propre éclairé*, verlichte eigenliefde, bezwerend vertaalt met *harmless self-love*, een adaptatie waarmee hij de ommakeer lijkt te willen bezegelen. De gedachte is nu dat God in zijn oneindige wijsheid en goedheid de mens *nolens volens* de deugd laat vinden. Men meent de eigen kleine aardse lusten te botvieren maar wordt feitelijk elders heen geleid. De almachtige God is een listige God.

Nicole is kalm en zet stappen die de geplaagde Pascal nog niet kon zetten. Hij verruilt de liefdadigheid voor de hebzucht, *la cupidité*: ‘De mensen die door de ontregeling van de zonde gespeend zijn van liefdadigheid, blijven niettemin vervuld van behoeften en zijn in oneindig veel zaken afhankelijk van elkaar. De hebzucht heeft daarom de plaats ingenomen van de liefdadigheid om in deze behoeften te kunnen voorzien, en hij doet dat op een manier die niet genoeg bewonderd kan worden en die de gewone liefdadigheid niet vermag te bereiken.’⁷⁴

Van hieruit is het nog maar een klein stapje naar de *private vices, public benefits* van Bernard Mandeville. Deze Nederlandse onorthodox-calvinistische arts en schrijver, die het grootste deel van zijn leven in Londen leefde, zette aan het begin van de achttiende eeuw de puriteinse zaak op springen via de verschillende edities van een fabel die begon onder de titel *The Grumbling Hive or Knaves Turn’d Honest* en eindigde als *The Fable of the Bees or Private Vices, Public Benefits*. De liberale antropologie is geboren, aldus Dufour. De passies moeten niet beteugeld maar bevrijd worden, stelt Mandeville, het publieke goed heeft zijn bron niet in de deugd maar in de

⁷² Geciteerd in Dufour 2009: 93.

⁷³ Dufour 2009: 93.

⁷⁴ Dufour 2009: 100.

ondeugd. Deze omkering of perversie schokt de orthodoxe gemoederen hevig, de schrijvende arts wordt van libertinisme en atheïsme beschuldigd en krijgt de bijnaam *ManDevil*. Vooral zijn aanval op de liefdadigheidsinstelling en zijn verdediging van het bordeel in de *Fable of the Bees*-editie van 1723 worden hem zwaar aangerekend. Maar Mandevilles discrediet houdt geen stand. Een halve eeuw later zal de Schotse econoom en theoloog Adam Smith zijn ideeën acceptabel en respectabel maken.

5. De witwasoperatie van Adam Smith: ‘private vices’ worden ‘private interests’

Men moet de egoïsmen hun gang laten gaan – zo vat Dufour de kern van de liberale antropologie samen. ‘Dit idee van Bernard Mandeville zal worden hernomen, ontwikkeld en van elk diabolisme gezuiverd – kortom witgewassen – door Adam Smith in zijn hoofdwerk *The Wealth of Nations*, en daarna door alle denkers van de liberale economie die volgden. Adam Smith hoefde enkel het woord ‘ondeugd’ (pejoratief) te vervangen door het woord *self-love* (melioratief).’ En Dufour vervolgt: ‘Mandeville heeft de waarheid over het liberalisme uitgesproken voordat Adam Smith zich haastte deze scandalieuze waarheid te maskeren. Het liberalisme, dat is allereerst de bevrijding van de passies/driften.’⁷⁵ Op de vraag waarom het kapitalisme rond 1700 in bepaalde calvinistische contreien is ontstaan en niet eerder en niet elders, luidt Dufours antwoord dus: omdat eerder en elders de materiële voorwaarden misschien wel aanwezig waren maar niet de morele, of beter gezegd, de immorele: de passies waren daar ingebed in machtige symbolische systemen terwijl ze hier worden vrijgemaakt. Kortom, het is de ontbreiding van de passies die de entree van het kapitalisme heeft mogelijk gemaakt.⁷⁶

Econoom en theoloog Adam Smith, auteur van *The Wealth of Nations* en *The Theory of Moral Sentiments*, fundeert in het voetspoor van jansenist Nicole en calvinist Mandeville de nieuwe religie van de door een onzichtbare ‘goddelijke’ hand bestuurde vrije markt.⁷⁷ Dufour spreekt van *le Divin Marché*, de Heilige Markt: ‘Het is

⁷⁵ Er staat: *la libération des passions/pulsions* (Dufour 2009: 113).

⁷⁶ Dufour 2009: 113.

⁷⁷ Is de ‘onzichtbare hand’ van Smith de sturende hand van God? Die vraag is het thema van een langlopend debat. In de 19e eeuw benadrukte men de theologische basis van Smith’ economische theorie, maar in de loop van de 20e eeuw werd deze theorie steeds meer met seculiere ogen gezien. In *The Theory of Moral Sentiments* staan de fameuze onzichtbare hand en de Voorzienigheid in ieder geval dicht bij elkaar: ‘They are led by an invisible hand to make nearly the same distribution of the necessities of life, which would have been made, had the earth been divided into equal portions among all its inhabitants, and thus without intending it, without knowing it, advance the interest of the society, and afford means to the multiplication of the species. When Providence divided the earth among a few lordly masters, it neither forgot nor abandoned those who seemed to have been left out in the partition.’ (Smith 2004: 215 e.v.) En in *The Wealth of Nations* schrijft Smith dat het individu bij het bevorderen van het eigenbelang gestuurd wordt door een onzichtbare hand, met de tussenwerping: net als bij veel andere zaken. ‘By preferring the support of domestic to that of foreign industry, he intends only his own security; and by directing that industry in such a manner as its produce may be of the greatest value, he intends only his own gain, and he is in this, as in many other cases, led by an invisible hand to promote an end which was no part of his intention. Nor is it always the worse for the society that it was no part of it.’ (Smith 1999: IV-V 32).

volstrekt duidelijk dat men hier de oude transcendente religie slechts verlaat om een nieuwe religie binnen te gaan, *een immanente natuurreligie*, waarin het erom gaat te laten begaan, het verborgen goddelijke plan zich te laten verwerkelijken. Dat is wat ik *de Heilige Markt* heb genoemd.⁷⁸ De immanentie van deze nieuwe religie is absoluut, dus van een heel andere orde dan bijvoorbeeld die van de oude Grieken: ‘Het is geen immanentie die verscheurd wordt door talrijke machten die met elkaar in tegenspraak kunnen zijn en zich ieder moment van individuen meester kunnen maken en hen blootstellen aan het *tragische*, dat wil zeggen aan de onmogelijkheid om tussen de machten te kiezen. Hier is het een absolute immanentie, verenigd in het grote geheel van een natuur die loopt als een horloge, bestuurd door een God die kunstenaar is en mathematicus.’⁷⁹

Er is een heilig geloof in de *invisible hand* die het vrije spel der marktkrachten bestiert. En dat geloof is blijvend. Dufour citeert de Amerikaanse econoom Milton Friedman, die vlak na zijn dood in 2006 door *The Economist* werd getypeerd als ‘meest invloedrijke econoom van de tweede helft van de twintigste eeuw (...) waarschijnlijk van die hele eeuw’.⁸⁰ In een boek dat Friedman aan het einde van de jaren zeventig van de vorige eeuw samen met zijn vrouw Rose schreef, *Free to Choose – A Personal Statement*, spreekt hij zijn gepassioneerde belijdenis van het Smithiaanse geloof uit: ‘Het kerninzicht van Adam Smith's *Wealth of Nations* is misleidend eenvoudig: als een ruil tussen twee partijen vrijwillig is, zal deze alleen plaatsvinden als beide geloven ervan te zullen profiteren. De meeste economische dwalingen vloeien voort uit het negeren van dit eenvoudige inzicht, uit de neiging te denken dat er een vaste koek is, dat de ene partij alleen kan winnen ten koste van de andere. Dit kerninzicht is klip en klaar bij een eenvoudige ruil tussen twee individuen. Het is veel moeilijker te vatten hoe het mensen over de hele wereld in staat stelt om samen te werken teneinde hun afzonderlijke belangen te begunstigen. Het prijssysteem is het mechanisme dat deze taak uitvoert zonder centrale leiding, zonder mensen nodig te hebben die met elkaar spreken en die elkaar mogen. (...) Adam Smiths geniale vondst was zijn onderkenning van het feit dat prijzen die voortkomen uit vrijwillige transacties tussen verkopers en kopers – kortom, in een vrije markt – de activiteit van miljoenen mensen kunnen coördineren, waarbij elk het eigen belang volgt, op zo'n manier dat allen er beter van worden. Het was destijds een verbluffend idee, en is het nog steeds, dat economische orde kan ontstaan als onbedoeld gevolg van de acties van velen, ieder gericht op het eigen belang. Het prijssysteem werkt zo goed, zo efficiënt, dat we ons daar meestal niet van bewust zijn.’⁸¹

Het zijn woorden die ondanks de recente economische crises – losbarstend vlak na Friedmans dood – weinig aan bindend vermogen lijken te hebben ingeboet. In Dufours *L'individu qui vient* – dat in een *Annexe* een dertigtal suggesties presenteert

⁷⁸ Dufour 2009: 116.

⁷⁹ Dufour 2009: 125.

⁸⁰ <http://www.economist.com/node/8313925>

⁸¹ Friedman & Friedman 2006: 13 e.v..

hoe op dit ‘moment van twijfel’ concrete economische, politieke en culturele veranderingen zouden kunnen volgen – wordt verwezen naar de openlijke aarzeling van voormalig Federal Reserve directeur Alain Greenspan tijdens een zitting op 28 oktober 2008 van de *House Committee on Oversight and Government Reform*. De New York Times berichtte destijds: ‘een gedeemoedigde heer Greenspan gaf toe dat hij teveel geloof had gesteld in de zelfcorrigerende macht van de vrije markt en had verzuimd te anticiperen op de zelfdestructieve macht van lichtzinnige hypotheekleningen.’⁸² Het heeft er veel van weg dat deze geloofstwijfel zich niet sterk genoeg heeft kunnen manifesteren om tot waarlijk andere gedachten aan te zetten. In een sarcastische noot schrijft Dufour dat Greenspan zelf in ieder geval lering heeft getrokken uit de crisis, maar dan één die haaks staat op datgene waar de filosoof zelf in de *Annexe* ‘als burger’ voor opteert: ‘Laten we ons geen zorgen maken: met de oude president van de Amerikaanse Federal Reserve gaat het goed. Hij heeft zich snel hersteld en begrepen dat de crisis (die hij zelf had helpen uitlokken) uiterst rendabel kan zijn.’⁸³

Van Smith tot Friedman is er met gepassioneerde overgave geloofd in de verborgen zelforganiserende macht van de ‘heilige’ markt.⁸⁴ En dat geloof lijkt anno nu ongebroken. Deze devotie kunnen we opvatten als het kernethos van een absoluut immanente religie, waarin alles draait om *self-love* en *private interest*, begrippen die de dubieuze *vices* van Mandeville hebben witgewassen. Maar, zo luidt vervolgens de vraag, hoe zit het dan met de ander en de naastenliefde? Smith was toch tevens theologisch geïnspireerd en publiceerde vanuit die hoedanigheid een lijvig werk over *moral sentiments*? Zoals iedere perverse puritein was ook Smith een gespleten mens, stelt Dufour, want fundamenteel verdeeld tussen egoïsme en altruïsme. In de vakliteratuur staat deze tweespalt bekend als ‘het Adam Smith probleem’. Problematisch is het ongethematiseerde conflict tussen de twee hoofdnoties die de Schotse politiek econoom en moraalfilosof inzet in respectievelijk *The Wealth of Nations* en *The Theory of Moral Sentiments*, namelijk *self-love* en *sympathy*.⁸⁵ Dit

⁸² http://www.nytimes.com/2008/10/24/business/economy/24panel.html?_r=0

⁸³ Dufour 2011: 291.

⁸⁴ Is het terecht om de uitgangspunten van Smith als ‘geloof’ met die van Friedman en Greenspan gelijk te stellen? Kernpunt wat betreft Dufours idee van een ‘heilige markt’ is niet dat Smith *als christen* een bepaald fundament aan de economie gaf, maar dat hij met dit fundament een *nieuwe religie* stichtte, dat wil zeggen een denksysteem met als centrale aanname een sfeer die enerzijds de mens overstijgt en anderzijds door die mens absoluut vertrouwd moet worden. Over de ‘religie van de markt’ schreef godsdienst-antropoloog André Droogers, in een persoonlijke e-mail aan schrijver dezes, het volgende: ‘Mijn definitie van heilig als “alles wat betrekking heeft op een aparte, uitzonderlijke, andersoortige, richtinggevende werkelijkheid die ervaren wordt als buiten en boven de mensen” (...) past wonderwel op de markt – terwijl ik toch vooral aan het goddelijke gedacht heb en helemaal niet aan neo-liberalisme. Maar de kern is het overstijgende.’ Daarmee zijn alle bezwaren tegen Dufours gelijkstelling niet weggenomen, maar als je, zoals Droogers, op zoek bent naar een niet-traditionele definitie van religie (<http://www.andredroogers.nl/god-3-0>), dan moet je dus blijkbaar constateren dat ook het ‘totale kapitalisme’ binnen die definitie past. Droogers verwijst in dit verband ook zelf naar Dufour: zie Droogers 2014: 28, 56, 57; Droogers & Harskamp 2014: 28, 32.

⁸⁵ Vgl. wat betreft het mogelijke samengaan van eigenliefde en naastenliefde Hugo Tristram Engelhardt's concept van de ‘morele vreemdeling’ in *The Foundations of Bioethics* (1986, 1996). Zie voorts: Marcel Becker e.a. (red.) *Economie & ethiek in dialoog* (2001); Deirdre McCloskey, *The Bourgeois Virtues: Ethics for an Age of Commerce*

conflict wordt niet gethematiseerd, of anders gezegd, het wordt verdrongen. De Franse econoom Serge Latouche spreekt daarom sarcastisch van *Doctor Adam and Mister Smith*.

Dufour acht deze typering uiterst toepasselijk: ‘Men kan zich geen betere illustratie dromen van de figuur van de perverse puritein dan die van theoloog en econoom Adam Smith, wiens hele theorie voortkomt uit een kloof tussen twee antagonistische principes: de *self-love* (of *amor sui*, of egoïsme) en de sympathie (of *amor socialis*, of altruïsme). Zijn illustere voorgangers – Pascal, Nicole, Bayle, Mandeville – waren gespleten. Hij is meer-dan-gespleten. De grote grondlegger van de moderne economische wetenschap lijkt me daarom een heel speciale vermelding te verdienen: het is een tweekoppig personage, een personage met een dubbel aangezicht, verdeeld tussen *hate en love*.’⁸⁶

Hoe het onverenigbare te verenigen? Door een bindende kracht te veronderstellen die tegelijk volstrekt abstract of virtueel is *en* allesomvattend of allesdoordringend. Uitgangspunt is, zo schrijft Dufour, een ‘universele affiniteit die alle economische actoren verenigt’.⁸⁷ In *The Theory of Moral Sentiments*, waar *sympathy* het kernwoord is, introduceert Smith ter uitdrukking van deze allesverbindende kracht een *impartial spectator*, de stem van het geweten, de virtuele aardse vertegenwoordiging van de Goddelijke macht, even ongrijpbaar als Diens onzichtbare hand en even onfeilbaar: ‘Het is rede, beginsel, geweten, de inwoner van het gemoed, de innerlijke mens, de grote rechter en arbiter van ons gedrag. Het is degene die ons toeroept telkens wanneer we op het punt van handelen staan, om zo het geluk van anderen te beïnvloeden, met een stem in staat om de meest aanmatigende van onze passies verstoeld te doen staan: dat we slechts één van velen zijn, in geen enkel opzicht beter dan enig ander; en dat als we onszelf zo schandelijk en roekeloos boven anderen stellen, we het terechte doelwit van verbolgenheid, gruwel en afkeer zullen worden. Het is van hem alleen dat we de ware kleinheid van onszelf leren, en van alles wat met ons verbonden is, en de natuurlijke drogbeelden van de eigenliefde kunnen alleen door het oog van de onpartijdige toeschouwer gecorrigeerd worden.’⁸⁸

Dufour maakt twee krachtige kanttekeningen bij de langlopende en omvangrijke discussie over het ‘Adam Smith-probleem’, inhakend op het vertoog van liberale economen die zich op Smithiaanse principes baseren.⁸⁹ Ten eerste is de onpartijdige toeschouwer niet bijzonder onpartijdig, maar betreft Mister Smith deze door Doctor Adam gepresenteerde corrector vooral op de armen, in passages als deze: ‘De arme mens moet de rijke bedriegen noch bestelen, ook al zou de aanwinst voor de een veel heilzamer zijn dan het verlies de ander zou schaden. De innerlijke mens roept hem onmiddellijk toe, ook in dit geval, dat hij niet beter is dan zijn naaste, en dat hij zich door deze onjuiste voorkeur het terechte doelwit maakt van minachting en

(2007).

⁸⁶ Dufour 2009: 133 e.v..

⁸⁷ Dufour 2009: 135.

⁸⁸ Smith 2004: 158.

⁸⁹ Dufour 2009: 134 e.v..

verontwaardiging van de mensen; alsook van de bestraffing die zulke minachting en verontwaardiging hen als vanzelf doet opleggen, voor het aldus schenden van een van die heilige regels, van welker redelijke naleving de gehele veiligheid en vrede van een menselijke samenleving afhangt.’⁹⁰ De armen hebben zich te voegen naar de rijken, wier taak het is zichzelf verder te verrijken en zodoende de samenleving te doen floreren.

Tweede kanttekening betreft de link die men vaak legt tussen Smith’ onpartijdige toeschouwer en Kants morele wet. De gelijkenis is slechts een schijnbare, stelt Dufour, in werkelijkheid hebben de twee niets met elkaar van doen, of sterker, ze zijn elkaars tegendeel.⁹¹ Verderop in *La Cité perverse* plaatst hij deze korte opmerking in een veel breder verband, namelijk de strijd die in de moderniteit wordt gevoerd tussen wat hij noemt – *en forçant le trait*, ‘om de zaken scherp te stellen’ – *la Lumière blanche* en *la Lumière noire*, het witte versus het zwarte licht, dat wil zeggen de verlichting van respectievelijk Duitse en Engelse snit. ‘Men moet die twee werelden niet met elkaar verwarren: de Duitse stroom brengt het *transcendentalisme* voort, waarvan Kant de meest volkomen uitdrukking blijft. En de Engelse stroom, of preciezer, de Schotse (met onder anderen Hume voor het politieke aspect en Adam Smith voor het economische aspect), genereert wat men het *liberalisme* pleegt te noemen. Deze twee stromen lopen op een kardinaal punt uiteen; dat van de morele regulatiemodus die bij het handelen in het werk moet worden gesteld – dus alles wat de praktische rede betreft.’⁹² Dat is een wel erg schematische tegenoverstelling, zo kan men tegenwerpen, die van veel zaken abstraheert en ook nog eens ongeremd moraliserend is. Dat zal Dufour waarschijnlijk niet eens ontkennen, want waar het hem hier om gaat – en waar ik hem in wil volgen – is dat ‘kardinale punt’. Kan men het ontwrichtende doorslaan van de balans in de laatmoderniteit naar de zijde van *laissez-faire* – in Dufouriaanse zin – inderdaad zinvol relateren aan bovengenoemde ‘strijd’? Mijns inziens werpt een dergelijke oppositie, ondanks alle abstractie, inderdaad een verhelderend licht op de aard van de moderne en de laatmoderne subjectificering van respectievelijk het kritisch-neurotische en het akritisch-psychotiserende en aldus precaire subject. Het werpt nieuw licht op ‘het zwart’ van de *black dog*, z gezegd. Laten we zien hoe.

6. Het liberalisme op de spits gedreven

Op het punt van de praktische rede staan verlichtingsdenkers Kant en Smith lijnrecht tegenover elkaar, stelt Dufour. Voor Kant is alles erin gelegen te reguleren, zich te baseren op de categorische imperatief en zo een wet te vinden die in het praktische leven gevolgd kan worden. Voor Smith daarentegen gaat het er juist om te déreguleren,

⁹⁰ Smith 2004: 159.

⁹¹ Dufour 2009: 136.

⁹² Dufour 2009: 169 e.v..

te laten begaan, *laissez faire*, wat volgens Dufour logischerwijs naar De Sade leidt, wiens ‘geest’ onze laatmoderne samenleving steeds meer is gaan doortrekken.

De verlichting is januskoppig, de moderniteit wordt getekend door een strijd en zodoende wankelende balans tussen de ‘witte’ en ‘zwarte’ verlichting. In de laatmoderniteit slaat deze balans door in de richting van de laatste, ze behelst een toenemend terugtrekken van de transcendentale zone die betrekking heeft op wat geen prijs kent want een waardigheid bezit, om plaats te maken voor het liberale principe dat zegt dat alles zijn prijs heeft.⁹³ Alles heeft zijn prijs, want het eigenbelang of de eigenliefde moet vrij baan hebben. In liberale ogen is het altruïsme slechts een drogbeeld en worden de egoïsmen vanuit de hoogte – de vermeend onfeilbare onzichtbare hand – en de diepte – de virtuele vleeswording ervan in de vermeend sympathieke onpartijdige toeschouwer – uiteindelijk altijd in broederschap verenigd.⁹⁴

De God van Pascal is tot bestierende Hand van de Heilige Markt geworden. Presbyteriaan Smith voltrok wat zich bij de jansenistisch gokkende filosoof aandiende. Maar daarmee is de liberale culturele revolutie nog niet voltooid. Een tijdgenoot van Smith zal in de drie decennia na het verschijnen van *The Wealth of Nations* nog een radicaliserende finale stap zetten, die net als bij Mandeville eerst scherp wordt veroordeeld maar later ruim baan krijgt. De openingscitaten van *La Cité perverse* kondigen deze stap aan:

Geef me datgene wat ik wil, en jij zult krijgen wat jij wilt.

Geef me dat deel van je lichaam dat me voor een moment bevrediging kan schenken, en geniet, als je wilt, van het deel van het mijne dat jou aangenaam lijkt.

De twee citaten komen uit respectievelijk *The Wealth of Nations* en *Juliette*, ze zijn van Adam Smith en Marquis de Sade.⁹⁵ ‘Het liberalisme’, stelt Dufour, ‘dat is Smith samen met De Sade.’⁹⁶ Bij deze laatste ‘ware duivel’ verbleekt degenen die eens *ManDevil* werd genoemd. De markies ensceneert in de literaire ruimte een tot het uiterste doorgevoerde eigenliefde.⁹⁷ De treffende term die de libertijnse auteur in zijn werk hiervoor enkele malen laat opduiken is *isolisme*, een begrip waarin egoïsme en hedonisme innig paren. Voor De Sade is het egoïsme het hoogste, een sacrale natuurwet die voert naar het grote Genot. In *La Nouvelle Justine* schrijft hij: ‘Het egoïsme is de eerste van de Wetten der natuur, de meest gerechte en de meeste

⁹³ Dufour 2009: 170. Kant stelt ‘prijs’ of ‘relatieve waarde’ tegenover ‘waardigheid’ of ‘innerlijke waarde’ in zijn *Grundlegung der Metaphysik der Sitten*: ‘Im Reiche der Zwecke hat alles entweder einen Preis, oder eine Würde. Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas Anderes, als Äquivalent, gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein Äquivalent verstattet, das hat eine Würde.’ (Kant 1999: 61) Zie ook Dufour 2011: 324.

⁹⁴ Dufour 2011: 52 e.v.; zie ook 213 e.v., 233, 324, 332 e.v..

⁹⁵ Dufour 2009: 9, zie ook 149 e.v..

⁹⁶ Dufour 2009: 172.

⁹⁷ Dufour 2011: 80.

geheiligde.’ En verderop in het boek: ‘Als het egoïsme de eerste wet van de rede en de Natuur is; als we waarachtig slechts leven en bestaan voor onszelf; dan moeten we niets heiligs hebben dan dat wat ons genot verschaft.’⁹⁸ Tot deze natuurwet moeten we worden bekeerd. Het individu dient getraind te worden, opgevoed tot het ware isolisme. De Sade propageert een perverse educatie, omgekeerd aan die van de antieke *scholè*, dat wil zeggen niet gericht op disciplineren maar op ontketening van de passies. Bij De Sade draait alles om de verlossing van de aandrift, *la pulsion*, waarover hij spreekt als ‘dat elektrische fluïdium dat in de holtes van onze nerven vloeit’.⁹⁹

De libertijn volbrengt in zijn literaire experiment de puriteinse perversie, dat wil zeggen de omkering van de augustiniaanse orde. Daarmee spreekt hij de waarheid uit over het liberalisme, aldus Dufour, het laatste dan primair opgevat als bevrijding van de passies.¹⁰⁰ En omdat hij die waarheid onomwonden uitsprak, moest men hem gedurende zijn leven steeds weer opsluiten en na zijn dood verdoemen en in de hel werpen, omdat daar buiten, hier op aarde, de liberale fabel van de Godgestuurde harmonisatie van de private belangen werd verbreid. Maar net als de veroordeling van *ManDevil* zal ook de verbanning van deze duivelse libertijn van tijdelijke aard zijn. In 1929, als het kapitalisme dodelijk gewond is geraakt, keren de kansen. Sade wordt uit de hel gehaald en ingezet als heelmiddel voor een dodelijk gewond systeem. Zijn educatieve program gaat deel uitmaken van het hart van de moderne cultuur. ‘Het kapitalisme wist de grote crisis van 1929 niet anders te boven te komen dan door het genot te democratiseren, door sadeaans te worden, of liever gezegd, rekening houdend met het heersende puritanisme, crypto-sadeaans.’¹⁰¹

Juist in 1929, het jaar van de economische wereldcrisis, gebeurt er in New York iets dat Dufour markeert als het moment dat de sadeaanse geest waarlijk vaardig over ons wordt.¹⁰² Ter promotie van sigarettenconsumptie vindt er op *Easter Sunday* vlakbij Central Park een zinnenprikkelende parade plaats van verleidelijke, sigaretten rokende vrouwen. Het is een spektakel. De pers is uitgenodigd. Het geheel werd bedacht door *father of spin* Edward Bernays, directe familie van Sigmund Freud, wiens ideeën Bernays gebruikt, samen met de massapsychologische opvattingen van Gustave LeBon en Wilfred Trotter. Het nieuwe is dat het nieuws is. Feitelijk behelst het evenement niets dan reclame, maar het is als nieuws vormgegeven. De centrale aandachttrekkende associatie is die van sensualiteit en emancipatie met sigarettengenot: de vrijgevochten, zinnelijke vrouwen roken ostentatief hun *torches of freedom*.¹⁰³ ‘Heel de nieuwe kapitalistische consumptiegeest valt aan deze inaugurele

⁹⁸ Geciteerd in Dufour 2009: 142.

⁹⁹ Dufour 2011: 98.

¹⁰⁰ Dufour 2011: 98, Dufour 2009: 172.

¹⁰¹ Dufour 2009: 180.

¹⁰² ‘Sade verlaat de hel’, schrijft Dufour (2009: 175). Daar was hij naar verbannen als zijnde een verderfelijke, perverse auteur in de enge zin van het woord. Nadat de markt in het hart getroffen was – door de wereldcrisis – wordt hij vrijgelaten, om het mondiale kapitalisme een nieuwe levensimpuls te geven. Dit in de lijn van de voortgaande pervertering (in de ruime zin van het woord) van de verhouding *amor Dei/amor sui*.

¹⁰³ Nu roken in de taboesfeer is gekomen, slaat de e-sigarettenindustrie terug met een hernieuwde allusie op vrijheid. Zie de tegen de *smoking ban* gerichte campagne van *Blu*: ‘Take back your freedom’, en zie het merk

daad van Bernays af te lezen', zo schrijft Dufour. 'Het kapitalisme wist de grote crisis van 1929 niet anders te boven te komen dan door het genot te democratiseren, door sadeaans te worden, of liever gezegd, rekening houdend met het heersende puritanisme, crypto-sadeaans.'¹⁰⁴

En daarna gaat het snel. Onder meer met behulp van de *pin-up* wordt de verzinnelijke consumptie gemobiliseerd. Alom worden lessen gegeven in 'perversie', dat wil zeggen behendig verpakte instructies voor ontremde driftbevrediging. De televisie gaat vervolgens een sleutelrol vervullen in deze sadeaanse 'opvoeding': de entertainmentindustrie als disciplineringsinstantie. En het reeds enorme televisiebereik wordt uiteindelijk gecompleteerd met de nog meer omvattende *virtual reality* van het internet. Sadeaanse educatie alom en aldoor. Evenwel, de puriteinse bodem blijft. Dufour spreekt van een *double bind*, 'gasgeven en afremmen op hetzelfde moment'.¹⁰⁵ Geniet volop, maar consumeer met mate.

De rokende amazone werd tot solitaire Marlboroughman. Onze huidige wereld is monadisch, wij laatmoderne subjecten zijn een verzameling eilandjes in een oceaan van goederen. De 'vrije markt' maakt ons niet vrij, maar ontketent en ketent ons tegelijk. Hij manoeuvreert ons in onze dubbelpositie van consument en producent, gedreven trendvolger en situatieve flexwerker. Het is de precaire positie van psychotiserende subjecten, dat wil zeggen akritische, plooibare, onzekere, mobiele wezens die uiterst ontvankelijk zijn voor de modi en variaties van de markt.¹⁰⁶ We moeten onze droom of dromen niet onbenut laten, zo luidt de alomtegenwoordige en eeuwigdurende ultraliberale aansporing. *Wees jezelf, verwerkelijk jezelf, en geniet! Maak je wensen waar, spreek je talenten aan, haal eruit wat er, verborgen nog wellicht, inzit. Doe het snel, doe het nu!* De belofte is groot, de druk is sterk, de mogelijkheden die de markt biedt zijn legio. We dreigen speelbal te worden. We raken gevangen in een pendulumbeweging van *alles kan* en *niets lukt*. We worden heen en weer geslingerd tussen almacht en onmacht, megalomanie en depressie.

Zoals gezegd zijn Dufours gedachten over depressie niet alleen spaarzaam maar ook ietwat ambivalent en ambigue. Is het verzet of verslagenheid? Keert de gedeprimeerde zich af van de 'economie van de veralgemeende markt' of is het iemand die 'er niet aan toekomt pervers te worden'?¹⁰⁷ Vanuit de 'perverse', sadeaanse wereld van de Markt gedacht is dat laatste uiteraard het geval. Remobilisatie is zodoende geboden. Vanuit een andere kant gedacht – zie de suggestie van Horwitz en Wakefield, de aanname van Fédida en de theorie van Keedwell¹⁰⁸, waarop ik in hoofdstuk acht zal terugkomen – zou depressie als een soort van zelfbescherming kunnen worden

Freedom.

http://tobacco.stanford.edu/tobacco_main/images_ecigs.php?token2=fm_ecigs_st380.php&token1=fm_ecigs_img17000.php&theme_file=fm_ecigs_mto25.php&theme_name=Freedom&subtheme_name=Break%20the%20Rules, <http://www.freedomcigarettes.com/>

¹⁰⁴ Dufour 2009: 178, 180.

¹⁰⁵ Dufour 2009: 322 e.v..

¹⁰⁶ Dufour 2009: 235.

¹⁰⁷ Dufour: 2007b: 325 e.v., 2007a: 107; 2009: 297.

¹⁰⁸ Genoemd in hoofdstuk twee, paragraaf zes, noot 139.

opgevat. Maar nogmaals: dan gaat het mijns inziens om secundaire aspecten, die spelen op ‘basis’ van een pre-intentionele onafgestemdheid, opgeroepen in en door een hyperdynamische context van ‘totale mobilisering’.

Wat vaak veronachtzaamd of verdrongen wordt, aldus Dufour, is dat deze (laat)kapitalistische mobilisering een uiterst hartstochtelijk en driftmatig gebeuren is. Had Karl Marx De Sade gelezen, zo stelt de Franse filosoof, dan had hij niet de fout gemaakt de ogen te sluiten voor het feit dat we iedere economie tevens dienen te beschouwen als *une grosse affaire passionnelle et pulsionnelle*.¹⁰⁹ Ook Max Weber krijgt het verwijt – naast een veronachtzaming van de rol van het jansenisme als bron van het kapitalisme – slechts oog te hebben gehad voor één kant van de zaak, de puriteinse: ‘Blijft dus over de andere zijde, het onderzoeken van de perverse kant, die in het spel is sinds het augustinianisme van de XVIIe eeuw.’¹¹⁰

Ook contemporaine denkers als Bataille, Blanchot en Deleuze spaart Dufour niet. Hoewel hij ze ziet als filosofische zielsverwanten, treft in zijn ogen ook hen een verblindingsverwijt: ‘de geweldige theoretische activiteit van deze denkers houdt gelijke tred met hun totale blindheid voor de sadeaanse modus waarin het kapitalisme van toen meer en meer is gaan functioneren in de Stad’.¹¹¹ De hedendaagse wereld als ‘sadeaans’ karakteriseren is voor Dufour hetzelfde als zeggen dat hij ‘deleuziaans’ is, dat wil zeggen rhizomatisch, louter dual functionerend, zonder Derde, zonder gestalte van de Ander, zonder *big Subject*. Deleuze heeft zich door het kapitalisme laten verleiden en net als andere ‘postmoderne’ denkers het enorme absorptie- en recuperatievermogen van het kapitalisme onderschat. Het hedendaagse ‘psychotiserende’ subject lijkt sterk op Deleuzes (en Guatarri’s) ‘schizo’.¹¹² We leven in een wereld die deleuziaans is, en wel zozeer, voegt Dufour toe, dat het Deleuze zelf, mocht hij nog leven, waarschijnlijk zou verbazen of zelfs ontzetten.¹¹³

7. Productiedrang en consumptiedwang

Hoe ‘pervers’ zijn wij? Hoe pervers willen we of kunnen we zijn? Krijgt verzet tegen of afwending van perversie – in ruime zin – vandaag al snel het label ‘depressie’? Is de gedeprimeerde persoon – om Komrijs benaming om te keren¹¹⁴ – een ‘ongelukkige schizo’, en is hij ongelukkig omdat de perverse echobetrekkingen waarin hij betrokken is hem afhouden van ‘resonante’ betrekkingen? Kan de fenomenologie van depressie ons iets duidelijk maken over de precare positie van het laatmoderne subject? Het

¹⁰⁹ Dufour 2009: 165.

¹¹⁰ Dufour 2009: 124.

¹¹¹ Dufour 2009: 225.

¹¹² Dufour 2008: 11, 65, 93.

¹¹³ Dufour 2008: 93.

¹¹⁴ In 1985 publiceerde Gerrit Komrij *De gelukkige schizo* en een recente Uur van de Wolf- documentaire over zijn leven draagt eveneens deze titel. https://www.npo.nl/het-uur-van-de-wolf/09-07-2012/NPS_1211111

bevestigende antwoord op die vraag is de centrale veronderstelling en het hoofddoelwit van dit proefschrift.

Wat betreft Dufours 'plaagstoten' ten aanzien van Deleuze en de zijnen: die laat ik hier voor wat ze zijn, want een verkenning van 'Deleuze en de passies' in confrontatie met Dufours analyse van de 'bevrijding van de passies' zou een proefschrift op zich vergen, om over de andere 'postmoderne' denkers maar te zwijgen.¹¹⁵ Maar aangaande de onderschatting van de *resilience* van het (laat)kapitalisme heeft Dufour in ieder geval een punt. De huidige verbijstering over de woorden en daden van de Amerikaanse president Donald John Trump, onder wiens destructieve *administration* het marktmechanisme van 'permanente waakzaamheid, activiteit en interventie' de staat in een bizarre wurggreep houdt, spreekt wat dat betreft boekdelen. Een corrupte, perversrijke zakenman verwierf de belangrijkste politieke functie ter wereld en creëert van daaruit niets dan chaos: hoe veerkrachtig kan de Markt zijn! Trump manifesteert zich als *the grim tweeter*: de zetel van de politieke soeverein wordt bezet door een incarnatie van de economische ondermijning van die soeverein.

Een deleuziaanse wereld, een sadeaanse wereld: hoe we onze hedendaagse context ook benoemen, het draait er hier om het gepassioneerd-gemobiliseerde subject te gaan begrijpen als inherent depressogeen. Dat vereist een verbinding van het depressieve isolement met het sadeaanse isolisme. *Die Moderne ist verstimmt*, het sadeaanse subject is ontstemd: er is groot onbehagen, want er is diepe onafgestemdheid. De 'perversie' van de echobetrekking stemt ons depressief, maar waarom en hoe precies? Wat is depressie eigenlijk, welke ervaring duiden we met dat begrip aan? Als deze term 'depressie' van relatief recente datum is, wanneer is het begrip dan naar voren gekomen en wat betekent deze opkomst? Wat betekent het dat de geboorte van de moderne psychiatrie rond 1800 samenvalt met de start van een begripsverschuiving van 'melancholie' naar 'depressie'? Wat wil dat in *culturele* zin zeggen? Wat gebeurde daar precies en wat betekent dat voor nu, voor onze huidige omgang met 'depressie' en de 'depressie-epidemie'?

We bewegen zo toe naar de periode rond 1800, waarin het versnellingsbesef groeit met de komst van de spoorwegen en het uitbreken van de Industriële Revolutie, en de versnelling deel gaat uitmaken van het dagelijks leven. Ze wordt, schrijft Rosa, in de dagelijkse praktijk *erfahrungsgesättigt*, ze doortrekt meer en meer de alledaagse ervaring.¹¹⁶ Versnelling is in de moderniteit een collectieve ervaring, een *Grunderfahrung*, zo is de kerngedachte van Rosa. Deze ervaring heeft van meet af aan een ambivalent karakter, stelt hij, er is zowel de toezegging van vooruitgang als de dreiging van ondergang.¹¹⁷ Het is meer dan enkel de ervaring van een crisistijd, want

¹¹⁵ Zie bijvoorbeeld het recent verschenen *Deleuze and the Passions*, geredigeerd door Ceciel Meiborg en Sjoerd van Tuinen (2016).

¹¹⁶ Rosa 2005: 39.

¹¹⁷ Deze ambivalentie komt medio negentiende eeuw radicaal tot uiting in het werk van Charles Baudelaire. Rosa verwijst naar diens *Le Peintre de la vie moderne* (2005: 74), dat verschijnt op hetzelfde moment als de tweede editie van Griesingers *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, een werk dat Schmidt-Degenhard beschouwt als breuk- en keerpunt in de negentiende eeuwse psychiatriegeschiedenis. Zie over dat laatste

die is van alle tijden. De crisistijdervaring van de moderniteit daarentegen is die waarbij de tijd zelf in het geding is: ‘Als nieuwe ervaring in de horizon van de moderne tijd komt er echter, zoals Reinhart Koselleck in vele van zijn werken gedetailleerd heeft uitgewerkt, het gevoel, ja de expliciete overtuiging bij, dat *het de tijd zelf is* die uit haar voegen is geraakt, dat de aanhoudende crisistijd het resultaat is van een *tijds crisis*.’¹¹⁸ Deze grondervaring begint deel uit te maken van de westerse cultuur vanaf het midden van de achttiende eeuw – de start van Kosellecks *Sattelzeit*¹¹⁹ – dus enige tijd voor het inzetten van de Industriële Revolutie en het uitbreken van de Franse revolutie, en enige tijd na de lancering van Mandevilles idee van de *private vices, public benefits*. En, zo zullen we in het volgende hoofdstuk zien, het gebeurt juist op het moment dat de Amerikaanse schrijver Samuel Johnson zijn melancholie als *depression* begint te betitelen, daarmee ongeweten aankondigend wat zich vervolgens in de psychiatrie zal voltrekken.

Max Webers befaamde notie van de ‘protestantse ethiek’ – hierboven al door Dufour geamendeerd – komt uiteraard ook bij de socioloog Rosa ter sprake en wordt ook door hem van kanttekeningen voorzien. In *Beschleunigung* stelt hij de vraag ‘in welke vorm de stijgingslogica’s van groei en versnelling in het culturele fundament van de moderniteit verzegeld en verankerd zijn’ en brengt dan de tijdsdiscipline van de protestantse ethiek ter sprake. De ‘tijdsascetische systematisering en disciplineren van de levenswijze’ is inderdaad een kernaspect van de moderne levenshouding, zo stemt Rosa met Weber in.¹²⁰ En deze tijdsdiscipline is eerder een culturele voorwaarde dan een structureel gevolg van het kapitalisme.¹²¹

Voor Rosa is de geestverwantschap van kapitalisme en puritanisme eerst en vooral gelegen in de gelijkgestemdheid van hun temporele oriëntaties. Het is vanuit deze tijdsoriëntatie dat de protestantse ethiek zijn rationaliserende en disciplinerende werking ontplooit. Tijdverspilling geldt als de allerverschuldigste zonde. Om de ‘culturele motor’ van de maatschappelijke versnelling te kunnen begrijpen, zo kanttekt Rosa vervolgens, om de voortdurende *passie* voor de versnelling te kunnen verklaren, reikt het godsdiensthistorisch gefundeerde tijdverkwistingsverbod niet toe.¹²² Ten eerste, zo luidt de redenering, creëren verboden geen motiverende ideologieën; ter verklaring is er nog iets anders dan dit verbod nodig, ‘een bijkomend moreel of beter: ethisch *gebod*, dat tijdwinst belofterijk laat worden.’¹²³ Ten tweede, vervolgt Rosa, berustte de

hoofdstuk zes, paragraaf 3.

¹¹⁸ Rosa 2005: 39.

¹¹⁹ De Duitse historicus Reinhart Koselleck, uitgever van het achtdelige standaardwerk *Geschichtliche Grundbegriffe* (1972-1997), muntte het begrip *Sattelzeit* ter aanduiding van de overgangperiode van grote veranderingen tussen medio achttiende en medio negentiende eeuw. De term maakt metaforisch gebruik van het woord *Bergsattel*, dat verwijst naar de ruimte tussen twee bergpassen.

¹²⁰ Rosa 2005: 281.

¹²¹ Rosa 2005: 93. Vgl 2012: 151 e.v. over Weber en de focusverschuiving van productie naar consumptie.

¹²² Ik stipte dit al kort aan in het vorige hoofdstuk (paragraaf 5). De culturele motor vormt volgens Rosa samen met de economische motor – ‘tijd is geld’ – en de sociaalstructurele motor – functionele differentiëring – het saamhorige trio van externe drijfkrachten van de maatschappelijke versnelling (Rosa 2005: 256 e.v.).

¹²³ Rosa 2005: 283.

protestantse ethiek op een conceptie van een lineaire tijd met gesloten toekomst, terwijl er in de geseculariseerde moderniteit sprake is van een open toekomsthorizon. Welke culturele motivatie-energieën worden in deze nieuwe context aangesproken, zo is vervolgens de vraag, om de individuele versnellingsdrang te voeden?

Rosa's wending is dan de volgende. De motiverende kracht van de protestantse ethiek was gelegen in de combinatie van angst voor verdoemenis en belofte van zieleheil. De verknoping van deze drijfveren met het principe van tijdsefficiëntie behoudt ook in het verloop van de seculiere transformatie haar zinsbasis. Angst en belofte veranderen weliswaar van inhoud, ze krijgen een andere culturele gedaante – men kan spreken van een verplaatsing van de transcendente naar de immanente sfeer, gelet op wat Dufour schrijft over de absolute immanentie van de liberale 'religie' – maar hun functie blijft dezelfde, namelijk die van motivationele drijfveer van het groeien en versnellingsproces. De geseculariseerde grondangst is die om 'de boot te missen', te laat te zijn, hopeloos achter te lopen. Op basis van een geuniversaliseerd 'contingentiebewustzijn', een bewustzijn waarmee eerst de kapitalistische ondernemer behept raakt maar dat er vervolgens bij iedereen insluip, vormt zich het basale levensgevoel 'in alle existentiële bereiken op hellend vlak, op *slippery slopes* te staan, dat wil zeggen in een wereld van toenemende contingenties onvermijdelijk "ingehaald" te worden, beslissende opties en aansluitingsmogelijkheden kwijt te raken, of op een achterstand te worden gezet die niet meer goed te maken valt'.¹²⁴

Naast deze grondangst is er de grote aardse belofte van onophoudelijke voorspoed, absolute rijkdom, of anders gezegd, van eeuwigheid binnen de tijdelijkheid. Geld, schrijft Rosa, zijnde als het ware 'gestolde' tijd, neemt de plaats in van God als contingentiebedwinger. Rustgevend en beloftevol, en zodoende verleidelijk, is de voorstelling 'dat het beschikken over een *mogelijk grote* hoeveelheid geld en daarmee opties in staat stelt om op toekomstige contingenties, dat wil zeggen nieuwe noden en nieuwe dreigingen, gepast te kunnen reageren'.¹²⁵ En precies hier – en dat is het kernpunt waar Rosa's versnellingsstudie naar toe beweegt – presenteert zich een kernconflict, namelijk dat van de zekerheidsbehoefte van de moderniteit en haar versnellingsverlangen. Anders gezegd: rationalisering en dynamisering ontpoppen zich allengs meer als destructief duo.

De precaire en gevoegzame hedendaagse flexmens heeft de dubbelrol van trendgevoelige consument en ironische flexwerker. In *Die protestantische Ethik und*

¹²⁴ Rosa 2005: 181, 285. Vg *Alienation and Acceleration*: Het goede leven is in de seculiere moderniteit het vervulde (aardse) leven, dwz 'a life that is rich in experiences and developed capacities' (29). Waar het om gaat is 'realizing as many options as possible from the vast possibilities the world has to offer. *To taste life in all its heights and depths and in its full complexity* becomes a central aspiration of modern man.' (30) Het moderne leven heeft echter meer te bieden dan in één mensenleven te ervaren valt. Versnelling van het levenstempo lijkt een logische oplossing voor dit probleem te zijn: 'we could eventually live a multiplicity or even an *infinity* of lives within a single lifetime' (30). Versnelling van het levenstempo is zo beschouwd het moderne antwoord op het probleem van eindigheid en dood. Het is de 'eudaemonistic promise' van de moderne versnelling (30). Belofte die onvervulbaar is: tijdbesparende technieken zijn tevens mogelijkhedenvermeerderend. Hoe meer we besparen, des te meer we missen.

¹²⁵ Rosa 2005: 285.

der Geist des Kapitalismus schreef Weber al – vrij naar Nietzsche – dat het kapitalisme ons omvormt tot ‘genotsmens zonder hart’ en ‘vakmens zonder geest’.¹²⁶ Het creëert de subjecten die het nodig heeft, voorzien van de juiste motivatie.¹²⁷ Deze koude gedrevenheid betitelde Weber als ‘protestantse ethiek’: binnen een gerationaliseerde, ‘onttoverde’ wereld, waarin alles berekenbaar en beheersbaar, begrijpelijk, calculeerbaar en daarmee *beschikbaar* moet worden gemaakt, is een nuchtere werelddetrekking vereist. De ‘stomheid’ van werelddetrekkingen geldt niet als diskwalificatie maar juist als kwaliteitskenmerk: een resonantiebetrekking tot de wereld staat gelijk aan zondeval. Het is een kille passie die wordt verlangd en die volgens Weber leidt tot innerlijk isolement en collectieve verrijzing.¹²⁸

Wordt deze koude gedrevenheid in het laatkapitalisme nu niet ondermijnd door een toenemend warmbloedig hedonisme, zoals de Amerikaanse socioloog Daniel Bell midden jaren zeventig van de vorige eeuw in *The Cultural Contradictions of Capitalism* vermoedde?¹²⁹ Productie- en consumptiedrang tekenen het hedendaagse bestaan, deze drang is een door liberale schijnneutraliteit togedekte zelfdwang. Het accent ervan verschuift in het laatkapitalisme van productie naar consumptie, constateert ook Rosa. Ondergraaft dat inderdaad de ‘protestantse ethiek’? Dat gebeurt niet, stelt de Duitse socioloog vast, zoals ook Sennett deed in *The Corrosion of Character*, waar hij een omslag signaleerde van de Weberiaanse *driven man* naar de laatkapitalistische *ironic man*. De ‘protestantse ethiek’ wordt gemodificeerd, maar niet ondermijnd. De gedrevenheid is groter dan ooit, de kilte evenzeer: als de onbetrokken *deep acting* van de flexibele of situatieve *ironic man*.¹³⁰

De laatste laat Rosa onbesproken als hij de vraag stelt hoe de productivistisch-consumentistische zelfdwang tegenwoordig, bij afnemend belang van religieuze motivatie en toenemend belang van de consumptiezijde, beter lijkt te functioneren dan ooit. Het eerste en nog oppervlakkige antwoord, zoals hij zelf schrijft, is de macht die de ‘reclame-industrie’ over ons uitoefent door het consumentenideaal tot model van het goede leven zelf te verheffen. ‘Consumenten maakt gelukkig’ is het adagium, waarmee niet zozeer ons intentionele bewustzijnsgehalte maar veeleer de dispositionele structuur van het bewustzijn bespeeld wordt. Door het wekken, verwekken of construeren van nieuwe behoeften, binnen een context waarin reeds aanwezige basisbehoeften – bijvoorbeeld in het onderwijs en de gezondheidszorg – vaak met stiefmoederlijke neigingen worden bejegend, ontstaat een vicieuze cirkel van belofte en teleurstelling die de consumptiemotor op steeds hoger toerental laat draaien.¹³¹

Het tweede, minder oppervlakkige antwoord is in het vorige hoofdstuk al ter sprake gekomen. Het zijn de ‘drie culturele factoren’ die ons in de productie- en

¹²⁶ Rosa 2012: 151; 2016: 554.

¹²⁷ Rosa 2012: 161.

¹²⁸ Rosa 2016a: 551 e.v., 649.

¹²⁹ Rosa 2012: 155.

¹³⁰ Rosa 2012: 156 e.v..

¹³¹ Rosa 2012: 160 e.v..

consumptiehoek drijven: onze identiteitsopties verenigen zich steeds meer in die richting, de hedendaagse ‘objectieve geest’ spreekt ons steeds meer als producenten en consumenten aan, en we worden tegenwoordig vooral erkend als we ons succesvol als producent of consument manifesteren.

Het zit niet in ons maar komt over ons, zo is de teneur van deze duiding. In *Resonanz* schrijft Rosa dat de Weberiaanse wereldverzaking – de *innerweltliche Askese* – ondanks de hedonistische schijn, in de laatmoderniteit in zekere zin nog altijd bepalend lijkt, omdat men steeds meer van zich moet vergen om aan de versnellings- en vernieuwingsintensivering te kunnen voldoen.¹³² Maar het is meer dan voldoen aan, meer dan in een verengende hoek gedreven worden, meer dan bespeeld worden, meer dan angst om de boot te missen, meer dan vooruit lopen op toekomstige contingenties, volgens Dufour: ‘Blijft dus over de andere zijde, het onderzoeken van de perverse kant, die in het spel is sinds het augustinianisme van de XVIIe eeuw.’¹³³ Het gaat niet alleen of niet in de eerste plaats om de verwachting aangaande wat (niet) komt, maar vooral ook en steeds meer om de bevrediging door wat is. Beide zijden moeten worden doordacht en beide zijden dienen ineen te worden gedacht. Dwingende grondangst, voortstuwende belofte, maar ook *gepassioneerd*-dwangmatige genieting.¹³⁴

Het gaat er in deze dissertatie onder meer om de samenhang te denken tussen deze toenemende maatschappelijke dynamisering en de zich radicaliserende bevrijding van de passies als context van toenemende mobilisering van het individu, en wel in de rol van producent/flexwerker, consument/trendvolger en participant/interactivist. Deze drie-eenheid zal ik verderop verbinden met een andere triade, die de Belgische psychiater Schotte opvoert als het wezen van de klinische depressie: *anhormia*, *anhedonia* en *arrhythmia*, dat wil zeggen motivatiegebrek, interesseloosheid en desynchronisatie, of anders gezegd, met het oog op de ultraliberale laatmoderne context: het achterblijven of tekortschieten als respectievelijk gedreven producent, alerte consument en sociabele netwerkmens.

Maar eerst bewegen we toe naar de tijd rond 1800, het hart van de *Sattelzeit*, het middelpunt van een grote culturele transitie, wanneer Smith en De Sade hun zegje hebben gedaan, het industriële tijdperk aanvangt, de breidels van de passies worden gevierd, het versnellingsbesef groeit en ook, *last but for us first*, de moderne psychiatrie wordt geboren. De voorgeschiedenis van die geboorte zal ik nu ter sprake brengen. We zullen zien dat er in eerste instantie veel gebeurt maar weinig fundamenteel verandert. De grote omslag wat betreft melancholie komt pas als aan het begin van de negentiende eeuw de psychiatrie zich binnen de geneeskunde losmaakt en zich tot zelfstandige discipline ontpopt.

¹³² Rosa 2016a: 224 e.v..

¹³³ Dufour 2009: 124.

¹³⁴ Vgl. de term *depressive hedonia* (Verhaeghe 2012: 203).

HOOFDSTUK 6

DE GENESE VAN DE PSYCHIATRIE EN DE MUTATIE VAN DE MELANCHOLIE

Het woord melancholie, in het populaire taalgebruik de gangbare uitdrukking voor de gewone staat van somberheid van sommige individuen, moet worden overgelaten aan moralisten en dichters, die in hun uitingen niet aan dezelfde mate van strictheid zijn gebonden als artsen.

Jean-Étienne-Dominique Esquirol (1820)¹

Voor het grootste deel van de Europese geschiedenis was melancholie een centraal cultureel idee, dat de wijze waarop mensen hun wereld en elkaar opvatten dirigeerde, expliceerde en organiseerde, en zo vorm gaf aan sociale, medische en epistemologische normen. Tegenwoordig daarentegen is het een onbeduidende categorie, van weinig belang voor geneeskunde of psychologie, en zonder explicatieve of organisatorische vitaliteit.

Jennifer Radden (2000)²

1. Inleiding: wetenschappelijke vernieuwingsdrift

Na een twee millennia durende heerschappij van de humorenleer³, een traditie die wat de melancholie betreft in 1621 zijn apotheose beleefde met Robert Burtons monumentale

¹ Esquirol 1820: 1.

² Radden 2000: vii.

³ De leer van de vier lichaamssappen (zwarte gal, gele gal, bloed en slijm) heeft eeuwenlang ons denken over

compendium *The Anatomy of Melancholy*⁴, treedt er vanaf de tweede helft van de zeventiende eeuw een conceptuele onrust in als het gaat om de verklaring van psychische stoornissen. Dit begint met een wending van de aloude lichaamssappentheorie naar een chemisch verklaringsmodel, ontwikkeld door de Engelse arts Thomas Willis (1621-1675). Hoewel Willis melancholie in traditionele termen beschrijft als een storing van het intellect, een cognitieve dwaling met affectieve gevolgen, en ook gebruik maakt van het van Galenus geleende concept van de *spiritus animalis* om de communicatie in het zenuwstelsel te beschrijven, wijkt hij in zijn verklaring van de aandoening van de traditie af.⁵ Melancholie duidt hij in termen van mobiliteit en verhouding van de chemische substanties waaruit alle materie volgens hem bestaat, namelijk *Spirit, Sulpher, Salt, Water and Earth*.⁶ De chemische samenstelling van de *animal spirits* is bij de melancholie anders, zo stelt hij, ze is niet *transparent, subtle, and lucid* maar *obscure, thick, and dark*. Hun beweging is daardoor gestremd of volgt ongebruikelijke paden, waardoor bepaalde zaken in het hoofd van de melancholicus blijven terugkeren of ongepaste en bizarre ideeën ontstaan.⁷

Willis' theorie is een heterogeen samenstel van oude en nieuwe noties, waarbij de term *humor* nog steeds in het medisch vocabulair is opgenomen en het kwartet bloed, gele gal, flegma en zwarte gal een plek behoudt in het systeem, overigens net als na Willis bij anderen. Maar in het vervolg, zo schrijft psychiater en psychiatriehistoricus Stanley W. Jackson in *Melancholia and Depression - From Hippocratic Times to Modern Times* (1986), zal de zwarte gal nooit meer de status bezitten die het eeuwenlang had in theorieën die de melancholie trachtten te duiden.⁸ Met de opkomst van het iatrochemische vertoog heeft het verval van de humorenleer definitief ingezet. Dit vertoog zelf echter maakt tegen het einde van de zeventiende eeuw al weer plaats voor een ander perspectief, waarin mechanische noties domineren.

gezondheid en gemoedsbewegingen bepaald. De leer stamt uit de zesde eeuw voor Christus, werd voorbereid door de Pythagoreërs, uitgewerkt in Hippocratische kringen en kreeg pas in de vroege middeleeuwen een wending naar een systematische temperamentenleer: het melancholische, cholerische, sanguinische en flegmatische type. Het sanguinische type werd meestal het hoogst gewaardeerd, het melancholische het laagst. Deze grondtendens werd een aantal malen doorbroken, bijvoorbeeld in de Renaissance en in de romantiek. Zie het imposante standaardwerk *Saturn und Melancholie* (1990) van Klibansky, Panovsky en Saxl, dat in 1923 begon als kleine studie naar de betekenisachtergronden van Albrecht Dürers gravure *Melencolia I* (1543) en bijna zeventig jaar later eindigde als werk van ruim 600 pagina's.

⁴ Burton 2001. Zie wat betreft deze 'apothecose' <https://publicdomainreview.org/2013/05/01/as-a-lute-out-of-tune-robert-burtons-melancholy/> <https://babel.revues.org/2078>.

⁵ Willis spreekt van 'a raving without a Feavour or fury, joined with fear and sadness' en maakt een tweedeling tussen een universeel en een particulier type; bij het eerste type spelen wanen op (bijna) alle fronten, bij het laatste slechts op enkele (Jackson 1986: 110). Over de aan de humorenleer verwante theorie van de *animal spirits*, die door de Romeinse arts Galenus in de tweede eeuw werd gepopulariseerd en pas tegen het einde van de achttiende eeuw echt werd verlaten, zie <http://neurophilosophy.wordpress.com/2006/11/16/exorcising-animal-spirits-the-discovery-of-nerve-function/> Eadie beschouwt ze als voorloper van het hedendaagse begrip van de zenuwimpuls (Eadie 2003a: 16).

⁶ Geciteerd in Jackson 1986: 111.

⁷ Eadie 2003b: 154.

⁸ Jackson 1986: 114 e.v.

Van iatrochemie naar iatromechanica: in lijn met de opkomst van de mechanistische filosofie binnen de achttiende-eeuwse wetenschap worden het nu vooral mechanische principes, corpusculaire noties en hydrodynamische theoriën waarmee normale en afwijkende bewegingen van vloeistoffen in het lichaam worden begrepen.⁹ De Schotse arts Archibald Pitcairn (1652-1713) was één van de eersten die iatromechanische noties gebruikte bij de verklaring van melancholie. Net als Willis beschrijft hij melancholie nog steeds conventioneel als een delirium met angst en droefheid als ‘bijverschijnselen’, maar hij verklaart haar op nieuwe wijze, als circulatiestoornis, die leidt tot een vertraging van de bloedsomloop, een verdikking van het bloed en een excessieve verzameling ervan in de hersenen. Dit heeft weer zijn weerslag op de doorstroming van de *animal spirits* in de zenuwen, met een cognitieve stoornis als resultaat.¹⁰ Soortgelijke ideeën zijn te vinden bij de Duitse arts en chemicus Friedrich Hoffmann (1660-1742) en bij de Nederlandse arts, chemicus en botanicus Herman Boerhaave (1668-1738), beiden net als Pitcairn invloedrijke figuren in hun tijd.

Maar ook het mechanistische regime is niet van lange duur. Halverwege de achttiende eeuw verplaatst zich de sfeer van verklaringen onder invloed van Newtons etherische noties van die van de mechanica naar die van de elektriciteit. Electriciteits experimentatie, zo schrijft Jackson, was een belangrijk wetenschappelijk onderzoeksgebied aan het worden, waardoor vragen rezen over de aard van elektriciteit en haar mogelijke rol in organische processen.¹¹ Newton was degeen die met zijn idee van *a certain most subtle spirit which pervades and lies hid in all gross bodies*¹², als het medium waarin en waardoor alle fysieke activiteit zich voltrekt, een begrip aanreikte waarmee psychische verschijnselen opnieuw konden worden begrepen. De mechanistische en mathematische kant van Newton was even vergeten, zijn etherische zijde trad volop in het daglicht als het ging om fysiologie en pathologie. De Engelse arts Richard Mead (1673-1754) bijvoorbeeld, laat gaandeweg een deel van zijn mechanistische noties los, spreekt over *nerve juice* en *nerve function* in termen van Newtons *aether* en stelt de vraag of de aard van deze vloeistof elektrisch zou kunnen zijn.¹³ Een reguliere beweging van de *fluids* samen met een goede staat van de *solids* is wat gezondheid uitmaakt, en ziekte bestaat dus in de aberratie daarvan. Ook Mead duidt melancholie traditioneel als geestesverwarring met affectieve gevolgen en ziet in gedachtenfixatie een frequente oorzaak ervan: een *excessive intention of the mind* kan de *natural faculties* perverteren, en als deze staat vervolgens wordt gelardeerd met storende passies kan melancholie ontstaan.

De Schotse arts en chemicus William Cullen (1710-1790), centrale figuur in de Schotse verlichting, bevriend met David Hume en Adam Smith, en leermeester van de in paragraaf vier figurerende eerste melancholie-aanvechter Benjamin Rush, redeneert

⁹ Jackson 1986: 116.

¹⁰ Jackson 1986: 117.

¹¹ Jackson 1986: 122.

¹² Geciteerd in Jackson 1986: 122.

¹³ Jackson 1986: 123.

eveneens in elektrische termen. Centraal staat bij hem een *nerve fluid* of *nervous power* die de transmissies medieert van bewegingen in de zenuwen. Cullen stootte in de tweede helft van de achttiende eeuw Boerhaave van de troon als leidende autoriteit in de duiding van ziekten. Hij stelde dat mechanistische ideeën weliswaar bruikbaar zijn maar zonder meer tekort schieten bij het verklaren van de *animal oeconomy*.¹⁴ In zijn beschrijvingen van zowel normale als pathologische toestanden nemen de begrippen *excitement* en *collapse* een prominente plaats in, beide begrepen in relatie tot de mobiliteit van de zenuwvloeistof in de hersenen, die haar uitwerking heeft in het gehele zenuwstelsel. Melancholie schaarde Cullen onder de *nervous disorders* of *neuroses*, in de subcategorie *Vesania*, dat wil zeggen die van de cognitieve stoornissen. Hij vat haar op als een vorm van ‘partiële waanzin’, die echter tot inconsistenties in alle intellectuele functies kan leiden.¹⁵ Maar een intellectuele stoornis is het en blijft het, nog.

Chemisch, mechanisch, elektrisch: in de causale verklaringen is men zoekende, maar de klinische beschrijving van melancholie blijft goeddeels dezelfde en de voorgestelde behandelingen verschillen niet wezenlijk van de traditionele.¹⁶ Een fundamentele transformatie laat nog op zich wachten. Jackson schrijft over deze periode dat het moeilijk is om de genoemde verschuivingen in verklaringsmodellen op bevredigende wijze te verbinden met de relatief beperkte veranderingen in het klinische beeld. Wel is er echter een belangrijk descriptief nadrukverschil, zo constateert hij, namelijk van *dark and gloomy* naar *slow and dejected*.¹⁷ Uit Cullens opvattingen over energietekort in de hersenen en mobiliteitsgebrek in de zenuwvloeistof vloeit de link voort tussen *anergetic behavior of the melancholic person* en de notie van een *depleted state*, een toestand van uitputting.¹⁸

Dat is een descriptieve accentverschuiving die denkelijk meer was dan dat alleen. Hier zien we reeds tekenen van een gerichtheid op energietekort die ruim een eeuw later heel expliciet wordt in het fenomeen neurasthenie: ‘zenuwuitputting’,

¹⁴ Jackson 1986: 124.

¹⁵ Jackson 1986: 127. *Vesania* is Latijn voor waanzin of razernij. Over ‘partiële waanzin’ schrijft Jackson dat Rufus van Ephese al rond 100 na Chr. opmerkte dat de geestelijke vermogens van melancholici buiten het gebied van hun specifieke waan veelal volkomen onaangetast leken. Vanaf de zestiende eeuw begon men dit aspect vaker te noemen: ‘During the eighteenth century this became a usual element in descriptions of melancholia to the point where it was being maintained that this *partial insanity* was the essential feature; but this view was already in question by the end of the century, and this feature was gradually abandoned during the first half of the nineteenth century.’ (1986: 384). Vgl. Berrios: ‘Until the early nineteenth century, the official view of insanity (offered by Hobbes and Locke) was based on the presence of delusions, and the latter were defined as “insightless” by definition. Within that particular discourse “awareness of being deluded” had no meaning whatsoever and hence it is in principle understandable that the physicians of the period did not see it as a problem. Indeed, up to the end of the eighteenth century, the issue of ‘awareness of illness’ is raised more often by lawyers (challenging the notion of total insanity) than by physicians. Such challenges are a source for the concept of “partial insanity” which, at the beginning of the nineteenth century, had two meanings: “intermittent” (i.e. periods of madness interspersed with “lucid” intervals), and “incomplete” (i.e. madness affecting one region of the psyche or monomania.’ (1996: 243)

¹⁶ Jackson 1986: 130 e.v..

¹⁷ Jackson 1986: 130.

¹⁸ Jackson 1986: 130.

begrepen als lijden aan ‘het moderne leven’.¹⁹ Rond het midden van de twintigste eeuw was neurasthenie als diagnostische categorie weliswaar weer vrijwel verdwenen, maar, zo zagen we in het vorige hoofdstuk, in de tweede helft van die eeuw keert de nadruk op energietekort met vernieuwde kracht terug binnen het kader van het hedendaagse depressiebegrip, als *fatigue d’être soi*, ‘uitputting van de zelfverwerkelijking’.

Ook bij Cullen ging het om uitputting, ontlediging, vertraging, maar kwam de directe inspiratie voor het duiden ervan uit de destijds ‘modieuze’ sfeer van de elektriciteit: het duo prikkeling en uitputting is als dat van opladen en ontladen. Dit moeten we echter niet opvatten als ‘slechts’ een metafoor, net zo min als het hedendaagse beeld van de hersenen als een ‘informatieverwerkend systeem’ louter beeldspraak mag heten. Zulke metaforen vloeien niet zozeer uit de interpretatie voort, om met Foucault te spreken, maar sturen haar veeleer.²⁰ De genoemde *descriptieve* accentverschuiving van *dark and gloomy* naar *slow and dejected*, met andere woorden, kunnen we opvatten als verbonden met of voortvloeiend uit een *prescriptieve* focusverplaatsing. Het belang van de vraag of iemand wel of niet ‘energiek’ is, kortom, wordt in de zich verder voltrekkende liberale culturele revolutie en de daarmee veranderende aard en positie van het moderne subject gaandeweg groter.

Deze transformatie van de subjectiviteit gaat soms met stapjes en soms met sprongen. Een grote sprong, kan men wel zeggen, vindt plaats als aan het begin van de negentiende eeuw de moderne psychiatrie wordt geboren. Het lot dat het melancholiebegrip in dit nieuwe tijdperk wacht, had zich volgens Jackson vlak daarvoor al aangekondigd in de rapportages die de prominente Engelse schrijver Samuel Johnson (1709-1784) maakte van zijn langdurige perioden van *serious dejection*. In deze verslagen hanteerde Johnson de term *depression* op een wijze die tekenend is voor de zich voltrekkende nesteling ervan in verhandelingen over melancholie en neerslachtigheid. Johnson was pionier in deze opkomende trend, aldus Jackson, een trend die er uiteindelijk toe leidde dat in de literatuur over *dejected states* ‘melancholie’ en ‘melancholia’ goeddeels door ‘depressie’ waren vervangen.²¹

Het woord depressie – van het Latijnse *de*, ‘neer vanuit’, *premere*, ‘drukken’, en *deprimere*, ‘neerdrukken’ – werd in de loop van de zeventiende eeuw deel van het reguliere Engelse idioom en kreeg vanuit genoemde Latijnse woorden de betekenissen ‘neerwaarts drukken’, ‘neergedrukt worden’ en ‘neergaan in status of fortuin’.²² In de

¹⁹ Dit fenomeen bracht ik reeds ter sprake in het eerste hoofdstuk (paragraaf drie), en verderop in dit zesde hoofdstuk zal ik er in verband met Kraepelin nog heel kort op terugkomen (paragraaf zes).

²⁰ Zie Foucault, GW 163. Vgl. Foucault over symptomen en tekens in *Geboorte van de kliniek* (2008: 118 e.v.).

²¹ Jackson 1986: 145 e.v..

²² Jackson 1986: 5; Berrios 1996: 299; Shorter 2005: 79; Schmidt-Degenhard 1983: 13. Het Woordenboek der Nederlandsche Taal vermeldt 1867 als moment dat het woord depressie in de psychologische betekenis zijn intrede in het Nederlandse taaleigen doet: ‘De in verschillende graden van intensiteit voorkomende, psychopathologische geestesgesteldheid die wordt gekenmerkt door zwaarmoedigheid en moedeloosheid en veelal gepaard gaat met angst en gebrek aan zelfvertrouwen; intense en langdurige gedrukte gemoedsgesteldheid; gedeprimeerdheid.’

<http://gtb.inl.nl/iWDB/search?actie=article&wdb=WNT&id=A004162&lemmodern=depressie>

psychiatrie duikt ‘depressie’ voor het eerst op bij Cullen.²³ De term was in die tijd populair in de cardiovasculaire geneeskunde, waar hij duidde op functieverlies.²⁴ Cullen gebruikt het woord om de functionele verandering van het organische substraat bij de melancholische toestand mee aan te duiden, de ‘atonie’ of ‘depressie van de hersenvaten’.²⁵ Het depressiebegrip, zo benadrukt de Duitse psychiater en psychiatriehistoricus Michael Schmidt-Degenhard, duidt dus in zijn begripshistorische oorsprong niet op een psychologisch fenomeen.²⁶ Bij de ‘romantische’ psychiater Johann Christian August Heinroth (1773-1843), zo zullen we verderop in dit hoofdstuk zien, wordt de switch gemaakt naar de sfeer van het psychische.²⁷ Heinroth spreekt van een *deprimierten Seelenstimmung*, overigens nog zonder dat de begrippen ‘depressie’ en ‘melancholie’ met elkaar concurreren, dat komt later pas. ‘Melancholie’ is bij Heinroth nog het label van de ziekte, ‘depressie’ enkel de aanduiding van het dominante symptoom van de sombere ontstemdheid.²⁸

Rond 1860 figureert het woord depressie in medische woordenboeken als aanduiding van de moedeloosheid of neerslachtigheid van mensen die lijden aan een ziekte. In 1885, in de eerste van vele edities van het psychiatrisch handboek *Précis de psychiatrie* van Franse alienist Emmanuel Régis, heeft depressie een plaats gekregen als antipode van een opgewonden staat, beschreven als ‘een reductie van de algehele activiteit, variërend van kleine concentratiestoornissen tot volledige verlamming’.²⁹ Artsen beginnen ‘depressie’ de voorkeur te geven boven ‘melancholie’, mogelijk omdat, oppert Berrios, de nieuwe term een fysiologische verklaring suggereert. Vooreerst spreekt men van ‘mentale depressie’, vervolgens wordt het simpelweg ‘depressie’. Berrios schrijft: ‘Aan het eind van de eeuw werd “depressie” gedefinieerd als “een toestand gekenmerkt door terneergeslagenheid, gebrek aan moed of initiatief, en een neiging tot sombere gedachten”. Deze basisdefinitie wordt gaandeweg verruimd met een scala aan symptomen en toestanden, lopend van ‘stupor’ tot ‘nihilistische wanen’.³⁰

In de psychiatrie geeft Kraepelin uiteindelijk de genadeslag aan het melancholiebegrip en bezegelt zo de omduiding van *dejected states* die met de komst van de moderne psychiatrie haar intrede had gedaan. Maar voor ik me op die

²³ Godderis 2000: 159; Lanczik, Beckmann & Keil 1995: 302; Berrios & Mumford 1995: 456. Shorter (2005: 79) vermeldt dat de Schotse arts Robert Whytt de term al in 1765 in de context van stemmingsstoornis gebruikt. Heinroth doet dat volgens hem in 1818 als één van de eersten in de psychiatrie. Dat is later dan Cullen, maar die gebruikte het nog niet in de psychische sfeer. Cullen is in de tijd parallel aan Whytt, en ook aan Samuel Johnson.

²⁴ Berrios 1995: 386.

²⁵ Schmidt-Degenhard 1983: 13.

²⁶ Schmidt-Degenhard 1983: 13.

²⁷ Vgl. Marneros over Heinroth en Johann Christian Reil, de bedenker van de naam ‘psychiatrie’: ‘As well as being the originator of the name of the specialty, Reil has an important place in the history of several aspects of the discipline. He was dubbed the “German Pinel” for his efforts to have psychiatry recognised as an integral part of medicine, as well as for his work on behalf of the mentally ill. Johann Christian August Heinroth, the first professor of psychiatry in Europe and perhaps in the world, referred to Reil as the “creator of psychic medicine in Germany”, and more than 150 years later other historians such as Leibbrand and Wettley described him as the “creator of real psychiatry” (psychiatry as a medical specialty).’ (2008: 1)

²⁸ Schmidt-Degenhard 1983: 29.

²⁹ Berrios 1995: 386.

³⁰ Berrios 1995: 386.

vernieuwde opvatting ga richten, moet eerst nader bepaald worden wat die term ‘moderne psychiatrie’ hier precies wil zeggen. In welke zin is dit vakgebied anders dan wat eraan vooraf ging?

Edward Shorter hanteert in zijn *A History of Psychiatry* simpelweg de term ‘psychiatrie’ voor wat er rond 1800 ontstond, omdat, zo stelt hij vast, er daarvoor niet zoiets als psychiatrie was.³¹ Wat tot dan toe ontbrak, aldus Shorter, was een discipline met een gedeelde identiteit. De rond de eeuwwisseling voltrokken unificatie leidde in de eerste plaats tot een vereenvoudigde systematisering. Phillippe Pinel en Jean-Étienne-Dominique Esquirol zetten de toon in Frankrijk en Wilhelm Griesinger deed dat in Duitsland, alwaar Emil Kraepelin vervolgens de kroon spande met zijn invloedrijke synthese.

Een tweede wending die de (moderne) psychiatrie kenmerkt is de verankering van een neurobiologisch psychiatrisch ziektebegrip, waarbij de hersenen als basis gelden van mentale fenomenen en daarmee ook van psychische ziekten. Deze twee transformaties komen medio negentiende eeuw samen in de figuur van Griesinger, met enerzijds zijn kernidee van de ‘eenheidspsychose’ en anderzijds zijn expliciete uitgangspunt dat elke psychische ziekte een ‘hersenziekte’ is. In die zin stem ik met Shorter overeen: er is een psychiatrie voor en na Griesinger. Zijn leerling Kraepelin – die de grote synthese tot stand brengt van de verschillende conceptuele vernieuwingspogingen en daarom vaak ‘de Linnaeus van de psychiatrie’ is genoemd – volgt Griesinger wat betreft de neurobiologische basis van psychische ziekten, maar breekt diens eenheidspsychose weer open. Met die stukken vormt hij een classificatiesysteem dat zijn beslissende invloed tot de dag van vandaag doet gelden.

Kraepelins tegenhanger, de Weense neuroloog Sigmund Freud, schittert in dit verhaal over de genese van de psychiatrie vooralsnog door afwezigheid. Beiden leggen rond 1900 de fundamenteën voor hun psychiatrisch perspectief, en dat zijn perspectieven die in allerlei opzichten haaks op elkaar staan.³² De strijd die sinds de voorlaatste eeuwwisseling tussen deze twee perspectieven is gevoerd, lijkt ruim een eeuw later voorlopig te zijn beslecht in het voordeel van de positivistische, *evidence-based*, symptomatologische, biopsychiatrische benadering, zo moge in Nederland bijvoorbeeld blijken uit het feit dat de psychoanalytische behandeling in maart 2010 uit de Basisverzekering is gehaald en de DSM sinds januari 2017 dwingend is voorgeschreven.³³ Het alom dominerende DSM-regime is sterk kraepelineaans geïnspireerd en de rol van de psychoanalyse is op veel plekken fors gereduceerd of

³¹ Shorter 1997, 1. De geunificeerde discipline werd in 1808 gedoopt als ‘Psychiaterie’ door de Duitse hoogleraar geneeskunde Johann Christian Reil, nadrukkelijk als subdiscipline van geneeskunde, vandaar het tweede lid van het woord: Gr. *iatros* = arts. Enkele jaren later verkortte Reil de term tot ‘Psychiatrie’. Voordien heette een psychiater een ‘alienist’, dat wil zeggen iemand die psychische vervreemding behandelt (Fr. *aliéné* of *aliéné mental* = krankzinnige; van Lat. *alienatus*, vervreemd). Shorter 1997: 17; Marneros 2008: 1.

³² Een oppositie die is gerelateerd aan de strijd tussen de zogenaamde *Somatiker* en *Psychiker* (Schmidt-Degenhard 1983: 20 e.v.; Dillmann 1990: 1990: 89 e.v.).

³³ Vgl. *De divan vertoont slijtage*, de Volkskrant 25 februari 2017.

vrijwel uitgespeeld. Zelfs in Frankrijk, waar de psychoanalyse zich altijd op vele fronten krachtig heeft doen gelden, lijkt haar centrale positie bedreigd.³⁴

Waarom komen Freud en de zijnen er ook in dit proefschrift bekaaid van af? Omdat ik hier in de eerste plaats de lijn van Esquirol via Griesinger en Kraepelin naar de huidige dominante biopsychiatrie volg. Vanwege deze focus blijven de precieze lotgevallen van de psychoanalyse en verwante benaderingen goeddeels buiten beschouwing. Wel bespreek ik in het zevende hoofdstuk kort het baanbrekende transculturele psychoanalytische werk van het Franse echtpaar Marie-Cécile en Edmond Ortigues. Voorts besteed ik in het achtste hoofdstuk veel aandacht aan twee teksten over depressie van de psychoanalytisch getrainde Belgische ‘pathoanalyticus’ Jacques Schotte en breng ik de opvattingen van Alice Holzhey-Kunz over depressie ter sprake, welke uit de hoek van de *Daseinsanalyse* komen, een psychiatrische benadering die fenomenologie en psychoanalyse tracht te verenigen. Ook stip ik de ideeën aan van de Franse psychoanalyticus Pierre Fédida over depressie en de *capacité depressive*. In het negende hoofdstuk ten slotte wijs ik als mogelijke ‘theoretische vervolgstap’ op het werk van de Israelische psychoanalytica, filosofe en kunstenares Bracha Ettinger.

In de volgende paragraaf zal Freud toch voor een moment prominent figureren, in het kader van de these van de Duitse filosoof Odo Marquard over de filosofische conjunctuurwisseling die in de negentiende eeuw zou hebben plaatsgevonden, namelijk die van *Ästhetik* naar *Therapeutik*. Deze interessante these verdient een nadere beschouwing, omdat ze een nieuw licht kan werpen op de ontwikkelingen aan het begin van de negentiende eeuw, met name wat betreft datgene wat ik hier als schakelmoment opvat in de genese van de moderne psychiatrie: de zogenaamde ‘romantische psychiatrie’.

2. Negentiende-eeuwse conjunctuurwisseling

In zijn essay *Über einige Beziehungen zwischen Ästhetik und Therapeutik in der Philosophie des neunzehnten Jahrhunderts* postuleert Marquard een wijsgerige ‘wisseling van de wacht’ die zich, net als de genese van de psychiatrie als geünificeerde discipline, in de loop van de negentiende eeuw voltrok, namelijk die van ‘esthetiek’ naar ‘therapeutik’, belichaamd in de personen van Friedrich Wilhelm Joseph von Schelling en Sigmund Freud. Is bij de eerste aan het begin van de eeuw de filosofie van de kunst het ware organon van de filosofie en wordt de werkelijkheid van de mens zodoende vooral vanuit de kunst en de kunstenaar begrepen, aan het eind van diezelfde eeuw verkeert de filosofie letterlijk en figuurlijk in de nabijheid van de medische wetenschap en staat de menselijke werkelijkheid bij Freud en de zijnen in het teken

³⁴ Zie bijvoorbeeld Elisabeth Roudinesco's *Histoire de la psychanalyse en France suivi de Jacques Lacan, esquisse d'une vie* (2009) en het via de volgende link te bereiken interview met Roudinesco: <http://www.psychomedia.it/jep/number18/roudinesco.htm>. Vgl. Fédida 2001: 199, 205.

van de pathologie en wordt deze dus voortaan meer vanuit de zieke en zijn genezer, de arts, begrepen.

Wat verbindt beide, zo luidt de hoofdvraag van Marquards essay. In welke zin kan de connectie tussen Schelling en Freud als regime-wisseling worden begrepen? Om deze vraag te beantwoorden ontvouwt Marquard een these die de onderhavige thematiek van de wording van de psychiatrie en de ontwording van de melancholie op zijn minst in een intrigerend daglicht plaatst en in het bijzonder een spotlicht zet op het schakelmoment van de zogeheten romantische psychiatrie. Marquards these luidt als volgt: esthetiek en therapeutiek en hun conjuncturen behoren tot één en hetzelfde grondgebeuren, namelijk de filosofische bemachtiging van de als overmachtig erkende natuur. 'Onmacht van de rede grondvest de macht van het andere van de rede, de macht der natuur,' schrijft Marquard.³⁵ De rede geeft zich aan de natuur over, maar dan wel op dusdanige manier dat die natuur zoveel mogelijk als getemd en dus onschadelijk naar voren treedt.

Schelling, en met hem het grootste deel van de 'romantische' natuurfilosofie, aldus Marquard, verklaart het overmachtige tot reddende kracht. In de woorden van Schelling zelf: 'Alle geneeskracht schuilt enkel in de natuur.' Deze romantische natuurverheerlijking is fundamenteel labiel, vervolgt Marquard, en behelst slechts een voorlopig, transitorisch antwoord op de natuurovermacht. Bij Schopenhauer wordt vervolgens de houding ten aanzien van de macht der natuur een desperate, bij Feuerbach een abstrakt-sensualistische, bij Nietzsche een dionysische en bij Freud ten slotte een nuchter-sceptische. Zodoende verkeert zich Schellings heilzame glorie tot Freuds haard der vernietiging, de 'doodsdrift'. Marquard: 'Datgene wat terrein wint, is wat men haar *définition noir* zou kunnen noemen.'³⁶ Deze duistere definitie van de natuur is evenwel de aap uit Schellings mouw, het is de ware definitie, het getuigt van het inzicht dat de natuur als het bestendige en bergende op den duur niet bestand is tegen haar zwarte, destructieve zijde en zich zodoende in dienst daarvan laat dwingen. Maar juist daarom wordt een vluchtweg gezocht. Men laat de natuur niet zomaar zichzelf zijn, maar zoekt naar manifestatiewijzen waarin de wilde natuur zich gedomesticeerd toont. Dat gebeurt op diverse wijzen, maar vooral de disciplines die zich speciaal wijden aan de omgang met de natuur worden daarbij prominent. 'Dat zijn bij uitstek de geniekunst en de geneeskunde', stelt Marquard.³⁷

Allereerst de activiteit van het esthetische genie, de kunstenaar die zeer nauwe betrekkingen tot de overmachtige natuur onderhoudt. Hij is op onmiddellijke wijze deze natuur, en precies daarom is hij gedwongen eraan te ontsnappen en zijn 'vermijdingskracht' te doen gelden. Dat doet hij door het noodlot van de destructieve natuurrealiteit in een fantasiespel te transformeren en zo onschadelijk te maken. Hij distantieert zich van de natuur via de klacht en het verlangen, waarmee de nabije, dreigende natuur omslaat in een verre, verlorene. Hij sluit de natuur op in het

³⁵ Marquard 1982: 91.

³⁶ Marquard 1982: 93.

³⁷ Marquard 1982: 94.

kunstwerk, ‘poetiseert’ haar, en wel vooral daar waar de natuurlijke destructiviteit zich in het innerlijk van de enkeling voltrekt.³⁸ Het genie ‘dicht’ de destructie, juist om het niet te zijn.³⁹ Deze vermijdingskracht schiet echter tekort, omdat het esthetische genie er niet in slaagt de gevaarlijke natuurrealiteit een afdoende mate van onwerkelijkheid en zo ongevaarlijkheid te verlenen om zo haar terugverandering in werkelijkheid te verhinderen. Een indicatie voor dit tekortschieten, zo schrijft Marquard, is de woekering van de *Zusatzaktionen* teneinde deze onwerkelijkheid te redden, bijvoorbeeld de conjunctuur van de ironie.⁴⁰ De esthetische vermijdingskracht wordt ongeloofwaardig. Wie kan de rol van het esthetische genie overnemen? Marquards antwoord luidt: de arts. De crisis van de esthetiek voert naar een nieuwe conjunctuur, die van de therapeutiek: ‘Waar het er nu – met het oog op de filosofisch voortgaande wending tot de natuur – nog steeds om gaat de moeilijkheden van de geschiedenis als dreigingen van de natuur te doorstaan; waar het tegelijk niet meer volstaat deze dreigingen als crises van de innerlijkheid te ‘dichten’: daar moet het er uiteindelijk van komen te pogen deze als “ziekten” te “genezen” en zodoende ongevaarlijk en menselijk leefbaar te maken.’⁴¹

Via Schelling, zo wordt vanuit Marquards essay duidelijk, scharniert hier iets fundamenteels. De Duitse idealistische denker is, zoals we straks zullen zien, de belangrijkste filosofische inspirator van wat de ‘romantische psychiatrie’ wordt genoemd. Ook wat betreft de wending van de filosofie naar de geneeskunde is Schelling een belangrijke schakel. In het eerste decennium van de negentiende eeuw, de tijd waarin hij afziet van een uitwerking van zijn esthetica, richt Schellings filosofische belangstelling zich op de geneeskunde, blijkens de volgende activiteiten die Marquard noemt: Schellings samenwerking met artsen, het ontvouwen van een ‘ziektetheorie’ in zijn *Erster Entwurf eines Systems der Naturphilosophie*, het ruimschoots betrekken van artsen bij zijn *Zeitschrift für spekulative Physik*, het geven van een natuurfilosofisch cruciaal hoorcollege dat gewijd is aan geneeskunde en ten slotte het uitgeven van de *Jahrbücher der Medizin als Wissenschaft*, waarin de geneeskunde wordt aangemerkt als *die Krone und Blüte aller Naturwissenschaften*. Marquard: ‘Juist daar dus, waar in Schellings filosofie de kunst haar filosofische basisrol verliest, verwerft de geneeskunde deze basisrol. Dat is tevens een algemene gebeurtenis: waar de esthetica terugtreedt, krijgt de therapeutiek de kans.’⁴² En – belangrijk – dit gebeurt vóór de transformatie van de geneeskunde tot exacte wetenschap en de daaruit voortvloeiende verbetering van genezingsresultaten. De conjunctuurwisseling, zo benadrukt Marquard nogmaals in een noot, vindt plaats los van

³⁸ Novalis spreekt van ‘romantisering van de wereld’, Friedrich Schlegel van ‘poetisering van het leven’; het gaat erom te komen tot respectievelijk *vernünftige Chaos* of *künstlich geordnete Verwirrung* (Schmitt 1978: 57, 24, 257, 239). Vgl. Arthur Rimbauds befaamde ‘beredeneerde ontregeling van alle zinnen’ (Rimbaud 1986: 17).

³⁹ Marquard 1982: 96.

⁴⁰ Vgl. Friedrich Schlegel: ‘Endlich die Ironie der Ironie (...) wenn man nicht wieder aus der Ironie herauskommen kann (...) und nun wider Willen Ironie machen muss (Schmitt 1978: 103). Vgl. Dufour over de geautomatiseerde subversie van het ‘Duchampisme’ als hedendaagse ‘artistieke religie’ (2009: 349).

⁴¹ Marquard 1982: 97.

⁴² Marquard 1982: 99.

natuurwetenschappelijk succes en in samenhang met de filosofische wending tot de natuur en de ‘romantische geneeskunde’.⁴³

Tezelfdertijd verklaart omgekeerd de geneeskunde de filosofie haar liefde.⁴⁴ In groten getale scholen arts en filosoof, wat een forse verzameling ‘filosofieën van de gezondheid’ oplevert, dat wil zeggen gezondheidsleren die op een hoger plan beogen te staan dan het louter geneeskundige. De filosoof thematiseert de gezondheid en de arts contextualiseert haar, en zo groeien beiden naar elkaar toe. Tot op verbluffende hoogte, zo constateert Marquard, komt de romantische natuurfilosofie uit de koker van arts en filosoof. En juist ook in deze eerste helft van de negentiende eeuw ontstaat de nieuwe filosofische discipline ‘antropologie’, die een domein beslaat dat tot dan toe vrijwel uitsluitend aan artsen toebehoorde. Er verschijnt een *Zeitschrift für die Anthropologie*, dat sterk psychiatrisch georiënteerd is. De ‘romantische’ psychiater Johann Christian August Heinroth – inmiddels reeds een bekende – schrijft een filosofisch *Lehrbuch der Anthropologie*.

Al deze ontwikkelingen schrijft Marquard toe aan het ongeloofwaardig worden van de conjunctuur van de esthetiek, waarna schijnbaar ‘vanzelf’ de conjunctuur van de therapeutiek intreedt: ‘waar de esthetica terugtreedt, krijgt de therapeutiek de kans’.⁴⁵ In het licht van de thematiek van dit proefschrift melden zich dan twee vragen over deze zogenoemde conjunctuurwisseling: ten eerste waarom datgene wat Marquard conjunctuur van de therapeutiek noemt in de culturele constellatie van de vroege negentiende eeuw in zulke goede aarde viel, en ten tweede wat binnen deze nieuwe conjunctuur de botsing behelst tussen enerzijds Freud, die Marquard presenteert als antipode van Schelling, en anderzijds Kraepelin, die voorlopig als winnaar uit de therapeutische strijd is gekomen.

Wanneer we in Marquards lijn voortdenken, kan het antwoord op die twee vragen wellicht het volgende zijn. Juist de voortgaande en zich intensiverende liberale culturele revolutie verlangde een strenger regime dan het ‘zachte’ esthetische van de kunstenaar om de verwilderende natuur – de zich in die revolutie ontbreidelende passies – te domesticeren, namelijk het ‘harde’ corrigerende regime van de arts. En de aard van dit vereiste domesticeren of corrigeren veranderde door de toenemende mobilisatie van die ontbreidelde passies dusdanig dat een kraepelineaanse, positivistische, uitwendig-oppervlakkige benadering beter ‘paste’ want meer gewicht in de schaal legde dan een freudiaanse, psychodynamische, dieptepsychologische. Anders gezegd: het ging steeds minder om temmen en onschadelijk maken want steeds meer om ontremmen en benutbaar maken.

Zoals ik in het tweede hoofdstuk over de uitkomst van de neokraepelineaanse revolutie van 1980 schreef: ‘Het verschijnsel psychische stoornis kortom, leek ineens veel grijpbaarder en controleerbaarder.’ Deze groeiende (vermeende) grijpbaarheid en

⁴³ Marquard 1982: 200, noot 100.

⁴⁴ Vgl. Schmidt-Degenhard over de psychiatrie vóór Griesinger: ‘Eine Psychiatrie ohne Philosophie ist diesen Ärzten unmöglich und unvorstellbar. Was dieser Epoche jedoch fehlt, ist eine Methodologie, die es ermöglicht hätte, eine mehr als spekulative Krankheitslehre zu entwerfen.’ (1983: 18)

⁴⁵ Marquard 1982: 99.

controleerbaarheid van de stoornis is het complement van de toenemende (beoogde) ontrembaarheid-annex-mobiliseerbaarheid van het (laat)moderne subject. Dat Freud en zijn erfenis een belangrijke rol hebben gespeeld in deze domesticatie of disciplinerende door het ‘anti-autoritaire totalitarisme’ van de Markt, staat buiten kijf. Wat Shorter met het oog op de Amerikaanse psychiatriegeschiedenis depreciërend aanmerkt als het ‘psychoanalytisch hiaat’, moeten we niet zien als een *onderbreking van* maar een *fase in* een bepaalde culturele transformatie. In hun artikel over de DSM-III-revolutie schrijven Mayes en Horwitz dat toen de neokraepelineanen in 1980 de macht grepen de psychoanalyse in de loop van diezelfde eeuw reeds een flink aantal problemen had gemedicaliseerd.⁴⁶ Zo bezien is de kortstondige hegemonie van de psychoanalyse in de VS juist een tussenstap naar de omwenteling van de DSM-III. Het nieuwe regime vestigde zich mede op basis van de psychoanalytische ‘voorbereidingen’. In de woorden van Mayes en Horwitz: ‘de DSM (...) hercategoriseerde simpelweg als discrete ziekte-entiteiten het brede scala van problemen die de dynamische psychiatrie al had gepathologiseerd.’⁴⁷

3. Het transitiemoment van de romantische psychiatrie

Die Psychiatrie unter dem Einfluss des deutschen Idealismus, zo luidt de titel van de eerste paragraaf van het eerste hoofdstuk van Michael Schmidt-Degenhards excellente studie *Melancholie und Depression - Zur Problemgeschichte der depressiven Erkrankungen seit Beginn des 19. Jahrhunderts*. De Duitse psychiater wil in zijn studie uit 1983 laten zien hoe het plaatsmaken van het melancholiebegrip voor dat van depressie uiteindelijk heeft geleid tot onzekerheid en verdeeldheid in de terminologie, en hoopt met zijn werk de nodige opheldering en saamhorigheid te verschaffen, iets waarvan we enkele decennia later de positieve afloop mogen betwijfelen.

Schmidt-Degenhard stemt in met de gangbare opvatting dat het werk van Wilhelm Griesinger het breuk- en keerpunt is in de negentiende eeuwse psychiatriegeschiedenis, of specifieker, de tweede editie van diens *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten* uit 1861: ‘Met Griesinger verliest de psychiatrie van de romantiek, die filosofie als haar fundament beschouwde, schijnbaar voorgoed haar betekenis. De grondvragen naar het wezen van de ziel, haar betrekking tot het lichaam, culminerend in het probleem of de ziel eigenlijk wel ziek worden kan, verliezen schijnbaar hun geldigheid.’⁴⁸ Dat herhaalde woordje ‘schijnbaar’ is belangrijk, want verwijst onder meer naar een terugkeer van deze grondproblematiek in de antropologische of fenomenologische psychiatrie van de twintigste eeuw.

Er is dus een psychiatrie voor en na Griesinger, een zielkunde met en zonder ziel, een psychiatrie onder invloed van de filosofie en een positivistische psychiatrie.

⁴⁶ Zie hoofdstuk twee, paragraaf vier en vijf.

⁴⁷ Mayes & Horwitz 2005: 251.

⁴⁸ Schmidt-Degenhard 1983: 18.

Wat was dan die invloed van met name de Duitse idealist Schelling in de pre-Griesinger-fase en hoe uitte dat zich in het werk van wat men als de belangrijkste representant van de romantische psychiatrie beschouwt, Johann Christian August Heinroth, wiens naam we al tegenkwamen als auteur van een *Lehrbuch der Anthropologie*? De hoofdschakel tussen de geneeskundig gezinde filosoof en de filosofisch georiënteerde arts is het begrip van het gemoed. In 1810 schreef Schelling hier in zijn *Stuttgarter Privatlesungen* het volgende over: ‘Het gemoed is het duistere principe van de geest (want geest tegelijk de algemene uitdrukking), waardoor hij van de reële zijde in verbinding met de natuur, aan de ideële in verbinding met de hogere wereld, maar enkel in duistere verbinding staat. / Het duisterste en daarom diepste van de menselijke natuur is het verlangen [*Sehnsucht*], als het ware de innerlijke zwaartekracht van het gemoed, daarom in zijn diepste verschijnen zwaarmoedigheid.’⁴⁹

Hier herhaalt hij in zekere zin wat hij een jaar eerder in *Über das Wesen der menschlichen Freiheit* over de melancholie of zwaarmoedigheid had geschreven: ‘Vandaar de sluier van de zwaarmoedigheid die over de ganse natuur ligt uitgespreid, de diepe onverwoestbare melancholie van alle leven.’⁵⁰ In dit kleine maar rijke werkje overdenkt de Duitse filosoof een van de kernthema’s van de verlichting, de menselijke vrijheid, in samenhang met een filosofische bezinning op een religieuze kernkwestie: de mogelijkheid en werkelijkheid van het kwaad. Volgens Schelling houdt de vrijheid van de mens, behalve zelfbepaling, ook een ‘vermogen tot het goede en het kwade’ in. De mens heeft de mogelijkheid zich te keren tegen de redelijke orde waarnaar de werkelijkheid uiteindelijk tendeeert. Hij kan deze teneur ombuigen en zodoende de *Geist* verloochen. Echter, datgene wat hem tot zulke rebellie in staat stelt, is voor de mens onachterhaalbaar. In het kwaad wil hij zich buiten de orde plaatsen, almachtig worden, maar daardoor ontvalt hem juist dat wat deze stap mogelijk maakt. Alle leven is aangewezen op een afgrondelijke oorsprong die het nooit zal kunnen overstijgen. ‘Dit is de alle leven aanklevende treurigheid.’⁵¹

Deze sterke focus op het (duistere) gemoed treffen we ook aan bij Heinroth, die *Gemüth* gelijkstelde aan *Herz*.⁵² Heinroth stond in de destijds woedende strijd tussen *Somatiker* en *Psychiker* aan de kant van de laatsten, sterker nog, hij wordt beschouwd als de voornaamste representant ervan.⁵³ Voor de *Somatiker* kan alleen het lichaam ziek worden en niet de geest. Schmidt-Degenhard trekt een historische lijn van Aristoteles via Thomas van Aquino naar Hegel, die schreef: *Der Geist ist frei, und darum, für sich, dieser Krankheit (d.h. der Verrücktheit) nicht fähig*.⁵⁴ De andere

⁴⁹ Schellings *sämtliche Werke*. I. Abt., Bd. 7, Stuttgart/Augsburg 1860, 465; zie <http://www.zbk-online.de/texte/A0029.htm>

⁵⁰ WMF 91.

⁵¹ WMF 91.

⁵² Schmidt-Degenhard 1983: 28. Vgl. Lee, Kleinman & Kleinman over Chinese *affective lexicons*: bij het aangeven van *distress* wordt vaak het woord *xin* gebruikt, dat vertaald zou kunnen worden als *heart-mind* (2007: 4, vgl. 5, 7). Zie hoofdstuk zeven.

⁵³ Schmidt-Degenhard 1983: 25.

⁵⁴ Geciteerd door Schmidt-Degenhard (1983: 21). Hij baseert zich hier op de Zwitserse psychiater en

historische lijn is die van de *Psychiker*, welke zou lopen van Plato via Augustinus naar Schelling, voor wie zoals we zagen het gemoed in de grond getroebleerd is.

De *Psychiker* gaan uit van de mogelijkheid dat de geest zelf ziek kan worden, kan *verirren*. Zo ook Heinroth. De *menschlichkrankhaften Zustand* is voor hem alleen in de sfeer van het *Welt- und Selbstbewusstseyns* mogelijk en niet in het louter *Leiblichen Leben*, hoewel het laatste altijd mee in beschouwing moet worden genomen.⁵⁵ Hij beschrijft de mens als een ‘voelend wezen’, dat verlangt naar bevrediging van ingeboren behoeften en dat in het voelen van dit verlangen als ‘gemoed of hart’ verschijnt. Melancholie is dan een grondige verstoring hiervan, *Krankheit des Gemüts*, een duurzame toestand van onvrijheid, niet meer bij zichzelf zijn, het *Selbstgefühl des Nicht-mehr-sich-selbst-Angehörens*.⁵⁶

Deze nadruk op het gemoed was een doorn in het oog van de destijds opkomende natuurwetenschappelijk gerichte geneeskunde. In het licht van die kritiek schrijft Heinroth over de term ‘gemoed’: ‘Is deze uitdrukking dan te provinciaal, of te vaag en abstract, of volslagen onnatuurlijk, zodat men haar niet meer als synoniem aan het overdrachtelijke woord *hart* zou kunnen laten gelden? Dus kommer en kwel, net als vreugde en hoop, zouden hun zetel niet in het gemoed hebben? Waar dan anders?’⁵⁷ Hier lijkt een laatste Mohikaan te roepen. Maar straks zal ik via de fenomenologische of antropologische psychiatrie in zekere zin tot dit romantische gemoedsbegrip terugkeren en zo aansluiten bij de pogingen van ‘antikraepelineaanse’ denkers om het tij te keren dat met Griesinger omsloeg. Bij deze peetvader van de positivistische psychiatrie werd het gemoedsbegrip van zijn diepte ontdaan, gereduceerd tot loutere functiedrager, en verdween de antropologische fundering uit het psychiatrische perspectief. Voor pre-positivist Heinroth geldt nog dat de empirie voor de volvoering van de psychische geneeskunst niet toereikt, bij hem is de empirie nog omrankt door een *ganzheitliche Anthropologie*.⁵⁸

Als er dan sprake is van zo’n diepgaande breuk, waarom spreek ik dan van een ‘transitiemoment’? Omdat de breuk tevens een schakel is, en wel minstens op drie manieren. Ten eerste zal vanaf Esquirol melancholie net als bij Heinroth gelden als affectieve stoornis. Voorts anticipeert Heinroths door Linnaeus geïnspireerde en klinisch gevoede *Formenlehre* op de kraepelineaanse systematiek. En ten derde verschijnt het adjectief ‘gedeprimeerd’ bij zijn benaming van psychopathologische vormen van somberheid: *Aufgeregt ist und wird entweder die Seelenstimmung oder*

psychiatriehistoricus J. Wyrsh.

⁵⁵ Schmidt-Degenhard 1983: 27.

⁵⁶ Schmidt-Degenhard 1983: 28, 27, 34. Is dat *Nicht-mehr-sich-selbst-Angehören* niet precies wat de Markt teweeg brengt, waar ze zogezegd op uit is? Is haar permanente revolutie niet een aanhoudende onteigening en zo een intensiverende mobilisering? ‘Zeg me wie je bent en ik zal zorgen dat je een ander wordt’. Fluïdiseren, onteigenen, mobiliseren. Schmidt-Degenhard verwijst aan het eind van de paragraaf over Heinroth naar de fenomenologische psychiater V.E. Freiherr von Gebattel, die spreekt in verwante termen als *unvollziehbar gewordenen Dasein* en *Existenz in Leere*. De antropologische of fenomenologische psychiatrie van de twintigste eeuw, schrijft hij, heeft haar bronnen niet in de laatste plaats in de filosofische geneeskunde van de romantiek (1983: 34).

⁵⁷ Geciteerd door Schmidt-Degenhard (1983: 28).

⁵⁸ Schmidt-Degenhard 1983: 26.

deprimiert.⁵⁹ ‘Melancholie’ is hier weliswaar nog de aanduiding van de ziekte en ‘depressie’ slechts de beschrijving van het alomanezige symptoom van sombere ontstemdheid, maar de laatste term is al losgemaakt uit zijn organische oorsprong – wat bij Cullen nog niet het geval was – en ingepast in het psychische domein.

De sleutel tot de oorzaak van de *Seelenstörung* moet volgens Heinroth worden gezocht in *diesem Leben selbst und seiner falschen Führung*; eigentijds gesproken: in een verwerpelijke levensstijl.⁶⁰ Op dit punt is Heinroth scherp aangevallen, omdat hij hier een sterk moraliserende *Sündentheorie* inzet.⁶¹ Deze terechte kritiek op de merkwaardige verknoping van christelijke demonologie en romantische natuurfilosofie heeft er echter veelal toe geleid, stelt Smidt-Degenhard, dat de historische betekenis van deze psychiatrische theorie ernstig is onderschat, of, in mijn woorden, dat de romantische psychiatrie als schakelmoment onderbelicht is gebleven. En, wat betreft de moralistische beschouwing van melancholie als keerzijde van ‘het goede leven’: mijn ‘zondetheorie’ hier is dat het hedendaagse DSM-regime op te vatten valt als grootscheepse institutionalisering van een dwingende normativiteit, namelijk die van de gepassioneerd-gemobiliseerde, zich ‘verwerkelijsende’ *homo oeconomicus-mobilis-libidinosus*.

4. De grondleggers van de moderne psychiatrie als transformers van de melancholie: Esquirol, Griesinger en Kraepelin

In 1819 schrijft de Engelse dichter John Keats zijn befaamde *Ode on Melancholy* en geeft daarmee uiting aan een in de romantische beweging breed gedragen ontvankelijkheid voor deze paradoxale gemoedstoestand.⁶² In het eerste hoofdstuk van de klassieke studie *The Romantic Agony* schrijft Mario Praz, na het aanhalen van enkele verzen over de schoonheid van de verschrikking: ‘De reeks voorbeelden evenwel die kan worden aangehaald van romantische en decadente schrijvers over het thema van de onlosmakelijke eenheid van het schone en het trieste, over de verheven schoonheid van de schoonheid die wordt vervloekt, is eindeloos.’⁶³ Rond dezelfde tijd dat Keats zijn poëtisch eerbetoon concipieert en Schelling gewag maakt van ‘de diepe,

⁵⁹ Schmidt-Degenhard 1983: 28.

⁶⁰ Schmidt-Degenhard 1983: 28.

⁶¹ Schmidt-Degenhard 1983: 33.

⁶² Radden 2000: 220.

⁶³ Praz 1970: 31. Vgl. ook Földényi in *Melancholie und Heiterkeit* over de saamhorigheid van de twee in de titel genoemde toestanden bij de romantici. De Hongaar huldigt een radicaal andere opvatting van verlies dan Freud: ‘Das wesentliche des Verlustes ist nicht die blossige Tatsache, dass ich etwas verlieren kann, sondern dass etwas, was in meinem Besitz, aber zugleich Teil der Welt ist, seine Stellung im Dasein verändert, und sich damit nicht nur dessen Situation, sondern auch mein Dasein verändert. Das wesentliche des Verlustgefühls ist – abweichend von Freud – gerade, dass in ihm das Ich und der Gegenstand nicht zu unterscheiden sind.’ (Borchmeyer 2007: 103) Vandaar dat de melancholicus niet alleen treurig is gestemd maar deze treurigheid ook beschouwen kan: de verlegenheid wordt ook gelegenheid. Bij de gedepimeerde is dat anders, stelt Földényi, echter zonder in te gaan op het hoe en waarom daarvan.

overwoestbare melancholie van alle leven', komt de term melancholie in wetenschappelijke kringen echter juist in een ongunstig daglicht te staan.

Eén van de eersten die problemen heeft met het psychiatrische gebruik van de term is de Amerikaanse arts Benjamin Rush, leerling van Cullen en lichtend voorbeeld voor Esquirol. In 1812 richt Rush zich in *Medical Inquiries and Observations Upon the Diseases of the Mind* tegen zijn leermeester, met het bezwaar dat het melancholiebegrip te beperkt is. Cullen hanteerde het als indicatie van partiële waanzin met externe oorzaken en Rush stelt dat er soms ook oorzaken spelen die niet van buiten de patiënt komen maar verbonden zijn met *his person, affairs, or condition in life*.⁶⁴ Het tweede bezwaar van Rush is fundamenteeler en geldt de herkomst van de term, dat wil zeggen de verwijzing naar zwarte gal en zo naar de lever. De zetel van de ziekte is evenwel elders gelegen, zo schrijft Rush, namelijk in de hersenen, en dus moeten we 'ziekelijke of gestremde gal' als bijkomstig symptoom beschouwen.⁶⁵

Het werk van Rush heeft in de psychiatriegeschiedenis geen bijzondere rol gespeeld, maar van belang hier is het feit dat dit werk voor de Franse *aliénist* Jean-Étienne-Dominique Esquirol een stimulans is geweest om een stap verder te zetten en een banvloek over de term melancholie uit te spreken, daarmee een ontwikkeling aanwakkerend die wezenlijk verbonden is met de wording van de moderne psychiatrie.⁶⁶ Anders dan Rush, zal Esquirol in die genese van grote betekenis zijn. De Fransman geldt als één van de aartsvaders van de moderne psychiatrie. En in die hoedanigheid laat hij melancholie – bij hem *lypémanie* geheten – omslaan van cognitieve naar affectieve stoornis.

Terugblikkend op de lange voorgeschiedenis van het via Esquirol herijkte melancholiebegrip, rijst de vraag of we wel kunnen spreken van één geschiedenis, of er inderdaad zoiets bestaat als een invariant met de naam melancholie die weliswaar verschillend wordt opgevat maar steeds 'zichzelf blijft'. Geschiedschrijvers van de psychiatrie nemen wat dit betreft verschillende posities in: enerzijds is er de continuïteitsvisie die ervan uitgaat dat één en hetzelfde fenomeen ten grondslag ligt aan de historische variëteit, anderzijds ontkent de discontinuïteitsvisie het bestaan van dergelijke 'natuurlijke soorten'. Jackson bijvoorbeeld benadrukt dat, ondanks de fundamentele begripsveranderingen die in de loop van de geschiedenis hebben plaatsgevonden, de klinische beschrijvingen opmerkelijk consistent en coherent zijn. Zijn conclusie is dan ook: 'melancholie als een van de drie hoofdvormen van waanzin van weleer is duidelijk nauw verwant aan de depressies die vandaag de dag worden gegroepeerd als affectieve stoornis, een van de moderne hoofdvormen van psychische stoornis.'⁶⁷

Een discontinuïteitsdenker als Berrios verwerpt deze conclusie. De groep toestanden die tegenwoordig *affective disorders* wordt genoemd, zo stelt hij, zijn het

⁶⁴ Radden 2000: 213.

⁶⁵ Radden 2000: 213.

⁶⁶ Vgl. Schmidt-Degenhard: 'Der tradierte Melancholiebegriff genüge nicht mehr' (1983: 39). Overigens riep de APA Rush in 1965 wel officieel uit tot 'vader van de Amerikaanse psychiatrie' (Shorter 1997: 15).

⁶⁷ Jackson 1986: ix.

resultaat van de samenkomst van bepaalde woorden, begrippen en gedragingen, waarbij ieder element een eigen geschiedenis heeft. Het was pas in de vroege twintigste eeuw dat zo'n convergentie zich met betrekking tot affectieve stoornissen realiseerde, aldus de psychiatriehistoricus: 'Aangezien er geen reden is te denken dat zulk convergeren noodzakelijkerwijs "in de dingen geschreven" staat, luidt de aanname hier dat de verklaring ervan meer tot de geschiedschrijving dan de wetenschap behoort. Als de "convergentiehypothese" correct is, dan vergissen degenen zich die menen dat de geschiedenis van klinische toestanden zoals "manie" en "melancholie" (zoals *tegenwoordig* gedefinieerd) begint bij de Grieken. In feite boekstaft zo'n anachronistische aanpak enkel de *geschiedenis van de relevante woorden*.'⁶⁸

Kunnen continuïteit en discontinuïteit zinvol verenigd worden? Richtpunt in deze dissertatie zijn bepaalde verschuivingen binnen een specifiek continuüm, dat wil zeggen binnen datgene wat Schmidt-Degenhardt in zijn *Melancholie und Depression* aanduidt met de termen 'doorlopende probleemstructuren' en 'ideeënhistorische continuïteit'.⁶⁹ Eerder, in het eerste hoofdstuk, schreef ik: 'Speelt er iets in de hedendaagse depressie dat ook speelde in de vroegere melancholie (of beter gezegd melancholieën)?' Die vraag beantwoordde ik bevestigend. Centraal staat hier een grondfenomeen dat verschillende historische of culturele gedaanten heeft, een primair of primordiaal gebeuren dat via het 'werk van de cultuur' concreet gestalte krijgt, maar dat ook om het zo te zeggen gestalte kan missen, dat wil zeggen ontsporen kan of ontregeld kan raken. Dit primaire of primordiale gebeuren is dat van een prereflexieve, lijfelijke-affectieve afstemming van individu en wereld.

De twee historische verschuivingen waar ik me in dit proefschrift op richt, namelijk die van het ontstaan van de (moderne) psychiatrie en die van de neokraepelineaanse revolutie, zijn – zo luidt mijn hoofdthese – nauw verbonden met mutaties van de subjectiviteit en daarmee met transformaties van genoemd grondgebeuren van primordiale afstemming. De transformatie die zich in de loop van de negentiende eeuw voltrekt van 'melancholie' naar 'depressie', dat wil zeggen van pathologische *dejected states* als storing van het intellect naar affectieve stoornis, valt te begrijpen als deelmoment binnen de liberale culturele revolutie. En dat geldt ook voor de komst van *major depression* binnen het kader van de DSM-III-revolutie in 1980 en de vestiging van het DSM-regime in de jaren daarna.

De interventie van Jean-Étienne-Dominique Esquirol (1772-1840) – zijn naam is al diverse keren gevallen – is een cruciaal keerpunt in de melancholiegeschiedenis. Hoewel de naam van Philippe Pinel (1743-1826) vaak prominent verschijnt als het om de wording van de moderne psychiatrie gaat en die van Esquirol meer op het tweede plan staat, was de feitelijke gang van zaken omgekeerd. Esquirol is belangrijker geweest voor het 'modern' worden van de psychiatrie dan zijn leermeester Pinel. Zijn invloed strekte verder en zijn ideeën waren vernieuwender.⁷⁰

⁶⁸ Berrios 1995: 384 e.v..

⁶⁹ Schmidt-Degenhardt 1983: 14.

⁷⁰ Jackson 1986: 151; Godderis 2000: 131; Lawlor 2012: 112 e.v..

Relevant voor ons hier is vooral de ommezwaai die hij in het psychiatrische melancholiebegrip teweeg bracht – of beter gezegd in het spoor van Heinroth katalyseerde – van primair cognitieve naar primair affectieve stoornis. Die kentering ging gepaard met een verwerping van de term ‘melancholie’. In 1820 schrijft de Franse aliënist: ‘Het woord melancholie, in het populaire taalgebruik de gangbare uitdrukking voor de gewone staat van somberheid van sommige individuen, moet worden overgelaten aan moralisten en dichters, die in hun uitingen niet aan dezelfde mate van strictheid zijn gebonden als artsen.’⁷¹

Wat waren Esquirols bezwaren precies? Het lijkt er in eerste instantie op – Heinroths zondentheorie en Keats *Ode on Melancholy* indachtig – dat Esquirol zich verzet tegen een onwetenschappelijke, dat wil zeggen niet-waardenvrije (‘moralisten’) en poëtische (‘dichters’), kortom romantische melancholieopvatting.⁷² Dat is gedeeltelijk waar. Esquirol wilde, net als zijn leermeester Pinel, af van de religieuze bevlogenheid van psychiaters als Heinroth en Tuke. De dubbele betekenis van *moral treatment* of *moral therapy* (in het Frans *traitement morale* of *médécine morale*) moest een enkelvoudige worden: behandeling van de psyche, geen morele beïnvloeding. Steen des aanstoots wat betreft de term melancholie was voor Esquirol de historische verknoping ervan met de viersappenleer en bovenal het slordige gebruik van de term, waarmee zeer uiteenlopende toestanden van droefgeestigheid werden aangeduid, alsook toestanden met partiële waan van opgewekte aard.⁷³

Echter, de invloed van de romantiek op Esquirol – een invloed die we moeten situeren tegen de bredere achtergrond van de graduele bevrijding of ontketening van de passies – dient eveneens in zijn volle betekenis te worden erkend. Esquirol doorbreekt de traditionele psychiatrische fixatie op het intellect. Zijn proefschrift van 1805 droeg de titel *Des passions considérée comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale* [‘De passies beschouwd als oorzaken, symptomen en geneeswijzen van geestelijke vervreemding’].⁷⁴ Shorter schaaft Esquirol zelfs helemaal onder de categorie van de *Romantic psychiatry*.⁷⁵ Kortom, wat zich via Esquirol voltrekt is geen contingente samenloop van zaken, zoals Berrios met zijn convergentiehypothese suggereert. Hier worden juist verschillende kernlijnen van de moderniteit samengeknoopt.

⁷¹ Esquirol 1820: 1.

⁷² Godderis 2000: 53. Vgl. ook Kraepelins verwijzing naar Goethes *Werther* (zie Ingenkamp 2012: 124).

⁷³ Godderis 132, Jackson 1986: 152.

⁷⁴ Vgl. Berrios over Esquirols dissertatie: ‘In this work he signally failed to develop a semiology of affectivity; more surprisingly, his very concept of lypemania, only emphasized the “partial” nature of the delusional thoughts (i.e. *monomanie*).’ Bij Griesinger daarentegen zet de focus op affectiviteit verder door: ‘Griesinger, on the other hand (and in spite of having been accused of exaggerated organicism), was one of the first alienists to deal separately with the “anomalies of sentiment”.’ (1996: 295) Zie ook Feys 2009: 86.

⁷⁵ Shorter 1997: 31. Esquirol was een overgangsfiguur, aldus Shorter: enerzijds was er de biologische oriëntatie, anderzijds ook het omhelzen van de notie van psychosociale veroorzaking van psychiatrische ziekten. Overigens werkte Heinroth mee aan de vertaling van Esquirols werk in het Duits (1827); zie de titelpagina van Esquirol's *Allgemeine und speciële Pathologie und Therapie der Seelenstörungen*:

http://books.google.nl/books?id=4vIxQAAMAAJ&printsec=frontcover&hl=nl&source=gbv_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Esquirol scheidt melancholie van andere, verwante toestanden, herdefinieert haar van cognitieve tot affectieve stoornis en vat haar onder de noemer *monomanie*.⁷⁶ Dat is een op het eerste gezicht verwarrende term, gezien het feit dat één van de stoornissen waartegen deze geherdefinieerde melancholie wordt afgezet de ‘manie’ is. Dat zit zo: Esquirol ziet ‘manie’ als een toestand waarin sprake is van een generale waan en een vervoering van de sensibilliteit en de intellectuele vermogens als geheel, terwijl bij ‘mono-manie’ de waan partieel is, de intellectuele vermogens daarbuiten normaal functioneren en de verstoorde gevoelens alleen de *idée fixe* betreffen. Dat laatste kan op twee manieren: ofwel op een opgewonden of opgewekte manier, waarmee er sprake is van monomanie-in-engere-zin, ofwel op een sombere of bedrukkende wijze, en dan betreft het *lypémanie*.⁷⁷ Wonderlijkerwijs hanteert Esquirol als equivalent van de laatste categorie nog steeds de voor hem verwerpelijke term melancholie, waarschijnlijk om nader duidelijk te maken waar hij het over heeft: een verwijzing, anders gezegd, naar de traditie, naar wat Schmidt-Degenhardt zoals we hierboven zagen ‘doorlopende probleemstructuren’ noemt.⁷⁸

De *idée fixe* waarop het delirium van de melancholicus of lypemanicus zich richt, is bij Heinroth en Esquirol niet meer primair maar secundair, dat wil zeggen *gevolg* van een dispositie die in de greep verkeert van een deprimerende *passie*, waaraan gehoor gegeven moet worden en waardoor het intellect gedwongen wordt bepaalde ideeën en begrippen vast te houden.⁷⁹ In de woorden van Heinroth: ‘de aanwezigheid van een *idée fixe* betekent niet dat de ziekte een aandoening van het intellect is; het intellect is slechts de dienaar van de zieke dispositie (...) de *idée fixe* kan ontbreken, maar melancholia blijft wat het is: depressie van de dispositie, een terugtrekken in zichzelf, een zich losmaken van de buitenwereld.’⁸⁰

Affectieve stoornis. Ziedaar Esquirols door romantiek en romantische psychiatrie gevoede interventie: hoewel monomanie wordt begrepen als gelieerd aan de ontwikkeling van de intellectuele faculteiten en als gerelateerd aan het beschavingsniveau – hoe geavanceerder des te meer kans op deze stoornis – vat de Fransman haar nadrukkelijk op als ziekte van de *sensibilité*, ze berust geheel op de werkzaamheid van onze *affections*. Gevolg van deze interventie, schrijft Berrios, is dat melancholie na de jaren twintig van de negentiende eeuw niet langer meer kan worden opgevat als stoornis van het intellect, als subtype van manie of als onomkeerbaar.⁸¹ *Melancholia* – hoewel de inhoud is veranderd, blijft de term nog een tijdje gangbaar – is voortaan een vorm van partiële waanzin gedefinieerd als primair affectieve stoornis, met kenmerken die verlies, remming, reductie en neergang reflecteren. En voorzien van deze nieuwe inhoud wordt ze vervolgens herdoopt tot ‘depressie’.

⁷⁶ Godderis 2002: 141, Jackson 1986: 154, Berrios 1995: 389; Berrios 1996: 298, 303.

⁷⁷ Gr. *lypé* = pijn, lijden.

⁷⁸ Ook gebruikt Esquirol de term melancholie nog steeds voor een bepaald temperament, waarvan vaak sprake zou zijn bij degenen die aan *lypémanie* lijden (1820: 3).

⁷⁹ Lawlor 2012: 116.

⁸⁰ Berrios 1996: 294.

⁸¹ Berrios 1995: 386.

Dat heeft ons een flinke stap dichterbij gebracht bij dat wat in het derde hoofdstuk uitvoerig ter sprake is gekomen: depressie als keerzijde van een bepaalde normativiteit, namelijk die van het ondernemende, gemotiveerde en communicatieve individu. In de 'stemmingsstoornis' depressie zoals opgevat in de laatmoderniteit treden zaken naar voren als initiatiefloosheid, geremdheid en interesseloosheid. Ook bij de grondlegger van de moderne psychiatrie die nu aan de orde zal komen, Wilhelm Griesinger (1817-1869) – vinden we een dergelijke keerzijde van de zelfverwerkelijking terug: melancholie is het tegendeel van een *gesteigertem Selbstgefühl*, van een geïntensiveerd gevoel voor eigenwaarde.⁸² Melancholie is pathologische geremdheid, manie pathologische ontremdheid.

Sprak Esquirol van monomanie als een *maladie cérébrale*, bij Griesinger vinden we deze karakterisering als kernhypothese voor alle mentale stoornissen: 'Psychische ziekten zijn hersenziekten'.⁸³ Deze veel geciteerde uitspraak is vaak verkeerd begrepen. Hoewel stellig geponoerd, is hij uitdrukkelijk als hypo-thesen bedoeld. Griesinger beseft ten volle dat het verband tussen het cerebrale en het psychische nog niet 'hard' gemaakt kan worden.⁸⁴ We hebben ons voorlopig aan *das Äussere der Phänomene* te houden, luidde daarom zijn devies.⁸⁵ En ook bij Griesingers leerling Kraepelin is deze stellige onzekerheid of onzekere stelligheid het leidende uitgangspunt: 'De innerlijke samenhang tussen cerebrale en psychische functies', zo schrijft Kraepelin in 1883, 'is voor ons tot nog toe absoluut onbegrijpelijk gebleven, we weten in waarheid alleen dit: dat hij in ieder geval bestaat en naar alle waarschijnlijkheid wetmatig is.'⁸⁶ Precies deze 'wetende onwetendheid' vormt vandaag de dag het hart van het DSM-regime.⁸⁷

Terug nu naar Griesinger. Niet alleen Shorter ziet in hem een omslagfiguur. Ook Schmidt-Degenhard brengt in zijn studie *Melancholie und Depression* Kraepelins

⁸² Hier ligt de bodem, aldus Ingenkamp, voor de hedendaagse opvatting van depressie als te bestrijden volksziekte. 'Auf Griesinger beruht sich die neue Angst vor die Melancholie.' (2012: 110)

⁸³ Geciteerd in Dillmann 1990: 92.

⁸⁴ De link tussen hersenpathologie en specifieke psychische ziekten blijft bij Griesinger onontgonnen terrein (Dillmann 1990: 93).

⁸⁵ Dillmann 1990: 92.

⁸⁶ Geciteerd in Dillmann 1990: 95.

⁸⁷ Zie bijvoorbeeld de depressiepagina op de website van het gezaghebbende National Institute of Mental Health. Dit is wat daar tot voor kort over depressie vermeld werd: 'Research indicates that depressive illnesses are disorders of the brain.' Er stond niet 'proves' maar 'indicates'. Zo werd de beslissing bekrachtigd die al meer dan een eeuw geleden bij het ontstaan van de moderne psychiatrie viel. Nu staat er dit: 'Current research suggests that depression is caused by a combination of genetic, biological, environmental, and psychological factors.' Teken van een kerend tij? Ook de tekst van de te downloaden NIMH-brochure over depressie is aangepast. Er stond: 'Depressive illnesses are disorders of the brain.' Nu vermeldt de brochure: Many factors may play a role in depression, including genetics, brain biology and chemistry, and life events such as trauma, loss of a loved one, a difficult relationship, an early childhood experience, or any stressful situation.'

<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/index.shtml>

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression-listing.shtml>

https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=12&ved=0ahUKEwig3N6l3o7XAhXEtBoKHSAeDz44ChAWCDMwAQ&url=http%3A%2F%2Fccpnhp.com%2Fpdf%2Fhealth-education%2F%2BIdentifying_Depressive_Symptoms.pdf&usq=AOvVawocq1cHD1rTZNzJFSengtkP

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK20369/>

<https://www.healthyplace.com/depression/articles/depression-research-at-nimh/>

leermeester voor het voetlicht als personificatie van een fundamentele ‘breuk’.⁸⁸ Het jaar 1861, zo stelt hij, het moment van verschijnen van de tweede editie van Griesingers *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, moeten we zien als een waterscheiding: ‘Met Griesinger verliest de psychiatrie van de romantiek, die filosofie als haar fundament beschouwde, schijnbaar voorgoed haar betekenis.’⁸⁹ Filosofische antropologie maakt plaats voor methodologie. Ik schreef het al: er is een psychiatrie voor en na Griesinger, een zielkunde met en zonder ziel, een psychiatrie onder invloed van de filosofie en een positivistische psychiatrie. Ook schreef ik dat voor prepositivist Heinroth nog gold dat de empirie voor de volvoering van de psychische geneeskunst niet toereikt en dat deze empirie bij hem nog door een *ganzheitliche Anthropologie* omrankt is. Griesinger zet dit op zijn kop: voor het volbrengen van de psychische geneeskunde is zo’n omvattende antropologie een hindernis, we moeten ons daarom strikt tot de empirie beperken, ons enkel aan ‘de buitenkant van de fenomenen’ houden, maar dit dan wel met als basaal uitgangspunt de kernhypothese dat psychische ziekten hersenziekten zijn.⁹⁰

Het gevaar van een *reinen ‘Positivismus’* doemt daarmee op, stelt Schmidt-Degenhard vast.⁹¹ De psychiatriehistoricus en psychiater signaleert evenwel ook een belangrijke vooruitgang: ‘verdiepte en gedifferentieerde klinische observatie’ en ‘opheldering en scheiding van het geobserveerde door de vorming van nieuwe, zelfstandige begrippen, die beter geschikt zijn voor de empirie’.⁹² Een intern reinigingsproces dus. Maar, zo luidt dan vervolgens mijn vraag, in welke mate zijn deze ontwikkelingen in ruimere culturele zin ‘conform de empirie’? Empirie in de zin van de culturele context van enerzijds de voortschrijdende bevrijding en mobilisering van de passies in de voortgaande liberale culturele revolutie, en anderzijds de inkadering van de ‘gestoorde’ passies in de zich voortzettende vorming van de moderne psychiatrie. De wending van ‘melancholie’ naar ‘depressie’ als die naar een ‘affectieve stoornis’ met ‘remming’ als kernbegrip: wil dat niet zeggen een wending naar een duiding van *dejected states* als het negatief van gemobiliseerdheid en mobiliseerbaarheid?

Voor Griesinger is de term melancholie niet problematisch, integendeel, hij betitelt het aanvangsstadium van het overgrote deel van psychische ziekten als *stadium melancholicum*. ‘Depressie’ komt bij hem – net als bij Heinroth – nog alleen bijvoeglijk voor: het beduidt slechts de kwaliteit van bepaalde gevoelens, ‘melancholie’ blijft de aanduiding van de ziekte. Griesingers kernbegrip is dat van de ‘eenheidspsychose’, een begrip dat al was voorbereid door de Duitser Albert Zeller en de Belg Joseph Guislain.⁹³ In deze optiek is er maar één psychische ziekte, één ziekteproces, dat verschillende

⁸⁸ Schmidt-Degenhard 1983: 17.

⁸⁹ Schmidt-Degenhard 1983: 18.

⁹⁰ Vanwege hun *Organisch-sein* zijn psychische ziekten voortaan alleen voor de *Naturforscher* toegankelijk, schrijft Ingenkamp: ‘Griesinger ist darum der Urahn der heutigen biologische Psychiatrie’ (2012: 111).

⁹¹ Schmidt-Degenhard 1983: 18; vgl. 37.

⁹² Schmidt-Degenhard 1983: 19.

⁹³ Schmidt-Degenhard 1983: 42 e.v.. Dit begrip werd al weer snel door Ludwig Snell gedestruëerd.

stadia kent. Deze stadia worden aangemerkt als *Krankheitsgruppen*.⁹⁴ Eerst is er de aanvankelijke melancholie, vervolgens zijn er ‘hypochondrische toestanden’, daarna komt ‘melancholia’ in eigenlijke zin, en ten slotte ‘manie’, dat wil zeggen, in tegenstelling tot bij melancholie, een morbide toestand waarbij de patiënt ‘buiten zichzelf’ is.⁹⁵

Op dit continuüm speelt de pathologie zich volgens Griesingers af. Het is een perspectief dat een geheel nieuwe opvatting van het ‘gemoed’ hanteert, benadrukt Schmidt-Degenhard. Ik sprak eerder van een zielkunde zonder ziel, daarmee aanduidend dat hier als het ware een ontleding plaatsvindt van het traditionele gemoedsbegrip: het verliest zijn diepte en zijn *Unheimlichkeit*.⁹⁶ Hier rest geen spoor meer van Schellings opvatting van het gemoed als *das dunkle Princip des Geistes*. Weliswaar associeert Griesinger het gemoed nog vaaglijk met een ‘innerlijke wereld’, maar voor alles is het gemoed ‘een bepaalde verhoudingswijze van het ik’, een loutere functiedrager.⁹⁷

De gemoedsziekte melancholie wordt bij Griesinger grijpbaar, rationeel vatbaar, meetbaar, in één woord: beschikbaar. Sterk beïnvloed door de associatiepsychologie van filosoof Johann Friedrich Herbart (1776-1841), die uit was op een *Physik des Geistes* en een einde wilde maken aan de invloed van het Duitse Idealisme, laat Griesinger de psychische dynamiek ontspringen aan het mechanische krachtenspel van voorstellingen, die in voortdurende strijd met elkaar verkeren. Geestesziekten zijn in deze optiek altijd storingen van dit krachtenspel.⁹⁸ In tegenstelling tot de intellectualistische optiek van Herbart, voor wie *Fühlen und Begehren* aan de voorstellingen inherent zijn, verleent Griesinger ze psychische autonomie. Hij hanteert een reflexmodel om beide werelden aan elkaar te knopen. De psychische reflexactiviteit behelst, in de woorden van Griesinger, ‘als activiteit van de hersenen de overgang van voorstellingen in strevingen, deels voor zover ze bewust, deels onbewust zijn’.⁹⁹ Het sterke accent dat Griesinger op deze *Strebungen* legt, schrijft Schmidt-Degenhard, stelt hem in staat ‘de betekenis van het remmingsfenomeen in de symptoomopbouw van de melancholie aanzienlijk duidelijker te accentueren dan veel van zijn voorgangers’. En sterker nog, ‘juist de verscheidenheid van motorische storingen onderbouwt voor Griesinger het onderscheiden van verschillende hoofdvormen van melancholie’.¹⁰⁰ De laatste term wordt bij hem overigens weer synoniem aan *Schwermut*. Gemoed en motoriek hangen intrinsiek samen, zwaarmoedigheid is een teken van motorische storing. Opnieuw zien we hier een blik die waarneemt in termen

⁹⁴ Dillmann 1990: 93.

⁹⁵ Jackson 1986: 163.

⁹⁶ Schmidt-Degenhard 1983: 47.

⁹⁷ Schmidt-Degenhard 1983: 47.

⁹⁸ Schmidt-Degenhard 1983: 45.

⁹⁹ Schmidt-Degenhard 1983: 47.

¹⁰⁰ Schmidt-Degenhard 1983: 49.

van mobiliteit en mobilisering: een tekort leidt bijvoorbeeld tot *Schwermut mit Stumpfsinn*, een teveel tot *Schwermut mit anhaltender Willensaufregung*.¹⁰¹

Grondlijden bij alle vormen van melancholie bestaat in een ‘ziekelijk heersen van een pijnlijk depressief, negatief affect’, anders gezegd, een *Hyperästhesie*, dus een geprikkelde toestand. Vandaar dat Griesinger voor de toestand zelf de term depressie niet wil gebruiken: dat zou de foute suggestie wekken van een onderdrukking van psychische en cerebrale processen. Het gaat juist om een bepaalde *Reizzustand*. En het woord depressie geeft hier enkel de aard aan van de uit deze pathologische processen voortkomende stemming. Vanuit het door Griesinger gehanteerde reflexmodel hebben depressieve stemmingen en wanen een reactief en secundair karakter. De waan geldt als ‘verklaringspoging’ om de affectstoornis te kunnen verdragen.¹⁰²

Schmidt-Degenhard beoordeelt dit alles uiteindelijk positief. Hier waait in tweeledige zin een verlichtingswind, stelt hij. De rationele verklaarbaarheid van psychische ziekten gaat hand in hand met de humane bejegening ervan: ‘het aan Griesinger toegeschreven theorema “geestesziekten zijn hersenziekten” is meer dan apodictisch materialisme, het betekent vooral ook een belangrijke stap richting maatschappelijke acceptatie van de waanzinnige’.¹⁰³ Dat dit op z’n hoogst een halve waarheid is, zal onder meer duidelijk worden aan de hand van de interculturele uitstap die ik in het volgende hoofdstuk zal maken naar de geestelijke gezondheidssituatie in Japan.

Rest in dit hoofdstuk nog de grote synthese van Griesingers leerling Emil Kraepelin (1856-1926). Kraepelin levert geen daadwerkelijke vernieuwing, maar werkt in de verschillende edities van zijn psychiatrische *Lehrbuch* een systematisering uit van een reeds voltrokken omslag: die naar een positivistische psychiatrie. Schmidt-Degenhard spreekt van *Disziplinbegründung*.¹⁰⁴ De nadruk ligt op neutrale observatie, op het gebruik van statistische methodiek en op de veronderstelde biologische basis van psychische stoornissen, die, net als bij Griesinger, als onbewezen wordt beschouwd maar toch als stellig uitgangspunt geldt. Kraepelin is zodoende te beschouwen als aartsvader van het huidige DSM-regime: niet alleen vanwege zijn categoriserende synthese, zijn biopsychiatrische insteek en zijn statistische methodiek, maar ook vanwege deze acceptatie van het onbewezen blijven van het stellige uitgangspunt.¹⁰⁵ Kraepelin fundeert en unificeert de biologische georiënteerde discipline die nu psychiatrie heet. Shorter schrijft daarom: ‘Het is Kraepelin, niet Freud, die de centrale figuur is in de geschiedenis van de psychiatrie.’¹⁰⁶

¹⁰¹ Schmidt-Degenhard 1983: 49.

¹⁰² Schmidt-Degenhard 1983: 49. Ook dit onderscheid tussen *Affekt* en *Stimmung* neemt Griesinger van Herbart over.

¹⁰³ Schmidt-Degenhard 1983: 48.

¹⁰⁴ Schmidt-Degenhard 1983: 86.

¹⁰⁵ Vgl. Hoff over Kraepelins parallelistische standpunt (Hoff 1995: 266 e.v.).

¹⁰⁶ Shorter 1997: 100.

5. Kraepelins synthese

De kwalificaties om Kraepelin te typeren zijn divers: centrale figuur in de psychiatriegeschiedenis, disciplinebegrunder, Linneaus van de psychiatrie, aartsvader van het DSM-regime. Hoe de titel ook luidt, doorgaans spreekt uit de kwalificatie het niet te onderschatten belang van zijn bijdrage. Een veel gehoorde kritiek is dat hij een rigide figuur was, die zich opsloot in zijn theoretische bastion, zonder oog te hebben voor de fijnzinnigheden van de klinische praktijk. Maar die kritiek is zelf een product van geslotenheid van geest, betoogt de Duitse psychiater en filosoof Paul Hoff in *The History of Clinical Psychiatry*. Een aantal vooroordelen aangaande de aartsvader moet worden rechtgezet, beklemtoont hij. Want naast onderzoeker en theoreticus was Kraepelin een bevlogen clinicus. Zijn hoofdinteresse gold de verbinding van psychiatrische theorie en klinische praktijk.¹⁰⁷

Die verbinding ontvouwde zich vooral in de vorm van de verschillende edities van zijn handboek *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*.¹⁰⁸ Steeds weer sleutelde hij aan zijn systeem, telkens weer werd het gereviseerd. De verschillende edities van het leerboek markeren zodoende de verschillende stadia in zijn denken, met in de vijfde en zesde editie van 1896 en 1899 de uiterst invloedrijke tweedeling *dementia praecox* (via Bleuler later ‘schizofrenie’ geheten) versus *das manisch-depressive Irresein*, eerder *Verblödungsprozesse* en *das periodische Irresein* genoemd. Opvallend in Kraepelins wetenschappelijke ontwikkelingsgang is hoe het stellige biopsychiatrische uitgangspunt aangaande het wetmatige verband tussen klinisch beeld en psychische ziekte gaandeweg wordt losgelaten en plaatsmaakt voor een pragmatisch, empirisch standpunt.

Geen vernieuwer maar een syntheticus, zo kunnen we Kraepelin typeren. Diverse invloeden komen bij hem samen. Allereerst natuurlijk de inspiratie door zijn leermeester Griesinger, die volgens Hoff een veel gedifferentieerdere kijk had op het probleem van de somato- en psychogenese dan vaak wordt beweerd, maar daarnaast ook, en volgens Hoff mogelijk nog belangrijker voor Kraepelins ontwikkeling, de invloed van Karl Ludwig Kahlbaum (1828-1899), wiens klinisch geörienteerde onderzoeksmethode – waarbij het ziektebeloop een belangrijke plaats in de beschouwing had – Kraepelin overnam.¹⁰⁹ Kahlbaum maakte een scherp onderscheid tussen *Habitualformen* of *Zustandbilder* enerzijds en de eigenlijke autonome ziekten anderzijds. Deze *Krankheitseinheiten* worden ook bij Kraepelin het centrale richtpunt. Het symptoom wijst in deze optiek in de richting van somatisch gefundeerde natuurlijke soorten.¹¹⁰ We hebben al gezien waar dat uiteindelijk toe leidt. Ik citeer nog

¹⁰⁷ Het psychologische experiment schatte Kraepelin wel hoger in dan de eveneens onmisbare klinische beschrijving; introspectie daarentegen bezag hij zeer kritisch, om niet te zeggen skeptisch (Hoff 1995: 268).

¹⁰⁸ De eerste editie van 1883 had een andere titel: *Compendium der Psychiatrie: Zum Gebrauche für Studierende und Aertze*. De laatste, negende editie van het *Lehrbuch* verscheen in 1927, vlak na Kraepelins dood.

¹⁰⁹ Hoff 1995: 261 e.v..

¹¹⁰ De ‘real gedachte Krankheitseinheit’ (Schmidt-Degenhard 1983: 61). Karl Jaspers zal later (1913) stellen dat deze eenheden, richtpunt dus ook bij Kraepelin, enkel ideaaltypisch (in Kantiaanse zin) mogen worden opgevat en zo

een keer Shorter over de neokraepelineaanse revolutie van DSM-III: ‘Hoewel de ontwerpers het kraepelineaanse label “ziekte” schuwden, bedoelde men met het identificeren van verschillende “stoornissen” eigenlijk verschillende ziekte-entiteiten.’¹¹¹

Wat het melancholiebegrip aangaat: ook Kahlbaum wilde af van deze term als aanduiding van een *Krankheitsform*, maar vermeed eveneens het begrip ‘depressie’. Daarvoor in de plaats suggereerde hij voor stoornissen ‘in de sfeer van het gevoels- en gemoedsleven’ twee andere verzameltermen: *Dysthymia atra* of *Meläna*, termen die niet zijn aangeslagen, maar die volgens Schmidt-Degenhard wel mede het vat vormden waarin het latere begrip van de ‘endogene depressie’ werd bereid.¹¹²

Ten slotte moeten als hoofdinvoeden nog de Fransen Jean-Pierre Falret (1794-1870) en Gabriel François Baillarger (1809-1890) worden genoemd, die met hun concepties *folie circulaire* en *folie à double form* (‘circulaire waanzin’ en ‘dubbeltvormige waanzin’) de weg bereidden voor Kraepelins befaamde *manisch-depressieve Irresein*.¹¹³ Deze laatste categorie, waarop Kraepelin zich samen met die van de *dementia praecox* steeds meer concentreert – als tweedeling zogezegd van affectieve versus cognitieve psychoses – heeft nog lange tijd het begrip melancholie als metgezel, dat een involutie-psychose, een *Irreseins des Rückbildungsalters*, aanduidt.¹¹⁴ Maar in de laatste editie van Kraepelins *Lehrbuch* van 1927 slokt de omvattende categorie van de manisch-depressieve geestesstoornis ook deze ziektevorm op.

Ik zal de belangrijkste ‘stations’ van Kraepelins zoektocht kort nalopen. Allereerst het *Compendium* van 1883. In het voetspoor van Griesinger vat Kraepelin psychische verschijnselen op als functies van het brein en psychische stoornissen als aandoeningen van de hersenschors. Het is nog slechts een vooronderstelde samenhang, stelt hij, vooralsnog volledig onbegrepen, maar desondanks te beschouwen als wetmatig verband.¹¹⁵ Pathologieën moeten we opvatten als door de psychiatrie te bestuderen ‘natuurlijke experimenten’. In een samenspel van klinische observatie en experimentele psychologie, zo is zijn overtuiging, zal zulke studie uiteindelijk licht werpen op de verbanden tussen neuropathologie en psychopathologie en op de wetten die deze verbanden regeren. De melancholiegroep is in het *Compendium* van 1883 nog gefragmenteerd, zo merkt Schmidt-Degenhard op, maar in de tweede editie van 1887 – nu *Lehrbuch* geheten – kondigt zich al de unificatie tot een zelfstandig, omvangrijk ziektebeeld aan.¹¹⁶

als oriëntatiepunt kunnen dienen (Schmidt-Degenhard 1983: 61 e.v.).

¹¹¹ Shorter 1997: 303.

¹¹² Schmidt-Degenhard 1983: 63 e.v..

¹¹³ Schmidt-Degenhard 1983: 53. Vgl. Jackson 1986: 249 e.v., Berrios 1995: 390 e.v..

¹¹⁴ Godderis 2000: 161. Het woord ‘involutie’ betekent ‘teruggaande ontwikkeling’ en duidt op de levensperiode waarin de vermogens teruglopen.

¹¹⁵ Dillmann 1990: 95. Kraepelin hield een slag om de arm en verzette zich tegen wat hij ‘hersensmythologieën’ noemde (Hoff 1995: 266; vgl. Schmidt-Degenhard 1983: 86).

¹¹⁶ Schmidt-Degenhard 1983: 88.

In 1887 verschijnt ook het programmatische geschrift *Die Richtungen der psychiatrischen Forschung*. Kraepelin distantieert zich van zuiver neurofysiologische verklaringsmodellen à la Griesinger. We hebben geen behoefte aan speculatieve oplossingen voor het overbruggen van de kloof tussen lichaam en geest, stelt hij. Wat betreft somatische onderzoekstrajecten in de psychiatrie heeft volgens hem vooral de microchemie de toekomst. Een eeuw later blijken dit profetische woorden te zijn geweest. Vooral na het verschijnen van de DSM-III kreeg de 'microchemie' een prominente plaats binnen de psychiatrie.¹¹⁷

In hetzelfde geschrift concipieert Kraepelin onder verwijzing naar Kahlbaum een *Klinik der Geistesstörungen* die bovenal 'nuchtere observatie en registratie van feiten' vereist, bij 'onbevangen interpretatie en onvermoeibaar nagaan van afzonderlijke psychiatrische ziektegevallen'.¹¹⁸ Hoofddoel is het uitwerken van psychiatrische ziekte-eenheden, die gelden als tweedimensioneel – dat wil zeggen somato- en psychopathologisch, het somatische substraat blijft hypothetisch – te onderzoeken *Naturwahrheiten*. Het geheel moet uiteindelijk een 'natuurlijk systeem van geestesziekten' vormen.¹¹⁹

Beslissend zijn zoals gezegd de vijfde (1896) en zesde editie (1899) van zijn *Lehrbuch*. Ze bezegelen de overgang van een 'symptomatologische' naar een 'klinische' benaderingswijze. Het draait nu, onder invloed van Kahlbaum, om afgrenzing en groepering van 'ziektebeelden' in plaats van 'toestandsbeelden'.¹²⁰ De gerichtheid op prognostische beoordeling van ziekte-entiteiten vereist nauwkeurige beschouwing van de totale levensloop van de zieke, stelt Kraepelin, in plaats van zich te verlaten op 'bedrieglijke momentopnamen'. Hij wendt zich verder af van zijn leermeester Griesinger: neuropathologie en fysiologie plaatst hij aan de ene kant, psychologie aan de andere, als twee parallelle reeksen feiten. En hij schrijft: 'Uit de wetmatige betrekkingen tussen beide vloeit het klinische ziektebeeld voort.'¹²¹

De voltrokken perspectiefwisseling brengt ook een herbepaling van het melancholiebegrip met zich mee: de categorie 'melancholie' wordt drastisch ingeperkt, die van 'depressie' verregaand verruimd. In deze twee edities van Kraepelins handboek neemt zijn befaamde tweedeling gestalte aan: in de vijfde editie spreekt Kraepelin van *Verblödungsprozesse* versus *das periodische Irrsein*, in de zesde editie wordt dat *dementia praecox* – de term is afkomstig van degeneratietheoreticus Bénédict-Auguste Morel – versus *das manisch-depressive Irresein*. De verbinding van manie en depressie was niet nieuw, wel het vervatten van beide in één enkel ziektebegrip.¹²²

In de vijfde editie wordt alleen *das periodische Irrsein* als endogeen opgevat, in de zesde ziet Kraepelin *dementia praecox* en *manisch-depressives Irresein* beide als gepredisponeerd. In beide edities vat hij 'melancholie' nog op als aparte toestand, pas

¹¹⁷ Schmidt-Degenhard 1983: 86.

¹¹⁸ Schmidt-Degenhard 1983: 86.

¹¹⁹ Schmidt-Degenhard 1983: 87.

¹²⁰ Schmidt-Degenhard 1983: 89; Dillmann 1990: 94 e.v..

¹²¹ Geciteerd in Dillmann 1990: 96 e.v..

¹²² Jackson 1986: 190; Berrios 1995: 385; Schmidt-Degenhard 1983: 90.

in de achtste editie zal die aparte categorie verdwijnen. Dus tot die tijd staat melancholie bij hem als exogene involutiepsychose tegenover endogene depressie als subvorm van manisch-depressieve geestesziekte.¹²³

De diagnose *manisch-depressives Irresein* wordt gesteld op basis van een triade van symptoomparen, die alledrie een bepaalde mate van geremdheid of ontremdheid betreffen: geëxalteerdheid of gedeprimeerdheid van gevoelens, ideeënvloed of denkremming, onweerstaanbare psychomotorische onrust of psychomotorische inhibitie. Kraepelin onderscheidt drie vormen van de geestesziekte: manisch, depressief en gemengd, waarbij de depressieve toestanden in drie groepen zijn verdeeld: eenvoudige retardatie, retardatie met wanen en hallucinaties, en lethargische toestanden. Als meest prominente etiologische factor geldt een defectieve erfelijkheid. In de editie van 1899 schrijft Kraepelin: ‘Tot nu toe heeft observatie geen karakteristieke anatomische pathologische veranderingen aan het licht gebracht. Dit feit, samen met het terugkeren van afzonderlijke aanvallen, veelal onafhankelijk van externe oorzaken, heeft tot de conclusie geleid dat de ziekte stoelt op een neuropathische basis, die in het merendeel van de gevallen erfelijk is.’¹²⁴ Het is een mogelijke conclusie, maar niet de enig mogelijke.

In de achtste editie van het *Lehrbuch* (1909-1915) staat Kraepelin nog steeds achter de switch van de gerichtheid op *Zustandsbild* naar die op *Krankheitsbild*, maar erkent hij dat de relatie tussen klinisch beeld en ziekte niet zo hard is als eerst leek. Het veronderstelde wetmatige verband begrijpt hij nu minder wetmatig. De betrekking tussen ziektebeeld en ziekte-entiteit is lossier, zögezegd. Deze discrepantie tussen pretentie en realiteit, tussen ziekte-entiteit en syndroom, zal zich na de neokraepelineaanse revolutie van 1980 zeer nadrukkelijk manifesteren. De suggestie is dat we ons richten op ziektebeelden, maar feitelijk doen we niets anders dan ons bezighouden met symptoomcomplexen. Er is sprake van een consistent en omnipresent doen-alsof. Het puur *symptomatografische* handboek DSM is ons instructieboek in de mondiale strijd tegen de *hersenziekte* depressie.

Terugkomend op depressie en melancholie in de achtste editie van het *Lehrbuch*: onder invloed van de Franse psychiaters Baillarger en Falret, en overtuigd door zijn Britse collega Dreyfus schaart Kraepelin nu alle vormen van manie en depressie onder de noemer van manisch-depressieve geestesziekte.¹²⁵ Hij beschouwt deze ziekte nu in al zijn vormen als één enkel ‘morbide proces’.¹²⁶ Het begrip *manisch-depressives Irresein* heeft nu als hoofdtrekken endogeniteit, een periodiek verloop en een goede prognose. Het zijn drie kenmerken overigens die klinische beschrijvingsstandaarden vereisen welke volgens Berrios destijds moeilijk te realiseren waren.¹²⁷ Maar het program van de psychiatrie was gereed. En depressie had melancholie verstoten. Schmidt-Degenhard schrijft: ‘Het verschijnen van de achtste

¹²³ Schmidt-Degenhard 1983: 90, 100.

¹²⁴ Jackson 1986: 190 e.v..

¹²⁵ Berrios 1996: 320; Berrios 1995: 387; Schmidt-Degenhard 1983: 96.

¹²⁶ Jackson 1986: 195.

¹²⁷ Berrios 1995: 387.

editie van Kraepelins leerboek markeert dus het definitieve wegvallen van het oude melancholiebegrip uit het officiële taalgebruik van de psychiatrie.¹²⁸

In *Die Erscheinungsformen des Irreseins* uit 1920 ten slotte, lijkt Kraepelin de focus op een ‘wetmatige’ verbinding tussen klinisch beeld en ziekte te hebben losgelaten; hij vat deze relatie nu meer empirisch op.¹²⁹ Kraepelin neigt hier naar een syndroomleer, schrijft Schmidt-Degenhard.¹³⁰ Echter, stelt Hoff in *A History of Clinical Psychiatry*, Kraepelins uitgangs- en richtpunt blijft tot het einde toe, ondanks alle verschuivingen in de loop van zijn ontwikkeling, de *natürliche Krankheitseinheit*. ‘Op fundamenteel niveau’, aldus Hoff, ‘verandert Kraepelin niets aan het centrale postulaat dat de “wezenlijke” kenmerken van alle psychotische stoornissen ooit definitief zullen zijn geclassificeerd in een “natuurlijk” systeem, ongeacht welke wetenschappelijke methode wordt toegepast: anatomie, etiologie en symptomatologie zullen, indien eenmaal voldoende ontwikkeld, samenkomen bij dezelfde “natuurlijke ziekte-eenheden”’.¹³¹ We weten waar deze kraepelineaanse *Spaltung* tussen droom en daad ruim een halve eeuw later toe zal leiden: een regime dat zetelend op een wankel troon alom met ijzeren hand heerst.

6. Context en invloed van Kraepelins werk

Naast de invloed van bepaalde personen, kort geschetst in de vorige paragraaf, vallen tot slot nog een aantal relevante ontwikkelingen in Kraepelins tijd aan te duiden, teneinde zijn werk beter te kunnen begrijpen en situeren. Ook dat doe ik in vogelvlucht.

Allereerst was er de geboorte van de experimentele, natuurwetenschappelijk gerichte psychologie van onder anderen Wilhelm Wundt, bij wie Kraepelin in de leer was geweest. De invloed van Wundts experimentele benadering op Kraepelin kan niet overschat worden, schrijft Hoff.¹³² Kraepelin was als geneeskunde-student sterk gefascineerd door de psychologie, las zeer geïnteresseerd het werk van Wundt en kreeg als jonge psychiater een innige wetenschappelijke en persoonlijke band met deze aartsvader van de positivistische psychologie. Het was Wundt die hem ertoe aanzette zijn *Compendium* te schrijven. Kraepelins verwijdering van zijn andere leermeester, Griesinger, en zijn verzet tegen ‘hersensmythologie’ lijken mede geïnspireerd door Wundts ideeën, bijvoorbeeld die over het zogeheten ‘psychofysisch parallelisme’, dat wil zeggen de gedachte dat *soma* en *psyche* twee parallelle sporen zijn, waarbij iedere somatische gebeurtenis correspondeert met een psychische.

¹²⁸ Schmidt-Degenhard 1983: 97. Tegenwoordig echter, zo vervolgt Schmidt-Degenhard, lijkt zich weer een terugkeer naar de pre-kraepelineaanse ambiguïteit te voltrekken. Ook is er, onder invloed van Tellenbach, een tendens te bespeuren om melancholie gelijk te stellen met depressieve psychose (1983: 97; vgl. 102, 152).

¹²⁹ Dillmann 1990: 97 e.v..

¹³⁰ Schmidt-Degenhard 1983: 115.

¹³¹ Hoff 1995: 269.

¹³² Hoff 1995: 264. Schmidt-Degenhard beoordeelt dit anders (1983: 88). Zie ook Shorter 1997: 100 e.v..

Maar, ondanks deze psychologische invloeden en Kraepelins afkeer van een fixatie op hersenanatomie en neuropathologie, valt toch te constateren, zoals Hoff doet, dat Kraepelins positie ‘ietwat ambigue’ was en dat zijn schriftuur zich kenmerkt door een ‘impliciete tendens tot monisme’.¹³³ Voorts kunnen we vaststellen, met psychiater en filosoof Thomas Fuchs, dat het in de psychiatrie zo node gemiste begrip van het ‘geleefde lijf’ vandaag verder weg lijkt dan ooit, omdat na de neokraepelineaanse revolutie van 1980 de hindernis van het traditionele lichaam-geest-dualisme zich verscherpte tot die van een reductionistisch breinmonisme.¹³⁴ In het werk van Kraepelin zijn beide hindernissen, om het zo te zeggen, op een vergelijkende manier met elkaar verstrengeld.

Naast de experimentele psychologie speelden er in Kraepelins tijd een aantal andere zaken die hun invloed op de toenmalige psychiatrie deden gelden. Zo was er de komst van de bacteriologie, die inspireerde tot een zoektocht naar lokale biologische oorzaken van psychische ziektes.¹³⁵ Verder moet de destijds populaire degeneratietheorie worden genoemd, die de band tussen waanzin en uitzonderlijkheid van geest doorsneed.¹³⁶ Schmidt-Degenhard schrijft dat het degeneratiebegrip ondanks de problematische status ervan voor de psychiatrie van de late negentiende eeuw een onontbeerlijk etiologisch instrument werd, waarvan de inflatoire aanwending echter snel tot forse kritiek leidde.¹³⁷ Degeneratie en depressie: bedreiging van een volk door een volksziekte. Opmerkelijk is dat de degeneratietheorie bij de interpretatie van schizofrenie een veel kleinere rol speelde dan bij die van manisch-depressieve geestesziekte.¹³⁸

Eveneens relevant, ook met het oog op Ehrenbergs analyse van de laatmoderne depressiviteit als *fatigue d'être soi*, is de eerder aangestipte plotselinge opkomst (en ook weer rase ondergang) van de stoornis neurasthenie: ‘zenuwuitputting’, begrepen als belasting door ‘het moderne leven’.¹³⁹ Beards essay *Neurasthenia or Nervous exhaustion* uit 1869 zette de toon. Men onderscheidde twee soorten zenuwuitputting, verbonden met twee verschillende sociale klassen: overbelasting als oorzaak bij de hogere klassen, degeneratie bij de lagere.¹⁴⁰

Ook Kraepelin legt een verband tussen psychische stoornis en modernisering, en voegt zich daarmee in een reeds gevestigde traditie die aanvangt bij de geboorte van de (moderne) psychiatrie: Georget in 1820, Esquirol in 1830, Guislain en Tuke in de

¹³³ Hoff 1995: 267.

¹³⁴ Fuchs 2013a: 234.

¹³⁵ Ingenkamp 2012: 115 e.v..

¹³⁶ Hoff 1995: 270, Ingenkamp 112 e.v..

¹³⁷ Schmidt-Degenhard 1983: 116. Volgens Ingenkamp zijn er in deze tijd binnen de psychiatrie ook antisemitische sentimenten in het spel, onder meer bij Kraepelin en Kraft-Ebing (Ingenkamp 2012: 113).

¹³⁸ Een ‘verlichte’ vorm van de theorie werd later via Bumke door de sociale psychiatrie opgepakt (Schmidt-Degenhard 1983: 116/117).

¹³⁹ Wessely 1995b: 509 e.v.; Jackson 1986: 183 e.v.; Lawlor 2012: 129 e.v.; Ingenkamp 2012: 131 e.v..

¹⁴⁰ Ingenkamp 2012: 131 e.v.. Vergelijk de ideeën van de zeventiende eeuwse Engelse plattelandsarts en geestelijke Richard Napier: melancholie versus *mopishness* als aandoening van respectievelijk de hogere klassen en het gewone volk. Melancholie als retraite, *inner exile*; *mopishness* als fletse vorm van melancholie en als *sottishness* (Jackson 1986: 104 e.v.).

jaren vijftig, Morel en Griesinger rond 1860 en ten slotte Beard rond 1870. Allen, zo schrijft psychiater en cultureel antropoloog Wolfgang Jilek, meenden een negatieve invloed te bespeuren van de moderniserende westerse beschaving op de geestelijke gezondheid.¹⁴¹ Het was in de negentiende eeuw gemeengoed te denken dat bij ‘primitieve’ volkeren ernstige psychische stoornissen zeldzaam waren. En omgekeerd was dus ook de gedachte gangbaar dat de snelle maatschappelijke veranderingen van het moderne urbane westerse leven direct gerelateerd waren aan het toenemende aantal psychiatrisch gehospitaliseerde patienten.

Kraepelin dacht eveneens in die termen en drukte deze gedachten uit in de verschillende edities van zijn befaamde handboek. Jilek: ‘Hij interpreteerde de toename van psychische stoornissen als “een noodzakelijk gevolg van snel voortschrijdende ontwikkeling” en zag moderne grote steden als “veruit de grootste bijdrage leverend aan de rasse toename van psychische ziekte en suicide”.’¹⁴² In dit licht hanteerde ook Kraepelin in het voetspoor van Morel de term *Entartung*, volgens Jilek zonder daarbij in racistische termen te denken. In 1909 schreef hij dat ontaarding wellicht een ‘niet absoluut onvermijdelijk maar feitelijk wel begeleidend fenomeen bij de ontwikkeling van onze beschaving’ is.¹⁴³

Ingenkamp is strenger dan Jilek, typeert de grote grondlegger als ‘een conservatief, zo niet een reactionair met pessimistisch wereldbeeld’ en acht zijn gedachten aangaande de invloed van het industriële tijdperk op de moderne mens van een bedenkelijk allooi.¹⁴⁴ Kraepelin ziet het onbekommerde bestaan van de natuurmens in de moderne tijd verloren gaan. De afwending van de natuur verwekelijkt het individu. Enkel in de strijd is groei mogelijk, meent Kraepelin, zonder *Willensstachel* gaat de mens te gronde. Een beeld verrijst bij hem van domesticatie van de menselijke natuur als uiterst ongunstige cultuurontwikkeling: ingeperkte vrijheid en toenemende competitie gaan gepaard met overbelasting, uitputting en angsttoestanden. Zich voortzettende ‘ontaarding’ leidt tot toename van psychische stoornissen. Ontaarde types benoemt Kraepelin als wilszwakke leeglopers, oppervlakkige genotsmensen en gewetensloze woestelingen. Deze cultuurpessimistische visie is een zichzelf waarmakende voorspelling, concludeert Ingenkamp: ‘Hier wordt de volksziekte bedacht. Ze berust op de ontaardingstheorie van Morel.’¹⁴⁵

Dat Kraepelin als eerste alle stemmingsstoornissen met elkaar in verband bracht, ziet Ingenkamp als belangrijke stap in de totstandkoming van de volksziekte depressie.¹⁴⁶ In de zesde editie van Kraepelins *Lehrbuch* is sprake van *krankhafte Stimmungsfärbungen*, die enerzijds voorstadium zijn van zwaardere storingen, anderzijds naadloos in het gebied van persoonlijke predisposities overgaan. Kraepelins

¹⁴¹ Jilek 1995: 235; Jilek 2014: 3.

¹⁴² Jilek 1995: 236.

¹⁴³ Jilek 1995: 236.

¹⁴⁴ Ingenkamp 2012: 117.

¹⁴⁵ Ingenkamp 2012: 118.

¹⁴⁶ Ingenkamp 2012: 123.

opvattingen over mildere vormen – psychische geremdheid zonder hallucinaties of wanen – openen volgens Ingenkamp de deur naar de *Volkskrankheit*. De jonge Werther wordt erbij gehaald, waarmee die deur helemaal wijd open komt te staan. ‘Door de verwijzing naar Goethes Werther biedt Kraepelin de burgerij de ziekte als het ware ter identificatie aan.’ Bij Kraepelin begint de pathologisering van de normale somberheid, aldus Ingenkamp, hij is de aartsvader van het huidige *Depressionsalarmismus*.¹⁴⁷

Het heeft een tijd geduurd voordat Kraepelins werk echt in goede aarde viel. Er was in zijn tijd de nodige kritiek op zijn werk. Adolf Meyer (1866-1950) bijvoorbeeld, door Shorter als *the American Kraepelin* betiteld, erkende Kraepelins verdienste maar begon gaandeweg meer bezwaren te uiten.¹⁴⁸ Volgens Palm en Möller is zulke kritiek tekenend voor de fase tot aan Kraepelins dood in 1926. De kritiek betrof vooral het *dementia praecox*-begrip.¹⁴⁹ Daarna, tussen 1926 en 1928 volgde een terugkeer tot zijn werk. En vervolgens, tussen 1929 en 1960, werd dit werk breed aanvaard. Na 1980, schrijft Ingenkamp, is Kraepelin alom bijgezet als grondlegger van de (laat)moderne DSM-gefundeerde psychiatrie.¹⁵⁰ Was het toeval dat het moment dat Dufour aanwijst als startpunt van het zich sterk maken van een ‘sadeaanse educatie’ binnen onze cultuur samenvalt met het begin van een brede aanvaarding van Kraepelins werk? De vraag stellen is hem beantwoorden.

In het spoor van Ingenkamps opmerkingen over de bronnen van het ‘depressie-alarmisme’, kunnen nog twee andere intrigerende parallellen worden aangewezen. Allereerst de volgende: rond 1900 komt Kraepelin tot zijn grote synthese en rond 1980 is deze synthese inspiratiebron voor een ‘neokraepelineaanse revolutie’ via de derde editie van de DSM. Volgens Hartmut Rosa zijn dit nu precies de historische momenten waarop zich twee ‘versnellingsprongen’, of met andere woorden mobiliseringsintensiveringen voltrekken.¹⁵¹ Over ‘parallelisme’ gesproken: het lijkt erop dat maatschappelijke kernwendingen hier krachtig corresponderen met wetenschappelijke omwentelingen.

En de tweede parallel is deze: zoals op de heftige bloei van de romantiek aan het begin van de negentiende eeuw de ‘no-nonsens’ benadering van Esquirol volgde – de opmaat tot de moderne psychiatrie, met haar verwerping van het traditionele melancholiebegrip – werd in de twintigste eeuw de ‘romantische’ rebellie van de jaren zestig en zeventig afgelost door de verzakelijking en vermarkting van de jaren tachtig en negentig. De terugtocht van de dieptepsychologie zette in en de opmars van de biopsychiatrische symptomatologie verhevigde zich. In het volgende hoofdstuk over ‘culturele contrasten’ zal duidelijk worden hoe ook in Japan de kraepelineaanse biopsychiatrie het denken over depressie uiteindelijk heeft weten te bepalen en

¹⁴⁷ Ingenkamp 2012: 125 e.v..

¹⁴⁸ Shorter 1997: 101; Jackson 1986: 195 e.v..

¹⁴⁹ Palm & Möller 2011; Healy e.a. 2008.

¹⁵⁰ Ingenkamp 2012: 130.

¹⁵¹ Rosa 2005: 461.

zodoende depressie als ervaring tot zwijgen heeft gebracht. Ook in Japan is deze stoornis zagezegd 'ontvreemd'.

Kraepelins geest zweeft vandaag de dag over talloze wateren. We hebben hierboven gezien hoe hij unificeerde wat zijn voorgangers hadden voorbereid. Aangaande melancholie en depressie werd zichtbaar hoe via romantiek en romantische psychiatrie de switch van cognitieve stoornis naar affectieve stoornis is gemaakt. Heinroths *Gemüt* verloor zijn diepte en verscheen bij Griesinger als grijpbare, meetbare, beschikbare functiedrager. Kraepelin sneed vervolgens de 'eenheidspsychose' van zijn leermeester in stukken en systematiseerde het geheel. Na zijn dood in 1926 maakt de kraepelineaanse geest zich langzaam meester van de wereld van de ggz.

Twee antagonisten staan daarbij tegenover elkaar: de kraepelineaanse, positivistische observatiepsychiatrie en de freudiaanse, psychodynamische 'dieptepsychologie'. In 1980 krijgt die strijd door de neokraepelineaanse revolutie een cruciale wending, waarna de algehele balans allengs meer naar de kraepelineaanse kant uitslaat. Dat gaat gepaard met een toenemende aandacht voor en diagnosticering van wat sinds Kraepelin depressie heet. De aard van de vandaag dominerende psychiatrie en de aard van de vandaag verlangde subjectiviteit, zo luidt in dat licht mijn these, hangen onderling nauw samen. Dat depressie hoofdthema van die psychiatrie werd is een pregnante uiting van die samenhang. Anders gezegd: *major depression* is ons centrale *cultural syndrome*.

HOOFDSTUK 7

CULTURELE CONTRASTEN

Waardoor komt het dat alle mannen die uitzonderlijk zijn geweest in de wijsbegeerte of de politiek of de literatuur of de kunsten, melancholici blijken te zijn, en sommigen zelfs zodanig dat ze getroffen werden door ziekten die hun oorsprong vinden in de zwarte gal, zoals in de heldensagen wordt verteld van Heracles?

‘Aristoteles’ (4^e eeuw v. Chr.)¹

De boeddhist zou een stap verder gaan in de generalisatie: het is niet enkel de algehele hopeloosheid van het eigen levenslot, maar hopeloosheid ligt in de aard van de wereld, en de verlossing bestaat in het inzien en te boven komen van die hopeloosheid.

Gananath Obeyesekere (1985)²

1. Inleiding: neokraepelineaanse revolutie, cultureel-antropologische interventie

Aanhakend bij Hoff valt nog een ander vooroordeel jegens aartsvader Kraepelin te ontkrachten: als biopsychiatrisch georiënteerd universalist zou hij geen belangstelling hebben gehad voor de invloed van cultuur op psychopathologie. Het tegendeel is het geval. Zijn belangstelling daarvoor was – ironischerwijs, zo is men wellicht geneigd te

¹ Dit citaat is afkomstig uit de Oudgriekse tekst *Problema XXX.1*, die lange tijd werd toegeschreven aan Aristoteles, maar feitelijk van de hand bleek van één van zijn volgelingen, vermoedelijk Theophrastus. In Nederland is de tekst uitgegeven onder de titel *Over melancholie*, het citaat is overgenomen uit deze vertaling (Aristoteles 2001: 28).

² Obeyesekere 1985: 134.

zeggen – juist bijzonder groot. Na een studiereis van vier maanden naar Ceylon, zuidelijk India, Singapore en Java publiceerde Kraepelin in 1904 in het gezaghebbende *Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie* het artikel *Vergleichende Psychiatrie*, waarin hij een nieuwe disciplinaire tak in het leven riep: de comparatieve of cultuurvergelijkende psychiatrie. In dit artikel stelde hij in het voetspoor van leermeester Wundt, die onder meer tien delen *Völkerpsychologie* op zijn naam heeft staan: ‘Als de kenmerken van een volk zich manifesteren in zijn religie en zijn gebruiken, in zijn intellectuele en artistieke prestaties, in zijn politieke daden en zijn historische ontwikkeling, dan zullen ze ook uiting vinden in de frequentie en klinische formatie van zijn psychische stoornissen, vooral die welke voortkomen uit interne condities.’³

Kraepelins studiereis naar het oosten was geen toevallig uitstapje. Tot het einde van zijn leven heeft hij blijk gegeven van een sterke crossculturele interesse. In de achtste editie van zijn handboek *Psychiatrie* vallen termen als *Volksart* en *allgemeine Lebensverhältnisse*. Het is het eerste psychiatrische handboek dat comparatieve data presenteert die door de auteur via veldonderzoek zijn verkregen.⁴ In 1915 was er opnieuw een studiereis gepland, dit keer een negen maanden durende expeditie naar Siberië, Japan, China, Singapore, Birma, India en Egypte. De Eerste Wereldoorlog voorkwam de uitvoering van dit plan. Vlak voor zijn dood, in 1925, reisde Kraepelin nog een laatste keer af, ditmaal naar Cuba, Mexico en de Verenigde Staten, waar hij de grondlegger van de culturele antropologie Franz Boas bezocht.

Het overlijden van Kraepelin in 1926 betekende het stilvallen van de roep om een comparatieve psychiatrie, aldus Jilek: ‘Het is niet aanmatigend te zeggen dat zijn plotselinge dood in 1926 het opbloeien van de comparatieve culturele psychiatrie uit het zaad dat hij in 1904 had geplant met dertig jaar heeft vertraagd.’⁵ En het is niet toevallig, zo valt hieraan toe te voegen, dat de (trans)culturele psychiatrie pas tot volle bloei kwam in de loop van de jaren tachtig, na de revolutie van DSM-III.

In reactie op die laatste gebeurtenis organiseert de American Anthropological Association in 1982 in Washington een panel met de titel *Culture and Depression: Towards an Anthropology of Affect and Affective Disorder*. Tijdens dat panel wordt een crossculturele balans opgemaakt, een balans die in 1985 zijn eerste uitwerking krijgt in een multidisciplinaire bundel met studies gewijd aan het thema van de culturele bepaaldheid van ‘depressie’: *Culture and Depression – Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*. Dit boek, schrijven de twee eindredacteuren in hun inleiding, draait om de vraag in hoeverre het begrip depressie crossculturele validiteit heeft. ‘Er is een groeiende consensus in de psychiatrische gemeenschap’, zo vervolgen zij, ‘dat de huidige criteria voor depressie valide zijn en als criteria gelden voor een universele, biologisch gefundeerde ziekte. De zekerheid dat

³ Jilek 1995, 231.

⁴ Jilek 1995, 233.

⁵ Jilek 1995, 237.

onze westerse categorieën, in dit geval ziekte-categorieën, universeel zijn in plaats van cultureel bepaald, kan niet zonder cultureel-antropologische reactie blijven.’⁶

In dit hoofdstuk zal deze ‘contrabundel’ uitvoerig aan de orde komen. Unisone mening van de bundelauteurs is dat er veel werk te verrichten valt op het gebied van de relatie tussen psychopathologie en cultuur. We weten nog vrij weinig van het verband tussen cultuur en depressie, zo luidt hun conclusie midden jaren tachtig van de vorige eeuw. Of we wat dit aangaat inmiddels veel wijzer zijn geworden, staat te bezien. Twee van de betreffende auteurs, Arthur en Joan Kleinman, constateren in ieder geval ruim twintig jaar na de publicatie van *Culture and Depression* – in het samen met Dominic Lee geschreven artikel *Rethinking Depression* – dat dit niet zo is. Over verschillen tussen culturen in het ervaren en articuleren van psychopathologie is nog steeds niet veel bekend, stellen ze: ‘Als de volgende edities van de DSM en ICD transcultureel moeten worden, dan is het tijd om ons begrip van depressie te verrijken met een “diepere fenomenologie” van socioculturele ervaringen, die psychiatrie, culturele antropologie en linguïstiek rondom locale culturele studies samenbrengt.’⁷

Tot zo’n ‘diepere fenomenologie’ van onze westerse ervaring van depressie probeer ik in deze dissertatie te komen. Eerder sprak ik over depressie als ‘cultureel syndroom’, dat we volgens de letter van de DSM moeten opvatten als ‘een cluster of groep relatief onveranderlijke symptomen die naast elkaar voorkomen en worden aangetroffen binnen een specifieke culturele groep, gemeenschap of context’.⁸ Het cultuurspecifieke karakter van ons depressiebegrip en onze depressie-ervaring kan via het aanbrengen van culturele contrasten scherper tot uitdrukking worden gebracht.⁹ Dat is het eerste oogmerk van dit hoofdstuk.

Via die contrastering – en dat is het tweede oogmerk – kunnen de ‘gaten’ in ons westerse begrip pregnanter naar voren treden. De focus in andere culturen op de somatische kant van depressie – in het westen vaak op etnocentrische wijze als ‘somatisering’ aangeduid – alsmede de niet-westerse nadruk op het sociale karakter van de menselijke affectiviteit, kunnen inspireren tot verdieping van ons eigen begrip van depressie tot aan het niveau van de ‘verborgen lagen van onze ervaring’, zoals psychiater en filosoof Thomas Fuchs schrijft in *Depression, Intercorporeality and Interaffectivity* (2013).¹⁰ Deze titel duidt Fuchs’ kerngedachte duidelijk aan, een gedachte die tevens vertrek- en richtpunt van dit proefschrift is, namelijk depressie als afstemmingsprobleem op een primordiaal, presubjectief, lijfelijk-affectief

⁶ Kleinman & Good 1985: 5.

⁷ Lee, Kleinman & Kleinman 2007: 7; vgl. Ryder e.a. 2008: 310.

⁸ APA 2014: 67.

⁹ Vgl. Ryder e.a. in *The Cultural Shaping of Depression: Somatic Symptoms in China, Psychological Symptoms in North America?* (2008: 310): ‘It may be that depression is at one level a universal experience, perhaps even an experience with broadly similar causes worldwide—for example, an evolved response to loss (...) or a failure to disengage from unobtainable goals (...). The onset of depression triggers a biological response that takes place within a specific social context, resulting in a cascade of somatic and psychological experiences that are interpreted through a particular cultural lens. A greater understanding of these possibilities will require appreciation for Western cultures as cultures, rather than as the baseline from which other cultures deviate.’

¹⁰ Fuchs 2013a: 226.

betrekkingsniveau. De culturele antropologie kan ons wat dat betreft heel wat leren, stelt Fuchs, en juist met datgene wat ze ons leert heeft de fenomenologie een traditionele affiniteit: ‘want ze beschouwt het geleefde lijf niet alleen als het primaire domein van zelfervaring, van welzijn of ziekzijn, maar ook als het medium van ons elementaire contact met de wereld’.¹¹

Het derde oogmerk van de crossculturele vergelijking is dat tevens zichtbaar wordt hoe elders bepaalde ontwikkelingen juist op dezelfde wijze als in het westen zijn verlopen of gaande zijn: bijvoorbeeld de opmars van het depressiebegrip in China en Japan, in samenhang met een groeiende invloed van het DSM-kader. Zulke overeenkomsten bieden een goede gelegenheid, stellen Parker, Gladstone en Chee in een artikel over depressie in China, ‘om na te denken over de manier waarop ziekte in westerse culturen wordt geïdentificeerd en behandeld, en over hoe snel de bepaling en betekenis van depressie zich in de laatste decennia heeft ontwikkeld’.¹²

Allereerst zal ik me in dit hoofdstuk richten op de genoemde belangwekkende bundel *Culture and Depression – Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, een verzameling cultureel antropologische, sociologische en psychologische/psychiatrische studies die als waterscheiding kan gelden wat betreft de aandacht voor de rol van cultuur bij de constitutering van wat wij in het westen ‘depressie’ plegen te noemen. In deze bundel, in 1985 verschenen en geredigeerd door psychiater en cultureel antropoloog Arthur Kleinman en cultureel antropoloog Byron Good, klinkt een eenstemmige oproep tot intensivering van de aandacht voor wat *the work of culture*¹³ heet en komen in dertien uitvoerige studies uiteenlopende voorbeelden ter sprake van deze vormgevende inwerking van cultuur op psychopathologie, in het bijzonder depressie. Dat is de eerste reden om hier de aandacht op deze bundel te richten. De tweede is dat depressie, in tegenstelling tot de bij ons gangbare voorstelling van zaken, erin naar voren treedt als interindividueel fenomeen, als ‘sociaal affect’, of als ‘drama’. En de derde reden is, in het licht van de hier beoogde contrastwerking, dat uit de bundel duidelijk blijkt dat in verscheidene niet-westerse culturen het begrip ‘depressie’ niet voorkomt of nauwelijks gebruikt wordt om dysforische toestanden of ervaringen mee aan te duiden, alsmede dat zulke toestanden en ervaringen elders soms een veel positievere klank hebben dan in het hedendaagse westen.

Hierna zal ik me wenden tot een ander trendsettend cultureel-antropologisch werk: *Œdipe africain* uit 1966 van het Franse psychoanalytische echtpaar Marie-Cécile en Edmond Ortigues, geschreven in een tijd dat ook in de Verenigde Staten de psychoanalyse domineerde. Het werk is van grote invloed geweest op het denken over

¹¹ Fuchs 2013a: 221.

¹² Parker et al 2001: 863.

¹³ Term gebruikt door Obeyesekere in zijn essay in *Culture and Depression* (1985: 147), later de titel van een boek van zijn hand over *Symbolic Transformation in Psychoanalysis and Anthropology* (1990). De term verwijst naar de door Freud gebezigde term *Kulturarbeit* voor de indammende werking van de cultuur op de driften, zoals bijvoorbeeld in het volgende befaamde citaat: Wo Es war, soll Ich werden. / Es ist Kulturarbeit etwa wie der Trockenlegung der Zuydersee (Freud 1969: 516).

psychopathologie en cultuur. Waar *Culture and Depression* een omslagmoment markeert, kan *Œdipe africain* als een startpunt worden gezien wat betreft intensivering van de aandacht voor de invloed van cultuur op welzijn en ziekzijn. Relevant voor ons is dat deze studie een scherp onderscheid maakt tussen depressie en melancholie: de eerste zou een universele aandoening zijn, de laatste niet, want zou beperkt zijn tot culturen waarin schuldgevoelens een centrale rol spelen, wat weer te maken zou hebben met de cultuurspecifieke wijze waarop het oedipuscomplex wordt opgelost.

Aan de hand van een vrij recente terugblik van de Amerikaanse historica Alice Bullard (2005) en een breder overzichtsartikel van de Amerikaanse antropoloog Paul Riesman (1986) zal ik vervolgens het werk van Ortigues & Ortigues nader situeren wat betreft het denken over de invloed van culturele en universele factoren op individueel welbevinden en psychopathologie, plus de relatie ervan met opvattingen over de aard van de persoon of het zelf die binnen diverse culturen vigeren.¹⁴ Kernbegrip hier is de *connectedness* van het Afrikaanse individu, in sterk contrast met het 'isolistische' karakter van de subjectiviteit of individualiteit in het laatmoderne westen.¹⁵ Vanuit de gedachte van bovengenoemde verbondenheid en de eerder genoemde idee van depressie als sociaal affect of drama zal dan intermitterend een contrasterend licht worden geworpen op het laatmoderne westerse 'werk van de cultuur'. Hoe krijgt psychopathologie, in het bijzonder de psychische stoornis depressie, binnen onze 'neoliberale', hoogdynamische en sterk individualiserende context maatschappelijk gestalte? Hoe wordt het sociaal geënceneerd? Die vraag stel ik in het licht van Dufours gedachten over het laatmoderne individu als een 'sadeaans' of 'isolistisch' subject.

Hierna keer ik nog eenmaal terug bij *Depression and Culture* met het oog op het thema van de 'somatisering', dat aan de orde komt in een omvangrijke studie van Kleinman en Kleinman over dit fenomeen in China. De Kleinmans bestrijden de gangbare voorstelling van zaken als zou somatiseren een maskering zijn, want een lichamelijke expressie van een psychische problematiek. Voor hen is zowel 'somatisering' als 'psychologisering' – het laatste als term voor de westerse, meer

¹⁴ *L'Œdipe africain - A Retrospective* (Bullard 2005). *The person and the life cycle in African social life and thought* (Riesman 1986)

¹⁵ Zie bijvoorbeeld Riesman over de Wolof en Lébou in Senegal: 'the nit-ku-bon child (literally, "person who is bad") exhibits an excessive fragility, timidity, and lack of desire or even willingness to relate spontaneously to others. He or she is disturbingly self-contained, for, as we shall see further on, not only are relations between a child and those around him supposed to be easy and spontaneous, but also the person is not thought to be a closed, self-sufficient unit. Rather the person is always seen as made up of many parts which come to him or her from ancestors and other powers in the world' (1986: 89). Vgl. de studies van Doris Leal Hill en Kenneth Cohen over de relatie tussen *sense of belonging as connectedness* en geestelijke gezondheid bij *American Indians* (Hill 2006 en 2009, Cohen 2008). Zie voorts de studie van Elialilia Okello & Seggane Musisi over depressie in Oegenda als *clan illness*, alsmede die van Alison Karasz naar het verschil tussen een 'medische' en 'situationele' duiding van depressie door resp. *European Americans* en *South Asian immigrants* in New York (Okello & Musisi 2005; Karasz 2004). Vgl. ook Paul Keedwell over 'collectivistische' culturen waarbij de depressieve retraite niet als individuele keuze wordt gezien en zodoende juist ook de ruimte krijgt; Keedwell verwijst hier naar een studie van bioloog Lewis Wolpert, die observaties beschrijft van een westerse psychiater bij een bezoek aan een dorp in Oegenda (2008: 102).

mentale manifestatie van ‘depressie’ – een bepaalde culturele vormgeving van een universeel psychosomatisch grondfenomeen. Net als in de psychoanalytische benadering van de Ortigues opperen ook zij een samengaan van universalisme en relativisme, waarbij belangrijke vragen betreffende de relatie tussen *psyche* en *soma* in het geding zijn. De genoemde tekst van de Kleinmans uit 1985 zal ik complementeren met een aantal meer recente studies naar depressie in China.¹⁶

Als laatste komt in dit hoofdstuk het indrukwekkende werk *Depression in Japan - Psychiatric Cures for a Society in Distress* (2012) van de Japanse medisch antropologe Junko Kitanaka aan de orde. Kitanaka vertelt het historische verhaal van de Japanse omgang met depressie, die drastisch veranderde toen de Duitse biopsychiatrie rond 1900 die omgang begon te annexeren, waarna het nog lang duurde voordat de gewone Japanner het nieuwe vertoog aanvaardde. Dat gebeurde pas in de afgelopen twee decennia, toen een door de Japanse overheid georganiseerde biopolitieke onteigeningspraxis eindelijk aansloeg en men depressie steeds meer ‘verdinglijkend’ als lichamelijk probleem begon op te vatten, dit probleem benoemend als *cold of the heart*.¹⁷

Ironisch is dat het begrip van de *Typus Melancholicus* van de Duitse fenomenologisch geïnspireerde psychiater Hubertus Tellenbach een sleutelrol vervulde in dit uiteindelijke succes. Het hoofdstuk eindigt met wat je een ironisering van deze ironie zou kunnen noemen: Tellenbachs denken relateer ik aan datgene wat de biopsychiatrie in Japan juist verstootte, namelijk de traditionele interpretatie van depressie in termen van een verstoring van de *ki*, de levensenergie, een relatie die Tellenbach in de verschillende versies van zijn befaamde standaardwerk *Melancholie* zelf ook expliciet legt.¹⁸ Zo wordt een brug geslagen naar het volgende, achtste hoofdstuk, waarin ‘alternatieve’ benaderingen aan bod komen, dat wil zeggen perspectieven waarin depressie als *ervaring* meer recht wordt gedaan en ruimte is voor de kerngedachte van deze dissertatie: die van een primordiale, pre-subjectieve *afstemming*, waarmee intrinsiek verbonden is de mogelijkheid van een elementaire *ontstemdheid*.

Eerst zal ik nu kort ingaan op de gevolgen van de in *Culture and Depression* (en elders) gedane oproep om de bestemmende rol van cultuur serieuzer te nemen: een groeiende stroom artikelen en boeken in de afgelopen drie decennia over (cross/trans)culturele psychiatrie en psychologie, waarvan de impact in de gangbare geestelijke gezondheidpraktijken evenwel nog uiterst beperkt is gebleven.

¹⁶ Zhang 1995; Lee 1999; Parker, Gladstone & Chee 2001; Ryder, Yang & Heine 2002; Lee, Kleinman & Kleinman 2007; Ryder et al 2008.

¹⁷ Kitanaka 2012: 179.

¹⁸ Edities van 1961, 1974, 1976 en 1983. Over *ki* in de laatste editie: 26; vgl. 18 e.v..

2. Psychopathologie en cultuur

Interculturele ontmoetingen, soms leidend tot ‘cultuurschokken’, kunnen niet alleen een verrassend of bevreemdend licht werpen op de uitheemse cultuur waarmee men geconfronteerd wordt, maar bieden ook een gelegenheid om een vernieuwend schijnsel op de eigen inheemse culturele praxis te laten vallen. Culturele contrasten maken nader duidelijk dat reëel bestaande praktijken tot een meer omvangrijke reeks mogelijkheden behoren. Dat geldt zowel voor de interculturele vergelijkingen die in dit hoofdstuk aan de orde komen, als voor de historische intraculturele beschouwingen in eerdere hoofdstukken. De eigen vertrouwde maar veranderlijke cultuur komt zodoende op een zekere afstand te staan, waarmee zich een ruimte opent voor verkenning van alternatieve mogelijkheden. Dat is een relativering, maar niet meteen een relativisme.

In discussies over de relatie tussen psychopathologie en cultuur plaats men vaak het ‘cultuurrelativisme’ van de culturele antropologie tegenover het ‘universalisme’ van het huidige DSM-gestuurde, biopsychiatrisch georiënteerde ggz-regime. De opkomst van dit regime sinds 1980 betekende tevens de opmars van de (cross/trans)culturele psychiatrie en psychologie.¹⁹ Gelet echter op de ontwikkelingen op beide terreinen dienen we de oppositie tussen de twee ‘kampen’ te nuanceren, en ook dat is waartoe ik in dit hoofdstuk een poging zal ondernemen. Hoofdgedachte daarbij is die van depressie – om deze term als indicator voorlopig aan te houden – als universeel rudimentair basisfenomeen dat door het ‘werk van de cultuur’ concreet gestalte krijgt en dus binnen verschillende culturen niet alleen verschillend wordt geïnterpreteerd maar ook verschillend is geconstitueerd. Dit basisfenomeen, zo is de gedachte, moet dan niet (louter) biologisch maar sociopsychosomatisch worden opgevat.

Een dergelijke gedachte treedt ook naar voren in *Culture and Depression*.²⁰ Het is dan ook een nogal spijtige uiting van selectief lezen dat de gerenommeerde psychiater Gerald L. Klerman – al eerder vermeld als *cheerleader* van de vermeende wetenschappelijke victorie van de DSM-III – in zijn recensie van deze bundel, twee jaar na publicatie ervan, stelt dat de culturele antropologie al te zeer op de variatie gefocust is en zo het invariante veronachtzaamt.²¹ Ook Klerman plaatst het cultuurrelativisme

¹⁹ Zie Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 371.

²⁰ Kleinman & Good 1985: ‘some psychobiological reality (...) that is being labeled differently in the two societies’; en: ‘bodily complaints may metaphorically express personal and interpersonal distress’ (438); vgl. 247/256: ‘concept of universal antecedents’, gerelateerd aan ‘distress responses’, en 282: ‘the affect of depression’ is universeel, depressie als ‘illness’ niet. In Kleinmans *Patients and Healers in the Context of Culture* (1980) komt dit uitvoeriger ter sprake. Dowrick vat het samen: externe of interne stressvolle stimuli wekken primaire affecten op die Kleinman definieert als ‘uncognized universal psychobiological experiences’, vervolgens zijn er ‘cognized and culture-specific’ secundaire affecten, welke verbonden zijn met ‘coping mechanisms’ vooral wat betreft ‘strong dysphoric affects’, en ten slotte zijn er affectieve ervaringen ingebed in culturele idiomen/discoursen (2009: 136 e.v.). Volgens Dowrick zijn er twee problemen met dit model: de vage biologische basis ervan en de statische opvatting van cultuur die eraan ten grondslag ligt. Maar, zo valt tegen te werpen, Kleinman spreekt toch van een *psycho*-biologisch grondfenomeen? En zijn visie sluit toch niet uit dat culturen dynamisch zijn?

²¹ Klerman 1987. Klerman (1928-1992) was een vooraanstaand Amerikaans psychiater en onderzoeker, (co)auteur van onder meer *Interpersonal Psychotherapy of Depression* (1984) en van 1977 tot 1980 hoofd van de *Alcohol*,

van de antropologie tegenover enerzijds de (wederopkomende) biopsychiatrie plus eraan gelieerde ontwikkelingen op het gebied van de psychofarmacologie, en anderzijds wat hij noemt de ‘empiricistische’ benadering, met haar gestandaardiseerde maten en methoden. Farmacologische studies lijken de laatste benadering te rechtvaardigen, aldus Klerman, want ‘ondersteunen de visie van een klinisch syndroom met gangbare biologische kenmerken, waarvan sommige ontvankelijk zijn voor antidepressieve medicatie’.²² Het cultureel antropologische wantrouwen jegens de statistische technieken in epidemiologische studies, stelt Klerman verder, wordt niet gespiegeld: de laatste schenken juist veel aandacht aan psychosociale en culturele zaken als risicofactoren bij chronische ziekten, zoals lichaamsbeweging, stress en voedingspatronen.²³

Met de gerichtheid op zulke (geïsoleerde) factoren is de bepalende invloed van cultuur echter geenszins ten volle gevat. Voorts vat Klerman (en met hem talloze anderen) het invariante te exclusief in termen van (neuro)biologie, terwijl er ook sprake kan zijn – volgens de hoofdthese hier – van een basaal ‘psychisch’ fenomeen, of liever gezegd, een elementair ‘existentieel’ fenomeen, te begrijpen in termen van sociopsychosomatische afstemming en resonantie. En ten slotte gaat Klerman ook voorbij aan het koloniserende karakter van vermeend universele standaarden en maten. Niet alleen is het de vraag of bijvoorbeeld de DSM overal ‘toepasbaar’ is – met andere woorden wat de crossculturele validiteit van de DSM-classificaties is – evenzeer of allereerst moeten we ons afvragen wat de ‘performatieve’ kracht ervan is, dat wil zeggen: we dienen de vraag te stellen in hoeverre de ‘definities’ in de DSM de aard, ervaring en behandeling van de betreffende psychische stoornissen mede maken tot wat ze zijn. Daarmee hebben we meteen het hoofdthema en het subthema van dit hoofdstuk te pakken. Hoofdthema is het samengaan van het transculturele en het cultuurspecifieke bij de constituerende van depressie, subthema de globale dominantie van het DSM-regime, dat evenwel zijn wortels heeft in een lokale cultuur, namelijk de Noord-Amerikaanse.

Welke relatie is er tussen individuele psychopathologie en culturele context? Pogingen tot beantwoording van die vraag zijn van tamelijk recente datum. In de westerse benadering van psychische stoornissen is cultuur als bestemmende factor tot voor kort nauwelijks aan de orde geweest. Dit in weerwil van de oproep die verrassend of ironisch genoeg juist de aartsvader van de biopsychiatrie aan het begin van de vorige eeuw liet klinken.²⁴ Terugblikkend op de geschiedenis van de culturele psychiatrie

Drug Abuse and Mental Health Administration. Marsella en Yamada typeren hem als ‘a staunch supporter of the efforts to establish psychiatry as a medical profession and science (i.e., Neokraepelinian viewpoint)’ (2000: 6). Klerman noemt in zijn recensie verder nog de invloed van de (Meyeriaanse) psychoanalytische focus op het individuele verhaal en het ermee gepaarde wantrouwen jegens gestandaardiseerde diagnostische technieken.

²² Klerman 1987: 786

²³ Klerman 1987: 786.

²⁴ Hierin ligt een tweede centrale overeenkomst met het huidige ‘neokraepelineaanse’ ggz-regime. Naast het paradoxale samengaan van stelligheid en voorbehoud aangaande het verband tussen cerebrale en psychische processen en pathologieën is er het uitgesproken besef van het belang van aandacht voor culturele factoren bij ontstaan en vorming van psychische stoornissen, samen met het onderbelicht blijven van die factoren.

vallen er drie fasen te onderscheiden.²⁵ Allereerst die van de koloniale periode: de ‘etnische psychiatrie’ (ook ‘exotische psychiatrie’ en ‘comparatieve raciale psychopathologie’ geheten), waarin met een eng westerse blik naar uitheemse culturen werd gekeken.²⁶ Vervolgens die van de vroege postkoloniale tijd, de ‘transculturele psychiatrie’, waarin men bruggen begon te slaan naar andere culturen teneinde aldaar adequate hulp te kunnen bieden. En ten slotte, met het opkomende cultuurrelativisme van de latere postkoloniale tijd, ging men simpelweg van ‘culturele psychiatrie’ spreken, hiermee de wezenlijk etnocentrische aard van ieder perspectief erkennend. Tseng, Bartocci, Rovera, Infante & De Luca schrijven: ‘Het vervangen van de term “transculturele psychiatrie” door “culturele psychiatrie” beklemtoonde dat ieder persoon, uit een minderheid dan wel meerderheid, een cultuur heeft en onderhevig is aan culturele invloeden op gezondheid en behandeling. Dat vraagt om een bredere culturele dimensie bij het begrijpen van menselijk gedrag, psychologische problemen, psychopathologie, zelfredzaamheidspatronen, en de zorg ervoor en de behandeling ervan.’²⁷

Binnen deze ontwikkeling kan *Culture and Depression* als een mijlpaal worden gezien, een waterscheiding, die de overgang markeert van het postkolonialisme van de jaren zestig – met pionierstudies zoals *Œdipe africain* – naar een tijd waarin ‘psychopathologie en cultuur’ daadwerkelijk op de agenda kwam te staan.

In de afgelopen decennia is aan de oproep van *Culture and Depression* gehoor gegeven en inderdaad het nodige werk verricht. Talloze artikelen en boeken zijn verschenen, diverse organisaties en netwerken werden opgericht, kloeke handboeken als *Handbook of Cultural Psychiatry* (2001), *Handbook of Cultural Psychology* (2007), *Handbook of Multi-Cultural Psychology* (2014) zagen het licht en zoals gezegd werd zelfs aan de DSM een cultuurparagraaf toegevoegd.

Waar DSM-III (1980) het kantelpunt was wat betreft een ‘biologische wending’ in de psychiatrie, kan DSM-IV (1994) worden aangemerkt als het moment van een ‘cultureel accent’, getuige de toegevoegde Appendix I: *Outline for Cultural Formulation and Glossary of Culture-Bound Syndromes*. In DSM-5 is de eerste helft van deze appendix ‘bevorderd’ tot (zeer bescheiden) deel van de hoofdtekst: het hoofdstuk *Cultural Formulation* in sectie III, met daarin de matrix van het *Cultural Formulation Interview*, afgekort als CFI.²⁸ De wending van 1980 was een ware revolutie, die van 1994 slechts een bescheiden accentuering. Emeritus hoogleraar Culturele en Internationale Psychiatrie De Jong pleitte daarom al vlak voor de publicatie van DSM-5 voor de introductie van een geheel nieuw classificatiesysteem in DSM-6, teneinde tot een ware ‘paradigmawisseling’ te komen op het gebied van de

²⁵ Jilek 2014, Tseng, Bartocci, Rovera, Infante, De Luca 2014.

²⁶ Zie bijvoorbeeld de psychopathologische labeling van shamanische genezers vanaf de negentiende eeuw, een brandmerking die de kerkelijke demonisering verving (Jilek 2014: 5).

²⁷ Jilek 2014, Tseng, Bartocci, Rovera, Infante, De Luca 2014: 18.

²⁸ APA 2013: 749 e.v., 833 e.v.; APA 2014: 986 e.v., een vertaling van de *Glossary of Cultural Concepts of Distress* ontbreekt in de Nederlandse editie, vanuit de volgende overweging: ‘De beschrijvingen van bijzondere culturele syndromen die we in onze streken niet tegenkomen hebben we ook niet steeds vertaald.’ (2014: 46)

culturele bepaaldheid van psychische stoornissen.²⁹ Hoewel het CFI het volgens De Jong als ‘narratief tegenwicht’ voor ‘de gedecontextualiseerde diagnostische nomothetische diagnostische praktijk van alledag’ niet slecht doet wat betreft haalbaarheid, acceptatie en praktische bruikbaarheid, en zodoende een genuanceerder beeld oplevert van de patiënt, zijn het nuances bij een problematische basis.³⁰

Belangrijke *issues* binnen de culturele psychiatrie zijn de volgende: de universaliteit van psychische stoornissen – de vraag naar het bestaan van culturele invarianten; de sociale en culturele setting van psychopathologie – de vraag hoe bepalend deze zijn; globale versus lokale interpretaties – de vraag in hoeverre deze gescheiden zijn of gelieerd; de link met religie en rituele praktijken – de vraag wat de invloed en het effect ervan is.³¹ Al deze thema’s zijn in *Culture and Depression* aan te treffen.

In de inleiding van de bundel positioneren Kleinman en Good de culturele antropologie binnen de context van recente wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen. De termen ‘melancholie’, ‘depressie’ en ‘manie’ hebben een lange en relatief constante geschiedenis in het Europese denken, zo schrijven ze, en er lijkt weinig twijfel dat men in de klassieke oudheid net als vandaag met het fenomeen depressie te kampen had. Psychiaters in de Derde Wereld komen in hun klinische praktijk patiënten tegen die herkenbaar depressief zijn en treden hun tegemoet met in de westerse context gangbare remedies. Er is sprake van een ogenschijnlijke universaliteit, en deze universaliteit lijkt door recente bevindingen in de sfeer van (neuro)biologie en psychofarmacologie te worden bekrachtigd. Maar de schijn bedriegt, aldus Kleinman en Good. De stelligheid waarmee veelal over depressieve stoornissen wordt gesproken, achten zij misplaatst. Er is veel onduidelijkheid over de hantering van de term ‘depressie’. Deze duidt op een bepaalde stemming of gevoel, maar ook op een bepaald symptoom of bepaalde symptomen en heeft verder vooral de betekenis van een specifieke stoornis of ziekte.³² Ook de medische geschiedenis laat naast constantie ook fluctuaties en wisselingen zien in nosologieën, etiologieën en categoriseringssystemen. De DSM III ten slotte – vijf jaar voor *Culture and Depression* verschenen – heeft etiologie gelaten voor wat ze is en zich louter op symptomen gericht, waardoor bepaalde fenomenen zijn gelijkgeschakeld terwijl ze dat ‘achter’ of ‘onder’ de symptomen wellicht niet zijn.

Nu zijn dit zaken die binnen en buiten de psychiatrische literatuur al ruimschoots aan de orde worden en werden gesteld, geven de beide inleiders toe. ‘Voor de cultureel antropoloog echter, herinnert zulk gebrek aan overeenstemming over de termen aan de aanwezigheid van cultuur. Psychiatrische categorieën en theorieën zijn

²⁹ Jong 2012; vgl. Jong & Colijn 2010: 399-434.

³⁰ Jong 2012: 813 e.v..

³¹ Vgl. *Handboek Culturele psychiatrie en psychotherapie* (De Jong & Colijn 2010).

³² Kritiek van Klerman op de bundel is dat deze drie betekenissen niet duidelijk van elkaar gescheiden worden, terwijl dit door Kleinman en Good in hun inleiding dus juist als centraal probleem wordt gepresenteerd. Wat deze drieslag betreft beweegt deze dissertatie toe naar een uitwerking van de samenhang van *stemming* en afstemming (betrokkenheid), *symptoom* en ‘drama’ (sociaal affect), *stoornis* en ont-stemdheid (isolement).

cultureel bepaald, niet minder dan andere aspecten van onze wereldvisie. Het lijkt daarom redelijk om de vraag te stellen in welke mate depressie zelf een culturele categorie is, stoelend op zowel een lange westerse intellectuele traditie als een specifieke medische traditie.’³³ Dysforie heeft in diverse samenlevingen dramatisch verschillende betekenissen en uitingvormen, en is gerelateerd aan uiteenlopende wijzen om een persoon te zijn in fundamenteel verscheidene werelden. Zulke grondige verschillen hebben betrekking op ‘depressie’ als stoornis, symptoom en stemming. Kortom, concluderen Kleinman en Good, de door DSM-III, biopsychiatrie en psychofarmacologie nader gevoede gedachte van depressie als universele stoornis smeekt om een cultureel-antropologisch respons.

Good, DelVecchio Good & Moradi stellen in hun studie uit de bundel over dysforie in de Iraanse cultuur dat de westerse aanname van depressie als universele stoornis – met andere woorden als ziekte, *disease* – een etnocentrische keuze is.³⁴ De invloed van DSM-III en de opkomst van de biopsychiatrie heeft de traditionele cultureel-antropologische kritiek van reïficatie van westerse of Amerikaanse vormen van ervaring tot universele analytische categorieën opnieuw specifieke relevantie gegeven. Vanwege dit etnocentrisme of intellectuele kolonialisme bestaat de cultureel antropologische (en filosofische) uitdaging volgens hen allereerst uit het volgende: een kritische reflectie op de westerse scheiding van somatische en psychische stoornissen, het opnieuw stellen van de vraag naar de crossculturele validiteit van mondiaal gehanteerde westerse diagnostische categorieën en het onderzoeken van de wijze waarop depressieve (en andere) stoornissen worden gevormd door radicaal verschillende culturele betekenissystemen.³⁵

In het navolgende zal ik me richten op drie kerngedachten uit de bundel. Ten eerste het *work of culture*, dat wil zeggen de specifieke constituerende van stoornissen binnen een bepaalde culturele context.³⁶ Ten tweede de opvatting van depressie als

³³ Kleinman & Good 1985: 3.

³⁴ Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 371. Ook in *Culture and Depression* wordt het bekende onderscheid tussen *disease* en *illness* gehanteerd: de eerste betreft, om het zo te zeggen, een natuurlijke soort, de laatste een culturele variant. Wat betreft de toepassing van dat onderscheid op het domein van psychische stoornissen schrijft Oyebesekere: ‘I doubt that the illness-disease distinction is applicable since the cultural conception of the disease is intrinsic to its character: it is both illness and disease at the same time. (...) The *conception* of the disease (i.e. illness) is the disease. Or to put it differently, there are only illnesses and no diseases.’ (136)

³⁵ Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 372 e.v.; de auteurs noemen met name de ‘interpretatieve antropologie’ van Clifford Geertz en kenmerken depressie als een geïnterpreteerde stoornis en een stoornis van de interpretatie (381).

³⁶ Vgl. wat Ferrari e.a. schrijven over de *Global Burden of Disease Study 2010* wat betreft verschillen tussen landen in *burden rankings*: ‘Our findings not only emphasize depressive disorders as a global health priority, but also highlight the importance of understanding the variations both between and within regions when setting global health objectives. Variations in burden rankings between regions can be masked while considering global-level findings.’ (Ferrari 2013: 7) En: ‘Our findings not only highlight the fact that depressive disorders are a global health priority but also that it is important to understand variations in burden by disorder, country, region, age, sex, and year when setting global health objectives.’ (10) De lokale factor: rekenend in DALY’s kan de rangorde per land vertekend zijn door de verschillen bijvoorbeeld in de prevalentie van overdraagbare ziektes. Voorts de culturele factor: Japan scoort bijvoorbeeld laag. Psychiater Jan Swinkels hierover in de Volkskrant van 6 november 2013: ‘Dat komt omdat hun cultuur voorschrijft dat je niet depressief mag zijn.’ Dat lijkt volstrekt in tegenspraak met Kitanaka’s recente bevindingen (zie paragraaf zes).

social affect of *drama*, met andere woorden het interactionistische en transactionistische karakter ervan. En ten derde de these – gericht tegen de gangbare, omgekeerde voorstelling van zaken – van ‘somatiseren’ als regel en ‘psychologiseren’ als (recente) uitzondering; beide zijn op te vatten als uiting en vormgeving (enscenering, dramatisering) van een grondfenomeen. Zodoende treedt depressie naar voren als ‘sociaal affect’, met uiteraard biologische aspecten, maar niet daartoe te reduceren. Het is een verknoopt, sociopsychosomatisch fenomeen.

3. Depressie en het ‘werk van de cultuur’

In retrospectief valt te constateren – zoals psychiatriehistoricus Stanley Jackson in het eerste essay van *Culture and Depression* doet met het oog op de relatie tussen *acedia*, *sorrow* en *melancholia* – dat het begrip melancholie binnen de Europese cultuurgeschiedenis aan een flink aantal inhoudelijke verschuivingen onderhevig is geweest en dat dergelijke dysforische ervaringen in het verleden meermaals positiever werden geduid dan wij vandaag onder de noemer van ‘depressie’ geneigd zijn te doen.³⁷

Dat laatste geldt niet alleen in diachrone, maar ook in synchrone zin. Zo komen we in *Culture and Depression* een commentaar tegen van de Sri-Lankese antropoloog Gananath Obeyesekere op de definitie van depressie zoals geformuleerd in de befaamde studie van socioloog George W. Brown en psycholoog Tirril Harris over de maatschappelijke bronnen van deze psychische stoornis. Brown en Harris schreven in 1978: ‘Gevoelens van hopeloosheid zullen niet altijd beperkt blijven tot de uitlokkende gebeurtenis – groot of klein. Het kan leiden tot gedachten over de hopeloosheid van het eigen leven in het algemeen. We denken dat zulke *generalisatie van hopeloosheid* van het eigen leven de centrale kern vormt van depressieve stoornis.’³⁸ En Obeyesekere becommentarieert: ‘Als Boeddhist klinkt deze bewering me vreemd in de oren, want als ze in de context van Sri Lanka zou worden geplaatst, zou ik zeggen dat we hier niet te maken hebben met een gedeprimeerd persoon maar met een goede Boeddhist.’³⁹ Wat westers-wetenschappelijk wordt beoordeeld als depressieve stoornis kan in een religieus perspectief als kern van het leven verschijnen. Het strevende leven is lijden en droefenis, zegt het boeddhisme, en men moet deze ‘hopeloosheid’ niet bestrijden maar accepteren ten einde in de gelegenheid te komen zich ervan los te maken.⁴⁰

³⁷ Jackson spreekt onder meer over het bestaan van een positieve en een negatieve vorm van *tristitia* binnen de christelijke zondenleer; de positieve vorm verdwijnt in de loop van de geschiedenis, samen met de notie en term *tristitia* zelf (Kleinman & Good 1985: 48).

³⁸ Geciteerd door Obeyesekere (1985: 235). De vaak ‘klassiek’ genoemde studie van Brown en Harris (1978), waarin 458 Londense vrouwen betrokken waren, bracht de rol van contextuele factoren (‘stressoren’) weer nader naar het centrum van de aandacht in het onderzoek naar psychische stoornissen zoals depressie. Het gaat daarbij om de directe, persoonlijke, maatschappelijke omstandigheden en niet zozeer om de meer indirecte en meer basale culturele context.

³⁹ Obeyesekere 1985: 134. Vgl. 287 e.v.: depressie als ervaring wellicht meer uniform dan we denken, depressie als *illness* daarentegen heel variabel.

⁴⁰ In Obeyesekere’s essay valt de boeddhistische term *dukkha* (1985: 143): lijden, droefheid, ongelukkig zijn,

Hopeloosheid als te aanvaarden levenskern, zwaarmoedigheid als wezenskenmerk van hen die ertoe doen, dat zijn geen zaken die in onze laatmoderne, hoogdynamische, geluksgefixeerde westerse samenleving doorgaans met gejuich begroet worden, integendeel, veel lijkt er tegenwoordig op gericht zulke gedachten en gevoelens uit het leven te bannen. *Depression and Culture* leert ons dat dit niet alleen binnen onze eigen cultuur vroeger soms anders lag, maar ook dat het tegenwoordig binnen andere culturen vaak anders is gesteld. Zoals bijvoorbeeld in de Iraanse. Het essay in de bundel van antropoloog Byron Good, sociologe Mary-Jo DelVecchio Good en kinderpsychiater Robert Moradi handelt over de positieve waardering van *dejected states* in de hedendaagse Iraanse cultuur, dat wil zeggen in de jaren zeventig en tachtig, de jaren voorafgaand aan de publicatie van de bundel.

Dat de vermelde studies enkele decennia geleden hebben plaatsgevonden, is gezien het oogmerk van dit hoofdstuk – het aanbrengen van culturele contrasten met de westerse context – geen principieel bezwaar. Wat betreft dit contrast is in de eerste plaats de Iraanse positionering van dysforie opvallend: ‘Dysforie – somberheid, droefheid, wanhoop – staat in het Iraanse ethos centraal, het is een emotie geladen met symbolische betekenis’.⁴¹ Wie behept is met dergelijke gevoelens geeft volgens de Iraniërs blijk van ‘*omq*, persoonlijke diepte’.⁴² De positieve waardering van droefheid, met een verregerende persoonlijke en religieuze betekenis, gaat gepaard met een specifieke opvatting van het zelf, dat uiteenvalt in een innerlijke kern en een openbaar, meer oppervlakkig zelf. Die innerlijke kern is verbonden met een tragisch levensbesef en moet beschermd worden tegen ontwrichting en trauma, teneinde de gezondheid te bewaren. Uiting geven aan dysforie en bij tijd en wijle de emoties de vrije loop laten, hoort daarbij en waarderen Iraniërs doorgaans sterk, hoewel men ook erkent dat de sociaal wenselijke uiting soms niet strookt met de innerlijke beleving.⁴³

Een tweede zaak die in deze studie opvalt is dat men de term ‘depressie’ (*afsordegî*) in Iran wel kent maar in het dagelijks leven niet vaak gebruikt.⁴⁴ In plaats daarvan is *nârâhati* de sleutelterm, verwijzend naar ongemak, ongerustheid, psychische nood. Wie hier last van heeft, vraagt om bijstand. ‘Iraniërs waarderen droefheid, maar ervaren depressie als *nârâhati*, geestelijke nood, en zoeken hulp.’⁴⁵ Wat westerse hulpverleners vaak in verwarring brengt is dat deze nood in een specifiek Iraans idioom wordt begrepen en geuit. De verschillende vormen van *nârâhati* vallen niet goed te scharen onder de gebruikelijke depressieve stoornissen of angststoornissen.

frustratie, angst, gespannenheid, onbehagen; vgl. <https://www.britannica.com/topic/Buddhism#ref94317>.

⁴¹ Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 384. Men kan het ook dichterbij huis zoeken en bijvoorbeeld wijzen op de sterke Portugese waardering voor de *saudade*, een onvertaalbaar woord dat vaak wordt geduid met termen als melancholie, weemoed, heimwee, nostalgie; het gaat om een doorvoelen van ‘de presentie van absentie’; zie bijvoorbeeld *A Field guide of Melancholy*, Bowring 2008: 129 e.v.. Bowring citeert deze prachtige regel van Pessao: ‘It’s neither happiness nor pain this pain that makes me happy.’

⁴² Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 385.

⁴³ Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 386.

⁴⁴ Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: zoals ook elders in de bundel, zie bijvoorbeeld 300, 349.

⁴⁵ Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 391.

Opmerkelijk ten slotte is de poging die Good, DelVecchio Good & Moradi ondernamen om bij Iraanse immigranten in de Verenigde Staten via de statistische methodiek van factoranalyse typisch Iraanse ‘depressieve’ symptoomcomplexen te ontsluiten. Langs deze ‘harde’ weg vonden ze er twee: een samenstel van *dysphoria and sensitivity* en – minder uitgesproken – het trio *discomfort, rumination, irritability*.⁴⁶ Beide ontsnappen aan de (destijds) gangbare DSM-categorisering, waarmee het beperkende karakter van die categorisering opnieuw wordt onderstreept, ironischerwijs dankzij de toepassing van psychometrische technieken.

Er vallen nog een aantal andere zaken uit deze crossculturele collectie te lichten, omdat ze voor een ‘alternatieve’ benadering van depressie relevant en inspirerend zijn. Allereerst de rol van zelfkritiek. Zoals gezegd wordt er vaak een onderscheid gemaakt tussen ‘depressie’ en ‘melancholie’ als zijnde dysforie zonder en met zelfevaluatie. De rol van zelfkritiek echter, zo kunnen we uit de bundel opmaken, loopt in verschillende culturen sterk uiteen: “Westerse aannamen over zelfrespect en depressie zijn niet universeel; ze variëren door de werking van cultuurverschillen in zelfstructuur. Sommige culturen moedigen voortdurend zelfverlaging, eerbied en zelfbelasting aan. Deze kunnen derhalve niet als indicatief voor depressie gelden.”⁴⁷ Het is dus niet alleen de vraag of we te maken hebben met een cultuur waarin zelfkritiek een prominente rol speelt of niet, het is tevens de vraag wat de aard is van die zelfkritiek en hoe de betreffende cultuur deze vorm waardeert. Het gevoel te falen en in een hopeloze toestand te verkeren kan ook als teken van gezondheid of gezondwording worden beschouwd. Opnieuw de Sri-Lankese antropoloog Obeyesekere over de ‘goede boeddhist’: ‘De boeddhist zou een stap verder gaan in de generalisatie: het is niet enkel de algehele hopeloosheid van het eigen levenslot, maar hopeloosheid ligt in de aard van de wereld, en de verlossing bestaat in het inzien en te boven komen van die hopeloosheid.’⁴⁸ Boeddhistische culturen, zo luidt Oyebesekeres conclusie, bedden het samenstel van affecten dat in het westen wordt gevat onder de noemer ‘depressie’ in een religieuze ideologie in, en vatten dit ‘syndroom’ daarom minder snel als ziekte of stoornis op dan in het westen. ‘Deze affecten komen in de Westerse samenleving in een relatief vrijzwevende vorm voor: ze zijn niet verankerd in een ideologie en zijn daarom identificeerbaar en ontvankelijk voor labelling als ziekte.’⁴⁹

Kanttekening bij deze opmerking van Oyebesekere is dat het woord ‘verankerd’ hier wellicht terecht is, maar dat dit niet hoeft te betekenen dat zulke affecten in het westen niet met een bepaalde ‘ideologie’ verbonden zijn. Geconfronteerd met de situatie dat depressie in de laatmoderne westerse samenleving naar voren treedt als keerzijde van een dominante normativiteit is men geneigd Oyebesekeres opmerking om te draaien: het bestempelen van een bepaald samenstel van symptomen tot ‘ziekte’ draagt hier juist bij aan de ‘verankering’ van een ‘ideologie’, namelijk die van het neo-

⁴⁶ Good, DelVecchio Good, Moradi 1985: 410 e.v..

⁴⁷ Marsella, Sartorius, Jablensky, Fenton 1985: 310.

⁴⁸ Obeyesekere 1985: 134.

⁴⁹ Obeyesekere 1985: 135.

of ultraliberalisme. Zeggen dat die ‘ideologie’ hopeloos tekortschiet in het bieden van een collectieve inbedding van dysforie, is een understatement: de tempering van zo’n collectieve inbedding is anathema voor haar, gericht als ze is op bekrachtiging van het isolisme.⁵⁰

Terug naar *Culture and Depression*. Een religieuze ideologie, aldus onder anderen Oyebesekere, kan bescherming bieden tegen een depressieve stoornis, omdat het betreffende kader minder gelegenheid biedt dysforie als stoornis op te vatten. Een andere factor die bescherming biedt is het ritueel. Cultureel antropoloog Schieffelin beschrijft de rol van rituelen bij de Kaluli in Papoea-Nieuw-Guinea in de omgang met de menselijke affectiviteit. Hij maakt daarbij gebruik van Gregory Batesons cultureel-antropologische begrip *ethos*, gedefinieerd als expressie van een cultureel gestandaardiseerd systeem voor de organisatie van de aandriften en emoties van individuen.⁵¹ Zo gedacht is er sprake van een ‘expressieve orde’. Binnen deze orde, stelt Schieffelin, zijn gevoelens – zowel geuite als verborgen gevoelens – deel van *the social negatiation of the self*.⁵² In de egalitaire samenleving van de Kaluli is reciprociteit een centrale sturende denkfiguur.⁵³ Deze manifesteert zich bijvoorbeeld tijdens de voornaamste ceremonies van de Kaluli, waarbij de uiting van affecten op een bepaalde ‘esthetische’ manier in scène wordt gezet en gedramatiseerd.⁵⁴ Bij deze muzikale ceremonieën, waarin gecostumeerde dansers een prominente rol vervullen, is steeds sprake van dezelfde dramatische structuur en esthetische intentie. Onder invloed van muziek, dans en liederen die verloren zaken en verdwenen geliefden bezingen, raakt het publiek gaandeweg in een stemming van *profound nostalgia and pathos*.⁵⁵ Die stemming slaat om in boosheid, vanwege de kwelling die men heeft moeten ondergaan. Het publiek staat dan op en dooft een van de toortsen die het dansspektakel bijlichten op de rug van de actieve danser, die gewoon door blijft dansen. Er wordt geschreeuwd en met wapens geschermd. De danser wordt afgelost en de scène herhaalt zich. Dit gaat uren zo door. Uiteindelijk wordt de voorstelling bij dageraad afgesloten met een finale akte waarin de dansers degenen uit het publiek compenseren die ze hebben doen wenen, waarna iedereen in een uitgelaten stemming huiswaarts gaat.⁵⁶

Schieffelin spreekt van een ‘reciprociteitsscenario’. De ceremonie vindt plaats in een sfeer van relatieve openheid en intimiteit tussen bevriende groepen. Deze sfeer verleent betekenis en waardigheid aan de gevoelens van de betrokkenen. Op deze manier is de ‘expressieve orde’ in staat een beschermende barrière op te werpen tegen dysforie, aldus Schieffelin, hij biedt ‘krachtige culturele bescherming tegen depressie

⁵⁰ Is het Depressiegala dan niet een voorbeeld van zo’n hedendaagse collectieve inbedding? Slechts schijnbaar, zou ik zeggen: het presenteert depressie als (hersens)ziekte en adresseert niet werkelijk de onderliggende onstemdheid.

⁵¹ Schieffelin 1985: 108.

⁵² Schieffelin 1985: 105 e.v..

⁵³ Schieffelin 1985: 107 e.v..

⁵⁴ Schieffelin: 113 e.v..

⁵⁵ Schieffelin 1985: 113.

⁵⁶ Schieffelin 1985: 113.

zoals ze in veel westerse theorieën wordt begrepen'.⁵⁷ Omdat een gemeenschapslogica van reciprociteit individuele pijnlijke gevoelens collectief 'ensceneert' of 'dramatiseert', krijgt wat in het westen depressie heet minder kans. Het sociale affect voorkomt z gezegd het individuele defect.

Een ander voorbeeld van rituele protectie tegen depressie geeft cultureel antropoloog Charles F. Keyes, die een dorpje in Noordoost Thailand bezocht, bevolkt door boeddhistische Thai-Lo. Tijdens zijn eerste bezoek aan het dorp wordt Keyes geconfronteerd met het geval van een dorpbewoonster, Mrs K, die een zwaar verlies heeft geleden: op 27-jarige leeftijd zijn haar moeder, haar jongere broer en drie andere dorpingen omgekomen bij een vrachtwagenongeluk. Ondanks het feit dat ze getrouwd is, constateert Keyes, is de moeder van Mrs K de belangrijkste figuur in haar leven gebleven. 'Haar plaats in de wereld, haar zelfgevoel', zo schrijft hij, 'werden primair gedefinieerd in termen van de relatie met haar moeder'.⁵⁸ De plotselinge dood van haar moeder was een zware slag voor haar zelfvertrouwen geweest, met een aanhoudende depressieve stemming tot gevolg, die de perken van de normale rouw ver te buiten ging. Daar kwam bij dat dit onverwachte overlijden binnen het denken van de Thai-Lo als een *tāi hūng* wordt beschouwd, een speciale dood, waarbij de geest van de overledene zich tot *phī hūng*, getroebleerde geest, transformeert. Zo'n overledene wordt niet zoals gebruikelijk gecremeerd maar begraven en pas maanden of jaren later weer opgegraven om de geëigende crematie-riten te ondergaan. Toen Keyes enkele jaren later opnieuw in het dorp arriveerde, bleek Mrs K samen met haar man op eigen kosten, die aanzienlijk waren, een grote klokkentoren te hebben laten bouwen, welke als centrum had gefungeerd van een reeks riten waarbij de opgegraven resten van haar moeder waren gecremeerd. Dankzij dit persoonlijke initiatief, ingebed in een door de gemeenschap gedragen religieus ritueel, zo stelde Keyes vast, was de vrouw letterlijk een ander persoon geworden. Ze was veel onafhankelijker nu en haar depressie was geweken. Mrs K, aldus Keyes, had haar moeder vervangen als centrale figuur in haar eigen wereld.⁵⁹ Dit is iets wat opvalt bij veel rituelen die een soortgelijke functie vervullen, aldus Keyes, het gaat daarin om een transformatie van de totale persoon. Het sociale affect, zo kan men in dit geval zeggen, lenigt het individuele defect.

De gedachte van een ideologische en rituele inbedding van dysforie wordt in de bundel verbonden met de notie van het 'sociale affect', met andere woorden het interpersoonlijke of interactieve karakter van gevoelens en emoties.⁶⁰ Pregnant komt

⁵⁷ Schieffelin: 115.

⁵⁸ Keyes 1985: 162.

⁵⁹ Keyes 1985: 164.

⁶⁰ Vgl. Niyi Awofeso's commentaar op *WHO Bulletin* 83/2005-802, *Re-defining 'Health'*, over het problematische karakter van de WHO-definities van gezondheid en geestelijke gezondheid; dit commentaar was voorheen te vinden op de site van de WHO, nu op <http://www.mindangles.co.uk/2014/07/the-world-health-organizations.html>: 'Critics argue that the WHO definition of health is utopian, inflexible, and unrealistic, and that including the word "complete" in the definition makes it highly unlikely that anyone would be healthy for a reasonable period of time. It also appears that 'a state of complete physical mental and social well-being' corresponds more to happiness than to health. The words 'health' and 'happiness' designate distinct life experiences, whose relationship is neither fixed nor constant. Failure to distinguish happiness from health implies

het sociale karakter van de menselijke affectiviteit tot uiting in de studie van cultureel antropologe Catherine Lutz over de Ifaluk, een volk dat leeft op het gelijknamige eiland, dat deel is van Micronesia, gelegen in de Stille Oceaan. De Ifaluk vormen een kleine, hechte gemeenschap, waar verlies zwaar weegt. Men spreekt er dagelijks over gedachten en gevoelens, die niet strikt worden gescheiden: het Ifaluk woord *nuwuwan* betekent zowel het een als het ander. Deze *nuwawan* worden steeds gedefinieerd vanuit de onderhavige situatie. Een heel centrale *nuwawan* is *fago*, dat staat voor de trias medelijden/liefde/droefheid. De term wordt primair gebruikt bij het spreken over het ongeluk van anderen. '*Fago* wordt gevoeld in een diverse groep situaties; men voelt het zowel voor degenen die noodlijdend zijn (wat betreft voedsel, verwanten, humane behandeling) als voor de doden, de reiziger en de persoon die zich op een voorbeeldige manier gedraagt. De acties die in de etnotheorie en in de praktijk op *fago* volgen zijn vaak actieve, verzorgende gedragingen.'

⁶¹ Deze droefheid – *sad love, sadness-for-the-other* – is wezenlijk interpersoonlijk van aard en van een andere orde dan wat wij onder 'empathie' verstaan. Het gaat niet om in-voelen, zagezegd, maar om co-voelen. *Fago* is een sociale somberheid. Hoewel ondergaan als een pijnlijke ervaring, wordt ze door de Ifaluk positief gewaardeerd. Als zodanig is het *a sadness that activates*.⁶²

Tallose etnografische studies, schrijft Thomas Fuchs, hebben vastgesteld dat affecten een primair idioom vormen voor het definiëren en overeenkomen van relaties tussen het zelf en anderen binnen een morele orde.⁶³ In aansluiting op de studies uit *Depression and Culture* kunnen diverse meer recente onderzoeken worden aangehaald waarin blijkt dat depressie – of hoe ook genoemd in de betreffende cultuur – niet zozeer als intrapersoonlijk maar veeleer als interpersoonlijk fenomeen wordt begrepen en ervaren, met andere woorden als 'sociaal affect'. Een studie uit 2006 naar (psychotische) depressie in Boeganda (Oeganda) laat zien hoe deze stoornis aldaar als *eByekika*, 'clan ziekte' wordt gevat, dat wil zeggen een ziekte veroorzaakt door gedragingen van de levenden ten aanzien van de doden, zoals het verwaarlozen van traditionele rituelen, het breken van taboes en het vermengen van Afrikaanse en westerse geloofssystemen.⁶⁴ Onderzoek onder *South Asian immigrants* en *European Americans* in New York City in 2004 wijst uit dat de laatsten depressieve symptomen vooral in termen van een medische stoornis beschreven, terwijl de eersten ze veel meer in situationele termen duiden, als een affectieve reactie op een pathogene situatie.⁶⁵

that any disturbance in happiness, however minimal, may come to be perceived as a health problem.' En voorts: 'Australian Aboriginal people generally define health thus "...Health does not just mean the physical well-being of the individual but refers to the social, emotional, spiritual and cultural well-being of the whole community. This is a whole of life view and includes the cyclical concept of life-death-life.' Voor de volledigheid: de WHO definieert gezondheid sinds 1948 als 'state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity'; en geestelijke gezondheid wil voor de WHO zeggen: 'a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community'. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

⁶¹ Lutz 1985: 84 e.v.; de term 'etnotheorie' doelt hier op de inheemse levensfilosofie.

⁶² Lutz 1985: 84 e.v..

⁶³ Fuchs 2013a: 225.

⁶⁴ Okello & Musisi 2006.

⁶⁵ Karasz 2004.

Studies onder *Native Americans* laten zien dat depressie-ervaringen aldaar expliciet gerelateerd zijn aan een fundamenteel gevoel van interrelationeel toebehoren, een *sense of belonging as connectedness*.⁶⁶

In de studie *At the Canyon's Edge: Depression in American Indian Culture* uit 2008 stelt Kenneth S. Cohen een aantal intrigerende zaken vast over het fenomeen depressie bij *Native Americans*. Er is waarschijnlijk geen equivalent voor 'depressie' in welke Indiaanse taal dan ook, schrijft hij. Indiaanse genezers zijn terughoudend in het gebruik van labels, omdat deze een negatieve invloed kunnen uitoefenen en de dysforische persoon de verkeerde richting uit kunnen sturen. Opmerkelijk, als we dit plaatsen tegenover de 'reddende kracht' van het label depressie zoals deze bijvoorbeeld naar voren komt in de automelengrafieën van Maarten van Buuren (2008) en Mike Boddé (2010). Binnen de Indiaanse geneeskunst ligt het anders. Men ziet in labels eerder gevaar dan redding. Men waakt voor fixatie. Cohen spreekt van 'de fluiditeit van de Indiaanse diagnose en behandeling'.⁶⁷ Er schuilt ook veel ambivalentie in de rondom 'depressie' gehanteerde woorden. Het woord *Kâmwâtisiwin* van de Indiaanse Cree-stam bijvoorbeeld betekent zoiets als melancholiek, depressief, triest, en is verwant aan woorden die geïsoleerd, kalm, stil beduiden, of verwijzen naar een fysieke plek die geïsoleerd is en sereen. Cohen: 'We zien het gevaar van het automatisch pathologiseren van depressie. Het zou een tijdelijke *disorder* kunnen zijn of een *reordering* van het eigen leven naar een betere, gezondere en meer gebalanceerde staat.'⁶⁸

Met het oog op de invalshoek van deze dissertatie – depressie als het isolement van een elementaire ont-stemdheid – is vooral ook van belang Cohens constatering dat veel Indiaanse woorden die als vertaling van het Engelse *depression* kunnen gelden eenzaamheid impliceren.⁶⁹ Het is een isolement van *soul loss*. De ziel is gebroken, gefragmenteerd, verloren in een andere dimensie, en dient op muzische wijze te worden teruggehaald, via *drumming and concentration*.⁷⁰ Vooruitlopend op de centrale gedachte van het prereflexieve ritmische participeren in het volgende hoofdstuk, kunnen we zeggen dat de Indiaanse heling bestaat in een ritmische terugkeer naar het elementaire participeren. Daarmee verbonden is ook de helende werking van het simpelweg in de natuur verkeren. Volgens de Amerikaans Indiaanse traditie, zo besluit Cohen zijn artikel, is zulk verkeren helend omdat 'de natuur een heler is'.⁷¹

Bovengenoemde studies relativiseren de westerse kernidee van affectiviteit als een intrapersonlijk gebeuren, wat leidt naar de vraag in welke zin onze vermeend

⁶⁶ Hill 2006 en 2009; Cohen 2008.

⁶⁷ Cohen 2008: 128.

⁶⁸ Cohen 2008: 130. Saillant detail: Cohen kreeg zijn training onder meer van een befaamd medicijnman genaamd *Rolling Thunder* en werd in 1987 geadopteerd door een Canadese Cree heler. <http://www.sacredearthcircle.com/index.html>

⁶⁹ Cohen 2008: 128.

⁷⁰ Cohen 2008: 131. Vgl. Shweder over *soul loss* (Shweder 1985: 193 e.v.).

⁷¹ Cohen 2008: 134.

‘private’ gevoelens en emoties tegelijk ook ‘publiek’ zijn. In welke zin kunnen we in de westerse situatie spreken van het interactive, interactionele of transactionele karakter van ‘depressie’? In hoeverre wordt deze sfeer van dat affectieve ‘inter’ in onze sadeaanse samenleving genegeerd? In hoeverre, om met Fuchs te spreken, behoort deze sfeer tot de ‘verborgen lagen van onze ervaring’?

Bij depressie zoals aan de orde gesteld in deze studies naar ‘niet-westerse culturen’ gaat het om ervaringen die binnen het collectief op een bepaalde manier hun plek krijgen, worden gesitueerd, of met andere woorden, worden geënceneerd, in een bepaalde scène gezet, en dit dan letterlijk – zoals bij de Kaluli – of figuurlijk. Het is een dramatisering, zoals de droom, eveneens ontsnappend aan bewuste beschikking, doch, in tegenstelling tot de droom, niet ‘inpandig’ geënceneerd maar in de buitenwereld, binnen het publieke domein. Zodoende is het een ‘sociaal affect’, het heeft een ‘interactioneel’ of ‘transactioneel’ karakter. Niet bewust, niet soeverein gewild, maar wel gericht, dat wil zeggen: met een oogmerk, als een uiting die iets moet uitrichten, en met een adressaat, als een boodschap die moet worden verstaan. Hoe kunnen we dit relateren aan de laatmoderne ‘isolistische’ context in het westen? Hoe privé het lijden hier ook is en hoezeer de gedepimeerde persoon zich ook afgezonderd mag hebben, het is en blijft een publieke zaak, een interpersoonlijke aangelegenheid, het voltrekt zich op een heel bepaalde manier binnen een heel specifieke gemeenschap. Moeten we het depressieve isolement zodoende beschouwen als een stellingname, een cultureel ingebed signaal, een interventie, een ‘zet’ in een collectief gespeeld ‘spel’?

In de studie uit *Depression and Culture* over ‘somatisering’ in China – die in paragraaf vijf nader aan de orde komt – schrijven Kleinman en Kleinman: ‘Depressie is een diepgaand sociaal affect en sociale stoornis, waarvan sommige bronnen en uitwerkingen structuren en relaties in de sociale wereld zijn. Sociale structuren en relaties zijn ten eerste affectief, en als zodanig geïncorporeerd in het individu en zijn stoornissen.’⁷² De dialectische relatie tussen psychische stoornissen en samenleving, zo gaan de Kleinmans verder, wordt gemedieerd door betekenissen en legitimeringen die symptomen vanuit lokale machtssystemen verkrijgen. Waar het Chinese samenstel van maatschappelijke structuren en machtssystemen depressie richting ‘somatisering’ beweegt, zo zullen we verderop zien, doet het Europese of westerse samenstel dat in de richting van ‘psychologisering’. Somatisering is binnen de Chinese verhoudingen – of binnen de Chinese expressieve orde, om met Schieffelin te spreken – de geëigende manier om vorm te geven aan het basale sociopsychosomatische fenomeen van dysforie. De Kleinmans spreken zodoende van de *transactional nature of somatization* en Schieffelin rept van de *social negotiation of the self*.⁷³

Wanneer men dit interactionele of transactionele karakter van psychische stoornissen serieus neemt, betekent dit dat bij de behandeling ervan niet alleen gekeken moet worden wat er *binnen* maar vooral ook wat er *tussen* personen gebeurt. Dit is begrepen in ‘niet-westerse’ rituelen zoals die net zijn aangeduid, maar ook in

⁷² Kleinman & Kleinman 1985: 429.

⁷³ Kleinman & Kleinman 1985: 439; Schieffelin 1985: 106.

westerse vormen van therapie waarbij het interpersoonlijke centraal staat: ‘systeemtherapie’, ‘gezinstherapie’ en ‘relatietherapie’, vormen die sterk geïnspireerd zijn door het werk van de eerdergenoemde cultureel antropoloog, sociale wetenschapper, linguïst, semioticus en cyberneticus Gregory Bateson. De hulpverlener dient op zoek te gaan naar ‘dysforogene’ interactieve mechanismen, want, zo stelde Bateson, ‘zulke mechanismen zijn kenmerken van de sociale en culturele systemen waarin een patient leeft’.⁷⁴ Zowel wat betreft de genese als de instandhouding van psychische stoornissen speelt de sociale en culturele inbedding een cruciale rol.

Richard A. Shweder – in de bundel getypeerd als *psychological anthropologist* – hanteert in dit licht de metafoor van het drama en stelt dat er zes fundamentele vragen te stellen zijn aangaande het menselijke ‘emotionele functioneren’: de *taxonomische* vraag – die naar het type gevoelens welke in het spel zijn, de *ecologische* vraag – die naar de situaties welke emotioneel beladen zijn of emoties uitlokken, de *semantische* vraag – die naar de implicaties van gevoelens, de *communicatie*-vraag – die naar de expressiewijzen en expressiemiddelen van gevoelens, de *sociale regulatie*-vraag – die naar de gepastheid of ongepastheid van gevoelens, en ten slotte de *emotiebeheer*-vraag – die naar de omgang met niet-geuite emoties.⁷⁵ Het gevoelsleven van de mens, zowel het ‘normale’ als het ‘abnormale’, is een ingewikkelde zaak, waaraan maar al te vaak geen recht wordt gedaan. Toch ziet ook Shweder in het menselijke gevoelsleven culturele specificiteit samengaan met universaliteit: ‘Het is bespottelijk te denken dat het emotionele functioneren van mensen in verschillende culturen in de grond hetzelfde is. En het is even bespottelijk te denken dat het emotionele leven van iedere cultuur volslagen uniek is.’⁷⁶

Over dit samengaan van het cultuurspecifieke en het transculturele handelt de volgende paragraaf, vanuit een heel andere invalshoek, die van de psychoanalyse, zoals naar voren tredend in *Œdipe africain*, een pionierstudie die tot stand kwam in de tijd dat ook in de Verenigde Staten de psychoanalyse nog de toon aangaf.

4. Oedipus: locale constituering van een universeel fenomeen?

Universeel of niet, dat is de kwestie.⁷⁷ In 1966 verschijnt *Œdipe africain* van de hand van psychoanalytica Marie-Cécile Ortigues en haar echtgenoot, filosoof Edmond Ortigues. Het is een trendsettend cultureel antropologisch werk dat grote invloed zal hebben op het denken over de relatie tussen cultuur en psychisch (dis)functioneren. Kernvraag in de studie is die naar de universaliteit van het oedipuscomplex. Vertrekhypothese van het paar was dat dit complex in Senegal/Afrika niet zou spelen,

⁷⁴ Beeman 1985: 230.

⁷⁵ Shweder 1985: 182 e.v.; Shweder maakt geen onderscheid tussen ‘gevoelens’ en ‘emoties’: “emotions are feelings” (183). Vgl. Ratcliffe over ‘feeling’, ‘emotion’, ‘mood’ in *Feelings of Being* (2008) en *Experiences of depression* (2015).

⁷⁶ Shweder 1985: 193.

⁷⁷ Vgl. Haute & Verhaeghe 2006.

maar tijdens hun onderzoek ter plekke bleek de 'kwestie van de vader' aldaar net als in Europa van centraal belang. De intrigerende, deels relativistische, deels universalistische hoofdconclusie van het werk luidt dat de oedipale situatie fundamenteel is, de 'vormgeving' echter culturele varianten kent. De oplossing van het oedipuscomplex is volgens de Ortigues in Afrikaanse culturen net als in het westen cruciaal voor het bereiken van de staat van volwassenheid, maar verloopt in beide gevallen wezenlijk verschillend. In Afrika is er geen Oedipaal conflict met de vader: 'Want de vader is in het denken van deze Senegalese patienten opgenomen in de voorouders en valt zodoende buiten alle competitie. Niettemin is de ervaring van rivaliteit sterk, maar deze is verplaatst van de vader/voorouder naar de broeders, zowel de feitelijke als de aldus geclassificeerde.'⁷⁸

Ook constateerde het psychoanalytische paar dat melancholie in Senegal niet voorkomt, depressie daarentegen wel. 'Melancholie' definiëren zij als een stoornis die gepaard gaat met zelfbeschuldigingswanen, in tegenstelling tot 'depressie'. Met deze constatering opende zich een reeks vragen. 'Want het is juist op het model van de melancholie dat Freud zijn theorie van het Opper-Ik heeft opgebouwd', schrijven de Ortigues.⁷⁹ Deze psychoanalytische kwesties laat ik hier voor wat ze zijn, voor ons is van belang dat hier iets in gang wordt gezet aangaande een als cultuurspecifiek opgevatte 'melancholie' en een als universeel begrepen 'depressie', die ook weer verschillende specifieke vormen kent. In de laatste editie van *Œdipe africain* van 1984 schrijven de auteurs: 'Sommige psychiaters hebben de neiging 'depressie' en 'melancholie' met elkaar te verwarren, hoewel de psycho-farmacologie ons heeft geleerd dat de enkelvoudige depressie zich onderscheidt van de neurose en dat er verschillende soorten depressieve toestanden zijn. Depressies zijn frequent in Afrika, terwijl er geen melancholie bestaat in de strikte zin van een dwang om zich in zelfbeschuldiging verwijten te maken.'⁸⁰

Veertig jaar na publicatie van het baanbrekende werk van Marie-Cécile en Edmond Ortigues maakt de Amerikaanse historica Alice Bullard de balans op van de invloed ervan in een artikel in het tijdschrift *Transcultural Psychiatry: L'Œdipe africain, A Retrospective*. Zo'n terugblik acht zij de moeite waard niet alleen gezien de impact van hun werk, maar vooral ook vanwege de 'ongeëvenaarde psychoanalytische gestrengheid' ervan en het feit dat 'de Ortigues de theorie over de relatie tussen cultuur en zelf tot een punt hebben gebracht dat tot nog toe niet overtroffen is'.⁸¹

De strikte psychoanalytische focus op de *individuele* stem van de analysand fungeert hier als vernieuwend tegenwicht tegen heersende opvattingen over de niet-westerse persoon en zijn pathologie, stelt Bullard: 'Deze psychoanalytische toewijding om de stem van iedere patiënt te horen heeft als bodem gediend voor de verwerping

⁷⁸ Riesman 1986: 76.

⁷⁹ Ortigues & Ortigues 1973: 369.

⁸⁰ Ortigues & Ortigues 1984: 282 e.v..

⁸¹ Bullard 2005: 172. Overigens is het merkwaardig dat Bullard de titel van de studie die zij zo hoog acht verkeerd weergeeft: het is *Œdipe africain*, niet *L'Œdipe africain*.

van theorieën over collectieve identiteit (die in het koloniale tijdperk heel populair waren) en van de etnografische theorie van “culturele basistypen” (...) De Ortigues presenteerden het specifieke idioom van lijden en zorg zoals gebruikt door sommige belangrijke Senegalese etnische groepen (de Lebou, de Wolof en de Serrer) en onthulden door dit te doen niet alleen de specifieke formaties van het zelf van deze Senegalese volken, maar ook een theorie over de relatie tussen zelf en cultuur die tot op de dag van vandaag bruikbaar is.’⁸²

Ortigues’ werk, aldus Bullard, was deel van een sinds eind jaren vijftig toenemende gerichtheid in bepaalde lagen van het internationale geestelijke gezondheidsdenken op de culturele specificiteit van ziekten en behandelingen. De plek waar het paar werkte – het Fann ziekenhuis in het postkoloniale Senegal, waar psychiater Henri Collomb druk doende was met het cultiveren van een transculturele psychiatrie – was een uiterst stimulerende omgeving. ‘De openhartige confrontatie van de Ortigues met de spanningen en moeilijkheden van het leveren van therapie in deze postkoloniale en transculturele situatie – een situatie waarin taal, sociale structuur en ras obstakels vormden voor transparante therapeut-cliënt-relaties – is een van de onverwacht duurzame delen van hun boek. De Ortigues waren oprecht over hun positie als culturele buitenstaanders, openlijk schrijvend over hun tekortkomingen in het begrijpen van patiënten en hun moeilijkheden om een therapeutische omgeving te creëren die wederzijdse identificatie mogelijk maakte.’⁸³

Tijdens hun werk in deze transitionele situatie stuitten de Ortigues naast bovengenoemde zaken nog op een aantal andere belangrijke problemen. Allereerst de moeilijkheid om vrouwen in het onderzoek te betrekken, omdat deze zich vanwege hun opvoeding nauwelijks tegenover vreemden konden uiten. Het boek is dan ook alleen gebaseerd op de dossiers van mannelijke patienten, wat, zo stelt Bullard, een *bias* opleverde ten gunste van mannelijke of westerse normen voor interactie en zelfexpressie. Een andere centrale moeilijkheid was het tot stand brengen van een – in de psychoanalytische behandeling cruciale – overdrachtssrelatie tussen analyticus en analysand, omdat de raciale hiërarchieën die door koloniaal beleid waren ingesteld nog actief waren. In hun behandeling gingen de Ortigues, ondanks hun ‘relativistische’ insteek, uit van de persoon als rationeel, autonoom individu, iets waartoe de Senegalese patiënten om twee redenen niet goed in staat waren: ten eerste vanwege de in de koloniale verhoudingen opgedrongen houding van onderworpenheid ten aanzien van blanken, ten tweede omdat de gedachte van de Ortigues van een universele historische beweging van een relationeel naar een autonoom zelf als het ware een mal was waarin de Senegalezen werden geperst. Bullard: ‘Kernspanning en vernieuwingspunt van het werk van de Ortigues liggen hier, in een theorie over zelf en cultuur die universeel is *en* verwickeld in historische trends en culturele specificiteit.’⁸⁴

⁸² Bullard 2005: 173.

⁸³ Bullard 2005: 175.

⁸⁴ Bullard 2005: 178. Vgl. 195: ‘The European dominated conception of history holds forth just one model of modernity, next to which the social and state forms of other areas are judged inadequate or incomplete. It is just this fixed vision of modernity that haunts the Ortigues’ text.’

Ondanks de genoemde *bias* is de gerichtheid van de Ortigues op de stem van het individu toch ook de kracht van hun vernieuwende en voor anderen inspirerende werk geweest. Marie-Cécile Ortigues' tactiek was erop gericht om symptomen, ongenoegens en verlangens zoveel mogelijk binnen het kader van de leefwereld van de patiënt te laten. 'Door een cultuurgevoelige methode te ontwikkelen voor het lezen van woorden en symptomen, opende haar therapie een nieuw verstaan dat de bijzonderheden van Senegalese versus Franse (of westerse) beschavingen in aanmerking nam.'⁸⁵ De traditionele thema's binnen het Senegalese lexicon van geestelijke crises – bezetenheid, beheksing en vervloeking – schoven de Ortigues niet terzijde om tot 'het werkelijke probleem' te kunnen komen, maar vormden juist het vertrekpunt om in de betreffende crisis een wending te bewerkstelligen. Zo ontstond als het ware een samenspraak tussen het traditioneel Senegalese en het westerse psychoanalytische vertoog. Bullard licht dit toe aan de hand van één van Ortigues' casusbeschrijvingen. Het gaat daarin om een 14-jarige scholier die door het ziekenhuis als hysterisch is gediagnosticeerd, maar in de traditionele interpretatie bezeten is van geesten van voorouders. 'Het benoemen van de geest is in beide systemen cruciaal: in de traditionele wereld kan een niet benoemde geest niet vereerd worden, terwijl in de psychoanalytische wereld het noemen van de kwellingsbron ontluikend lijden in de symbolische wereld brengt en daarmee grotere psychische integratie bewerkstelligt.'⁸⁶

In weerwil van het al in 1927 door Bronislaw Malinowski gestarte revisionisme aangaande de universaliteit van het oedipuscomplex hielden de Ortigues strikt aan die universaliteit vast.⁸⁷ Er is volgens hen weliswaar een 'Afrikaanse Oedipus', maar dit is dan een cultuurspecifieke wending aan een universeel proces, namelijk de overgang die het jonge kind maakt van een duale sfeer naar een getrianguleerde wereld, een overgang die tevens seksuele differentiatie en invoeging in de symbolische orde inhoudt. Deze overgang als zodanig is universeel, zo redeneren de Ortigues, de voltrekking ervan verschilt evenwel van persoon tot persoon. Tussen het universele (het complex) en het individuele (de oplossing ervan) zit het culturele (de setting van complex en oplossing). Die setting mag niet veronzachtzaamd worden, maar moet ook weer niet zozeer worden gereïficeerd dat het richtpunt van iedere analyse in het gedrang komt: het unieke, individuele verhaal 'achter' het symptoom.

De oplossing van het oedipuscomplex binnen de Afrikaanse context – althans voor mannen – is volgens de Ortigues gelegen in het zoeken van de voor de oedipale overgang benodigde rivaliteit bij de broers of de *peers*. Het gaat erom vooruit te komen binnen de leeftijdsgroep of een broederlijke cohort.⁸⁸ Hoe dit verschil tussen een Afrikaanse en een Europese of westerse Oedipus samenhangt met het niet of wel aanwezig zijn van melancholie – in onderscheid met depressie – doen de Ortigues ook

⁸⁵ Bullard 2005: 179 e.v..

⁸⁶ Bullard 2005: 182.

⁸⁷ Reden voor Gilles Deleuze en Felix Guattari om het echtpaar er in *L'anti-Oedipe* van langs te geven: 'these authors indulge in a strange gymnastics to maintain the existence of an Oedipal problem or complex, despite all the reasons they advance to the contrary, and although they say this complex is not "clinically accessible"' (1983: 144).

⁸⁸ Bullard 2005: 187.

in de uiteindelijke editie van hun boek niet uit de doeken. Wel brengen ze daar de afwezigheid van zelfbeschuldigingswanen in verband met een geëxternaliseerde positie van het kwaad: ‘We hebben geconstateerd dat religieuze tradities het kwaad – fysiek of moreel – in een vervolgingsgedaante begrijpen; niet alleen ziekte maar ook zonde worden altijd uitgelegd via de interventie van een kracht die uitwendig is aan het subject.’⁸⁹ Deze observatie, zo vervolgen ze, is strijdig met de hoofdgedachten van Freuds *Trauer und Melancholie* uit 1915. ‘Freud lijkt niet te hebben ingeschat in welke zin datgene wat hij daar zegt over het persoonlijke geweten aangaande de zonde afhangt van een beschaving die eeuwenlang geoefend heeft met de analyse van gevoelens en interne conflicten.’⁹⁰

De Ortigues ondernemen een poging het universele en het cultuurspecifieke ineen te denken, waarbij ze ervoor waarschuwen het uiteindelijke richtpunt van de analyse niet uit het oog te verliezen: het persoonlijke. Juist die combinatie maakt hen tot pioniers die ook hedentendage nog tot tegengeluid kunnen inspireren. In de voorlaatste paragraaf van het huidige hoofdstuk zal via Junko Kitanaka’s *Depression in Japan* (2012) naar voren komen dat door de ‘DSM-bilisering’ die zich ook in Japan heeft voltrokken er binnen de psychiatrie weinig ruimte meer is voor ‘individueel actorschap’ en ‘ervaringstaal’. In het volgende hoofdstuk zullen we zien hoe psychiaters Fritz Milders en Moniek Thunnissen in *Psychotherapeutische psychiatrie* (2015) de hedendaagse ‘crisis van de psychiatrie’ relateren aan het veronachtzamen van het eerste-persoonsperspectief van de patiënt. In hetzelfde hoofdstuk zal uit het werk van Thomas Fuchs – dat mede door cultureel antropologisch onderzoek is geïnspireerd – blijken dat het eerst-persoonsperspectief in de grond juist ook altijd een interrelationeel perspectief is, dat wil zeggen ‘interaffectief’ en ‘interlijfelijk’, waarmee het bekende veronderstelde verschil tussen culturen met een *independent self* en die met een *interdependent self* grondig wordt gerelativeerd.⁹¹ Culturele contrasten, kortom, maken duidelijk dat en hoe verschillen in contexten leiden tot verschillen in psychisch lijden en psychische stoornissen. Maar – en dat is het kernpunt hier – iedere context stoelt als betekenisvolle wereld op een sfeer van primordiale afstemming. Die afstemming als zodanig is universeel, haar voltrekking niet. En zo: dysforie is universeel, ‘depressie’ niet. Dus als de Ortigues – zoals ook bijvoorbeeld Jacques Schotte – stellen dat ‘depressie’ universeel is en ‘melancholie’ niet, gaan ze voorbij aan het feit dat de term ‘depressie’ van relatief recente datum is, resulterend uit een bepaalde psychiatrische, of beter gezegd culturele begripsverschuiving.

Terugkerend bij *Œdipe africain* valt nog een interessante (en voor ons relevante) link te noemen die de Ortigues leggen tussen de cultuurspecifieke oplossing van het oedipuscomplex en een ander fundamenteel cultuurverschil. Bullard merkt op dat de Afrikaanse Oedipus verbonden is met een gevoel voor tijd en ruimte dat zich onderscheidt van het Europese: structurering van tijd en anticipatie zijn slechts

⁸⁹ Ortigues & Ortigues 1984: 281 e.v..

⁹⁰ Ortigues & Ortigues 1984: 282.

⁹¹ Zie Kitayama & Cohen 2007: 136 e.v.; vgl. Ryder e.a. 2002: 13.

ruwweg ontwikkeld. ‘Bij de Senegalezen blijft het bewustzijn van tijd dichtbij het bewustzijn van het lichaam en de emoties. De nadruk ligt op groepsactiviteiten met de leeftijdsgroep. Eenzaamheid weerspiegelt de leegte van het alleengelaten kind, een situatie die het Senegalese kind niet heeft leren bemeesteren. Eerder dan op soepele wijze objecten, plannen of doelen in te zetten wanneer afwezigheid zich voordoet, wordt de “tijd van eenzaamheid, die een tijd van angst is, gemakkelijk tot een tijd van depressie of van somatiseringen”’. Schrikbeeld is de *crazy-beggar-vagabond*, dat wil zeggen de eenzelve, iemand die zonder vrienden, familie of raadgevers is. De vrees door de groep buitengesloten te worden, overheerst in Senegal, centraal staat de angst voor *the loss of the intimate sense of belonging*, die gelijk staat aan *the loss of self*.⁹²

Het relationele zelf, zo kan men hieruit concluderen, is van een andere orde dan het autonome.⁹³ Of ook niet? Is het ‘in de grond’ minder verschillend dan we denken? Depressie, zo zullen we in het volgend hoofdstuk zien, treedt in Matthew Ratcliffes *Experiences of Depression* naar voren als de verstoring van een elementaire *sense of belonging* en zo als *existential change*. Vanuit een dergelijke interpretatie – die nauw spoort met die van Fuchs, Schotte en Tellenbach – valt te vragen of het verschil tussen *innerconnected* of ‘collectivistische’ culturen en *disconnected* of ‘individualistische’ culturen als onderscheid op het niveau van de elementaire afstemming wel van toepassing is. De these hier is dat dit niet zo is: wat betreft de genoemde *sense of belonging* gaat het enkel om een onderscheid in mate van expliciteit (of impliciteit). Dat ‘gevoel van toebehoren’ is een universeel verschijnsel en de ‘stoornis’ van de verstoring van dat gevoel dus ook. Hoe deze verstoring zich concreet manifesteert, hoe zij zich bij concrete personen voltrekt, hoe zij door hen begrepen en ervaren wordt, is contextspecifiek.

5. Zelf, schuld en schaamte

In 1986 – een jaar na het verschijnen van *Culture and Depression* – publiceert antropoloog Paul Riesman een lang retrospectief artikel in de *African Studies Review* met de titel *The Person and the Life Cycle in African Social Life and Thought*. Daarin schrijft hij het volgende over het recente onderzoek naar ziekte en psychopathologie in Afrika: ‘De afgelopen twee decennia was er een enorme groei aan literatuur over Afrikaanse ziekte en psychische ziekte. De meerderheid van de studies uit de koloniale periode, en waarschijnlijk tot op de dag van vandaag, is uitgevoerd door medisch en psychiatrisch personeel opgeleid in westerse faculteiten en ziekenhuizen, en het

⁹² Bullard 2005: 189 e.v..

⁹³ Vgl. het begrip *dividual* van cultureel antropoloog Marilyn Strathern: ‘The distinction between understanding persons as dividuals versus individuals began to develop in the latter half of the twentieth century. Originating in Louis Dumont’s comparative work into the differences between Western and Indian subjects in the 1950s, it perhaps reached its zenith in the 1980s when [anthropologist] Marilyn Strathern used it to differentiate between Melanesian and Western concepts of the person.’ <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1757-6547.2012.00167.x/pdf>

primaire doel van deze studies was niet het ontdekken van Afrikaanse concepten van ziekte – of van de persoon – maar het verfijnen van westerse psychiatria en medische opvattingen in het licht van Afrikaanse data en het aanpassen van westerse praktijken teneinde ze op meer effectieve wijze toe te passen bij het genezen van Afrikaanse patiënten.⁹⁴ In de context van dekolonisering en de zich intensiverende vraag naar de etnocentriciteit van de westerse psychiatrie begint dit te veranderen.

Riesman tracht in zijn *review*-artikel te laten zien hoe een groot deel van deze studies, die uit diverse disciplines voortkomen en een breed scala aan onderwerpen beslaan, herlezen kunnen worden met het oog op de wijze waarop Afrikanen de persoon en de levenscyclus begrijpen en ervaren. Het is volgens Riesman vooral Frankrijk waar deze thema's zich tot een waar onderzoeksveld hebben gevormd. Franse studies van de jaren dertig, veertig en vijftig van de vorige eeuw hebben laten zien dat in de Afrikaanse culturen een wereld- en mensopvatting vigeert die complexer en systematischer is dan vermoed.⁹⁵ Franse antropologen hadden, in tegenstelling tot hun Britse en Amerikaanse collega's, veel minder de neiging deze concepties in westerse termen te begrijpen en waren meer gericht op het ontsluiten van de intrinsieke orde ervan. Het is een orde die de persoon veel meer dan in het westen geïnterrelateerd opvat, als deel van een wereld met een hiërarchie van onderling verbonden krachten. De persoon wordt niet zozeer begrepen als een van anderen gescheiden entiteit, maar veeleer als in andere wezens (waaronder personen) participierend en als deels door andere wezens geconstitueerd.⁹⁶

Aan het slot van zijn terugblik schrijft Riesman: 'Mensen zijn altijd aan het groeien en veranderen, en, zoals sterk wordt benadrukt in de meeste Afrikaanse sociale systemen, mensen zijn altijd kinderen in relatie tot iemand anders. Dit betekent dat wie zij zijn iets is dat zij voortdurend aan het ontdekken, voortdurend aan het uitwerken zijn. Wat vooral varieert van de ene cultuur tot de andere is niet dit proces maar de soorten en het aantal categorieën personen die er bestaan, de wijzen waarop ze tot uiting komen in het sociale systeem en de condities waaronder men de ene soort persoon wordt of de ander.'⁹⁷ Er is een relativistisch perspectief nodig, of beter gezegd, in de woorden van Riesman, een *fenomenologisch* perspectief, om nader door te kunnen dringen tot de geïnterrelateerde wereld van zogenoemde 'niet-westerse' culturen. Waarom zo'n perspectief in de sociale wetenschappen zo zeer en zo lang heeft ontbroken, aldus Riesman, is raadselachtig.⁹⁸

In de jaren zestig leidde deze Franse 'cultuurrelativistische' houding onder meer tot de invloedrijke psychoanalytische studie *Œdipe africain*. Het Ortigues paar was naar Senegal gekomen met de veronderstelling dat gezien de heersende

⁹⁴ Riesman 1986: 88.

⁹⁵ Riesman 1986: 72.

⁹⁶ Riesman 1986: 74.

⁹⁷ Riesman 1986: 112.

⁹⁸ Riesman 1986: 102. Ook Kleinman en Good pleiten in de epiloog van hun bundel voor een fenomenologische benadering van ziekte én gezondheid: 'phenomenological descriptions and comparisons are needed as much for normal as for pathological ones' (1985: 497).

familiestructuren het oedipuscomplex aldaar niet zou voorkomen. Hun bevindingen gaven hun ongelijk, niet alleen vanwege die familiestructuren, maar vooral ook vanwege het grotere geheel waarin die structuren zijn opgenomen. In het denken van veel Afrikaanse volken, schrijft Riesman, wordt bijna alle ongeluk veroorzaakt door mensen met wie men een of andere relatie heeft, inclusief geesten van overleden ouders. Dit maakt het voor westerse psychiaters lastig om de grens tussen normaal en abnormaal te bepalen, want in deze culturen verwacht iedereen bij tijd en wijle door een bekende ‘aangevallen’ te zullen worden. Deze aanvallen zijn voor hen geen symptomen maar worden eerder begrepen als de oorzaak ervan.’⁹⁹

Vanwege deze omvattende verbondenheid hebben veel psychoanalytici een ‘groepsego’ gepostuleerd, teneinde de Afrikaanse persoonlijkheid en psychopathologie te kunnen verklaren. Eind jaren zeventig komt de nestor van de transculturele psychiatrie H.B.M. Murphy tot de conclusie dat dit groepsego tekenen van verval vertoont, wat gepaard gaat met de opkomst van schuldgevoelens.¹⁰⁰ Dit correspondeert met de bevinding van de Ortigues vijftien jaar daarvoor dat schuldgevoelens in Afrika nauwelijks voorkomen, reden voor hen om een scherp onderscheid te maken tussen ‘melancholie’ en ‘depressie’: dysforie met en zonder diep schuldgevoel en sterke zelfbeschuldiging.¹⁰¹ De laatste aandoening zou universeel zijn, de eerste typisch westers. ‘Verwestersing’ van ‘niet-westerse’ culturen zou dan mede ook leiden tot het naar voren treden van schuldgevoel en zelfbeschuldiging.

Hier dient zich een interessante kruising van wegen aan. In hoofdstuk drie hebben we gezien dat zich in het westen juist een verschuiving van schuld- naar schaamtecultuur heeft afgetekend. Ik schreef daar: ‘We leven zodoende in postneurotische tijden: het laatmoderne subject wordt niet meer bepaald door verbod, conflict en schuld, maar door gebod, tekort en schaamte. Het is het ethos van zelfontplooiing en verantwoordelijkheid dat hem beweegt. Wat van hem verwacht wordt is niet de beperking en sublimatie maar juist de mobilisatie en expressie van zijn passies. Wat hij moet tentoonspreiden is initiatief, motivatie, vastberadenheid, doelgerichtheid, wendbaarheid en communicativiteit. En binnen deze context betekent depressie precies het omgekeerde daarvan, als tekortschieten in wat vereist is.’ Ook Antoine Mooij meent een dergelijke verschuiving te bespeuren: ‘Juist de moderne westerse samenleving lijkt steeds meer afstand te nemen van haar traditionele vormgeving als schuldcultuur en meer en meer trekken van een schaamtecultuur te vertonen. Als wij letten op het belang van het beeld en de beeldvorming, van reputatie en reputatieverlies in de hedendaagse cultuur, is de kwalificatie daarvan als “beeldcultuur” en daarmee als vorm van schaamtecultuur wel passend. Wat daarbij bijzonder opvalt is niet alleen een terugtreden van het belang van schuld (en van de daarmee verbonden noties van innerlijkheid en verinnerlijkte wet), maar ook het terugtreden van richtinggevende idealen. Een beeldcultuur valt vanwege de

⁹⁹ Riesman 1986: 77.

¹⁰⁰ Riesman 1986: 77 e.v..

¹⁰¹ Ortigues & Ortigues 1973/1978: 369/281.

ontstentenis van richtinggevende idealen onder het niveau – als men dat zo zeggen kan – van een schaamtecultuur. In plaats van idealen treedt een opgeblazen gevoel van eigen belangrijkheid en voortreffelijkheid naar voren – “het dikke ik” – dat de betrokkene van de weeromstuit weer extra kwetsbaar maakt voor narcistische krenkingen en daaraan gerelateerde schaamte.¹⁰²

Vaak wordt de oppositie van schaamtecultuur versus schuldcultuur verbonden met een andere dichotomie, namelijk die van collectivistische versus individualistische culturen. Gezien de bovenstaande verschuiving is een dergelijke link niet behulpzaam, hij sticht eerder verwarring dan dat hij verheldering brengt. Want zou het betekenen dat we van een individualistische naar een collectivistische samenleving bewegen? Ook een andere frequent gehanteerde oppositie, die van een relationeel zelf versus een autonoom zelf, lijkt de zaak die hier aan de orde is eerder te compliceren dan te ontwarren. Het laatmoderne ‘isolisme’ is geen verhevigde autonomie, integendeel, het hyperindividualisme van de laatmoderne ultraliberale of sadeaanse subjectiviteit houdt ook een verregaande ontvankelijkheid in voor sociale invloeden, zozeer zelfs dat Dufour spreekt van de ‘nieuwe slavernij’ van een ‘psychotiserend’ subject, dat wil zeggen ‘een subject dat open staat voor alle identiteitsfluctuaties en zodoende vatbaar is voor alle commerciële vertakkingen’.¹⁰³ De laatmoderne ‘flexmens’ – flexwerker en trendvolgende consument – is losgezongen en vastgeketend tegelijk, een op zichzelf teruggeworpen, zelfreferentieel individu, maar tevens een collectief gestuurd, plooibaar kuddewezen.¹⁰⁴ Zijn autonome zelf is tegelijk uiterst relationeel. Zijn hyperindividualisme ook een verregaand collectivisme.

Wat houdt het ‘drama’ van de psychopathologie, in het bijzonder depressie, binnen dit ‘neoliberale’ of ‘sadeaanse’ kader in? Zoals eerder aangehaald schreef Obeyesekere dertig jaar geleden in *Culture and Depression* het volgende over westerse depressieve gevoelens: ‘Deze affecten komen in de Westerse samenleving in een relatief vrijzwevende vorm voor: ze zijn niet verankerd in een ideologie’.¹⁰⁵ Juist omdat de affecten of passies zo vrijzwevend zijn, kan men zeggen, zijn ze heel nauw verbonden met een bepaald disciplinerend vertoog. Dufour typeert dit vertoog met de term ‘liberalisme’ en verstaat dit vooral in culturele zin als een langdurig proces van bevrijding van de menselijke passies, uitmondend in een mobiliserende inkadering ervan binnen de context van de ‘Heilige Markt’. Dit alles heet bij hem de ‘liberale culturele revolutie’. ‘Liberalisme’ wil dan dus zeggen mobilisering van ‘vrijzwevende’ passies. En ‘neoliberalisme’ is een bepaalde intensivering ervan. Welke ‘ensceneringen’ van psychopathologie spelen er op dit laatmoderne ‘toneel’? Welk ‘scenario’ is hierbij doorgaans leidend? Twee zaken vallen hier in ieder geval te noemen, zaken waar ik in de zevende paragraaf in het licht van Kitanaka’s *Depression in Japan* nader op zal ingaan: allereerst het heersende geestelijke gezondheidsregime als een

¹⁰² Mooij 2009.

¹⁰³ Dufour 2008: 12, 92 e.v..

¹⁰⁴ Vgl. Duyvendak & Hurenkamp, *Kiezen voor de kudde* (2004).

¹⁰⁵ Obeyesekere 1985: 135.

onteigeningspraxis, ten tweede de psychische stoornis depressie als verkapte of verkrampde ontsnapingsroute. Met andere woorden: de stoornis wordt ‘gestolen’ en de dysforie ‘gekozen’.

6. Somatisering en psychologisering

Tijd voor de finale studie in *Culture and Depression*, een omvangrijke, inspirerende beschouwing van een ander vruchtbaar echtpaar: psychiater en cultureel antropoloog Arthur Kleinman en sinologe Joan Kleinman. Hun studie betreft het fenomeen van de somatisering in China, dat ze definiëren als: ‘de uiting van persoonlijk en sociaal lijden in een idioom van lichamelijke klachten en medisch hulp zoeken’.¹⁰⁶ Is somatisering, overeenkomstig de gangbare westerse voorstelling van zaken, een maskering van psychologische problematiek? Volgens de Kleinmans niet. Vanuit een crosscultureel perspectief is het niet somatisering in China (en elders) maar psychologisering in het westen die ongewoon aandoet en verklaring behoeft.¹⁰⁷ Somatisering en psychologisering moeten we zien als verschillende ‘vormgevingen’, via het ‘werk van de cultuur’, van een universeel basisfenomeen. Dit basisfenomeen duiden de Kleinmans slechts vagelijk aan als *some psychobiological reality*, dus in die zin heeft Klerman – zie paragraaf twee – wel een punt, maar de universaliteit van die ‘realiteit’ wordt hier en elders in de bundel volop erkend, echter, de focus is daarbij dan antropologisch-psychiatisch en niet biopsychiatisch.¹⁰⁸ Anders gezegd: het gaat in *Culture and Depression* om *bios* in ruimere (of diepere) zin.¹⁰⁹

Hoewel het sinds de jaren tachtig van de vorige eeuw aan het veranderen is – mede dankzij een baanbrekende studie van Arthur Kleinman in 1982 – wordt depressie in China nog steeds cultureel vooral als ‘neurasthenie’ geconstrueerd.¹¹⁰ De Chinese

¹⁰⁶ Kleinman & Kleinman 1985: 430.

¹⁰⁷ Kleinman & Kleinman 1985: 435. Vgl. Zhang 1995; Gureje e.a. 1997; Lee 1999; Parker, Gladstone & Chee 2001; Ryder, Yang & Heine 2002; Lee, Kleinman & Kleinman 2007; Ryder e.a. 2008; Fuchs 2013a.

¹⁰⁸ Kleinman & Kleinman 1985: ‘some psychobiological reality (...) that is being labeled differently in the two societies’; en: ‘bodily complaints may metaphorically express personal and interpersonal distress’ (438, vgl. elders in de bundel: 247/256: ‘concept of universal antecedents’, gerelateerd aan ‘distress responses’; en 282: ‘the affect of depression’ is universeel, depressie als ‘illness’ niet; vgl. voorts Ryder 2008: 310). In Kleinmans *Patients and Healers in the Context of Culture* (1980) komt dit uitvoeriger ter sprake. Dowrick (2009: 136 e.v.) vat het samen: externe of interne stressvolle stimuli wekken primaire affecten op die Kleinman definieert als ‘uncognized universal psychobiological experiences’ (137), vervolgens zijn er ‘cognized and culture-specific’ secundaire affecten, welke verbonden zijn met ‘coping mechanisms’ vooral wat betreft ‘strong dysphoric affects’, en ten slotte zijn er affectieve ervaringen ingebed in culturele idiomen en vertogen. Er zijn twee problemen met dit model, stelt Dowrick: de vage biologische basis ervan en de statische opvatting van cultuur die eraan ten grondslag ligt. Maar klopt dat? Kleinman spreekt toch van een *psycho*-biologisch grondfenomeen? En zijn visie sluit toch niet uit dat culturen dynamisch zijn?

¹⁰⁹ Vgl. Schmidt-Degenhard 1983: 138.

¹¹⁰ In die studie, gepubliceerd onder de titel *Neurasthenia and depression: a study of somatization and culture*, liet Kleinman zien dat 87% van een populatie neurastheniepatiënten in Hunan als depressief kon worden gediagnosticeerd. Samen met de ontdekking dat dysforische patiënten op antidepressiva reageren, heeft deze studie in China een discussie in gang gezet die vooral in academische kringen een verschuiving van ‘neurasthenie’ naar ‘depressie’ tot gevolg had. Toch is neurasthenie over het geheel de vaker gestelde diagnose gebleven. (Zhang

psychiatrie is biologisch georiënteerd en legt de nadruk op somatische aspecten van depressie.¹¹¹ Affectieve symptomen – gedeprimeerdheid, geïrriteerdheid – worden onderdrukt ten behoeve van vegetatieve symptomen – welke te maken hebben met slaap, honger, cognitieve en seksuele storingen, en psychomotorische vertraging of agitatie. Wel hebben de patiënten vaak ook last van angststoornissen.¹¹² Angst is binnen de Chinese context dus blijkbaar wel aanvaardbaar, gedeprimeerdheid en geïrriteerdheid niet. Deze culturele constructie, zo stellen de Kleinmans, legitimeert het individuele lijden of falen. Somatisering heeft een transactioneel karakter: ‘artsen sanctioneren het lichamelijke lijdensidoom van de patiënt; beiden dragen bij aan somatisering’.¹¹³ Op deze manier krijgen patiënten ook een bepaalde mate van controle over spanningsvolle interpersoonlijke relaties. De sterkste wijzigingen in de toestand van de patiënt treden op bij veranderingen in de sociale sfeer, dat wil zeggen de context van werk of familie.¹¹⁴ Zodoende spreken de Kleinmans van de *social production of disease* en de *cultural construction of illness*.¹¹⁵ Het sociale verband is (deels) stoorniswekkend of ziekmakend, de culturele context geeft de stoornis of ziekte vorm.

Is somatisering in Europa afwezig? Geenszins, stellen de Kleinmans, ook in het westen is het gangbaar, en niet alleen bij depressie.¹¹⁶ In het westerse verleden was het nog veel gangbaarder, zo gaan zij verder, vóór de opkomst van een psychologisch idoom vanuit de Victoriaanse middenklasse. Psychologisering in het westen verbinden de Kleinmans met het proces dat Max Weber ‘rationalisering’ noemde, waardoor binnen alle sferen van menselijke activiteit sentimenten, traditie en vuistregels in toenemende mate plaatsmaakten voor expliciete, abstracte en intellectueel calculeerbare regels en procedures. Dit bracht met zich mee, zo schrijven de Kleinmans, dat ‘affect’ zoals dat vandaag in de westerse middenklassen wordt begrepen en ervaren de vorm kreeg van iets ‘dieps’. Die psychologische ‘diepte’ werd gerationaliseerd tot discreet gelabelde emoties, zoals depressie, angst en woede. Voorheen werden deze gepsychologiseerde ervaringen veel meer als lichamelijke ervaringen beschouwd: ‘als lichamelijke ervaring werd ‘gevoel’ veel subtieler, indirecter, globaler en vooral somatischer geuit en begrepen.’¹¹⁷

1995, Lee 1999, Parker e.a. 2001, Ryder e.a. 2002, Ryder e.a. 2008). In hun tekst in *Culture en Depression* van 1985 stellen de Kleinmans al een lichte tendens vast tot een meer ‘psychologiserende’ classificatie in China (Kleinman & Kleinman 1985: 430, 447).

¹¹¹ Kleinman & Kleinman 1985: 432. Vgl. paragraaf zeven over de verdinglijkende tactiek van Japanse psychiaters om depressie vooral als somatisch probleem te laten begrijpen, als *cold of the heart*.

¹¹² Kleinman & Kleinman 1985: 436.

¹¹³ Kleinman & Kleinman 1985: 439. Het Chinese vocabulaire is rijk aan woorden die gevoelens uitdrukken, maar de culturele codes schrijven voor daar omzichtig mee om te gaan; een ingetogen affectiviteit is geboden, waarbij een ‘lichamelijke taal’ gesproken wordt. ‘Thus, somatization within the Chinese context does not appear to be a conscious denial of emotional distress, but a culturally determined idiomatic cognitive style that is an initial “negotiative tactic” (...) and not necessarily maintained on further questioning.’ (Parker e.a. 2001: 861)

¹¹⁴ Kleinman & Kleinman 1985: 440, 448, 471.

¹¹⁵ Kleinman & Kleinman 1985: 466 e.v..

¹¹⁶ Kleinman & Kleinman 1985: 434. Vgl. Lee 1999; Ryder e.a. 2002; Ryder 2008.

¹¹⁷ Kleinman & Kleinman 1985: 434 e.v..

Somatisering en psychologisering moeten we begrijpen als twee verschillende ‘uitwerkingen’ van een basaal psychosomatisch, of beter nog, sociopsychosomatisch fenomeen. De Kleinmans (en anderen) beschouwen dit fenomeen in termen van *distress*, ik onderneem in dit proefschrift een poging om dat te doen in termen van *distunement*, dus met het oog op een basaal proces van afstemming en daarmee de mogelijkheid van een primaire ont-stemdheid.¹¹⁸ De vraag naar de relatie tussen *psyche* en *soma*, of de verknoottheid van beide, speelt daarbij uiteraard een centrale rol. Richtpunt is een primordiaal lijfelijk-affectief maar ook voorpredicatief-‘kennend’ afstemmingsgebeuren. Een gebeuren dat speelt vóór alle scheiding van lichaam en geest.

Tot slot nog een kanttekening bij een opmerking van de Kleinmans over het gevaarlijke karakter van depressie voor de betreffende cultuur. Zij schrijven over depressie als ‘affect’: ‘In egocentrische samenlevingen zoals de onze, is dit affect denkkelijk nauwelijks zo bedreigend als in sociocentrische samenlevingen als China.’¹¹⁹ Hoewel het hier moeilijk vergelijken is vanwege de complexiteit van culturele contexten, lijkt met het oog op het alarm dat momenteel afgaat aangaande de ‘depressie-epidemie’ de conclusie gerechtvaardigd dat het dreigingsniveau in het westen bijzonder hoog wordt ingeschat. De dreiging in het westen is gezien de historische verschillen ongetwijfeld deels anders dan die in het oosten, maar het is in beide contexten een gevaar en de invoeging van China in de wereld van de Heilige Markt zal ongetwijfeld de verschillen weer reduceren.

In communistisch China, zo beschrijven de Kleinmans, werd tijdens de Culturele Revolutie psychische stoornis en vooral gedeprimeerdheid beschouwd als teken van subversie.¹²⁰ Anno 1985 is de depressieve ‘retraite’ nog steeds anathema binnen de Chinese culturele context: ‘gesomatiseerd affect – gevoel als pijn en lichamelijk, niet psychisch, zou de gepaste liminale staat zijn’.¹²¹ Somatisering als politieke correctheid. Is psychologisering, zoals ze hedentendage in het westen gestalte krijgt, dat ook? Wat voor bedreiging vormt ‘depressie’ – niet zoals ze zich manifesteert, wordt geënceneerd, cultureel wordt geconstrueerd, juist niet, maar als fenomeen, als *Sache selbst* – voor de westerse laatmoderne context, die van de ‘Heilige Markt’? Het zijn deze vragen waar dit proefschrift, via een herinterpretatie van deze *Sache*, in uitmondt, vragen die zich toespitsten tot de volgende: wat voltrekt zich, wat geeft zich te kennen, wat manifesteert zich in de ervaring die ‘depressie’ heet?

Alvorens naar antwoorden op die vraag te zoeken – wat in de twee volgende hoofdstukken zal gebeuren – sluit ik deze paragraaf af met het aanwijzen van een aantal interessante ontwikkelingen in het China van na 1985, waarbij tevens naar voren treedt hoe in het hedendaagse China, net als in Japan, een traditionele levensenergieleer – in termen van *qi* respectievelijk *ki* – door het mondiale DSM-

¹¹⁸ Wat betreft de term *distress* in Kleinman & Good 1985: zie bijvoorbeeld 246, 282, 438, 468.

¹¹⁹ Kleinman & Kleinman 1985: 478.

¹²⁰ Kleinman & Kleinman 1985: 440.

¹²¹ Kleinman & Kleinman 1985: 478; vgl. Lee 1999: 358.

regime verdrongen wordt, maar tegelijk nog alom ‘onderhuids’ aanwezig is. De Japanse depressie-geschiedenis is het onderwerp van de laatste paragraaf van dit hoofdstuk.

In het artikel *Diagnosis postponed: shenjing shuairuo and the transformation of psychiatry in post-Mao China* (1999) vertelt psychiater Sing Lee het verhaal van de verschuiving van *shenjing shuairuo* (neurasthenie) naar *yiyu zheng* (depressie), een begripsverschuiving die zich vooral in de Chinese academische wereld afspeelt. Een aantal factoren hebben aan deze ontwikkeling bijgedragen. Allereerst was daar de befaamde Hunan-studie van Arthur Kleinman in 1982, die vaststelde dat bijna 90% van de betreffende neurasthenen als depressief kon worden gediagnosticeerd. Voorts was er de geconstateerde werking van anti-depressiva. China’s zogeheten open-deur-politiek maakte sterke westerse invloeden zoals die van de DSM en Big Pharma mogelijk. Depolitisering van psychische stoornis, schrijft Lee, ging gepaard met commercialisering ervan.¹²²

In 1981 verscheen de eerste editie van de Chinese Classification of Mental Disorders, kortweg CCMD, een handboek dat in toenemende mate aansluiting zoekt bij de DSM, maar ook een eigen signatuur tracht te behouden. De meest recente, derde editie is van 2003.¹²³ Het bewaren als een soort museumstuk van neurasthenie (*shenjing shuairuo*) in de CCMD tekent de paradoxale neiging van de Chinese psychiatrie om zowel nationalistisch op een gesinologiseerd nosologisch systeem te insisteren als internationalistisch het verzet tegen de hegemonie van de DSM te laten varen.¹²⁴

China voegt zich in de wereld van de Heilige Markt, en dat betuigt zich, aldus Lee, in een groei van individualisme, en daarmee van consumentisme en vervreemding.¹²⁵ Big Pharma ontfermt zich ook hier over de vervreemden. De medicatiemarkt in de grote steden is tamelijk *sophisticated* geworden, schrijft Lee, en ondanks de relatief hoge prijzen neemt het gebruik van SSRI’s – Prozac, Seroxat en aanverwante antidepressiva – toe.¹²⁶ Desalniettemin is de status van milde depressie in de Chinese nosologie nog onbenadrukt en blijft de hulpverlening voor niet-psychotische stoornissen uiterst schaars.¹²⁷ Maar er zijn tekenen dat de ggz als mobiliseringsinstantie in China op toeren begint te komen. Lee geeft het schrijnende voorbeeld van een kinderarts die op een psychiatrische conferentie meldde *pleasing results* te verkrijgen bij het verstrekken van Prozac aan schoolweigerende kinderen. Op de vraag of zo’n interventie ethisch te verantwoorden is, antwoordde de arts dat Prozac hier hielp omdat alle kinderen aan ‘milde onderliggende depressie’ leden. Ze voegde eraan toe dat de aanvangsleeftijd van depressie was gedaald en dat depressie zich bij jonge mensen op allerlei wijzen kan doen gelden.¹²⁸

¹²² Lee 1999; Parker, Gladstone & Chee 2001.

¹²³ Lee 2001; zie ook [http://www.asianjournalofpsychiatry.com/article/S1876-2018\(08\)00020-8/abstract](http://www.asianjournalofpsychiatry.com/article/S1876-2018(08)00020-8/abstract)

¹²⁴ Lee 1999: 356.

¹²⁵ Lee 1999: 360.

¹²⁶ Lee 1999: 361, 367.

¹²⁷ Lee 1999: 367, 372.

¹²⁸ Lee 1999: 371.

De traditionele Chinese ziekteleer van disharmonie van vitale organen en disbalans van levensenergie – *qi* – zinkt gaandeweg weg, maar blijft zich toch steeds weer betuigen. Het was juist mede vanwege de goede aansluiting van het neurastheniebegrip bij deze leer dat dit begrip zo'n succes werd.¹²⁹ En in het alledaagse taalgebruik manifesteert de oude leer zich eveneens. Tekenend is dat de formele biomedische term voor depressie, *yiyu zheng*, nooit is aangeslagen. De uitdrukking in het gewone taalgebruik die het dichtst bij het westerse begrip depressie komt, aldus psychologe Dan Zhang, is *xin qing bu hao*, dat zij vertaalt met 'de toestand van mijn hart is niet goed'.¹³⁰ Het woord *xin* – volgens Lee, Kleinman & Kleinman in het Engels het beste weer te geven als *heart-mind* – speelt bijna altijd een rol in uitdrukkingen waarbij affectief lijden samengaat met lijfelijke ervaringen.¹³¹ Het doet denken aan het aloude westerse begrip 'gemoed', dat Heinroth zoals we zagen gelijkstelde met 'hart'. Het Chinese woord voor geluk is 'geopend hart', het Chinese karakter voor somberheid en rouw is een combinatie van het karakter voor 'hart' en dat voor 'verkeerd'/'tegenstrijdig'.¹³²

Wanneer we verder zien dat naast het verwijzen naar *xin* – wellicht te vertalen als 'gemoed' – inheems-Chinese aanduidingen van depressie onder meer betrekking hebben op lijden aan *sociale* disharmonie, op *preverbale* pijn en *impliciete* somberheid, dan krijgen we een idee wat Fuchs bedoelt als hij vanuit een fenomenologische invalshoek schrijft dat cultureel-antropologische studies bijzonder inspirerend kunnen zijn. Ik herinner aan wat ik in het vorige hoofdstuk schreef – Schmidt-Degenhard citerend – over de terugkeer van het verlorene in de hedendaagse fenomenologische of antropologische psychiatrie: 'Met Griesinger verliest de psychiatrie van de romantiek, die filosofie als haar fundament beschouwde, schijnbaar voorgoed haar betekenis. De grondvragen naar het wezen van de ziel, haar betrekking tot het lichaam, culminerend in het probleem of de ziel eigenlijk wel ziek worden kan, verliezen schijnbaar hun geldigheid.' En ik voegde daaraan toe: 'Dat herhaalde woordje "schijnbaar" is belangrijk, want verwijst onder meer naar een terugkeer van deze grondproblematiek in de antropologische of fenomenologische psychiatrie van de twintigste eeuw, waarbij ik in de laatste hoofdstukken zal aanhaken.'

De fenomenologische pogingen van Fuchs om toegang te krijgen tot de 'verborgen lagen van onze ervaring', met andere woorden tot een impliciete, preverbale, interlijfelijke, interaffectieve sfeer zullen in het volgende hoofdstuk centraal staan. Dan zal tevens blijken dat de volgende opmerking van Lee, Kleinman & Kleinman nauw aansluit bij Fuchs' westerse bevindingen aangaande depressie: 'De Chinese ervaringen van depressie suggereren dat de existentiële kern van depressie lichamelijk is.'¹³³ En ook de bewering van Ryder, Yang & Heine dat geest en lichaam in

¹²⁹ Parker, Gladstone & Chee 2001: 859; vgl. Zhang 1995: 228..

¹³⁰ Zhang 1995: 230

¹³¹ Lee, Kleinman & Kleinman 2007: 4.

¹³² Lee, Kleinman & Kleinman 2007: 5. Ook in vele andere culturen, schrijven Lee e.a., wordt belichaamde affectiviteit beschreven met behulp van het woord 'hart' (ibid: 7).

¹³³ Lee, Kleinman & Kleinman 2007: 5.

de Chinese geneeskunde (of de Chinese cultuur in het algemeen) meer geïntegreerd worden opgevat, zowel met elkaar als met de sociale omgeving, correspondeert sterk met de verknootheid van lichaam, geest en omgeving die Fuchs postuleert aangaande de eerdergenoemde interlijfelijke en interaffectieve sfeer.¹³⁴ Wat ten slotte ook duidelijk zal worden is dat de volgende twee opmerkingen van Lee, Kleinman & Kleinman aanvulling behoeven: ‘Onze bevindingen suggereren dat psychiatrische handboeken en diagnostische systemen niet het volle bereik van depressieve symptomen dekken die door contemporaine Chinezen worden ervaren.’ En: ‘We willen erop wijzen dat hedendaagse psychiatrische kennis – zoals vastgelegd in handboeken en diagnostische criteria – depressie beter beschrijven in het westen dan in China.’¹³⁵ Daaraan zou ik willen toevoegen: wellicht beter, maar niet adequaat. En: wat voor contemporaine Chinezen geldt, gaat ook op – *mutatis mutandis* – voor hedendaagse westerlingen.

7. *Depressie in Japan*

In Japan is depressie in het eerste decennium van het huidige millennium een zaak van nationale zorg geworden, als het middelste lid van de fatale trias overwerk-depressie-suïcide. Vijf jaar geleden presenteerde de Japanse medisch antropologe Junko Kitanaka de voorgeschiedenis van deze omslag, in een imposante studie getiteld *Depression in Japan – Psychiatric Cures for a Society in Distress*. Deze geschiedenis is niet alleen interessant vanwege de significante verschillen met het Europese verhaal, maar vooral ook gezien de opmerkelijke parallellen ermee. Wat onlangs in Japan geschiedde, is zich bij ons nu ook aan het voltrekken. Kitanaka spreekt van een conflictueus ‘conceptueel huwelijk’: erkenning van de sociale productie van depressie en suïcide gaat hand in hand met een biologistische verklaring van dit lijden.¹³⁶ Men zou het ook als gevaarlijke kortsluiting kunnen betitelen. Wat hier op het spel staat, is de psychische stoornis als ervaring. Deze dreigt te worden doodgezwegen.

Een samenleving in nood: zo diagnosticeert Kitanaka in de ondertitel van haar studie de situatie in Japan. Die nood wortelt in een problematisch arbeidsethos. De Japanners zijn bereid zover te gaan in het zich uitleveren aan werk en werkgever, dat diepe depressie en vervolgens suïcide zeer frequent de gevolgen zijn. Dat dit een structureel probleem vormt is nu eindelijk maatschappelijk erkend, maar het dubieuze arbeidsethos staat daarbij niet fundamenteel ter discussie. Recentelijk heeft zich in Japan een geestelijk gezondheidsregime ontvouwd waarbij overheid en biopsychiatrie er via beleid en behandeling voor zorgdragen dat excessen worden vermeden, maatschappelijke onrust wordt gepacificeerd en gedeprimeerde individuen wenselijke conclusies trekken over hun terugkeer naar de ‘normale’ staat. Aan het eind van haar

¹³⁴ Ryder, Yang & Heine 2002: 14.

¹³⁵ Lee, Kleinman & Kleinman 2007: 1, 7.

¹³⁶ Kitanaka 2012: 171.

boek schrijft Kitanaka: ‘Het overmatig genormaliseerde begrip van depressie creëert nieuwe vormen van stigmatisering van degenen die niet kunnen voldoen aan het geïdealiseerde beeld van gedeprimeerde personen. Door te lang inactief te zijn lopen deze gevaar als een morele bedreiging te worden gezien voor een door arbeid geobsedeerde samenleving.’¹³⁷ Kortom: de machinerie hapert, maar de obsessie blijft.

Een aan (over)werk gerelateerde suicide-hausse in de jaren negentig van de vorige eeuw bracht de Japanse overheid ertoe het verschijnsel depressie tot speerpunt van beleid te maken. Keerpunt was de zogenaamde Dentsū-zaak in 2000. Voor het eerst in de Japanse geschiedenis werd een grote werkgever gestraft voor misbruik van de in dit land vigerende verregaande arbeidsmoraal. Het Hooggerechtshof sommeerde Japans grootste reclamebureau Dentsū Inc ruim anderhalf miljoen dollar te betalen aan de familie van een werknemer die in zwaar depressieve toestand zelfmoord had gepleegd als gevolg van extreme overwerkdruk. Vanaf dat moment trad depressie als ‘nationale ziekte’ naar voren. Deze erkenning is ingebed in een nieuw vertoog over depressie, een vertoog dat tegelijk medicaliserend en politiserend is.

Er heeft zich een zeer problematisch compromis gevormd, zo stelt Kitanaka vast, tussen biopsychiatrie en maatschappelijk engagement. Het neurobiologische begripkader waarbinnen het maatschappelijk probleem van de depressie- en suicidehausse wordt geplaatst, begrepen en bestreden, heeft een sfeer van slachtofferschap gecreëerd. Het eerste wat psychiaters bij hun gedeprimeerde cliënten doen is het stimuleren van een objectiverende houding jegens het eigen lichaam en het cultiveren van een besef van vermoeidheid en uitputting. Deze symptomen krijgen vervolgens een neurobiologische duiding: een bepaalde inherente kwetsbaarheid is door sociale druk dusdanig aangesproken dat een psychische stoornis het gevolg was. Psychiaters presenteren depressie als *cold of the heart*.¹³⁸ Daarmee bevrijden ze patiënten van schuld en stellen ze hen in staat zich als louter slachtoffer te ervaren. ‘De resulterende taal van depressie’, constateert Kitanaka, ‘hoewel zeker ook dienend als middel om individueel lijden te legitimeren, is tevens op curieuze wijze gespeend van individueel actorschap.’¹³⁹ Het individu en zijn ervaring worden welbewust buiten spel gezet. De psychische nood wordt onteigend, de stoornis gestolen.

In de jaren tachtig van de vorige eeuw, zo beschrijft Kitanaka, vond er met behulp van de DSM-III een significante expansie plaats van de Japanse psychiatrie naar de domeinen van alledaags lijden. Vooral het begrip depressie, dat zich ergens ongemakkelijk in het midden van normaliteit en pathologie bevindt, lijkt hierbij als een hefboom te hebben gefungeerd.¹⁴⁰ Kernbegrip bij deze wending was het concept van de *Typus Melancholicus*, ontvouwd door de Duitse psychiater Hubertus Tellenbach

¹³⁷ Kitanaka 2012: 189 e.v..

¹³⁸ Kitanaka 2012: 14, 79, 179; vgl. Kitanaka 2015: 255. Het Japanse woord *kokoro* betekent geest/hart/ziel en is dus nauw verwant met het Chinese *xin* en ons ‘gemoed’. *Kokoro no kaze*, de ziel heeft kou gevat: het is een uitdrukking waaruit onverholen spreekt wat ik in hoofdstuk zes de ontleding van het gemoed noemde.

¹³⁹ Kitanaka 2012: 13.

¹⁴⁰ Kitanaka 2012: 52 e.v..

(1914-1994) in de verschillende edities van zijn befaamde *Melancholie*.¹⁴¹ Dit voor melancholie-in-enge-zin gevoelige karaktertype kenmerkt zich door *Ordentlichkeit*, dat wil zeggen een sterke gerichtheid op netheid, nauwgezetheid, loyaliteit, bereidwilligheid, zelfopoffering en prestatie, precies de eigenschappen die van oudsher in de Japanse samenleving hogelijk werden gewaardeerd. In het huidige economische klimaat hebben deze ‘types’ echter het gevoel, zo schrijft Kitanaka, dat ze onvoldoende worden gesteund en beloond, wat dan ‘hartekou’ tot gevolg heeft.

Via het Typus Melancholicus-vertooog werd depressie het symbool van sociale beroering.¹⁴² Cruciaal hierbij was een januskoppige notie van kwetsbaarheid: deze schuilt evenzeer in de individuele biologie als in de veranderlijke samenleving. Kwetsbaarheid werd zodoende iets collectiefs, relationeels en zelfs historisch, schrijft Kitanaka. Ze spreekt – Nikolas Rose citerend – van ‘een fundamentele verschuiving in de Japanse psychiatrie van een tijdperk van absoluut geneticisme naar een epoeche van “gevoeligheid”, of het besef dat we allen “genomische kwetsbaarheden voor verschillende aandoeningen” in ons dragen’.¹⁴³ Wat in de jaren zeventig begon als loutere retoriek, heeft nu politieke en institutionele macht verworven. Het melancholische type werd destijds gepresenteerd als vervreemd slachtoffer van de moderniteit, nu treedt het naar voren als genekt slachtoffer van de globalisering, ten prooi gevallen aan het meritocratische competitiesysteem en de teloorgang van de baan voor het leven.¹⁴⁴

De kruisbestuiving van biopsychiatrie en sociale psychiatrie is inderdaad wat je noemt een problematisch compromis. De suïcide die in Japan regelmatig op de depressieve stoornis volgt, vat men op als stilzwijgend protest van de verdrukten, die zowel niet meer weten wat ze doen als juist ook weer zinvol handelen; dit laatste begrepen vanuit de Japanse traditie van *suicide of resolve*.¹⁴⁵ Het is een vertooog dat een engagement uitzendt van individuele bevrijding, maar nauwelijks ruimte biedt voor individuele inbreng. De psychische stoornis als ervaring krijgt nauwelijks een plek. In de woorden van Kitanaka: ‘door het ontwijken van de psychologische en existentiële aspecten ervan, schiet het psychiatrische vertooog tekort in het komen tot een innerlijk overtuigende ervaringstaal, vooral voor degenen die de geïndividualiseerde betekenis van hun gedrag en wijzen om hun leven te veranderen willen verkennen.’¹⁴⁶

Een maatschappelijk geëngageerde onderkenning van sociale pathologie leidt niet automatisch tot individuele bevrijding, zo kan uit Kitanaka’s ‘gevalsbeschrijving’ worden geconcludeerd. Met het oog op de alarmbellen die hier nu in het westen op beleids- en managementniveau aan het rinkelen zijn, is dat een leerzame les. Japan

¹⁴¹ Tellenbach 1961, 1974, 1976, 1983; Kitanaka 2012: 79.

¹⁴² Kitanaka 2012: 75.

¹⁴³ Kitanaka 2012: 195. Vergelijk Bram Bakkers in het eerste hoofdstuk aangehaalde aanduiding van de sociologische kijk op depressie: ‘depressie is dan de prijs die kwetsbare mensen betalen voor de manier waarop we leven’.

¹⁴⁴ Kitanaka 2012: 79.

¹⁴⁵ Kitanaka 2012: 107ev.

¹⁴⁶ Kitanaka 2012: 13.

heeft het gedeprimeerde individu op zeer bepaalde wijze erkend. Wie niet via de gerigidiseerde Typus Melancholicus-theorie te plaatsen valt, wordt veelal geacht niet ‘echt’ depressief te zijn, of wordt als dermate afwijkend depressief gezien dat behandelingsresistentie wordt verondersteld.¹⁴⁷ De verstarde Typus Melancholicus-categorie is gelieerd aan een groeiend web van psychiatrisch toezicht door overheid en industrie. En deze biopolitiek sluit weer naadloos aan bij de productie en consumptie van de ook in Japan uiterst populaire anti-depressiva. Zo wordt de psychische stoornis als ervaring ontweken. Zo wordt het onbehagen in de cultuur gepacificeerd.¹⁴⁸

Hoe kunnen we individuele desillusie tot motor van werkelijk fundamentele maatschappelijke verandering maken, vraagt Kitanaka aan het eind van haar boek. In het huidige biopsychiatrische klimaat zijn de gedeprimeerden overgeleverd aan het farmacologische management van alledaagse nood. Er is een nieuw conceptueel kader nodig, een kader waarbinnen zich *complex views of personhood* kunnen ontwikkelen.¹⁴⁹ En, kan worden toegevoegd, complexe opvattingen van het fenomeen depressie.

In het duistere woud van gepolitiseerde medicalisering neemt Kitanaka toch een drietal lichtpuntjes waar. Ten eerste is dat de ommezwaai van een eeuwenoud genetisch determinisme naar een denken in termen van collectieve, relationele, historische kwetsbaarheid. Een tweede pluspunt is de aandacht die er kwam voor psychologische, affectieve aspecten van de keerzijden van het arbeidsethos. Depressie is zodoende niet meer simpelweg biologisch mankement of verstoorde cognitie maar verschaft gedeprimeerde individuen ‘een soort van lichamelijk inzicht dat oproept tot verandering van hun levenswijze’.¹⁵⁰ Kitanaka gaat nog verder en oppert dat een vernieuwd psychiatrisch vertoog over depressie mensen wellicht kan helpen bij het adresseren van de fundamentele vraag van de moderniteit: ‘of hun onophoudelijke najagen van persoonlijke ontwikkeling via het huidige systeem werkelijk de weg is om naar geluk te streven’.¹⁵¹ En zo komt ze tot het derde lichtpunt: het groeiende kritische bewustzijn in Japan aangaande depressie is geen geïsoleerd verschijnsel maar maakt deel uit van een mondiale beweging van protest tegen vervreemding op de werkplek, een vervreemding die het gevolg is van de neo-liberalisering van onze samenleving.¹⁵²

Hoe optimistisch mogen we hierbij zijn? Kitanaka blijft zich in ieder geval op de lichtpunten richten. In een recent artikel beschrijft ze hoe de traditionele Japanse terughoudendheid om het innerlijk van het individu binnen te dringen onder druk is komen te staan sinds de aanpassing in 2014 van de Labor Safety Hygiene Law, die *stress checks* voor werknemers institutionaliseerde. Bedrijven in Japan moeten werknemers niet meer alleen fysiek maar ook psychologisch ‘monitoren’. Cognitief en affectief disfunctioneren worden daarbij onder de loep genomen, iets wat Kitanaka op

¹⁴⁷ Kitanaka 2012: 76.

¹⁴⁸ Kitanaka 2012: 178.

¹⁴⁹ Kitanaka 2012: 199.

¹⁵⁰ Kitanaka 2012: 196.

¹⁵¹ Kitanaka 2012: 196 e.v..

¹⁵² Kitanaka 2012: 197.

zich niet negatief beoordeelt, maar, zo kanttekt ze, bij het leveren van een *care of the self* zonder *sense of the self*, dat wil zeggen zonder gearticuleerd idee van wat geestelijke gezondheid inhoudt, kan ‘ongemerkt een bedrijfslogica binnenglijpen om het filosofische vacuüm te vullen’.¹⁵³ Een programma als *Rework* – door Kitanaka getypeerd als een kruising tussen medische behandeling en beroepstraining – zou zich met zijn principe van zelfverbetering en optimalisatie omwille van het werk gemakkelijk kunnen vernauwen tot middel voor productiviteitsherstel via reclassificatie van schijnbaar disfunctionele arbeidskrachten. Dat zou bedrijven helpen in het schuwen van de verantwoordelijkheid zich om de werknemer als geheel te bekommeren.¹⁵⁴

Maar aartsoptimist Kitanaka ziet ook een andere mogelijkheid. Het proces van het creëren van middelen voor ‘collectief psychologisch management’, zo schrijft ze, zou ook tot een soort van ‘ecologisch perspectief’ kunnen leiden, waarbij men erkent dat *collective mal-effect* niet simpelweg kan worden teruggebracht tot *individual mal-health*, maar om structurele verandering vraagt. Als het die kant op gaat, zouden er nieuwe manieren kunnen ontstaan om personen te diagnosticeren en te interveniëren in *the health of the social body*. Dan zouden zowel de kwetsbaarheid van het individu als die van de omgeving worden geadresseerd, alsmede hun interactie, wat weer zou kunnen voeren naar het problematiseren van de toenemende nadruk op zelfregie van werknemers – stevig gekoppeld aan het toverwoord *resilience* – als panacee voor structurele defecten. De Japanse medisch antropologe sluit haar artikel af met de volgende ongeëvenaard hoopvolle vraag: ‘Zou het kunnen zijn, nu de stilte rondom psychische stoornis is verbroken en de aard van geheimhouding op de werkplek radicaal aan het veranderen is, dat de psychiatrisering en verdere neurobiologisering van arbeidspychopathologie gaan bijdragen aan het ontwikkelen van een nieuwe en werkelijke zorgzame vorm van toezicht, die werknemers zowel met rust laat als bijstaat?’¹⁵⁵

8. Terug naar het gemoed?

De recente ‘popularisering’ van de biopsychiatrie in Japan heeft haar wortels in de invasie van de Duitse kraepelineaanse biopsychiatrie aan het eind van de negentiende eeuw. Traditionele interpretaties van depressie in termen van *ki*-stagnatie – stremming van de levensenergie – werden als bijgeloof weggezet.¹⁵⁶ Wat daarvoor in

¹⁵³ Kitanaka 2015: 258.

¹⁵⁴ Kitanaka 2015: 258.

¹⁵⁵ Kitanaka 2015: 260.

¹⁵⁶ Kernelement in het premoderne Japanse denken was de notie van *ki*, levensenergie, die niet alleen in levende wezens werd gesitueerd maar ook in de wereld als geheel en de kosmos. Vanaf de zeventiende eeuw werd waanzin steeds minder op magische wijze, dat wil zeggen in termen van bezetenheid door externe krachten begrepen, maar verklaard met behulp van de notie *ki-chigai*, disharmonie van levensenergie, een verstoring van het evenwicht zowel van interpersoonlijke relaties als van de natuurlijke elementen in het individuele lichaam. Binnen deze postarchaïsche, premoderne context werd depressie opgevat als *ki-utsu*, stremming van de levensenergie.

de plaats kwam was voor de gewone Japanner echter zo ervaringsvreemd en stigmatiserend, aldus Kitanaka, dat deze zich niet langer kon veroorloven eraan te lijden.¹⁵⁷ Dat veranderde pas recentelijk dankzij de maatschappelijk geëngageerde biopsychiatrische herinterpretatie van depressie met behulp van Tellenbachs notie van de *Typus Melancholicus*.

Hier stuiten we op een curieus en intrigerend knooppunt, dat erom smeekt uit de doeken te worden gedaan. Tellenbach verwijst in *Melancholie* naar de *ki*-notie wanneer hij komt te spreken over ‘het ritmische als de grondgestalte van de levensvoltrekking’. Hij schrijft: *Im Ki hat der Einzelne im Pneuma des Atmosphärischen am Ursprung der Kosmos Anteil* – ‘In de *ki* heeft de enkeling in de levensadem van het atmosferische deel aan de oorsprong van de kosmos.’¹⁵⁸ Waanzin wil dan zeggen verstoring van de ritmische *ki*-participatie. Deze participatiegedachte is nader uitgewerkt door de Belgische psychiater en psychoanalyticus Jacques Schotte in het kader van een fascinerende interpretatie van het fenomeen depressie. In het volgende hoofdstuk zal deze interpretatie, gerelateerd aan die van Tellenbach en anderen, uitgebreid aan de orde komen. We zullen dan zien dat wat Tellenbach aanduidt als ‘kwalitatief afwijkende modificaties van de normale ritmische fluctuaties van de aandrift en het gestemdzijn’ door Thomas Fuchs in zijn depressie-duidingen uitvoerig is uitgewerkt, waarbij zich gaandeweg een focusverschuiving heeft voltrokken van *Antrieb* naar *Gestimmtsein*, dus van depressie als ‘vitale geremdheid’ naar depressie als ‘desynchronisatie’.¹⁵⁹

De ‘diepere fenomenologie’ waarvan aan het begin van dit hoofdstuk sprake was, behelst een verdieping in de richting van wat Fuchs ‘de verborgen lagen van onze ervaring’ noemt, een sfeer van primordiale, prereflexieve, lijfelijk-affectieve, ritmische participatie. Het is de sfeer van wat eens ‘gemoed’ heette. Zo keren we in zekere zin terug bij de omslag die halverwege de negentiende eeuw heeft plaatsgevonden, kortweg die van *Gemüt* naar *Gehirn*, verbonden met de personen van respectievelijk Heinroth en Griesinger. Terug dus naar het gemoed, naar *xin* en *qi*, *kokoro* en *ki*, terug naar de oerritmiek van Archilochus.¹⁶⁰ De vraag is dan natuurlijk hoe we ‘gemoed’, ‘levensenergie’, ‘oerritmiek’ hier en nu dienen te begrijpen. De volgende twee hoofdstukken zijn aan die vraag gewijd. Door deze vraag te stellen beweeg ik, in het voetspoor en op de schouders van anderen, in tegen het reductionisme, de fragmentatie en de decontextualisering die de huidige dominante westerse opvatting van ‘depressie’ kenmerken. Geconcipeerd als ‘stemmingsstoornis’ of ‘affectieve stoornis’ is er sprake van een heel bepaalde opvatting van stemming en affectiviteit. Het verkennen van alternatieve opvattingen van depressie betekent dus tevens het

Depressie heette *utsushō* of *utsubyō* – een samentrekking van *utsu*, dat zowel woekering, overwoekerdheid, stagnatie als somberheid, smart, treurigheid betekent, en *shō*: symptoom, teken, of *byō*: ziekte. (Kitanaka 2012: 21 e.v.) De Japanse *ki*-leer en de Chinese *qi*-leer, zo moge duidelijk zijn, vertonen sterke overeenkomsten.

¹⁵⁷ Kitanaka 2012: 36.

¹⁵⁸ Tellenbach 1983, 26.

¹⁵⁹ Tellenbach 1983, 21.

¹⁶⁰ Zie ook hoofdstuk acht, paragraaf vijf.

exploreren van andere wijzen om stemming en affectiviteit te begrijpen en te benaderen.

HOOFDSTUK 8

(AF)STEMMINGSTOORNIS

Om het samen te nemen: depressie is in wezen een verstoring – die ook complementair bij manie bestaat – van de productieve (motorische) alsook van de receptieve (sensitieve) ‘*harmonische*’ (‘*gestemde*’) *participatie* in de gedurig voortgaande gravitatie van het leven; sociale en psychische alsook zuiver ‘vitale’ aspecten omvattend, binnen haar unieke, omvattende ritme.

Jacques Schotte (1989)¹

De gedeprimeerde is uit de gemeenschappelijke tijd gevallen.

Thomas Fuchs (2013)²

1. Inleiding: een onbekend syndroom

In *Psychotherapeutische psychiatrie - Menselijke maat in praktijk en wetenschap* (2015) presenteren psychiaters Frits Milders en Moniek Thunnissen in het hoofdstuk *De patiënt vertelt* een lijstje met tien symptomen, gekoppeld aan de vraag bij welk syndroom deze symptomen behoren. De betreffende paragraaf draagt als kop ‘Een nieuw psychiatrisch syndroom?’, want het hier gepresenteerde symptomencomplex komt niet in de DSM voor. Toch gaat het om een welbekende psychische stoornis, namelijk depressie. De symptomen zijn afkomstig uit drie veelgeprezen ‘automelangrifiën’, te weten *Darkness Visible* van William Styron (1990), *The Noonday Demon* van Andrew Solomon (2001) en *Kikker gaat fietsen* van Maarten van

¹ Schotte 1989: 72.

² Fuchs 2013c: 177.

Buuren (2008).³ Het rijtje van tien symptomen geeft de zwaarste klachten uit de drie automelangrafieën weer: een pijn die lijkt op verdrinken of stikken, verstening van het lichaam, vertraging van de tijd, een storm van duisternis in het hoofd, het verstand werkt scherp en koel als een halogeenlamp, het bewustzijn fungeert als scheidswand, het gevoel in zichzelf opgesloten te zijn, een gevoel van vervreemding van de wereld, een gevoel van diepe wanhoop en eenzaamheid, het pijnlijke gevoel de tranen voorbij te zijn.

Milders en Thunnissen schrijven: ‘De verrassing is groot als blijkt dat geen van de tien klachten voorkomen in het symptomenlijstje van de depressieve stoornis in de DSM-5. Dat is heel vreemd. Net zo vreemd als dat pijn op de borst niet zou horen bij de kenmerkende symptomen van een hartinfarct.’⁴ De auteurs chargeren, want er is in de boeken van Styron, Solomon en Van Buuren ook het nodige te vinden dat wel matcht met de DSM-classificatiecriteria. Bovendien is de categorie ‘zwaarste klachten’ voor discussie vatbaar, zeker bij zo’n ‘bloemrijk’ genre als de automelangrafie. Maar het punt van Milders en Thunnissen is duidelijk en valide: de DSM duwt hulpverlener en hulpvrager in een richting die de ervaring van de laatste vaak geen recht doet. Het gezag van de DSM werkt als een fuik: ‘Psychiaters zijn zo gewend geraakt aan de omschrijving van psychiatrische symptomatologie in termen van de DSM-5, dat een andere presentatie van symptomen tot grote verwarring kan leiden.’⁵

Het recht doen aan de depressie-ervaring begint met luisteren naar wat de patiënt te vertellen heeft: ‘Vanuit de psychotherapeutische psychiatrische benadering willen we juist veel aandacht geven aan het narratief van de patiënt om beter te begrijpen hoe hij zijn depressie ervaart (emotioneel, geestelijk en existentieel) om aanknopingspunten te vinden voor de begeleiding en behandeling.’⁶ De aanknopingspunten moeten van binnenuit gebeuren, zeggend, en niet van buitenaf. Nauwkeuriger gesproken – want men verkeert immers altijd in de greep van de taal of de cultuur – het aanknopen bij het ‘buiten’ van de ervaring van de hulpvrager dient te geschieden door binnen zijn verhaal een omslag te laten plaatsvinden, een opening naar het on gezegde of onzegbare. Het is wat fenomenoloog Thomas Fuchs *epoché* noemt: ‘het methodisch “tussen haakjes plaatsen” van onze aan cultuur gebonden en op wetenschap gestoelde aannamen over aard en oorzaken van affectieve ervaring’.⁷ Het opschorten van die veronderstellingen schept ruimte voor een hermeneutische van wat binnen het DSM-perspectief buiten bereik blijft.

Dergelijke gedachten kenmerken ook het werk *Experiences of Depression - A Study in Phenomenology* van de Britse filosoof Matthew Ratcliffe, eveneens in 2015 verschenen en ook de toon hebbend van een tegengeluid. Het perspectief is fenomenologisch, maar Ratcliffe is tevens geschoold in de traditie van de analytische filosofie, een combinatie die hem een scherp oor en oog heeft gegeven voor depressie

³ Over de term automelangrafie: zie hoofdstuk twee, noot 11.

⁴ Milders & Thunnissen 2015: 70.

⁵ Milders & Thunnissen 2015: 69.

⁶ Milders & Thunnissen 2015: 72.

⁷ Fuchs 2013a: 226.

zoals ze ervaren en beschreven wordt. Net als bij Milders en Thunnissen zijn bij Ratcliffe de door depressieve personen zelf verwoorde ervaringen vertrek- en richtpunt van de analyse. Ook bij de Britse filosoof spelen automelengrafieën – *depression memoirs* – een belangrijke rol. En zoals in *Psychotherapeutische psychiatrie* een keur aan gevalsbeschrijvingen of ‘vignetten’ afkomstig uit de psychiatrische praxis een rode draad vormt, komen we in *Experiences of Depression* vele citaten tegen uit de bijna honderdvijftig interviews met gedeprimeerde patiënten die Ratcliffe in 2011 samen met collega’s afnam.⁸

Zoals de titel van het boek al uitdrukt draait het hier om ervaringen van depressie: meervoud. Achter de term ‘depressie’ gaat een grote heterogeniteit schuil, benadrukt Ratcliffe, een heterogeniteit die men in de huidige hulpverleningspraktijk vaak veronachtzaamt. Bij de afwezigheid van fenomenologische opheldering dreigt de categorie depressie een ‘*catch-all*’ term te worden.⁹ Het containerbegripverwijft is inderdaad een kritiek die veelvuldig en vanuit verschillende hoeken op de begrippen *despressive disorder* en *major depression* is geuit. Toch levert de benodigde fenomenologische opheldering volgens Ratcliffe een centrale noemer op, al is het geen ‘harde kern’. De Britse filosoof spreekt van *a degree of phenomenological unity*: in de meerderheid van de gevallen van *major depression* gaat het om existentiële veranderingen, die alle kunnen worden begrepen in termen van verlies, afzwakking of juist versterking van bepaalde mogelijkheden.¹⁰

Volgens Ratcliffe gaat het om een elementaire wending in de existentie. Vandaar dat hij ook wel spreekt van *existential depression*, en zelfs voorstelt om de term depressie voor zulke fundamentele wendingen te reserveren: ‘het label “depressie” zou beperkt kunnen worden tot gevallen waarbij existentiële veranderingen in het spel zijn’.¹¹ Deze existentiële wending bestaat in ‘wijzigingen in de mogelijkhedenruimte’, een mogelijkhedenbeperking gepaard met ‘een gevoel van isolement’.¹² Ziedaar Ratcliffes aanduiding van het hart van wat in de DSM *major depressive disorder* heet, of in de Nederlandse editie: ‘depressieve stoornis’.¹³ Dat hart lijken de DSM-netten

⁸ Een dubbele kanttekening: het gaat om internet-interviews, voornamelijk met vrouwen (Ratcliffe 2015: 119). Ratcliffe stipt – zoals velen, inclusief mijzelf – de *gender*-kwestie slechts aan. Waarom worden vrouwen vaker dan mannen als depressief gediagnosticeerd? Deze vraag, die gerelateerd is aan de vraag waarom mannen vaker suïcide plegen, terwijl vrouwen weer vaker een suïdepoging ondernemen, zal in het volgende hoofdstuk kort aan de orde komen. <https://www.trimbos.nl/kerncijfers/psychische-gezondheid#qmannenvrouwen> <https://www.113.nl/informatie/feiten-en-cijfers-over-suicide> <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/26/meer-zelfdodingen> <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/26/1-894-zelfdodingen-in-2016> <http://www.ggznieuws.nl/home/waarom-vrouwen-een-zelfmoordpoging-vaker-overleven-dan-mannen/> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9560163>

⁹ Ratcliffe 2015: 97.

¹⁰ Ratcliffe 2015: 71; vgl. 8.

¹¹ Ratcliffe 2015: 253. Vgl. wat Schmidt-Degenhard (1983: 138) schrijft over de invloed van Husserl en Buber op de fenomenologische of antropologische psychiatrie: de stem van het symptoom beluisteren wil zeggen ‘intuitiver Einfühlung in das Erleben des Anderen’; melancholie verschijnt zodoende als ‘eine das Menschsein in toto abwandelnde Seinsweise, also als ontologischer Begriff, der konsequent von dem diskursiv gewonnenen nosologischen Depressionsbegriff der medizinischen Psychiatrie unterschieden werden muss.’

¹² Ratcliffe 2015: 55, 218 e.v..

¹³ APA 2013: 160 e.v., APA 2014: 252 e.v..

echter niet of nauwelijks te vangen. Zoals Milders en Thunnissen ‘de fenomenologische rijkdom van de psychiatrische syndromen’ tegenover de schraalheid en rigiditeit van de DSM-classificaties plaatsen, zo spreekt Ratcliffe vanuit zijn fenomenologische analyse van depressie-ervaringen van oppervlakkigheid: ‘de DSM-beschrijving is opmerkelijk vluchtig’, schrijft hij. Er ontbreken allerlei kernaspecten, verscheidene thema’s die een vast gegeven zijn in persoonlijke depressieverslagen spelen nauwelijks een rol, en bovenal is onduidelijk hoe de DSM-symptomen aan elkaar gerelateerd zijn.¹⁴

Waarin bestaat de fenomenologische samenhang die de meeste depressie-ervaringen kenmerkt? Wat voor existentiële wending is hier in het spel? Van welke aard is het isolement van de gedeprimeerde persoon? Van welke aard is diens ‘stemmingsstoornis’, of ont-stemheid? Om die vragen draait het in dit hoofdstuk. Via het recente werk van filosoof Matthew Ratcliffe en psychiater/filosoof Thomas Fuchs, plus eerder werk van psychiaters Hubertus Tellenbach en Jacques Schotte, allen op een bepaalde manier deel uitmakend van de fenomenologische traditie, wil ik komen tot een meer gedetailleerd antwoord op die vragen, tegen de achtergrond van wat filosoof Dany-Robert Dufour in zijn historische analyses van de ‘liberale culturele revolutie’ opvoert als uiteindelijke uitkomst van deze geleidelijke omwenteling: de ‘sadeaanse’ subjectpositie van het laatmoderne, ultraliberale individu; in één woord die van het ‘isolisme’. Behelst de ‘antropologische mutatie’ waarvan Dufour spreekt, te weten de transformatie van de moderne kritisch-neurotische naar de laatmoderne precair-psychotiserende vorm van subjectiviteit, uiteindelijk ook een massale destructieve confrontatie met de ‘sadeaanse’ subjectpositie zelf? Is het die confrontatie welke zich als ‘depressie-epidemie’ betuigt?

Voor ik op deze vragen inga, is het zaak eerst nader te bezien hoe de psychische stoornis depressie in de DSM – immers de canonieke tekst van de hedendaagse geestelijke gezondheidszorg – naar voren treedt. Welke symptomen stelt de DSM centraal en welke plaatst ze meer perifeer? Hoe kadert en perkt het handboek de ‘fenomenologische rijkdom’ van depressie in? Via Ratcliffe en de overige bovengenoemden komen we vervolgens tot de vraag wat zodoende verloren gaat. En ten slotte werpt zich zoals gezegd via het werk van onder meer Dufour de vraag op *waarom* dat gebeurt. Het gaat erom vanuit een contextuele situering van het verschijnsel depressie inzichtelijk te maken hoe dit verschijnsel in de laatmoderne, neoliberale, of beter gezegd ultraliberale context functioneert. Het draait om de link tussen de laatmoderne verschijningswijze van wat depressie heet en de aard van de laatmoderne subjectificatie van het individu. Drie vragen vallen te beantwoorden. *Waarom* is het sadeaanse, isolistische subject zo vaak depressief? *Hoe* is zij of hij dat?¹⁵ En hoe kan de impasse waarvan de ‘depressie-epidemie’ getuigt een *wending* ten goede

¹⁴ Milders & Thunnissen 2015: 70; Ratcliffe 2015: 5.

¹⁵ Waarbij het zoals gezegd eveneens de vraag is hoe en waarom zich dit depressief-zijn bij de beide seksen op verschillende wijze voltrekt.

krijgen, dat wil zeggen hoe kunnen we vanuit die wijdverbreide diepe *ont-stemheid* stappen zetten in de richting van een fundamentele *her-stemming* en *toe-stemming*?¹⁶

Wat die laatste term betreft: de depressieve ontstemdheid – het isolement van het gedeprimeerde individu, de ‘glazen stolp’ waarin deze zit – lijkt samen te hangen met een verlies of corrosie van een fundamenteel vertrouwen. In persoonlijke depressieverslagen, zo schrijft bijvoorbeeld Ratcliffe, is veelvuldig sprake van ‘het gevoel kwetsbaar te zijn, blootgesteld, bedreigd of onveilig’. Hij verwijst ook naar William James, die in *Varieties of Religious Experience*, in een hoofdstuk met de titel *The sick soul* spreekt over *the world as fundamentally evil, a place in which we can never be safe or feel at home*.¹⁷ Het kwaad van de wereld is het verlies van het uitnodigende en herbergende karakter ervan. Men voelt zich er niet meer thuis. Men doet niet meer mee, neemt niet meer deel, staat er buiten. Men is geïsoleerd. Somberheid of neerslachtigheid is daar niet de oorzaak maar een *gevolg* van. En dit laatste, zo zullen we in de volgende paragraaf zien, ook weer niet noodzakelijkerwijs.

2. Verwongen stoornis, verzonken sfeer

In hoofdstuk twee is de geschiedenis van de DSM ter sprake gekomen, met als cruciaal moment de publicatie van DSM-III in 1980, de zogenoemde ‘neokraepelineaanse revolutie’. Hoewel de vierde en vijfde editie beide diverse veranderingen en verschuivingen in het classificatiesysteem lieten zien, is er wat betreft de symptomatologie van depressie sinds 1980 niet echt iets veranderd. De schikking van symptomen in DSM-IV is enigszins anders dan in DSM-III en de verzamelcategorie voor de verschillende subsyndromen veranderde van *Affective Disorders* (DSM-III) via *Mood Disorders* (DSM-IV en DSM-IV-TR) in *Depressive Disorders* (DSM-5). Opmerkelijk overigens is dat de term *mood disorder* in de loop van de DSM-5-tekst wel nog regelmatig opduikt, wat weer als een teken kan worden genomen van het continue overgangskarakter van de handleiding, met andere woorden van haar in hoofdstuk twee besproken status van (bio)politiek document. Zoals bijvoorbeeld *Depressive neurosis* in DSM-III eerst tussen haakjes werd geplaatst – achter *Dysthymic Disorder* – en vervolgens in DSM-IV verdween, waarmee de eliminatie van de psychoanalytische signatuur van DSM-I en DSM-II werd voltooid¹⁸, is in DSM-5 ook de term *Dysthymia* voor de ‘smallere’ (minder symptomen benodigd) maar

¹⁶ Een wending – in de woorden van Dufour – van de huidige ‘isolistische’ naar een komende ‘sympathieke’ subjectiviteit (Dufour 2011: 358). Vgl. omgekeerd psychiater Christoph Mundt over een ‘epochale verschuiving’ van het vroegere type van de melancholiepersoonlijkheid met altruïstische trekken naar een hedendaags narcistisch getint type met zelfbetrokken depressiepersoonlijkheid (Mundt 2013: 164).

¹⁷ Ratcliffe 2015: 220, 271. Vgl. Rosa over een basaal ‘Resonanzvertrauen’ (2016: 324). Vgl. Boddé in *Pil*: ‘op dit moment begint een gevoel dat tweeënhal jaar zal aanhouden: een sensatie van intense dreiging en naderend onheil.’ (2010, 38)

¹⁸ Zie hoofdstuk twee over Spitzers neokraepelineaanse, antipsychoanalytische contrarevolutie.

langduriger vorm van depressie tussen haakjes komen te staan – achter *Persistent Depressive Disorder* – gepositioneerd in de dodencel zagezegd.¹⁹

In het tweede hoofdstuk heb ik aangegeven hoe de DSM ‘depressieve stoornis’ definieert.²⁰ Daarbij citeerde ik Matthew Ratcliffe die in *Experiences of Depression* wees op de onvolkomenheid van de DSM-definitie: ‘Verstoorte interpersoonlijke relaties zijn geen “effect” van depressieve ervaringen maar zonder meer wezenlijk eraan’.²¹ Het is bovenal een ervaring van isolement die het wezen uitmaakt van ‘depressie’ en niet zozeer een gevoel van intense somberheid of neerslachtigheid.²² De these die ik vanuit het werk van Ratcliffe en verwante auteurs verder wil verkennen en vervolgens wil betrekken op de ‘depressie-epidemie’, is die van depressie als een basale ont-stemdheid, dat wil zeggen een wan-verhouding of on-verbondenheid van (pre)subject en wereld, die plaatsvindt op een primordiaal, lijfelijk-affectief, pre-reflexief, pre-intentioneel, pre-subjectief niveau, met andere woorden een niveau dat voorafgaat aan de scheiding van subject en object, individu en wereld. Als zodanig is het tevens een sociaal of inter-subjectief niveau, of nauwkeuriger gezegd, gezien de vorige kwalificaties, een inter-pre-subjectief of trans-subjectief niveau.²³ Fuchs spreekt van ‘primaire intersubjectiviteit’, ‘intersubjectieve tijd’, ‘intercorporealiteit’ en ‘interaffectiviteit’²⁴, en noemt deze sfeer de ‘verborgen lagen van onze ervaring’.²⁵ Toegang krijgen (of herkrijgen) tot dit verborgene of vergetene is mogelijk langs de weg van een fenomenologische *epoché*, het opschorten en deconstrueren van gangbare begrippen, definities en verbanden. Wat ons te doen staat, kortom, is *change our concepts*.²⁶

Deze drie simpele woorden verwijzen naar een minder eenvoudige taak. Binnen de fenomenologische traditie is men er al meer dan een eeuw mee doende. Het lijkt erop, getuige het werk van Fuchs, Ratcliffe en anderen, dat dit tegengeluid momenteel in een stroomversnelling is gekomen. Vanuit verschillende disciplines tracht men te komen tot een zinnige respons op een fundamentele ‘vervreemding’ die de laatmoderne subjectiviteit treft. Filosoof Ratcliffe spreekt van *enstrangement* als het verlies van een basale *sense of belonging*, psychiater/filosoof Fuchs heeft het over *Leibentfremdung* en *Leibvergeessenheit* als een teloorgang van een zeer elementaire vorm van *Kommunikation*, en socioloog/filosoof Rosa, deels geïnspireerd door Fuchs,

¹⁹ APA 2013: 168; APA 2014: 262.

²⁰ Hoofdstuk twee, paragraaf vier.

²¹ Ratcliffe 2015: 218. Opmerkelijk is dat in de Chinese versie van de DSM, de Chinese Classification of Mental Disorders, *decline in sociale function* wel als kernsymptoom wordt genoemd (Parker, Gladstone & Chee 2001: 860).

²² Vgl. Shorter 2013 over *major depression* en *sadness*.

²³ Zie hoofdstuk negen over ‘transsubject’ en ‘transject’ bij Bracha Ettinger. Vgl. Tellenbach over *Endogenität*: ‘ein Niveau, das gleichermaßen *transsubjektiv* wie *transobjektiv* ist’ (1983: 21).

²⁴ Fuchs 2010: 562; 2001: 181; 2013a: *passim*; 2016a: *passim*.

²⁵ Fuchs 2013a: 226.

²⁶ Fuchs 2013a: 226; vgl. Ratcliffe 2015: 19 e.v.. Zie Merleau-Ponty in *Fenomenologie van de waarneming* over de fenomenologische missie: ‘Haar volledige inspanning is erop gericht dit naïeve contact met de wereld te hervinden om er ten slotte een filosofisch statuut aan te verlenen.’ (2009: 33) En: ‘die ervaring van de wereld opnieuw tot leven te wekken’ (35).

tracht tot een herfundering van de kritische theorie te komen vanuit het begrippenpaar *Resonanz* en *Entfremdung*, waarbij hij het laatste begrip herdefinieert als tegendeel van het eerste en aldus verwijst naar een grondervaring van het laatmoderne subject, een grondervaring die zich manifesteert als stress, burn-out en depressie. De laatmoderne cultuur als geheel is *verstimmt*, aldus Rosa. De in de laatmoderniteit wijdverbreide verschijnselen depressie en burn-out dienen we volgens hem op te vatten als ‘radicale vorm van vervreemding’.²⁷

Waar het in dit hoofdstuk om draait is dat vanuit het DSM-gestuurde perspectief op psychische stoornissen – met andere woorden binnen het DSM-regime – het door Ratcliffe, Fuchs, Rosa en anderen aangewezen basale niveau van afstemming, communicatie of resonantie niet aan de orde komt, ja, niet aan de orde *kan* komen omdat het *buiten de orde* valt. Om toegang tot die basale sfeer te krijgen dienen we ‘onze begrippen te veranderen’. Daarmee plaatsen we het gangbare DSM-geleide begrip van psychische stoornissen ‘tussen haakjes’. Onze *culture-bound and science-based assumptions*, in de woorden van Fuchs, staan ons in de weg.

Die twee termen, cultuurgebonden en wetenschapsgefundeerd, lijken haaks op elkaar te staan: het eerste betreft immers een specifieke invalshoek en het andere een neutraal, objectief perspectief? Kerngedachte in dit proefschrift is juist dat ons zogenaamd neutrale, objectieve, universele, *evidence based* perspectief op psychische stoornissen een zeer specifiek, cultuurgebonden perspectief is. En dit perspectief is performatief: het laat die stoornissen op een zeer bepaalde wijze *functioneren*. In het vorige hoofdstuk – *Culturele contrasten* – kwamen in dit verband de termen *social production of disease* en *cultural construction of illness* aan de orde, ontleend aan de bundel *Culture and Depression*.²⁸ De menselijke verhoudingen kunnen van dien aard zijn dat ze ziekmakend of ontwrichtend werken. Maar het is het culturele kader dat bepaalt hoe deze ziekten of stoornissen precies ervaren en begrepen, met andere woorden ‘geënceneerd’ of ‘gedramatiseerd’ worden. Kernvraag wat betreft ‘depressie’ is hoe deze stoornis in onze laatmoderne sociaalculturele context functioneert, wat de performatieve werking is van de cultuurspecifieke, wetenschapsgefundeerde, DSM-geleide conceptualisatie ervan. In hoeverre draagt het ‘DSM-regime’, als aanduiding van de hedendaagse culturele constructie van de ‘psychische stoornis’ genaamd ‘depressie’, juist ook bij aan de sociale productie van klachten die aan deze stoornis worden toegeschreven?

Stoorniswekkend, zo zagen we aan de hand van Rosa’s werk in hoofdstuk vier, zijn processen van maatschappelijke versnelling in de ultradynamische laatmoderne samenleving. Depressie treedt binnen die context naar voren als kernpathologie van

²⁷ Rosa 2016: 739, 308. De kritische theorie heeft van meet af aan naar voren gebracht dat de moderne wereldbetrekking als zodanig problematisch is of geworden is, dus in een crisis verkeert. De laatste is ecologisch, politiek en psychologisch, ze betreft onze betrekkingen met de wereld, met elkaar en met onszelf. Deze crisis tracht Rosa opnieuw te doordenken als resonantiecrisis, als verstoring van, om met Fuchs te spreken, een zeer basaal niveau van communicatie.

²⁸ Kleinman & Kleinman 1985: 466 e.v..

het gemobiliseerde subject.²⁹ Ze treedt echter naar voren op zeer specifieke wijze, namelijk, zo zagen we met behulp van het werk van Dehue, Verhaeghe en Ehrenberg, als keerzijde van de paradoxale normativiteit van standvastige en flexibele zelfverwerkelijking. Dit ‘zelf’ dat zich ‘verwerkelijkt’ is vanuit Dufour gedacht geconstitueerd als een ‘isolistisch’ wezen. Zo leerden we depressie kennen als cultuurspecifieke pathologie van het laatmoderne ultraliberalisme, of, om het met een term uit de DSM zelf te zeggen, als ‘cultureel syndroom’ van de laatmoderniteit.

Het kader echter waarbinnen de kernpathologie depressie doorgaans benaderd wordt – het ‘DSM-regime’, dat zich kenmerkt door een neokraepelineaanse insteek met sterk neurobiologische signatuur, gepaard met een farmacotherapeutische en (cognitieve) gedragstherapeutische oriëntatie – kraakt ondanks zijn dominantie in zijn voegen. Wat domineert, wankelt eveneens. Het woord ‘crisis’ is niet van de lucht als het om de geestelijke gezondheid gaat. Een van de kernvragen – of misschien wel dé kernvraag – daarbij is deze: is het ziekte of is het iets anders? Anders gezegd: hebben we te maken met een medisch probleem of met existentiële nood?

3. Doodse taal en levende ervaring

Verkeert de psychiatrie in een crisis? In het verleden is deze vraag herhaaldelijk bevestigend beantwoord, maar vandaag de dag lijkt die affirmatie breder en krachtiger dan ooit. Een greep uit 2015, het jaar waarin Milders en Thunnissen in *Psychotherapeutische psychiatrie* schrijven dat de psychiatrie meer dan ooit ‘in gevaar’ is. De stichting Psychiatrie en Filosofie organiseert een symposium waarop wordt ingegaan op ‘aard, duur en diepte’ van deze crisis³⁰; de Week van de Psychiatrie heeft als thema *De psychiatrie op de schop..?!³¹*; in Psychology Today verschijnt een blog met de titel *Psychiatry in Crisis - Is the medical model still helping?³²*; de New York Times spreekt van *Psychiatry's Identity Crisis³³*; de Deense arts/onderzoeker Peter Gøtzsche publiceert *Deadly Psychiatry and Organised Denial*, en van dezelfde controversiële auteur verschijnt in Nederlandse vertaling *Dodelijke medicijnen en georganiseerde misdaad³⁴*.

Enige tijd later is Gøtzsche gastspreker op een internationaal jubileumsymposium van het Nederlandse Geneesmiddelenbulletin over ‘Wetenschap en Economie’³⁵, alwaar zich de crisis van de psychiatrie op dubbele wijze betuigt: enerzijds door de boycot die de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie over het

²⁹ In *Resonanz* lijkt Rosa wat meer nadruk te leggen op burn-out, waarbij niet duidelijk is hoe hij dit fenomeen van dat van depressie onderscheidt.

³⁰ <http://www.psychiatrieenfilosofie.nl/crisis-en-kritiek-06-11-2015.html>

³¹ <http://www.depressievereniging.nl/actueel/agenda/breingeindag-de-psychiatrie-op-de-schop/>

³² <https://www.psychologytoday.com/blog/hidden-and-see/201508/psychiatry-in-crisis>

³³ http://www.nytimes.com/2015/07/19/opinion/psychiatrys-identity-crisis.html?_r=0

³⁴ Gøtzsche 2015a, 2015b.

³⁵ Zie voor een verslag: <http://geneesmiddelenbulletin.com/artikel/symposium-wetenschap-en-economie>.

symposium afroept, menend dat de sprekers ‘notoire tegenstanders van de psychiatrie’ zijn; anderszijds door de inhoud van de voordrachten van die sprekers, onder welke zich overigens twee gerenommeerde psychiaters bevinden. Deze voordrachten betreffen – zoals te verwachten in het licht van de missie van het Geneesmiddelenbulletin om ‘rationele farmacotherapie’ te bevorderen en ‘onafhankelijke en objectieve informatie over geneesmiddelen’ te verschaffen³⁶ – de praktijken van Big Pharma en de wijzen waarop de wetenschap daar deel van uitmaakt, maar ook, fundamenteeler, de noodzaak van een grondige hervorming van de psychiatrie. De paradox van dit hervormingspleidooi is dat het zowel gericht is op individualisering als op ontindividualisering: enerzijds pleit men voor een sterkere nadruk op het persoonlijke perspectief van de hulpvrager en anderzijds voor een meer prominente rol van de sociale context waar vanuit de hulpvraag gestalte krijgt.

De ‘crisis van de psychiatrie’ treedt veelal naar voren als een polarisatie tussen aanhangers van wat een ‘biomedische’ benadering heet en die van wat een ‘narratieve’ benadering kan worden genoemd. Bij de eerste spreken vooral de neuronen, bij de laatste is het de stem van de hulpvrager, of die van het symptoom, waarop het accent ligt. De twee posities sluiten elkaar niet uit, maar botsen steeds sterker op elkaar, waarbij vanuit narratieve hoek aan het dominante ‘medische model’ wordt voorgehouden dat *evidence based medicine* in de sfeer van de psychiatrie bitter weinig harde feiten heeft opgeleverd, maar dat dit de pretenties van de biomedische benadering niet minder hooggestemd heeft doen worden en allengs meer het karakter van dogmatisch reductionisme heeft gegeven.

Zulke kritiek komen we ook tegen in *Psychotherapeutische psychiatrie* van Milders en Thunnissen, twee door de wol geverfde psychiaters en opleiders psychiatrie.³⁷ De titel, zo stelt psychiater/filosoof Damiaan Denys in het voorwoord bij het werk, had net zo goed *De inleiding in de psychiatrie* kunnen zijn, want het boek ‘vertelt de kern van het vak’.³⁸ Het is een vertelling die start met het bespreken van de crisis waarin dit vak volgens de auteurs al lange tijd verkeert. Milders en Thunnissen herinneren de lezer aan een rede die de destijds gezaghebbende hoogleraar psychiatrie H.C. Rümke in 1954 in zijn hoedanigheid van rector magnificus in de Utrechtse Domkerk hield. De psychiatrie is in gevaar, luidde de kernzin van Rümkes toespraak destijds. Volgens hem vormde de psychiatrie geen eenheid en was zij niet in staat om

³⁶ <http://geneesmiddelenbulletin.com/over-het-bulletin/doel-en-werkwijze>

³⁷ Vgl. mijn uitgebreide recensie van het werk in *Participatie en Herstel*, 4-2016.

³⁸ Milders & Thunnissen 2015: 10. Opmerkelijk genoeg was het diezelfde Denys die zich in zijn hoedanigheid van NVvP-voorzitter verzette tegen het jubileumsymposium van het Geneesmiddelenbulletin en dit tegenover NRC Handelsblad als volgt toelichtte: ‘Het symposium is zo opgezet dat wij psychiaters ons alleen konden verdedigen tegen alle kritiek. Wij kregen niet de ruimte om ons eigen verhaal te vertellen’. Er is geen plek voor een neutrale of positieve beeldvorming over de psychiatrie, aldus Denys. ‘Als je zo lang zo consequent zo fel kritiek levert’, verklaarde hij, ‘moet je niet verbaasd zijn als je op een gegeven moment als tegenstander wordt gezien.’ In het vijandelijke kamp bevonden zich zoals gezegd de omstreden Peter Gotzsche, maar ook bijvoorbeeld de gerespecteerde Nederlandse hoogleraar psychiatrie Jim van Os en de bekende Amerikaanse psychiater en voormalig DSM-IV-voorman Alan Francis. <http://www.nrc.nl/nieuws/2016/07/02/psychiaters-mijden-jubileum-van-geneesmiddelenbull-2991801-a1503714>

een relatie te leggen tussen haar deelterreinen en het geheel van de ‘ziekelijke persoonlijkheid’.³⁹ In plaats van solide fundamenten is er een opeenstapeling van onzekerheden, aldus Rümke destijds, die gepareerd wordt met een neiging tot eenzijdigheid en dogmatiek.

Dat was ruim zestig jaar geleden. Is de situatie sindsdien verbeterd? Milders en Thunnissen menen van niet. De problemen zijn volgens hen alleen maar ernstiger geworden. De menselijke maat is zoek binnen de psychiatrie. Het eerste-persoonspectief van de patiënt wordt veronachtzaamd, diens unieke verhaal wordt nauwelijks gehoord. Een grondige correctie is daarom geboden door een hernieuwde focus op het psychotherapeutische hart van de discipline. Anders gezegd: de geperverteerde relatie tussen psychiatrie als klinische praktijk en als wetenschap, waarbij in plaats van het primaat van de eerste sprake is van kolonisering door de laatste, moet worden herbezien vanuit het opnieuw centraal stellen van – om met de woorden van Rümke te spreken – het geheel van de ‘ziekelijke persoonlijkheid’.

Milders en Thunnissen keren zich tegen de dominantie van het biomedische denken en trachten op hun wijze een levensinjectie te geven aan de traditie van de fenomenologisch geïnspireerde antropologische psychiatrie. De heersende neuronentaal moet plaatsmaken voor het unieke levensverhaal, zo is het credo. Uitgangspunt is dat er ‘zin in de waanzin’ zit: de persoon blijft in de pathologie aanspreekbaar en het is die aanspreekbaarheid die weer in het centrum van de psychiatrische aandacht dient te komen. In het voetspoor van de Franse hermeneuticus Paul Ricoeur vatten Milders en Thunnissen de psychiatrische structuurdiagnose op als het lezen van een tekst, of met andere woorden, als het vertalen van het persoonlijke verhaal *van* de patiënt in een professioneel verhaal *over* de patiënt. Dat is altijd, zoals bij elke vertaling, een gemankeerd proces, de hulpvrager als persoon blijft uiteindelijk onbereikbaar. De bescheidenheid die de psychiater zodoende zou moeten sieren is in de huidige praktijk echter veelal afwezig, in plaats daarvan is er volop sprake van ‘stolling’ van psychiatrische termen. Psychiatrische syndromen worden verdinglijkt en voor ziekte-entiteiten versleten, concepten worden losgekoppeld van het complexe biopsychosociale geheel, en via allerlei protocollen dwingt de hedendaagse gerationaliseerde zorgorganisatie de hulpverlener tot rigiditeit.

‘Wij zijn onze verhalen’, stellen Milders en Thunnissen strijdlustig, refererend aan de bestseller *Wij zijn ons brein* van neurobioloog Dick Swaab. De dominerende biopsychiatrie, met zijn toespitsende breinfixatie, gaat voorbij aan de ‘psychische realiteit’ van de hulpvrager. Zoals filosoof Wouter Kusters, zelf ‘ervaringsdeskundige’ wat betreft psychose, schrijft in zijn *Filosofie van de waanzin*: ‘Het is triest om te

³⁹ Psychische gezondheid, zo schreef Rümke in 1954, bestaat in ‘een ritme van zich openen en zich sluiten’ (Rümke 1958, 181). Deze door Rümke wat vagelijk aangeduide ritmiek dient nader gespecificeerd en geconcretiseerd, iets wat onder meer bij Tellenbach, Schotte en Fuchs gebeurt. Vgl. bijvoorbeeld Rümkes aanduiding van schizofrenie als een extreem ‘open-liggen’ en melancholie als ‘de beleving van de grootste “dichtheid” (...) een beleving van dichtzijn die zich in tal van hypochondrische beelden kan uiten’ (191). Vgl. ook wat Rümke in 1954 als ‘grote vraag’ voor ‘menig psychiater’ presenteerde: ‘Moeten we de Kraepelineaanse gedachte van de nosologische entiteit laten varen?’ (Geciteerd in Denys en Meynen 2012: 84).

constateren dat veel psychiaters de waanzin niet kunnen of willen begrijpen, haar zelfs minachten of vrezen, maar desondanks prat gaan op hun “deskundigheid” omdat zij haar zouden weten te “verklaren”, of omdat ze haar effectief zouden weten te dempen.⁴⁰ De ‘doodse medicijntaal’⁴¹ waarvan Kusters spreekt, zou het veld moeten ruimen voor het persoonlijke levensverhaal. In de narratieve optiek van Milders en Thunnissen behelst psychiatrie een emancipatieproces, het draait om het ‘bevrijden van patiëntenverhalen’.⁴² *Doe recht aan mijn werkelijkheid*, zo luidt het ethisch appel dat vanuit het verhaal van de hulpvrager op de hulpverlener wordt gedaan.⁴³ Bevrijden van patiëntenverhalen wil dan zeggen op zoek gaan naar de zin in de waanzin en de conceptuele stolling, die niet te vermijden valt maar vandaag de dag volledig uit de hand loopt, zoveel mogelijk weer vloeibaar trachten te maken. Zo kan de verharde psychiatrie haar ziel en bezieling terugkrijgen, zo keert zij terug naar de bron.⁴⁴

‘Ontstolling’ is meer dan ooit geboden, aldus Milders en Thunnissen, en dat wil dan drie dingen zeggen: ten eerste individualisering – de weg terugvinden naar de unieke persoon door het loslaten van de onvermijdelijke objectivering die de medische en therapeutische relatie met zich meebrengen; ten tweede (re)contextualisering – de pathologie plaatsen binnen de concrete levenscontext van de hulpvrager; en zo ten derde dynamisering – psychische stoornis opvatten als een proces in plaats van een staat, of als een gesitueerd gebeuren in plaats van een losgekoppeld ‘ding’. Vertrek- en richtpunt moet zijn het unieke, individuele verhaal van de hulpvrager als *persoon*. De medische relatie maakt de hulpvrager tot patiënt, de therapeutische maakt hem of haar tot cliënt, maar deze patiënt-cliënt blijft altijd ook wat hij of zij was toen hij of zij aanklopte: persoon. Tot die persoon en diens unieke verhaal moet de hulpverlener altijd weer terugkeren door te ontobjectiveren of te ‘ontstollen’. En dit terugkeren, zo benadrukken Milders en Thunnissen, betreft iets wat zich altijd blijft onttrekken.

Dit tegenlicht op de biomedische dominantie in de psychiatrie roept twee belangrijke vragen op. Wat of wie is die zich onttrekkende ‘persoon’? En in welke zin is het unieke verhaal van deze persoon tevens niet uniek, want bepaald door een dominant Verhaal (of dominante verhalen)? Om met de laatste vraag te beginnen: het ‘verhaal *van* de patiënt’ staat, net als het ‘professionele verhaal *over* de patiënt’, niet los van het in de laatmoderniteit dominerende vertoog (of de erin dominerende vertogen) over ziekte en gezondheid, pathologie en normaliteit, zwakte en vitaliteit, invaliditeit en arbeidsgeschiktheid, en zo voort. Als de door Milders en Thunnissen aangehaalde Andrew Solomon in zijn depressie-autobiografie bijvoorbeeld schrijft: ‘Het tegendeel van depressie is niet geluk, maar vitaliteit’, kan men zich afvragen in

⁴⁰ Kusters 2014: 86; aangehaald door Milders & Thunnissen (2015: 65).

⁴¹ Kusters 2014: 86.

⁴² Milders & Thunnissen 2015: 175 e.v..

⁴³ Milders & Thunnissen 2015: 323.

⁴⁴ Dat was ook het punt van Gauchet en Swain: de moderne psychiatrie is in haar aanvang bij Pinel en Esquirol het moment dat de waanzinnige voor het eerst wordt erkend als aanspreekbaar en aldus geneesbaar en reïntregeerbaar subject. Waanzin is geen rede-loosheid, niet de gene zijde van de rede, maar een tegenspraak binnen de rede.

hoeverre deze oppositie is ingegeven door de heersende normativiteit van dynamische zelfverwerkelijking, zoals besproken in hoofdstuk drie.⁴⁵ En hetzelfde geldt voor de omschrijving door Milders en Thunnissen zelf van het oogmerk van psychotherapeutische therapie in engere zin als ‘de patiënt helpen om vanuit zijn gezonde kanten regie te nemen over zijn psychiatrische syndroom en zijn levenstaken’, waarbij nadruk wordt gelegd op ‘het fenomeen veerkracht’.⁴⁶

Het individuele verhaal is tegelijk ook boven-individueel, dat wil zeggen geformuleerd in de ‘taal van de cultuur’ of ‘de taal des tijds’. En de psychiatrische ‘ontstolling’ is meteen ook weer ‘stolling’, want ook zij verkeert, om nog eens met Antoine Mooij te spreken, in de greep van de taal.⁴⁷ Ontstolling in de zin van een beweging (terug) naar de unieke persoon en diens specifieke ervaring betreft dus bepaalde verschuivingen *binnen* het verhaal van de hulpvrager, alsmede binnen het verhaal *tussen* hulpvrager en hulpverlener. De vraag is dan welke verschuivingen dat moeten zijn, wat hun aard is en hoe ze tot stand kunnen komen. Hoe krijgen we toegang tot het on gezegde of onzegbare, hoe ‘bevrijden’ we dat? Vertrek- en richtpunt in deze narratieve benadering is het persoonlijke verhaal als *uitdrukking* van de individuele ervaring, maar dit verhaal drukt het zo uit dat die verwoording tegelijk een *verhulling* ervan is.⁴⁸

Anders gezegd: de vraag is, zoals de Duitse fenomenologische psychiater en filosoof Thomas Fuchs in een kerntekst over depressie schrijft – woorden die al enkele malen zijn aangehaald – hoe we toegang krijgen tot de ‘verborgen lagen van onze ervaring’.⁴⁹ Fuchs’ antwoord op die vraag zal in de volgende paragraaf uitgebreid aan de orde komen. Zijn teksten over depressie vertrekken vanuit een in 2000 als filosofisch proefschrift ontvouwd ‘ontwerp van een fenomenologische antropologie’, waarin de vraag naar het wat en hoe van de persoon – de tweede kernvraag die *Psychotherapeutische psychiatrie* opriep – (mede) centraal staat, getuige de titel: *Leib, Raum, Person*.⁵⁰ Fuchs spitste dit antropologische ontwerp psychopathologisch toe in een psychiatrisch *Habilitationsschrift* dat in hetzelfde jaar in bewerkte versie werd gepubliceerd onder de titel *Psychopathologie von Leib und Raum - Phänomenologisch-empirische Untersuchungen zu depressiven und paranoiden Erkrankungen*.⁵¹ Hierna verscheen een gestage stroom van teksten waarin Fuchs

⁴⁵ Milders & Thunnissen 2015: 73.

⁴⁶ Milders & Thunnissen 2015: 279. Milders en Thunnissen beschuldigen Nancy Andreasen, ‘de icoon van de Amerikaanse psychiatrie’, van filosofische en wetenschappelijke naïviteit vanwege haar grondeloze vertrouwen in de hersenwetenschappelijke beloften, maar getuigen zelf ook van een zekere naïviteit als ze het volgende schrijven: ‘Wetenschappelijke uitspraken hebben dus een beperkte geldigheid en dienen getoetst te worden aan het hogere niveau van de concrete werkelijkheid.’ (Milders & Thunnissen 2015: 327, 322) Deze toetsing verkeert, net als de wetenschappelijke uitspraak, in dezelfde ‘greep van de taal’.

⁴⁷ Antoine Mooij (2015)

⁴⁸ Dus het adagium zou wellicht moeten zijn: ‘Wij zijn onze verhalen (niet)’. Of, Derridiaans, ‘Wij zijn ~~onze verhalen~~’.

⁴⁹ Fuchs 2013a: 226.

⁵⁰ Fuchs 2000a.

⁵¹ Fuchs 2000b. Fuchs schrijft daar bijvoorbeeld: ‘Die melancholische Depression lässt sich aus dieser Sicht als eine Erkrankung verstehen, die in der anthropologischen Grundstruktur der Person und ihrer durch die Reflexion gebrochenen Leiblichkeit angelegt ist.’ (100)

diverse psychische en psychopathologische verschijnselen onder de fenomenologische loep neemt, waaronder ook, en herhaaldelijk, depressie. Centraal staat bij de Heidelberger de gedachte dat we de ‘stemmingsstoornis’ depressie moeten begrijpen als een afstemmings- of participatiestoornis, die zich goeddeels afspeelt op primordiaal, prereflexief, lijfelijk-affectief niveau. Het is geen inwendige toestand, maar een inter-affectief, inter-lijfelijk, inter-(pre)subjectief gebeuren.

4. Vitale remming en desynchronisatie

De grove netten van de DSM laten een goed deel van de ‘fenomenologische rijkdom’ van psychopathologie glippen. Verschillende thema’s die stevast in persoonlijke depressieverslagen figureren, zo heeft ook Ratcliffe geconstateerd, vallen buiten het DSM-kader. Eén van die thema’s is het hierboven al centraal gestelde *isolement* van de gedeprimeerde persoon. Een ander thema is de transformatie van de *lijfelijkheid* die zich bij een depressie voltrekt.⁵² Het zijn twee kernthema’s in het werk van psychiater en filosoof Thomas Fuchs, dat zoals gezegd voor een niet onaanzienlijk deel aan depressie is gewijd.

Fuchs vat depressie op als een verstoring van een elementair gebeuren van ‘intercorporealiteit’, ‘interaffectiviteit’ en ‘synchronisatie’. Het is zaak, aldus Fuchs, toegang te zoeken tot deze prereflexieve, inter(pre)subjectieve lagen van onze ervaring, waarbinnen verstoringen kunnen optreden die zich als ‘depressie’ manifesteren. Terug naar de *Sache selbst*, zo luidt hier weer het fenomenologische adagium, wat dan wil zeggen terug naar de individuele *ervaring* van depressie, die tegelijk een *transindividuele*, inter-affectieve en inter-lijfelijke ervaring is. Het gaat om een lijfelijk-affectieve sfeer die zowel verborgen is als verhuld. Hij is verhuld, want van ons verwijderd geraakt door de ‘lijfsvergetelheid’ of ‘lijfsvervreemding’ die het westerse denken sinds Descartes tekent. En hij is verborgen, want verzet zich als prereflexieve sfeer principieel tegen de grip van ons begrijpen.⁵³

In het fenomenologische voetspoor van Merleau-Ponty begrijpt Fuchs de primaire betrekking van individu en wereld als iets dat zich prereflexief, lijfelijk-affectief en tijdruimtelijk voltrekt. ‘Lijf’ (*Leib*) staat hier tegenover ‘lichaam’ (*Körper*).⁵⁴ We *hebben* een lichaam, maar we *zijn* lijfelijk. *Lijfelijk* bestaan we altijd al, de distantie tot ons *lichaam* is secundair en komt pas later tot stand. Onze lijfelijke existentie is een continu tijdruimtelijk gebeuren. Het lijf is niet *in* de ruimte, zoals het lichaam, maar ‘verruimtelijkt zich voortdurend en brengt zelf zijn ruimte voort’. Dit ruimtebegrip moeten we dynamisch verstaan, als ruimte-in-de-tijd: ‘Lijfelijke ruimte

⁵² In dit licht wordt ook nader duidelijk in welke zin ‘somatiseren’ van depressie een etnocentrische term is.

⁵³ Fuchs 2000a: 27, 221.

⁵⁴ Vgl. Merleau-Ponty in *Fenomenologie van de waarneming*: ‘De mens is niets dan een knooppunt van betrekkingen’ (2009: 580). Fuchs vat kort het werk van zijn voornaamste inspiratoren samen: Max Scheler, Erwin Straus, Maurice Merleau-Ponty en vooral Hermann Schmitz (Fuchs 2000a:50 e.v.). Hij kritiseert de laatste echter ook vanwege diens uiteindelijk ‘apersonale Gefühlstheorie’ (Fuchs 2000a: 84).

is wordende, gerichte ruimte. Net zo min als het lijf *in* de ruimte is, is het *in* de tijd; het *verruimteliĳkt zich* en het *tijdtigt zich*.⁵⁵

Zowel ruimtelijk als tijdelijk, aldus Fuchs, gaat de levensvoltrekking niet alleen aan de reflexie maar ook aan de onmiddellijke zelfwaarneming vooraf. ‘*Ruimtelijk* nemen de richtingen van het lijf hun uitgangspunt bij een niet lokaliseerbare oorsprong. Mijn lijf blijft altijd nulpunt of middelpunt van de oriëntatie in de ruimte, ik kan het nimmer voor me brengen.’⁵⁶ Ook temporeel gezien betekent de levensvoltrekking oorspronkelijke zelfonttrekking: ‘Maar eveneens in *tijdelijk* opzicht onttrekt de levensvoltrekking zich aan de onmiddellijke zelfwaarneming en gaat ze altijd aan de reflecterende vaststelling vooraf.’ Het zelf gaat vooraf aan zijn bewustwording, het bewuste zelf doet zich uitsluitend in de zelfonttrekking aan zichzelf voor.⁵⁷

Lijfelijĳheid wil zeggen dynamische ruimtelijĳheid. Het lijf is verruimteliĳkende ‘lijfruimte’ en aldus ‘centrum van ruimtelijk bestaan’.⁵⁸ Deze lijfelijĳe ruimtelijĳheid noemt Fuchs ‘oorspronkelijke participatie aan de wereld’, een dynamisch gebeuren waarin ‘binnen en buiten in elkaar overgaan’.⁵⁹ Echter, hoewel in zelfonttrekking gegeven en oorspronkelijk met de buitenwereld verstrengeld, acht Fuchs de lijfelijĳe oorsprong ook wezenlijk gekenmerkt door wat hij *Meinhaftigkeit* noemt: het lijf wordt van begin af aan als het *mijne* en als *eenheid* ervaren.⁶⁰ ‘Lijfelijĳe roeringen, pijn- en beroeringsgewaarwordingen ondervind ik onmiddellijk als “tot mij behorend”, als “mijnachtig”. Het “mijn-karakter” van alle lijfelijĳe gewaarwordingen is tegelijk het integratief moment ervan: we ondervinden ons lijf altijd als eenheid. Dit is niet terug te voeren op gewenning aan terugkerende somatische afferenties, noch op de habituele voorstelling van de ruimtelijĳe gestalte van het lichaam, dus op het lichaamsbeeld – als zouden we alles wat we steeds weer op dezelfde wijze kunnen bemerken, zien en voelen uit gewoonte aan onszelf toeschrijven. Veeleer is de mijnachtigheid van de lijfsgewaarwordingen de voorwaarde voor de afgrenzing van het lijf van het buiten. Ze bestaat ook al voor de zuigeling, die weliswaar zijn *bekeken* voet nog niet als eigen maar als “interessant ding” ziet, door zijn schreien bij *pijn* aan zijn voet er evenwel van getuigt dat hij in de eenheid van zijn lijf betrokken is.’⁶¹

⁵⁵ Fuchs 2000a: 91, 124.

⁵⁶ Fuchs 2011a: 567.

⁵⁷ Fuchs 2011a: 568.

⁵⁸ Fuchs 2000a: 15.

⁵⁹ Fuchs 2000a: 21, 25.

⁶⁰ Fuchs 2000a: 98 e.v.; 2000b: 13 e.v.. Fuchs leent de term van psychiater Kurt Schneider (1887-1967), die goed bekend was met het werk van Heidegger, aan wiens *Jemeinigkeit* de term sterk doet denken: ‘Mit “Meinhaftigkeit” bezeichnet Kurt Schneider (...) die Subjektivität oder ich-Zugehörigkeit von Leibempfindungen, Gefühlen, Trieben und Willenserlebnissen. Die womöglich anklingende Konnotation einer Eigentumsbeziehung zum Leib sollte allerdings ausgeschlossen werden: Die “Meinhaftigkeit” der Leibempfindungen, wie sie etwa in ihrem Lust- oder Unlustcharakter erscheint, ist präreflexiver Natur und liegt vor der Distanzierung des Leibes zum eigenen Körper.’ (Fuchs 2000b: 13) Vgl. Heidegger in *Zollikoner Seminare*: ‘der Leib ist je mein Leib’ (2006: 113). Hier ligt de basis voor wat sommigen het ‘minimale zelf’ noemen; zie Fuchs 2010: 549 e.v.; vgl. Ratcliffe 2015: 164.

⁶¹ Fuchs 2000b: 13.

Deze basale dynamische 'lijfsruimte' wordt ingevuld als of bedekt door de 'richtingsruimte' en de 'stemmingsruimte'. De existentie is hier nog centrisc: het lijf is het nulpunt, het absolute midden, waar vanuit centrifugale en waar naartoe centripetale richtingen de 'omruimte' doorkruisen. Er is sprake van een prereflexieve oriëntatie via waarneming en beweging. Deze *Umraum* is nooit neutraal maar altijd affectief geladen, gevuld met 'atmosferen', 'stemmingen' en 'gevoelens', een drieslag die Fuchs vanuit Cassirer als 'uitdrukkingsfenomenen' begrijpt, fenomenen waarin zich het in elkaar overgaan van 'binnen en buiten' verder materialiseert, differentieert en verinnigt. Atmosferen betreffen meer het 'buiten' van de omruimte, gevoelens meer het 'binnen' van de lijfsruimte, terwijl stemmingen zich daar tussenin voltrekken. *Ausdruck* gaat samen met *Resonanz*: 'Uitdrukking wordt in lijfelijke resonantie ervaren'.⁶² Verinniging wil nog niet zeggen verinnerlijking, gevoelens zijn primair geen 'innerlijke toestanden', schrijft Fuchs, maar veeleer 'communicatievormen'.⁶³

Wanneer reflexiviteit deze centrische sfeer breekt of doorbreekt, slaat het geheel om in een 'persoonlijke ruimte', de existentie wordt ex-centrisc. De inherente oerreflexiviteit van het lijf, die bestaat in de *Selbstbegegnung des Leibes* – zelfervaring van het lijf als lichaam door weerstand – en de *Selbstbewegung des Leibes* – oorsprongsbewustzijn en voltrekkingsbewustzijn van de beweging – wordt hier als het ware 'veruiterlijkt'.⁶⁴ De onmiddellijkheid wordt opgeheven en de lijfelijke perspectiviteit omgebogen tot reflexieve openheid voor meerdere perspectieven. De eigenlijke *Aufhebung* van de perspectiviteit, zo schrijft Fuchs, is gelegen in 'het vermogen tot reflecterende overstijging en tot perspectiefovername'.⁶⁵

Deze reflexiviteit – en hier nadert de fenomenologie de psychoanalyse dicht – ontstaat door lijden, met andere woorden 'uit de breking en negatie van de primaire levensvoltrekking'.⁶⁶ Ze brengt een 'inversie van de oorspronkelijke lijfelijkheid' teweeg, een 'vervreemding'.⁶⁷ Deze vervreemding betekent echter tevens bevrijding, ze opent een 'speelruimte van bewegings- en beslissingsvrijheid, geanticipeerde mogelijkheden, openheid van de existentie'.⁶⁸ Wat zich zodoende tevens opent zijn de dimensies van toekomst en verleden, en daarmee de mogelijkheid om de situatie als geheel voor de geest te brengen.⁶⁹ Aldus ontvouwt zich de primaire, prereflexieve *Meinhaftigkeit* van het lijf tot reflexief zelfbewustzijn. Hierbij ontstaat geen nieuwe instantie of zielsfunctie die als het 'ik' kan worden betiteld, benadrukt Fuchs. De term 'persoon' duidt op 'de levende, belevende en zelfbewuste eenheid die wij als mensen

⁶² Fuchs 2000a: 198.

⁶³ Fuchs 2000a: 221. Vgl. Fuchs in *The Phenomenology of Affectivity* (2013b) over deze onderscheidingen. Is het onderscheid tussen atmosferen en stemmingen niet kunstmatig? Ratcliffe onderscheidt enkel *existential feelings* (of stemmingen) en *emotional feelings* (Ratcliffe 2008, 2015).

⁶⁴ Fuchs 2000a: 121, 253 e.v..

⁶⁵ Fuchs 2000a: 255.

⁶⁶ Fuchs 2000a: 263. Vgl. *In de greep van de taal*, waarin Antoine Mooij laat zien hoe nauw Cassirer en Lacan verwant zijn (Mooij 2016).

⁶⁷ Fuchs 2000a: 263, 265.

⁶⁸ Fuchs 2000a: 264.

⁶⁹ Fuchs 2000a: 268.

steeds zijn', en het 'ik' is enkel 'het intentionele moment van de persoonlijke handeling, die in haar gerichtzijn ook een zelfreferentialiteit bevat'.⁷⁰

Zoals de reflexieve zelf-betrekking een ontvouwing is van de prereflexieve 'mijn-achtigheid' van het lijf, is de zich reflexief als 'inter-persoonlijke ruimte' verder ontwikkelende 'persoonlijke ruimte' een ontvouwing van de primaire, prereflexieve 'tussen-lijfelijkheid' en 'affect-afstemming' die wortelen in de resonantiestructuur van het lijf.⁷¹ Deze oorspronkelijke afstemmingssfeer is een sfeer van geborgenheid, die de zuigeling nodig heeft voor z'n lichamelijke gedijen en voor het ontwikkelen van een oeververtrouwen.⁷²

Hoe begrijpt Fuchs nu op basis van dit – heel summier weergegeven – fenomenologisch-antropologische ontwerp het fenomeen van de (melancholische) depressie?⁷³ Kort gezegd: als *Korporifizierung des Leibes*, of in het Engels: als *hyperembodiment*.⁷⁴ Het lijf verliest z'n elementaire openheid, z'n verruimtelijkende vermogen; in plaats van toegang te verschaffen tot de wereld wordt het een obstakel. Het levende lijf verwordt zagezegd tot doods lichaam, schrijft Fuchs, in de zin van een 'benadering van "corpus" (lat. = lichaam, lijk)'.⁷⁵ Depressie treedt in *Psychopathologie von Leib und Raum* naar voren als 'verstoring van de innerlijfelijke dynamiek', als verstarring daarvan, en daarmee als 'een verstoring van de uitwisseling met de omruimte, een opgeslotenzijn in het eigen lijf'. Lijfelijke dynamiek, kortom, maakt plaats voor 'stase'.⁷⁶

Waarom gebeurt dit? Fuchs blijkt wat deze vraag aangaat op twee sporen te zitten, waarbij hij hier het eerste, vitalistische, individualistische spoor benadrukt, terwijl hij elders het andere, betrekkingmatige, intersubjectieve spoor meer accent geeft. Fuchs' interpretatie penduleert tussen een intralijfelijke en een interlijfelijke duiding, zoals in 2009 duidelijk uitgesproken in *Psychopathologie der subjektiven und intersubjektiven Zeitlichkeit*. Het gaat om een gelaagde interpretatie, schrijft Fuchs daar, die 'de depressie enerzijds als resultaat van een *intersubjectieve desynchronisering*, anderzijds als *verstoring van de transcendentale conativiteit* ("vitale remming") beschrijft.'⁷⁷

⁷⁰ Fuchs 2000a: 274.

⁷¹ Fuchs 2000a: 275; 230, 248. Fuchs verwerpt de (psychoanalytische) gedachte van een quasi-autistische of primair-narcistische oerstaat (Fuchs 2000a: 19, 275, 333). Dat doet ook de zich juist op de psychoanalyse baserende Bracha Ettinger: zie hoofdstuk negen.

⁷² Fuchs 2000a: 276. Ettinger gaat nog verder terug, naar de laatste fasen van de prenatale existentie, die al existentie want betrekking is. Ze spreekt van een 'transsubject' en een 'transject' (Ettinger 2011).

⁷³ Het gaat bij Fuchs meestal over de extreme of psychotische vormen van depressie, dus om melancholie-in-engezin, hoewel hij soms in het midden laat of dit zo is (2013a) en er bij hem wat betreft de grondtrekken of -processen ook geen fundamenteel verschil lijkt te bestaan tussen 'gewone' en melancholische depressie.

⁷⁴ Fuchs 2000b: 99; 2010: 554.

⁷⁵ Fuchs 2000b: 102.

⁷⁶ Fuchs 2000b: 99 e.v..

⁷⁷ Fuchs 2009. Vgl. Tellenbach in *Melancholie* (1983) over *Phänomene des Rhythmischen*: 'die Schwankungen des Gestimmtseins (...) und des Antriebs (...) die bei den Melancholikern auch in gesunder Zeit ausgeprägter sind als im Bevölkerungsdurchschnitt' (20/21); vervolgens 22ev over *Antrieb* en 43ev over *Stimmung*.

Dit laatste spoor hebben eerder fenomenologen als Schneider, Straus en Von Gebattel bewandeld: depressie als *Vitalstörung* of *Werdenshemmung*, als ineenstorting van de conatieve dimensie of remming van de aandrift.⁷⁸ Fuchs noemt de *Antrieb* in *Leib, Raum, Person* de ‘diepste, vitale of somatopsychische laag van de persoonlijkheid’ en vat deze fenomenologisch op als ‘een lijfelijk verankerde dispositie tot mobilisering van de expansieve richtingen’.⁷⁹ De expansieve richtingen of tendensen vormen samen met de restrictieve het hart van de lijfelijke dynamiek.⁸⁰ Bij depressie overweldigen de restrictieve tendensen als het ware de expansieve. Fuchs noemt het verlies van de aandrift een ‘wezenlijke voorwaarde voor de gegeneraliseerde restrictie en rigiditeit van de lijfelijkheid’, maar schrijft ook dat de intralijfelijke dynamiekstoornis in het zich voltrekken van de depressie ‘doorgaans de interpersoonlijke verhouding erbij betreft’.⁸¹ Hij stelt dat het antropologische fundament van de melancholie-in-enge-zin moet worden gezocht in de ‘fundamentele stoorbaarheid van de menselijke aandrifts- en vitaalprocessen’, maar voegt toe dat de ‘zielsbelevingen van scheiding en teruggeworpenzijn’ evenzeer van betekenis zijn, welke laatste in de westerse cultuur verknoopt zijn met ‘het proces van individualisering en persoonwording’.⁸²

In eerste instantie begrijpt Fuchs (melancholische) depressie en de eraan inherente temporele verstoring dus vooral als lijfelijke geremdheid en lijfruimtelijke insluiting: ‘lijfsfenomenologisch laat de tijdigingsstoring zich afleiden uit de restrictie en aandriftsremming in de melancholie.’⁸³ Een aandriftsblokkade ligt aan de basis van (melancholische) depressie, het lijf verliest zodoende zijn wereldopenende, mediale vermogen en sluit zich in zichzelf op, sluit zich van de wereld en de anderen af,

⁷⁸ Fuchs 2000b: 100 e.v.; 2005a: 99; ‘*konative Dynamik ...* (von lat. Conatus = Bemühung, Anstrengung, Trieb, Drang)’ (Fuchs 2009). Schmidt-Degenhard ziet hier wetenschappelijke vooruitgang, hij spreekt van een *vertiefte philosophische Bestätigung* van een sinds Griesinger doorzettend inzicht dat de wezenlijke constituent van de melancholie niet in de *traurigen Verstimmung* maar in het klinische symptoom van de *depressiven Hemmung* is gelegen. – Maar: waar komt die remming vandaan? – Vgl. voorts: Von Gebattel in 1937 over depersonalisatie, verwijzend naar Heidegger: *existentielle Leere, Werdehemmung*, de wereld bestaat nog slechts in de modus van het *Vorhanden-Seins*, het *Dasein* is niet meer voltrekbaar: ‘in de Unvollziehbarkeit des eigenen Selbst und in der Unvollziehbarkeit der Welt erfolgt die Begegnung mit der Leere’ (Schmidt-Degenhard 1983: 148). Tellenbach gaat hierop door in zijn werk over de *Räumlichkeit der Melancholischen* (1956). Vgl. Shorters *Historical Dictionary of Psychiatry* over Kurt Schneiders opvattingen over vitale en reactieve depressie. Voor Schneider lag het verschil tussen beide vormen in de psychische sfeer: vitale depressies zijn verstoringen van het *Lebensgefühl* en betreffen de *Gesamtausdehnungscharakter des Leibes*, reactieve depressies zijn stoornissen van de *seelische Gefühle* en worden vaak door externe problemen veroorzaakt. Het gaat met andere woorden om *motivlose Verstimmung* op het vitale niveau versus *Traurigkeit* op het niveau van *Empfindungsgefühle* (Shorter 2005, 83). Vgl. Ratcliffe 2015: 85, 177 e.v..

⁷⁹ Fuchs 2000a: 107. In *Psychopathologie von Leib und Raum* spreekt Fuchs van ‘ein zunächst hypothetischer psychopathologischer Begriff für eine somatopsychische Grundaktivität’ (2000b: 17).

⁸⁰ Fuchs 2000a: 104.

⁸¹ Fuchs 2000b: 102, 100. Vgl. de paragraaf *Resonanzverlust*, die als volgt begint: ‘Die Störung der Leiblichkeit des Depressiven wird für die Umgebung vor allem im Stimmungsraum spürbar. Die depressive Verstimmung lässt sich als ein Versagen der “Einstimmung” in den gemeinsamen atmosphärischen Stimmungsraum interpretieren, als ein Verlust der sympathischen, partizipierenden Weltbeziehung.’ (104 e.v.).

⁸² Fuchs 2000b: 120 e.v..

⁸³ Fuchs 2000b: 115.

waarmee de toekomst dichtvalt, het verleden tot doem wordt en het heden stagneert. In andere teksten van Fuchs over (melancholische) depressie krijgt het ‘inter’ de overhand over het ‘intra’. In *Melancholia as a Desynchronisation: Towards a Psychopathology of Interpersonal Time* (2001) schrijft de Heidelberger dat de conatieve analyse belangrijk is voor de verklaring van melancholie, maar als keerzijde een ‘monadische’ opvatting van tijd heeft, zonder verwijzing naar de ‘intersubjectieve of sociale tijd’. Hij stelt een focusverschuiving voor in de duiding van depressie: van ‘individuele inhibitie’ naar ‘desynchronisatie’. Hij schrijft: ‘Mijn these is dat melancholie het resultaat is van een desynchronisatie, dat wil zeggen een ontkoppeling in de temporele relatie van organisme en omgeving, of van individu en maatschappij’.⁸⁴ Een dergelijk focusverschuiving is mede van belang, zo voegt hij toe, vanwege de toenemende versnelling en permanente revolutie van de leefwereld in de hedendaagse manisch ogende westerse samenleving. Termen als synchronisatie, affect-afstemming en resonantie vallen ook in het essay *Depression und Manie als Zeitkrankheiten* (2013), waaruit ik eerder een passage aanhaalde over de bipolaire kloof tussen een manische en een depressieve zijde van onze huidige samenleving. Steeds nadrukkelijker plaatst Fuchs depressie in het licht van een intersubjectieve temporele verstoring en steeds nadrukkelijker ook relateert hij deze verstoring aan de maatschappelijke versnelling van de laatmoderniteit, overigens zonder naar Rosa te verwijzen.⁸⁵

Toch blijft Fuchs’ perspectief ambigu. In *Depression, Intercorporeality and Interaffectivity* (2013) staat blijkens de titel van de tekst het ‘tussen’ centraal, maar lezen we dat de depressieve toestand te typeren valt als ‘algehele vernauwing of “stolling” van het geleefde lijf’, die *leidt tot* ‘een afzwakking van emotionele resonantie of verlies van afstemming’. Deze ontstemdheid verandert de existentiële gevoelens van samenzijn van de patiënt, zo lezen we ook, wat *resulteert in* ‘een algemeen gevoel van afstandelijkheid, segregatie, of zelfs verbanning’.⁸⁶ We lezen echter ook dat – omgekeerd – de lijfelijke insluiting correspondeert met psychosociale ervaringen die gelden als typische depressoren, ‘ervaringen van een verstoring van relaties en banden’.⁸⁷ Deze ontwrichting kan dusdanig zijn dat ze leidt tot een staat van isolement of sociale desynchronisatie: ‘de patiënten verliezen de participatie in de gedeelde ruimte van affectieve afstemming’.⁸⁸ Karakteristieke cognitieve symptomen van depressie zijn slechts het resultaat van deze basale lijfelijke omslag.⁸⁹ En biologische disfuncties die ermee gepaard gaan, zijn niet meer dan ‘betekenisvolle uitingen van een stoornis van de interlijfelijke en de interaffectiviteit op psychosociaal niveau’. En

⁸⁴ Fuchs 2001: 180.

⁸⁵ Het is wonderlijk dat Fuchs Rosa bijna nooit noemt – ik ben maar één verwijzing tegengekomen (Fuchs 2016: 8) – terwijl omgekeerd Fuchs in Rosa’s *Resonanz* prominent figureert.

⁸⁶ Fuchs 2013a: 226.

⁸⁷ Fuchs 2013a: 227.

⁸⁸ Fuchs 2013a: 228.

⁸⁹ Fuchs 2013a: 233. Een impliciete uithaal naar de zo populaire cognitieve gedragstherapie. Aan het begin van het essay constateert Fuchs dat depressie geclassificeerd is als ‘affectieve stoornis’, maar dat als het om psychotherapie gaat de cognitieve varianten veruit domineren (Fuchs 2013a: 220, vgl. Ratcliffe 2015: 71 e.v.).

hij vervolgt: ‘Onze participatie in de interaffectieve ruimte wordt gemedieerd door een fundamentele lijfelijke resonantie. Bij depressie mislukt deze afstemming en krimpt het geleefde lijf zozeggend tot aan de grenzen van het materiële lichaam.’⁹⁰

In *Psychopathology of depression and mania: symptoms, phenomena and syndromes* (2014), plaatst Fuchs ‘individuele inhibitie’ en ‘verstoring van een gesynchroniseerde relatie’ weer naast elkaar als bronnen van depressie, terwijl hij daarentegen in *Zeiterfahrung in Gesundheit und Krankheit* (2015) suggereert dat het ‘verlies van de conatieve dynamiek’ het gevolg is van een ‘omslag van de sociale in een biologische desynchronisatie’.⁹¹ Heeft deze ambiguïteit te maken met het ontbreken bij Fuchs van een duidelijk onderscheid tussen een intentioneel en een pre-intentioneel niveau? Of speelt de erfenis van een andere Heidelberger, Hubertus Tellenbach, hem hier parten?⁹²

Om tot besluit van deze paragraaf terug te keren bij de crisis waarin de psychiatrie zou verkeren: vanuit Fuchs’ optiek kan men stellen dat deze crisis vooral bestaat in het ontbreken in de psychiatrische praxis van een sturend kernconcept dat cruciaal is voor een adequate benadering van psychopathologie: ‘De psychiatrie heeft nog steeds geen begrip van het geleefde lijf, noch van de organische eenheid van de belichaamde persoon.’⁹³ Haar schraalheid is recentelijk alleen maar toegenomen doordat het traditionele lichaam/geest-dualisme heeft plaatsgemaakt voor een reductionistisch breinmonisme. We zijn, niet alleen in de psychiatrie, verder dan ooit verwijderd van ons levende lijf.⁹⁴ En wat depressie betreft: indien we haar een ‘affectieve stoornis’ willen blijven noemen, zo stelt Fuchs aan het eind van *Depression, Intercorporeality and Interaffectivity*, moeten we deze term radicaal anders verstaan dan nu doorgaans gebeurt, dat wil zeggen ‘niet als een intra-individuele toestand, localiseerbaar in de psyche of het brein, maar als een ontstemdheid (*Verstimmung*) in letterlijke zin – het mislukken van lijfelijke afstemming op de gedeelde ruimte van de interaffectiviteit.’⁹⁵

⁹⁰ Fuchs 2013a: 234.

⁹¹ Fuchs 2014: 429; 2015: 107.

⁹² Zie volgende paragraaf. Vgl. ook *Anthropologische und phänomenologische Aspekte psychischer Erkrankungen* (Fuchs 2016). Na het opvoeren van depressie als ‘Korporifizierung des Leibes’ en als temporele verstoring in de zin van ‘Antriebshemmung’, schrijft hij het volgende: ‘Diese klassischen Ansätze modifizierend, lässt sich die depressive Zeitlichkeit auch als Desynchronisierung begreifen (...). Diese Konzeption bezieht sich sowohl auf die biologische als auch auf die soziale Sphäre: In beiden ist das Verhältnis von Organismus und Umwelt bzw. Individuum und Gesellschaft durch Prozesse der Synchronisierung geprägt, in denen innere und äußere Zeitabläufe fortwährend aufeinander abgestimmt werden.’ (8) Wat bedoelt Fuchs met ‘modifizierend’? Aanvullend of corrigerend? Overigens verwijst hij aan het eind van dit paragraafje eindelijk een keer naar Rosa: ‘Desynchronisierungen als Folge der allgemeinen gesellschaftlichen Beschleunigung finden auch in der Soziologie besondere Beachtung (Rosa 2005).’

⁹³ Fuchs 2013a: 234.

⁹⁴ Niet alleen kunnen we iets leren van de analyses die de fenomenologische traditie sinds een eeuw heeft voortgebracht, ook cultureel antropologische studies tonen ons hoe elders het subject veel meer als een sociopsychosomatische eenheid wordt begrepen en geleefd, en ook hoe somatische en psychosociale ervaringen van ziekte veel meer een integraal geheel vormen (Fuchs 2013a: 221).

⁹⁵ Fuchs 2013a: 234.

5. Ritmiek en aritmie

Wat nu als aan het intentionele domein een pre-intentionele sfeer voorafgaat? En wat nu als bij depressie juist daar een basale verstoring plaatsvindt, een ont-stemdheid in de zin van gestoorde afstemming of synchronisatie, die aan de aandriftsremming voorafgaat en haar aldus bestemt? Bij Fuchs komen we de term ‘pre-intentioneel’ nauwelijks tegen.⁹⁶ In *Psychopathologie von Leib und Raum* komt hij niet voor, in *Leib, Raum, Person* slechts één keer, namelijk daar waar Fuchs spreekt over ‘de pre-intentionele wereldbetrekking, die “altijd al” voorondersteld is wanneer we iets waarnemen, doen of zeggen’ en hij dit verbindt met het ‘primordiale, onbetwifelde vertrouwdzijn met de wereld’, onder verwijzing naar Heideggers ‘voorgaande ontslotenzijn’ van wereld.⁹⁷ Moeten we in deze ‘verborgen laag’ de diepste bron van depressiviteit zoeken?

Ratcliffe maakt wel duidelijk onderscheid tussen een intentionele en een pre-intentionele sfeer. In *Experiences of Depression* (2015) hanteert hij bij het ontvouwen van zijn hermeneutische fenomenologie van depressie-ervaringen de centrale distictie die hij eerder in *Feelings of Being* (2008) naar voren bracht tussen *emotional feelings* en *existential feelings*. Beide zijn *bodily feelings*, dat wil zeggen lijfelijk in Merleau-Pontyaanse of Fuchseaanse betrekkingzin, maar emotionele gevoelens voltrekken zich in een intentioneel domein, existentiële gevoelens daarentegen in een pre-intentioneel domein.⁹⁸ De eerste zijn specifiek gericht, ze hebben een bepaald object; de laatste zijn achtergrond-oriëntaties die de ervaring structureren, ze constitueren *a background sense of belonging to the world and a sense of reality*, ze zijn *ways of finding oneself in the world*.⁹⁹ Deze existentiële gevoelens zijn het meest vatbaar voor fenomenologische reflectie, aldus Ratcliffe in *Feelings of Being*, wanneer ze verschuiven.¹⁰⁰ En dat is volgens Ratcliffe precies wat er in een depressie gebeurt: er is sprake van een *existential change*, een grondige verandering in de *sense of belonging* en de *sense of reality*.¹⁰¹ Men is geïsoleerd, in een vreemd, uitheems domein

⁹⁶ In *The Phenomenology of Affectivity* (2013b) geeft hij wel aan dat het niveau van *mood and attunement* gekenmerkt wordt door een *lack of intentionality* (618), terwijl *emotions* gekenmerkt worden door *affective intentionality* (620). Niet helemaal helder is hoe we de andere drie onderscheidingen die Fuchs hier opvoert in relatie tot de vorige twee moeten plaatsen: *the feeling of being alive*, *existential feelings* en *atmospheres*. Vergelijk de drieslag in *Leib, Raum, Person: Atmosphäre, Stimmungen en Gefühle*. Vgl. *Depression, Intercorporeality and Interaffectivity*: ‘moods are atmospheric in nature’. En: ‘Moods may be said to “tune” body, self, and environment to a common chord, similar to a tonality linking a series of notes and chords to the major or minor key. Thus they tend to establish a consonance of bodily feeling, emotion, and environmental atmosphere.’ Vervolgens verwijst hij naar Heidegger en Ratcliffe. (Fuchs 2013a: 224) Vgl. verderop Schotte over *Abstimmung* en harmonie.

⁹⁷ Fuchs 2000a: 326.

⁹⁸ Ratcliffe 2015: 82, 6, 35.

⁹⁹ Ratcliffe 2008: 38 e.v., 7. Vgl. 2015: 55 e.v.. Ratcliffe baseert zich hier op het Heideggeriaanse stemmingsbegrip. Een zekere beladenheid van het begrip *mood* brengt volgens hem het risico met zich mee van een gerichtheid op een beperkt gevoelsbereik, terwijl hij er juist op uit is te laten zien dat er een aanzienlijk variëteit van ‘existentiële gevoelens’ bestaat.

¹⁰⁰ Ratcliffe 2008: 40.

¹⁰¹ Ratcliffe 2008: 47, 107; Ratcliffe 2015: 19, 31, 33, 41, 56.

geplaatst dat nauwelijks te beschrijven valt en dat is afgesneden van de gedeelde wereld van de anderen.¹⁰² Het begrip ‘depressie’ neemt Ratcliffe hier overigens wat ruimer dan Fuchs doorgaans doet – zoals hij zelf ook expliciet aangeeft – het gaat bij de Britse filosoof niet zozeer om de extreme (melancholische) soorten, maar om alle gevallen die met termen als *major depression* worden benoemd.¹⁰³ Daar voltrekt zich op existentieel niveau een fundamentele omslag. Ervaringen van depressie behelzen volgens hem, zoals we eerder zagen, ‘existentiële wendingen’ die gerelateerd zijn aan ‘wijzigingen in de mogelijksruimte’.

Hier vinden we opnieuw, net als bij Fuchs, ondanks het verschil in focus, het samengaan van de ervaringen van isolement en insluiting: ‘Het thema van afzondering wordt vaak gespiegeld door dat van opsluiting’.¹⁰⁴ Deze beklemmende kerkering lijkt meer temporeel dan ruimtelijk van aard te zijn, concludeert Ratcliffe, want depressieve patiënten leggen vaak de nadruk op stasis, gebrek aan beweging, het gevoel dat niets meer kan veranderen.¹⁰⁵ Er is verlies van mogelijkheid als zodanig, in de zin dat de *toegang* tot mogelijkheden is geblokkeerd. Men is elders, in een volstrekt uitheems bereik, en tegelijk ziet men alles gebeuren in de ‘gewone’ wereld, de wereld van de anderen, vanuit de glazen stolp waarin men opgesloten zit. ‘De wereld is niet “verdwenen”, maar men is onherroepelijk afgesneden van de sfeer die anderen blijven bewonen.’¹⁰⁶ Bij een depressie kortom domineert een diep gevoel van vervreemding.¹⁰⁷ Deze vervreemding is het gevolg, om met Fuchs te spreken, van een desynchronisatie of *detunement*.¹⁰⁸ Een verdere stap in de verdiepende fenomenologische hermeneutiek van depressie betreft het *ritmische* karakter van de elementaire afstemming (en ontstemdheid) die hier in het spel is. We vinden belangrijke gedachten daarover in het werk van een Heidelbergse voorganger van Fuchs, psychiater Hubertus Tellenbach, vooral in de verschillende edities van diens befaamde werk *Melancholie – Problemgeschichte, Endogenität, Typologie, Pathogenese, Klinik* (1961, 1974, 1976, 1983).

Kernbegrip in dit werk is het *Endon*, dat hij tussen *Soma* en *Psyche* plaatst. Het is Tellenbachs term voor wat elders ‘lichaamssubject’ heet of ‘lijf’. Het is afgeleid van het psychiatrische begrip ‘endogeen’, dat rond 1900 geïntroduceerd werd en tegenover ‘exogeen’ kwam te staan. ‘Exogene depressies’ bijvoorbeeld heten stoornissen te zijn die een duidelijk aanwijsbare externe oorzaak hebben, bijvoorbeeld het plotselinge verlies van een naaste, terwijl ‘endogene depressies’ zo’n aanleiding ontberen, dus zagezegd van binnenuit worden veroorzaakt, door somatische factoren of processen. Belangrijk in het werk van Tellenbach is dat hij bij het centraal stellen van het *Endon* niet de zijde van de *Soma* kiest, noch van de *Psyche*, en voorts dit *Endon* niet als

¹⁰² Ratcliffe 2015: 15

¹⁰³ Ratcliffe 2015: 3, 135.

¹⁰⁴ Ratcliffe 2015: 32.

¹⁰⁵ Ratcliffe 2015: 65.

¹⁰⁶ Ratcliffe 2015: 69.

¹⁰⁷ Ratcliffe 2015: 202.

¹⁰⁸ Zelf gebruik ik in Engelstalige teksten het neologisme *distunement* (Bergh 2013a, 2013b, 2017).

‘innerlijk’ opvat, maar als ‘afstemming’, of nauwkeuriger geformuleerd als ritmisch afstemmingsgebeuren. Het woord ‘endogeniteit’ moet plaatsmaken voor ‘endokosmogeniteit’, schrijft hij.¹⁰⁹ *Endon* en *Kosmos* – subject en wereld – verkeren in een relatie van ritmische afstemming, of pathologisch, in een verstoring daarvan. Net als bij Fuchs gaat het bij Tellenbach om melancholische depressie en wordt deze begrepen in termen van onafgestemdheid. Alleen speelt bij Tellenbach het begrip ‘ritme’ een centrale rol. Wat bij psychosen, vooral bij de melancholie, prominent naar voren treedt, schrijft Tellenbach, is ‘een verandering van het ritmische’. Een bezinning op het fenomeen melancholie wil zeggen een bezinning op ‘de al het levende vormende macht van de ritmen’.¹¹⁰

Deze nadruk op endo-kosmo-gene ritmiek lijkt op gespannen voet te staan met een andere focus in Tellenbachs *Melancholie*, namelijk die op een bepaald type persoonlijkheid dat in het bijzonder tot (melancholische) depressie gepredisponeerd zou zijn: de *Typus Melancholicus*, die overdreven sterk gericht is op *Ordentlichkeit*. Alles draait bij dit type om orde en plichtsgetrouwheid, en vanuit die gerichtheid stelt hij of zij extreem hoge eisen aan zichzelf. Dat kan zo ver gaan dat deze persoon zich als het ware in die aan zichzelf opgelegde regels opsluit – Tellenbach noemt dit *Inkludenz* – en zodoende voortdurend bij zichzelf ten achter blijft – en dat heet dan *Remanenz*.¹¹¹ Een peilloos schuldgevoel is het gevolg. De toekomst valt terug in het verleden: ‘Had ik maar...’, ‘was ik maar niet...’, en zo voort. Echter, een dusdanige koppeling van (melancholische) depressie aan een bepaald persoonlijkheidstype laat bij de duiding van de bronnen van deze stoornis het volle gewicht op het ‘intra’ rusten, waarmee het ‘inter’ uit zicht dreigt te raken. Als Fuchs in *Psychopathology of depression and mania* naar Tellenbach en het melancholische type verwijst, lijkt hij onbedoeld aan te wijzen wat hem zelf parten speelt. Hij schrijft: ‘De typische constellatie die deze ziekte uitlokt is al door Tellenbach gekarakteriseerd als een situatie van ‘remanentie’, wat betekent dat men tekortschiet ten aanzien van de eigen rigide eisen aangaande maatschappelijke plichten en ordelijkheid.’¹¹² Wanneer het gaat om het duiden van de stoornis waarnaar de term ‘depressie-epidemie’ verwijst, lijken me de begrippen ‘rigiditeit’ en ‘ordelijkheid’ geen opheldering te bieden. Eerder zouden dat ‘flexibiliteit’ en ‘veerkracht’ zijn. Rigiditeit is vandaag de dag maar al te snel het verwijt dat men toegeslingerd krijgt als men niet kan of wil meegaan in de permanente revolutionarisering waaraan zo talloos veel zaken onderhevig zijn. Is deze revolutionarisering niet het *environmental pathogen* dat Horwitz en Wakefield niet wisten te vinden? Is de depressogene factor bij uitstek van vandaag niet juist het omgekeerde van rigiditeit? De verregaande gevoegzaamheid die tegenwoordig van het ‘isolistische’ individu wordt verlangd, dreigt hem of haar te ontkoppelen van een zeer elementaire ritmiek, met een zeer elementaire ont-stemdheid als gevolg.

¹⁰⁹ Tellenbach 1983: 43.

¹¹⁰ Tellenbach 1983: 18.

¹¹¹ Tellenbach 1983: 126 e.v..

¹¹² Fuchs 2014: 409; vgl. Holzhey-Kunz 2001: 194.

Dergelijke gedachten over ritmische afstemming en aritmische ontstemdheid vinden we ook in het werk van de Belgische psychiater en psychoanalyticus Jacques Schotte (1928-2007). Schotte was hoogleraar in Leuven, mede-oprichter van de Belgische school voor Psychoanalyse en invloedrijk denker in de naoorlogse wereld van de Belgische geestelijke gezondheidszorg. Als psychoanalyticus was hij niet recht in de leer, aldus Mark Kinet in een kort portret van Schotte in *Tijdschrift voor Psychoanalyse*. Zijn zoekende denken dreef hem tot verkenning van telkens nieuwe wegen, wat volgens Kinet een ‘intrigerende cocktail’ opleverde.¹¹³ Schotte had zelf twee namen voor dit amalgaam: antropopsychiatrie en pathoanalyse. Antropopsychiatrie: het ging hem om de mens en diens existentie als geheel. Pathoanalyse: dat geheel toont zich juist op bijzondere wijze in de pathologie, en de analyse van pathologische verschijnselen voert ons zodoende naar de verborgen basis van de menselijke existentie. En ook Schotte benadrukte, net als Tellenbach, het *ritmische* karakter van deze basis.

Nadrukkelijk richtte Schotte zich met zijn pathoanalytische antropopsychiatrie tegen de ‘kraepelineaanse geest’ die in zijn ogen de psychiatrie van zijn tijd beheerste. Hij wilde weg van de gerichtheid op het geïsoleerde symptoom en terug naar de mens als mens, het individu als individu: psychische stoornissen dienen we weer ten volle op te vatten als het gebeuren van *iemands* lijden. Kortom, ook Schotte ging het – om met Rümke te spreken – om ‘het geheel van de ziekelijke persoonlijkheid’.

Belangrijke inspiratiebron voor zijn opvattingen over stemming en pathologie was de fameuze studie *Classical and Christian Ideas of World Harmony - Prolegomena to an Interpretation of the Word ‘Stimmung’* (1963) van de Oostenrijkse romanist Leo Spitzer. Het Duitse woord *Stimmung* ligt dicht bij *Abstimmung*, en dat laatste concept is het startpunt voor Schottes interpretatie van stemming, die eveneens sterk door het werk van Heidegger is beïnvloed. Gestemd zijn wil voor Schotte zeggen op een bepaalde manier afgestemd zijn. Het is niet zozeer een interne staat, als wel een wijze van zich verhouden tot de wereld, een wijze van in-de-wereld-zijn of naar-de-wereld-zijn. Het is een gebeuren van overeenstemming met de omgeving en zodoende de mogelijkheid van wanklank, ont-stemdheid. ‘Omgeving’ of *ambiance* vat Schotte op vanuit het Oudgriekse *periechon*, dat zoiets betekende als ‘het omvattend-dragende’.¹¹⁴ Dit *periechon* is geen verlengstuk van ons, maar we nemen eraan deel, we participeren erin. Schotte relateert deze sfeer aan een ander Oudgrieks woord: *thymos*, ‘hart’ of ‘ziel’; in het Duits: *Gemüt*.¹¹⁵ Het pathos dat op dit niveau in het spel is, schrijft hij, is een pathos in oorspronkelijk zin: ‘primaire passie van de ziel, waardoor deze ziel begint te verschijnen in de wereld, aan de anderen, en zodoende aan zichzelf’.¹¹⁶

Deze primaire afstemming (of ontstemdheid) is geen bereikte toestand maar een continu gebeuren, dat zich afspeelt in een elementaire, primordiale dimensie,

¹¹³ Kinet 2010.

¹¹⁴ Schotte 1982: 648

¹¹⁵ Schotte 1982: 642.

¹¹⁶ Schotte 1982: 666 e.v..

waarbij de term ‘relatie’ niet goed past, omdat het gaat om een affectief in-de-wereld-zijn vóór enige subject-object-oppositie. De afstemming voltrekt zich op een pre-subjectief, participatief niveau, schrijft Schotte, ‘een niveau van omvattend psychisch functioneren waarvoor termen als “object” en/of “subject” ongeschikt zijn, vanwege hun “aangezicht tot aangezicht” dualistisch-tegenoverstellende aard’.¹¹⁷ Het probleem is, zo vervolgt hij, om ‘een modus van menselijk in-de-wereld-zijn te vatten als een met-de-wereld-worden, waarin deze “wereld” van iemands eigen leven zo oorspronkelijk één is met het leven zelf als z’n leefwereld (z’n *Lebenswelt*) dat we liever vermijden het als “buiten” te kwalificeren’. Alles is hier ‘binnenstebuiten’, zogezegd, in deze sfeer van ‘voelen of verenigd *gewaarworden* voorafgaand aan alle waarneming’. Een dimensie dus die net zo goed als ‘esthetische sfeer’ kan worden benoemd, ‘in de zin van het Griekse “aisthèsis” = gevoel, sensatie, “Empfinden”’.¹¹⁸

Het wezen dat hier aan de orde is, kan (nog) geen subject worden genoemd. Schotte spreekt van een pre-subject, of specifiek, een *pré-moi participatif*, een deelnemend pre-zelf: *Présujet sentant-se mouvant et ainsi vivant-se mourant, participant rythmiquement au va-et-vient global ambiant de la nature et de la vie*.¹¹⁹ Dat is een lastig te vertalen zinnetje en een typisch voorbeeld van Schotteaans taalgebruik, in een poging het primordiale in-de-wereld-zijn als met-de-wereld-worden in woorden te vangen. Wellicht is de volgende vertaling ‘naar de geest’ van deze woorden: ‘Een zich in beweging voelend en zo stervend be-levend presubject, ritmisch deelnemend aan het omvattend omringende komen-en-gaan van de natuur en het leven’.

De existentiële basis die dit presubject ontsluit is die van ‘een nemen en genomen worden, een houden en gehouden worden in dat “periechon” (...) waarmee het zich in meerdere of mindere mate in “stemming” kan bevinden, dat andere woord voor “harmonie”’.¹²⁰ Overeenstemming die een voortdurend aanpassen behelst, ‘in een soort van wederkerige interioriteit van “zelf” en een wereld die ook door anderen wordt geconstitueerd, die samen met dit “zelf” zich (her)aantreffen als reeds *in beweging* in het komen-en-gaan en de generale anonimiteit van een primaire participatie’.¹²¹ Het is *se trouver* in de dubbele zin van het Franse woord: zich bevinden en zich vinden. Schotte verwijst hier naar een kernterm uit *Sein und Zeit* van Martin Heidegger: *Befindlichkeit*.

Deze primordiale sfeer van afstemming, contact of communicatie karakteriseert Schotte in muzikale termen: in de stemming voltrekt zich een correspondentie van presubject en *ambiance* ‘volgens de *toon* van de situatie en volgens het *ritme* van een uitwisseling die zich al op dit elementair-primordiale “niveau” als harmonieus kunnen realiseren, of, omgekeerd, zich als min of meer disharmonieus kunnen *analyseren*’.¹²²

¹¹⁷ Schotte 1989: 74.

¹¹⁸ Schotte 1989: 74.

¹¹⁹ Schotte 1982: 670, 665 e.v..

¹²⁰ Schotte 1982: 667.

¹²¹ Schotte 1982: 668.

¹²² Schotte 1982: 623; vgl. 673.

Overeenstemming die zich moet *verwezenlijken*, dus het gaat als het ware om een ‘taak’ die uitgevoerd dient te worden, waarbij zich problemen kunnen voordoen. De participatie kan verstoord raken, de *Stimmung* kan verkeren in een *Verstimmung*: ontstemdheid of stemmingsstoornis.

Stemmingsstoornissen zijn in Schottes ogen fundamentele problemen omdat ze raken aan de basis van de menselijke existentie. ‘Pathoanalyse’ betekent aldus het onderzoeken van de *condition humaine* via het prisma van de psychiatrie, wat allereerst wil zeggen het verwerven van inzicht in de *beweging* van de menselijke existentie. Stemningsstoornissen moeten we opvatten als ‘momenten van deze beweging’, stelt Schotte, als verstoringen van de ‘primordiale dialectiek van voelen en bewegen’; het ‘voelende presubject’ ondervindt ‘esthetische’ problemen met ‘het productief-receptief participeren in het omvattend omringende komen-en-gaan van de natuur en het leven’.¹²³

Schottes geserreerde taalgebruik is deel van zijn streven recht te doen aan de onzegbare sfeer van primordiale ritmische verwevenheid. ‘Omgeving’ bijvoorbeeld suggereert een scheiding die nog niet heeft plaatsgevonden. Binnen/buiten, passiviteit/activiteit, receptiviteit/productiviteit, gestemd zijn/instemmen etcetera vallen hier samen, in deze dimensie van de elementaire ritmiciteit van het leven, van z’n primordiale beweging en bewogenheid. Een presubjectieve, pre-intentionele, prereflexieve, lijfelijk-affectieve ritmiek en betrokkenheid. Ontregeling van dit elementaire arrangement betekent dysforie of ontstemdheid, een verstoring van ‘de productieve (motorische) alsook van de receptieve (sensitieve) “harmonische” (“gestemde”) participatie in de gedurig voortgaande gravitatie van het leven; sociale en psychische alsook zuiver “vitale” aspecten omvattend, binnen haar unieke, omvattende ritme’.¹²⁴

Afgestemd zijn of ontstemd zijn, dat is de vraag. Stemningsstoornissen zijn volgens Schotte de *via regia* naar de bronnen van de menselijke existentie, en op die weg is depressie de te volgen vorst. Alle specifieke symptomen zijn op dat primordiale, presubjectieve niveau betrokken, stelt hij: ‘vermoeidheid, zwaarte en benauwdheid, achteruitgang van alle functies van resonantie evenals van uitwisseling: van de “dialoog” met de *entourage*, of liever gezegd met het milieu in de onverdeeldheid van z’n vitale, sociale en “persoonlijke” betekenis, op het prepersoonlijke basisniveau van alle mogelijke “personatie”; onvermogen om te genieten, of radicaler nog, om zich te inter-esse-ren’.

Schotte beschouwt depressie als niet-samengestelde stoornis: ‘het structureel “simpelste” en daarom *meest basale type psychiatrische stoornis*’, met andere woorden, ‘de belangrijkste [stoornis] van de gehele psychiatrie in de praxis van de geneeskunde als zodanig, en om die reden frequent een paradigmatische rol vervullend hebbend in de geschiedenis van de psychiatrie’.¹²⁵ Tegenover deze ‘simpele’, universele

¹²³ Schotte 1982: 637, 643, 638.

¹²⁴ Schotte 1989: 72.

¹²⁵ Schotte 1989: 79; vgl. 1982: 639.

stoornis – ‘zuivere, *basale depressie*’ – plaatst hij melancholie, als zijnde uiterst ‘complex’ en typisch westers. Melancholie heet ‘de meeste complexe – heterogene – staat die er is, vanwege de additionele bijdrage van psychotische momenten of specifieke “ego-verstoringen” die “bovenop” de neurotische komen, welke al gecombineerd zijn met de depressieve kern’.¹²⁶ Melancholie is westers, aldus Schotte, omdat ze gevoed wordt door de westerse kerngedachte van persoonlijke verantwoordelijkheid plus daaraan gelieerde schuldgevoelens.

Kernonderscheid wat betreft dysforie is dus niet, benadrukt Schotte, endogeen/exogeen of *major/minor*, maar simpel/complex. Depressie verschijnt als separate, derde categorie, naast neurose en psychose, waarbij diverse combinaties van de laatste twee met depressie mogelijk zijn. Een derde categorie, maar feitelijk is het de eerste: ze voert linea recta naar de elementaire beweging van het leven.

Drie hoofdkenmerken wijst Schotte van depressie aan: *anhormia*, gebrek aan gedrevenheid of elan, *anhedonia*, gebrek aan plezier of interesse, en *arrhythmia*, verstoring van het levensritme.¹²⁷ Hoewel niet met zoveel woorden gezegd, is er een sterke suggestie in Schottes depressie-teksten dat deze aritmie of dysritmie de wortel of bron is van de andere twee: omdat de levensbeweging of levensritmiek is verstoord (*arrhythmia*), zijn de beweging naar de wereld toe (*anhormia*) en die van de wereld uit (*anhedonia*) dat ook.¹²⁸ Schotte wijst in deze richting wanneer hij de temporele dimensie benoemt als ‘de ware primordiale dimensie van alle levende functioneren’, en als hij de primaire sfeer van contact aanduidt met de termen ‘toon’ en ‘ritme’.¹²⁹ Het *pré-moi participatief* omschrijft hij als ‘een zich in beweging voelend en zo stervend be-levend presubject, ritmisch deelnemend aan het omvattend omringende komen-en-gaan van de natuur en het leven’.¹³⁰

Zou het kunnen zijn – zo moeten we ons afvragen – dat dit subtiele ritmische samenspel van individu en wereld, presubject en ambiance, Endon en Kosmos, door onze uiterst veeleisende, opeisende, ultraliberale, hyperdynamische en hyperindividualistische laatmoderne cultuur steeds meer en steeds sterker wordt verstoord, een verstoring van iets wat aan motivatie en belangstelling vooraf gaat en deze aldus eerst mogelijk maakt? Is het die primaire betrokkenheid of bewogenheid die ‘gestoord’ is en zich zodoende betuigt, onder meer, als ‘depressie-epidemie’? De fenomenologische hermeneuse van depressie-ervaringen wijst sterk in die richting. Ze wijst ons op de hedendaagse verwaarlozing van een ‘basisbehoefte, grondvermogen en fundamenteel verlangen van de mens’.¹³¹ Wat ons te denken geeft, met andere woorden, is dat de wijdverbreidheid van depressie vermoedelijk nauw samenhangt met

¹²⁶ Schotte 1989: 78.

¹²⁷ Schotte 1989: 72.

¹²⁸ Deze drieslag wordt ook genoemd in het *Handboek Depressieve stoornissen* (Huyser et al 2008: 98; 2014: 49).

In de laatste editie van dit handboek wordt een hoogst merkwaardig verband gelegd met stemming als aanhoudende, losgekoppelde emotie, conform de definities in de DSM (47 e.v.).

¹²⁹ Schotte 1982: 644, 63.

¹³⁰ Schotte 1982: 665 e.v..

¹³¹ Rosa 2016a: 293 e.v..

de verstoring van een fundamenteel of grondeloos vertrouwen, een elementair gevoel van toebehoren, dat we in het voorgaande in verschillende bewoordingen zijn tegengekomen: *Resonanz, sense of belonging, existential trust, connectedness, attunement, ursprüngliche Partizipation*.¹³²

In welke zin, zo luidt de kernvraag die opkomt vanuit de fenomenologische bezinning op datgene wat ‘depressie’ heet, houdt deze stoornis tevens een toenadering in? Verlies van contact, en daarmee verbinding met wat verloren ging – op indirecte, verholde en sluimerende wijze. Gebrek, en daarmee verduren van wat ontbreekt. De ‘stemmingsstoornis’ depressie laat een elementaire ont-stemdheid zien en maant ons zodoende acht te slaan op wat we veronachtzamen. In die geest denkend verwijst Schotte aan het einde van zijn tekst *Comme dans la vie, en psychiatrie...* naar de Oudgriekse dichter Archilochus en citeert diens befaamde regel over de elementaire ritmiek van het menselijk bestaan: γίνωσκε δ' οἷός ἐστις ἄνθρωπος ἔχει, ‘gedenk welk ritme de mensen draagt’.¹³³ De dichter richt zich in zijn gedicht tot de ziel – *thymos* – die in wanhoop verkeert, en maant haar tot terughoudendheid, zowel wat betreft vreugde bij voorspoed als droefheid bij tegenspoed. Archilochus, zo licht Schotte toe, roept de ziel op om ‘lering te trekken uit de primordiale wisselingen van manie en depressie’.¹³⁴ Het feit dat we in onze ‘manische’ samenleving massaal aan ‘depressie’ lijden, is een gevolg van het uit het oog – en uit het hart – verliezen van datgene wat onze existentie draagt.

Ook de hedendaagse chronobiologie leert ons dat ritmen diep in ons wezen verankerd zijn, zo laat filosofe Marli Huijer zien in *Ritme – Op zoek naar een terugkerende tijd* (2011). De beginzin van het boek luidt: ‘Ritme is discipline en vrijheid in één.’¹³⁵ Als we deze zin op de kerngedachten van dit proefschrift betrekken, levert dat een dringend appel op voor de laatmoderne mens. De schijnvrijheid van het ‘anti-autoritaire totalitarisme’ waarmee de Heilige Markt het hedendaagse individu subjectificeert, leidt tot een diepgaande aritmie en zo tot de ‘radicale vervreemding’ van een wijdverbreide depressiviteit. Deze situatie vraagt om een nieuwe terughoudendheid, een hernieuwde disciplineren, een vernieuwd zoeken naar ‘menselijke maat’, teneinde verbinding te hervinden en te herstellen met een elementaire bestaansritmiek. Want zonder de basale ‘discipline’ – begrepen als invoeging – van een geslaagde existentiële ritmiek is ware vrijheid niet mogelijk.¹³⁶

¹³² Rosa 2016a; Ratcliffe 2015; Hill 2006; Bullard 2005; Fuchs 2000a.

¹³³ Schotte 1982: 673. Het is een regel die ook de late Heidegger citeert in een korte tekst over Arthur Rimbaud. Heideggers Duitse vertaling van de regel luidt: *lerne kennen aber, ein wiegeartetes Ver-Hältnis (die) Menschen hält* (Heidegger 1983: 167). Met het woord *Ver-Hältnis* klinken de volgende woorden mee: *Verhältnis* (verhouding, proportie, verstandhouding), *Verhalten* (gedrag, handelwijze, houding), *halten* (houden, vasthouden, stoppen) en *Verhaltenheit* (beheerstheid, gereserveerdheid). Een goed voorbeeld weer van een ‘geladen’ heideggeriaanse vertaling. Vgl. Gerard Visser, die de regel vertaalt als ‘leer inzien welk ritmisch verband de mens draagt’ (2008: 7).

¹³⁴ Schotte 1982: 673.

¹³⁵ Huijer 2011: 9. Ook in *Discipline* (2013) onderzoekt Huijer de hedendaagse relatie tussen vrijheid en discipline.

¹³⁶ Vgl. Heidegger: ‘Rhythmus, ῥυθμός, heisst indes nicht Fluss und Fliessen sondern Fügung.’ (1986: 230) En Visser: ‘Een wezen is vrij als het in zijn element is.’ (2015: 81); zie voor het laatste voorts hoofdstuk negen, paragraaf vijf.

We dienen ons te weren tegen het verlies aan gezamenlijke ritmes, stelt Huijer, want sociale ritmes verschaffen continuïteit en zonder continuïteit valt niet te leven.¹³⁷ Ze haalt de Franse filosoof Henri Lefebvre aan, volgens wie ‘aritmie’ letterlijk ziekmakend is.¹³⁸ Ze verwijst naar het werk van chronobiologen, die weliswaar een ietwat verdachte rol beginnen te vervullen in het hedendaagse leven als ‘nieuwe hogepriesters’ van een ‘kosmische ritmiek’, maar wier benadrukken van de noodzaak zich naar zulke ritmiek te voegen allengs meer met onderzoeksresultaten wordt gestaafd: ‘Steeds meer empirische studies bevestigen dat ze daarin gelijk hebben.’¹³⁹ Er zijn processen van innerlijke en uiterlijke afstemming die we niet mogen veronachtzamen. Aard en inhoud van zulke afstemming verschillen van tijd tot tijd en van cultuur tot cultuur, maar de afstemming als zodanig is een constante: ze is universeel en essentieel, verstoring ervan brengt stoornis en ziekte.

De implicatie van deze conclusie is dat in hoogdynamische tijden als de onze, waarin alles schuift en vloeit, het bittere noodzaak is nieuwe ritmes te vinden en oude ritmes opnieuw toe te eigenen.¹⁴⁰ We moeten op zoek naar een gezonde (of helende) wisselwerking van ‘zelfdressuur’ en ‘dressuur van buiten.’¹⁴¹ De Franse wetenschapsantropoloog Bruno Latour aanhalend schrijft Huijer: ‘Zou het begrip ritme een denkruimte kunnen openen voorbij het onderscheid tussen natuur en cultuur? Is ritme misschien “een heel fijn weefspoeltje dat de hemel, de industrie, de teksten, de zielen en de morele normen met elkaar heeft verweven”?’¹⁴² Natuur en cultuur, bioritmiek en sociale ritmiek, ‘ritme’ als brugbegrip tussen onze eerste en tweede natuur: tegen het eind van deze dissertatie moge duidelijk zijn dat dit laatste alles van doen heeft met het sociopsychosomatische fenomeen dat ‘depressie’ heet. Schottes verwijzing naar Archilochus, die in een ver verleden de ziel opriep ‘lering te trekken uit de primordiale wisselingen van manie en depressie’, betekent voor ons vandaag de aanduiding van een uiterst actuele nood: *maat* te vinden en te houden in tijden van overvloed, overdaad en overdondering.

6. Stellingname of ontheemdheid?

Vanuit Schottes door Spitzer en Heidegger beïnvloede ‘pathoanalytische’ interpretatie van de ‘stemmingsstoornis’ depressie ligt het voor de hand de blik te richten op de ‘Daseinsanalytische’ duiding ervan. *Daseinsanalyse* is de door de Zwitserse psychiaters Ludwig Binswanger en Medard Boss ieder op eigen wijze in het leven geroepen psychiatrische benadering die zich nadrukkelijk op het werk van de vroege Heidegger baseert. Maar dat niet alleen, Binswanger en Boss waren naast sterk

¹³⁷ Huijer 2011: 9.

¹³⁸ Huijer 2011: 58.

¹³⁹ Huijer 2011: 85.

¹⁴⁰ Huijer 2011: 25.

¹⁴¹ Huijer 2011: 160 e.v..

¹⁴² Huijer 2011: 129.

fenomenologisch geïnspireerd ook in hoge mate psychoanalytisch georiënteerd. De Daseinsanalyse zou men zodoende kunnen typeren als een poging om de heideggeriaanse fenomenologie en de freudiaanse psychoanalyse met elkaar te verenigen.¹⁴³

Boss is vooral bekend door de befaamde bundel *Zollikoner Seminare*, waarin verslagen zijn opgenomen van een twintigtal seminars die hij tussen 1959 en 1969 in Zollikon nabij Zürich voor psychiaters en psychiatrie-studenten organiseerde en die geleid werden door zijn goede vriend en mentor Martin Heidegger. Deze verslagen zijn in de bundel aangevuld met weergaven van gesprekken tussen Boss en Heidegger, alsmede met fragmenten uit hun langlopende briefwisseling. Opmerkelijk is dat Heidegger zich enerzijds uiterst sceptisch betoont ten aanzien van psychiatrie en psychologie als in de greep van het *Ge-stell* verkerende wetenschappen – vooral Freud en Binswanger krijgen ervan langs – maar dat hij anderzijds wel tien jaar lang de moeite heeft genomen dit hol van de leeuw te betreden. Blijkbaar waren er in dat hol voor hem voldoende *Fragwürdigkeiten* te vinden.

Een hedendaagse representante van de Daseinsanalyse is de Zwitserse filosoof en psychotherapeute Alice Holzhey-Kunz, die in *Leiden am Dasein – Die Daseinsanalyse und die Aufgabe einer Hermeneutik psychopathologischer Phänomene* (1994 en 2001) haar versie van de Daseinsanalyse presenteert, een versie die een nadrukkelijke poging inhoudt Freud en Heidegger opnieuw met elkaar te verbinden. De reden dat ik me in dit hoofdstuk tot het werk van Holzhey-Kunz richt is – behalve het deels heideggeriaanse kader ervan – het feit dat de Daseinsanalytica – net als Schotte – depressie een heel centrale plek geeft en benoemt als *das philosophischste Leiden*. Ze schrijft: ‘De gedeprimeerde is in de diepste zin ontgoocheld. Hij lijdt onder de meest radicale desillusionering die ons mensen kan treffen, omdat ze het ontologische verlangen naar een compleet leven betreft, waarop zowel de zogenaamde geestelijke gezondheid als alle niet-depressieve psychopathologische levensvormen zijn gebaseerd. De gedeprimeerde weet dat dit verlangen onvervulbaar is. Dit meer-weten maakt dat het depressieve lijden het meest filosofische lijden is.’¹⁴⁴

Hoe begrijpt Holzhey-Kunz depressie? Vanuit *Sein und Zeit* denkend vat ze depressie op als een dubbele weigering: enerzijds weigert de gedeprimeerde gehoor te geven aan de stem van het ‘men’, en wijst als het ware zo het ‘vervallen’ af; anderzijds blokkeert hij de beweging naar het ‘zelf’, en weert zo de mogelijke realisatie van ‘eigenlijkheid’ af. Anders dan een gebruikelijke uitleg van Heideggers eigenlijkheid het wil, moeten we deze niet begrijpen als een staat van ‘authenticiteit’ die bereikt kan worden, maar als een beweging waarin de oneigenlijkheid een toe-eigenende wending krijgt: van ‘Man-selbst’ naar ‘Selbst’. Het is een moment en geen toestand. Het Dasein valt altijd weer terug in de oneigenlijkheid en zal dus opnieuw een moment van eigenlijkheid moeten zien te realiseren.

¹⁴³ Dat geldt ook voor de met de *Daseinsanalyse* verwante *Existenzanalyse*; zie Längle & Holzhey-Kunz 2008.

¹⁴⁴ Längle & Holzhey-Kunz 2008: 308.

Holzhey-Kunz kritiseert Heidegger om de wijze waarop hij in *Sein und Zeit* de stem van 'het gezonde verstand' – het 'men' – naar voren brengt: *das Gerede*, het geklets, de menselijke praatjes, de *buzz*, het gesprek van de dag, de *trending topics*. De alledaagsheid kenmerkt zich volgens Heidegger door het on-eigenlijke gehoorgeven aan die stem, het 'vervallen' eraan, en zo als vlucht voor de 'last' van de 'gewetensroep', het appel dat oproept tot eigenlijkheid. Kernzin uit *Sein und Zeit* wat betreft de depressie-interpretatie van Holzhey-Kunz is de volgende: 'De stemming ontsluit niet op de wijze van het in ogenschouw nemen van de geworpenheid, maar als toe- of afwending.'¹⁴⁵ De stemmingen van de alledaagsheid ontsluiten wereld als een afwending van het *Lastcharakter des Daseins* en de *Unheimlichkeit* of het *Unzuhause* daarvan. Deze zijn dusdanig verontrustend, dat het Dasein zich naar de geruststellendheid, geborgenheid en vertrouwdheid van het opgaan in de wereld van het 'men' wendt. Dit 'men' met z'n 'gepraat', dat verbonden is met 'ambigüiteit' en 'nieuwsgierigheid', presenteert Heidegger dusdanig, aldus Holzhey-Kunz, dat de positieve betekenis van dit deelhebben wegzinkt. De vlucht is immers ook een thuiskomst, en wel in die zin dat de wereld van het 'men' het Dasein een vertrouwde plek biedt om concrete taken en genoegens te zoeken, zonder zich om het eigen zijn te hoeven bekommeren, zonder geconfronteerd te worden met de eigen existentiële angst. Daarnaast, benadrukt Holzhey-Kunz, herbergt deze plek een levende traditie: 'Het men betuigt zich als het historische thuis van het gegeven moment'.¹⁴⁶

Dit onvermijdelijke en onmisbare 'thuiskomen' is vandaag de dag steeds moeilijker te volbrengen, omdat gemeenschappen steeds minder kunnen delen en traditionele referentiekaders in toenemende mate onderhevig zijn aan processen en praktijken van corrosie, deterritorialisatie en fluidisering. De kans op depressiviteit is daarom groter geworden. Want wat is depressie? Volgens Holzhey-Kunz behelst ze zoals gezegd een dubbele weigering, een schemertoestand, een fixatie midden in de tweeledige beweging van het loskomen uit het on-eigenlijke vervallen en het op zich nemen van de last van het eigenlijk-worden. Het gedepremerde Dasein is afgekeerd van het 'men-zelf' maar niet toegekeerd naar het 'zelf'. Het Dasein komt los maar wordt niet vrij, zagezegd. Het wordt geconfronteerd met het fundamentele – of beter gezegd afgrondelijke – *Un-zuhause* van het in-de-wereld-zijn, want is uit het maskerende 'gepraat' van het 'gezonde verstand' geraakt, maar weet zijn weg niet te vinden naar een eigen 'thuis', dat wil zeggen eigenlijkheid, toe-eigening van dat waarin het geworpen is.

Volgens Holzhey-Kunz – en hier zal ik zometeen een kanttekening bij maken – komt dat omdat het Dasein de *Urverdränging* niet accepteert. Holzhey-Kunz geeft haar duiding hier een freudiaanse of lacaniaanse wending: het Dasein aanvaardt het *Un-zuhause* niet en houdt vast aan de basale zucht naar het primaire narcisme: het 'paradijs' waarin het één met alles was, of zou zijn geweest. Depressie, met andere woorden, betekent een verwerping van de eindigheid van het in-de-wereld-zijn. De

¹⁴⁵ Heidegger 1984: 135.

¹⁴⁶ Holzhey-Kunz 2001: 123.

ogenschijnlijke passiviteit van depressie is feitelijk een ‘actieve stellingname’, aldus Holzhey-Kunz, een weigering van de last van het geworpen ontwerp, een afwending en afkeer zowel van het men-zelf als het zelf, en zo een zelfverloochening, ‘een tegen zichzelf gerichte intentie’.¹⁴⁷

Als zodanig, als semi-zelf, is het gedeprimeerde Dasein ook ten eerste geporteerd voor behandelingen die het individu niet of nauwelijks als individu adresseren, die de persoon als persoon als het ware omzeilen. En dat is precies wat binnen de dominante DSM-gefundeerde benaderingen veelal gebeurt. Deze beschouwen het individu niet zozeer als *iemand* die in een lijden *verkeert* maar als *iets* – een *black box* – dat een stoornis of ziekte *heeft*. Die stoornis of ziekte wordt bepaald in termen van uitwendige kenmerken, symptomen, en vervolgens van buitenaf bestreden met behulp van psychofarmaca, elektroshocks, het inbrengen van elektroden of het aanbrengen van cognitief-gedragstherapeutische commando’s. Zo gebeurt het omgekeerde van wat er volgens Holzhey-Kunz zou moeten gebeuren: de confrontatie die zich in het hart van de depressie voltrekt wordt vermeden of verzacht in plaats van toegespitst. Het is juist zaak het depressieve lijden te intensiveren of te concentreren met het oog op een uiteindelijke kalmering ervan. De therapeut moet het gedeprimeerde individu helpen in het reine te komen met de eigen ‘afgrond’.

Aan het einde van *Leiden am Dasein* schrijft Holzhey-Kunz dat een psychische stoornis altijd meer is dan stoornis alleen, dat het ook een gelegenheid is voor een ommekeer: ‘Een stoornis dwingt “naar de geworpenheid terug”. Deze inbreuk betekent altijd ook een kans, de kans op een filosofische “toewending” tot het eigen zijn door rouwarbeid.’¹⁴⁸ Het Dasein dient te aanvaarden dat het eindig is, dat het paradijs van het primaire narcisme voorgoed verloren is en dat het vanuit een afgrondelijkheid – het *Un-zuhause* – het eigen bestaan op zich te nemen heeft, keer op keer. Alleen – en nu kom ik tot mijn punt aangaande deze depressie-interpretatie – dit op-zich-nemen, dit geworpen *ontwerp*, is inderdaad altijd een *geworpen* ontwerp. Depressie begrepen als interruptie of fixatie van de dubbele beweging waarin ‘eigenlijkheid’ bestaat – namelijk het zich losmaken uit het vervallende opgaan in de wereld en het zich toe-eigenen van datgene waarin men ‘geworpen’ is – voert naar een wijze van behandelen die het ‘naar de geworpenheid teruggedwingen’ accentueert. Maar is deze geworpenheid in onze laatmoderne constellatie niet zelf problematisch geworden? Is het hedendaagse gedeprimeerde Dasein niet eerder (of vaker) uit het vervallende, vertrouwenwekkende, geborgenheid biedende opgaan in de wereld geraakt omdat die geborgenheid – op pre-intentioneel niveau – niet *geboden* wordt, en dus niet zozeer omdat ze – op intentioneel niveau – wordt *geweigerd*?

¹⁴⁷ Holzhey-Kunz 2001: 190, 177.

¹⁴⁸ Holzhey-Kunz 2001: 201. Het woord ‘filosofisch’ schept hier wellicht verwarring. Holzhey-Kunz stelt dat alle menselijke lijden wortelt in de ‘filosofische aard’ van de mens, dat wil zeggen in het gegeven dat hij zich tot zijn eigen existentie *verhoudt*: ‘Nur weil der Mensch grundsätzlich ein philosophierendes Wesen ist, das um sein Sein weiB, mit ihm ringt, es in seiner Leichtigkeit und in seiner Schwere erfährt, kann er neurotisch oder psychotisch “erkranken”.’ (Holzhey-Kunz 2001: 15)

De gedeprimeerde ‘valt stil’, want houdt halt midden in de beweging vanuit de oneigenlijkheid richting eigenlijkheid. Wanneer we de ‘weigerachtigheid’ die depressie kan tekenen op deze heideggeriaanse wijze willen duiden, moet aan die duiding worden toegevoegd – volgens de these die in deze dissertatie centraal staat – dat zulk stilvallen vandaag de dag vaak gebeurt op basis van een *primaire onafgestemdheid*. Paradoxalerwijs vereist eigenlijkheid juist een bepaalde stabiliteit van oneigenlijkheid, dat wil zeggen, de beweging naar eigenlijkheid is alleen mogelijk *vanuit* het vertrouwende opgaan-in of vervallen-aan de wereld, waarin men altijd ook weer terugkeert of terugvalt. Deze alledaagse vertrouwdheid is in de hedendaagse ultradynamische en fluïdiserende wereld echter steeds moeilijker te realiseren. Ultradynamiek en desynchronisatie doen, zoals Fuchs schreef, allengs meer de ruimte *in dem man verweilen, sein kann* teloorgaan.¹⁴⁹ Of, in de woorden van Rosa: de *Steigerungszwang* die de laatmoderniteit domineert, erodeert *alle Nischen, in denen wir heimisch werden und uns Welt anverwandeln könnten*.¹⁵⁰ Resonantie op intentioneel niveau – het toe-eigenen of *Anverwandeln* van wereld – is alleen mogelijk vanuit elementaire pre-intentionele afstemming. Net zo min als deze oorspronkelijke afstemming zich laat rijmen met de term ‘primordiale stellingname’, zoals Rosa tracht te doen, laat depressie als elementaire ont-stemdheid zich vatten als de ‘toestand van weigering’ die Holzhey-Kunz centraal plaatst.¹⁵¹

Dat betekent dat therapeutische behandeling van depressie niet enkel gericht moet zijn op de door Holzhey-Kunz genoemde ‘rouwarbeid’ – het aanvaarden dat men nimmer(meer) één-met-de-wereld kan zijn – maar ook, en eerder nog, op het vinden van mogelijkheden om op heel primair niveau op die wereld afgestemd te raken, waarbij ‘afstemmen-op’ geenszins ‘eenzijn-met’ betekent. Het draait om het opzoeken van ‘resonantie-nissen’ en het opwekken van resonantiesensibiliteit, met andere woorden om het vinden van plekken en momenten waar sprake is of kan zijn van een *rhythmisches Aufeinanderinschwingen*, een ritmisch op elkaar inspelen van betrekkingsspolen die in hun eigenheid en dus in hun andersheid gelaten worden en tegelijk openstaan voor beantwoordende transformatie.¹⁵²

7. Van geremdheid naar ontstemdheid

Depressie is een gelaagd fenomeen en speelt zich zogezegd op verschillende ‘etages’ af. Wanneer Dufour van depressie spreekt als ‘vorm van retraite’ en ‘flagrant teken van verzet van het subject tegen de economie van de veralgemeende markt’, dan is dat een ontstemde afwending die plaatsvindt *vanuit* een voorafgaande en meer primaire onafgestemdheid.¹⁵³ Met andere woorden: de pre-intentionele ont-stemdheid

¹⁴⁹ Fuchs 2013c: 182.

¹⁵⁰ Rosa 2016a: 692.

¹⁵¹ Rosa 2016a: 123; Holzhey-Kunz 2001: 188 e.v. en Längle & Holzhey-Kunz 2008: 310.

¹⁵² Rosa 2016a: 55.

¹⁵³ Dufour 2011: 125; 2007: 325 e.v..

(onafgestemdheid) leidt tot een diepe ontstemdheid (onvrede, onbehagen), die zich op intentioneel niveau kan manifesteren als een zich nog intensiever inlaten met de ‘identiteitsmarketing’ en de ‘echobetrekkingen’ van het globaliserende ‘totale kapitalisme’, of omgekeerd, zich kan betuigen als afkeer en afwijzing daarvan, tot aan de klinische depressie toe, die evenwel wortelt in de genoemde primaire onafgestemdheid.¹⁵⁴

Kan depressie ook een vorm van zelfbescherming zijn? In *The Loss of Sadness* opperen Horwitz & Wakefield dat somberheid waarschijnlijk protectieve functies heeft, maar dat we de werking daarvan nog steeds niet goed begrijpen.¹⁵⁵ De Britse psychiater Paul Keedwell, voorheen werkzaam bij de Mood Disorders Clinic van het Maudsley Hospital in Londen, acht de beschermende functie van dysforie verankerd in de menselijke evolutie. In *How Sadness Survived - The Evolutionary Basis of Depression* (2008) spreekt hij in dat verband van *depressive realism*.¹⁵⁶ Keedwell richt zich in zijn studie op niet-melancholische (niet-psychotische) vormen van depressie en ziet deze als product van een basaal adaptiemechanisme. Langdurige frustratie van instinctmatige en onbewuste ‘archetypische behoeften’ kan via de depressieve staat tot fundamentele heroriëntatie leiden, volgens de trias *withdrawal – reassessment – re-entry*.¹⁵⁷ In bepaalde collectivistische gemeenschappen, aldus Keedwell, blijkt dit depressieve reddingsmechanisme nog een geaccepteerde modus te zijn die de ruimte krijgt. Het zich terugtrekken uit de normale rol geldt hier niet als individuele keuze die open staat voor kritiek, maar als uiterste consequentie voor sommigen van de interdependente levenswijze: ‘Dus er is bewijs dat depressie in meer traditionele gemeenschappen een verzorgende reactie teweegbrengt en concessies afdwingt aangaande normale verantwoordelijkheden. Een dergelijke sociale sanctionering kan het getroffen individu in de gelegenheid stellen een belangrijke solitaire zelfontdekkingsreis te beginnen.’¹⁵⁸ Depressie niet als storende individuele interruptie die het collectief tot remobilisering aanzet, maar als collectief erkende intermissie die het individu tot heroriëntatie kan brengen. Sommige van zulke solitaire purificatietochten zijn ceremonieel geformaliseerd, schrijft Keedwell, zoals de *walkabout* bij Australische aboriginals en de *vision quest* bij Amerikaanse indianen.¹⁵⁹

In een totaal andere hoek vinden we verwante gedachten over depressiviteit als basaal beschermend vermogen. De Franse psychoanalyticus Pierre Fédida spreekt in *Des bienfaits de la dépression - Éloge de la psychothérapie* [‘De weldaden van depressie - Lofrede op de psychotherapie’] (2001) van een *capacité dépressive*. Hij schrijft: ‘Meteen aan het begin verwerft de zuigeling dit depressieve vermogen tot zich

¹⁵⁴ Vgl. Rosa over de hedendaagse scheiding van resonantie- en verdinglijgings-sferen: ‘Zwischen der pathisch-passiven und der intentionalistisch-aktiven Dimension der Welthaltung und Welterfahrung klafft eine tiefe Lücke, welche die Ausbildung und Aufrechterhaltung konstitutiver Resonanzachsen wenn nicht verhindert, so doch erschwert.’ (2016: 733)

¹⁵⁵ Horwitz & Wakefield 2007: 23; zie hoofdstuk twee, paragraaf zes.

¹⁵⁶ Keedwell 2008: xv, 116.

¹⁵⁷ Keedwell 2008: 90 e.v..

¹⁵⁸ Keedwell 2008: 102.

¹⁵⁹ Keedwell 2008: 103.

openen/afsluiten voor contact, ritme, resonantie en daarmee tot interne regulering van prikkelingen.’¹⁶⁰ Depressie als stoornis betekent voor Fédida een verstoring van deze elementaire capaciteit van de mens, die hij paradoxaal *capacité dépressive* noemt: een regulerend en rebalancerend en aldus protectief vermogen. Fédida verbindt dit vermogen met creativiteit, psychoanalytisch benoemd als ‘de auto-erotiek van het fantasma’. En dit geheel lieert hij weer aan ‘de fundamentele ervaring van verlies, separatie en rouw’, met andere woorden met de grondervaring van menselijke eindigheid.¹⁶¹

De behandeling is gericht op het herstel van dat depressieve grondvermogen. Depressie als stoornis is een januskoppig fenomeen, aldus Fédida: het is *mise en échec de la capacité dépressive*, verval van de depressieve capaciteit, maar ook *mise en conservation du vivant sous une forme inanimée*, behoud van het levende in levenloze vorm.¹⁶² In de analyse/therapie – Fédida spreekt van psychotherapie als een ‘gecompliceerde analyse’¹⁶³ – gaat het dan om het reanimeren van deze levenloze vorm, dat wil zeggen het herstel van de depressieve capaciteit en de psychische creativiteit. Betekent zulk herstel ook her-stemming, zo valt dan te vragen met het oog op de thematiek van deze dissertatie. Gaat het mede om ritmering, het hervinden van een maat? Fédida lijkt mede in die richting te denken als hij stelt dat somberheid niet als kern-affect van depressie kan gelden en de stoornis benoemt in termen van ‘isolement’, ‘innerlijke leegte’ en verlies van ‘resonantie-vermogen’.¹⁶⁴ Hij ziet overeenkomst – en mogelijke verwantschap – tussen depressie en autisme.¹⁶⁵ En tegen het eind van het boek schrijft hij dat de gedeprimeerde niets anders zoekt dan ‘de tonale resonantie dankzij welke hij tot zichzelf kan beginnen te komen’.¹⁶⁶

De gedachte van her-stemming klinkt in *Des bienfaits de la dépression* tussen de regels door maar wordt er niet uitgewerkt. Dat heeft vermoedelijk een dubbele reden: een disciplinaire en een semantische. Ten eerste speelt zoals eerder opgemerkt het stemmingsbegrip binnen de psychoanalytische traditie – in tegenstelling tot de fenomenologische – geen belangrijke rol. En ten tweede klinken met het Franse woord *humeur* heel andere zaken mee dan met het Duitse *Stimmung* of het Nederlandse ‘stemming’. Fédida schrijft dat hij liever van *proto-affect* spreekt dan van *humeur*, omdat de focus op de laatste ‘de temporele aspecten die depressieve toestanden impliceren’ verhult.¹⁶⁷ Dat geldt wellicht voor het semantische veld van *humeur*, maar zeker niet voor dat van *Stimmung* of ‘stemming’. Als de psychoanalyticus rept van depressie als ‘isolement’, ‘innerlijke leegte’ en verlies van ‘resonantie-vermogen’, zit hij heel dicht in de buurt van fenomenoloog Fuchs, voor wie stemming en ont-stemdheid

¹⁶⁰ Fédida 2001: 15.

¹⁶¹ Fédida 2001: 83.

¹⁶² Fédida 2001: 16.

¹⁶³ Fédida 2001: 159.

¹⁶⁴ Fédida 2001: 9 e.v., 210 e.v..

¹⁶⁵ Fédida 2001: 211.

¹⁶⁶ Fédida 2001: 232; er staat: *la résonance tonale grâce à laquelle il commence à se reconnaître*.

¹⁶⁷ Fédida 2001: 213, 19.

sleutelwoorden zijn, niet alleen in zijn Duitstalige maar ook in zijn Engelstalige teksten: depressie als *detunement*.

Kernvraag is dan hoe we deze kernbegrippen ‘stemming’ en ‘affect’ dienen op te vatten. De formele categorisering van depressie als ‘stemmingsstoornis’ of ‘affectieve stoornis’ binnen het dominerende vertoog is verbonden met een misverstaan van ‘stemming’ en ‘affect’ als inwendige toestanden of processen.¹⁶⁸ De fenomenologische opvatting die in dit proefschrift is ontvouwd neemt stemming en affect als *relationele* en daarmee als *sociale* fenomenen. Centraal staat de primordiale betrekking en betrokkenheid van (pre)subject en wereld. Stemming wil zeggen afstemming, affect interaffectiviteit, lijfelijheid *intercorporeality*. Depressie treedt in die lijn denkend naar voren als *afstemmings- of participatiestoornis*, als verstoorde interaffectiviteit en interlijfelijheid, en wel op zeer elementair existentieel niveau.

Als afstemmingsstoornis betekent depressie zowel verstoorde *temporaliteit* als verstoorde *ruimtelijkheid*. De tijd ‘bevriest’: het heden verstart bij een gesloten toekomst en een insisterend verleden. De ruimte ‘verengt’: de lijfelijk-affectieve toegang tot de wereld en de anderen raakt in verval. Vertraging, stilstand, impasse. Insluiting, isolement, detentie. Het zijn twee zijden van één medaille: een *ritmisch sociopsychosomatisch afstemmingsgebeuren*. Depressiviteit is de verstoring van dit elementaire gebeuren. Ze is *Ver-stimmung*, ont-stemdheid. Verstoring van de betrekking en betrokkenheid met de wereld, met de anderen en daarmee met zichzelf. De gedeprimeerde is zodoende ‘*nergens* meer’, zijn verzuchting luidt: ‘het *gaat* niet meer’.

Bij een depressie is het dynamische ‘inter’ van de lijfelijk-affectieve afstemming aangetast. Inter-affectiviteit en inter-lijfelijheid zijn grondig verstoord. Affect, zo werd in het vorige hoofdstuk al gesteld, is wezenlijk sociaal. Depressie heette in de daar besproken bundel *Culture and Depression* een ‘sociaal affect’ te zijn. Die term is strikt beschouwd een pleonasme. Alle affectiviteit is sociaal, dus iedere affectieve stoornis is verstoorde socialiteit. Depressie als verstoring van de primaire prereflexieve lijfelijk-affectieve afstemming, op presubjectief/pre-intentioneel niveau, bemoeilijkt of verhindert alle betrekking en betrokkenheid op subjectief/intentioneel niveau. Is de pre-intentionele sfeer verstoord dan gaat het op intentioneel vlak ook mis.

¹⁶⁸ Vergelijk de *Glossary of Technical Terms* in DSM-5: ‘**Affect** A pattern of observable behaviors that is the expression of a subjectively experienced feeling state (emotion). Examples of affect include sadness, elation, and anger. In contrast to *mood*, which refers to a pervasive and sustained emotional “climate,” *affect* refers to more fluctuating changes in emotional “weather.”’ En: ‘**Mood** A pervasive and sustained emotion that colors the perception of the world. Common examples of mood include depression, elation, anger, and anxiety. In contrast to affect, which refers to more fluctuating changes in emotional “weather,” mood refers to a pervasive and sustained emotional “climate.”’ (APA 2013: 817, 824) Dus stemming verschijnt hier als aanhoudende emotie, affect als uitgedrukte emotie. Metaforisch gesproken: affect is ‘het weer’, stemming ‘het klimaat’. En emotie is gedefinieerd als een ‘subjectief – met andere woorden innerlijk – ‘ervaren gevoelstoestand’. De crux van de fenomenologische analyse van affectiviteit daarentegen is dat intentionele ‘emotie’ voorafgegaan wordt door pre-intentionele ‘stemming’, dat affect in beide sferen intersubjectief is en dat stemming intersubjectief is op een (goed)deels presubjectieve wijze.

In *Psychopathologie von Leib und Raum*, zo zagen we eerder in dit hoofdstuk, neigt Fuchs nog naar een ‘inwendige’ verklaring van (melancholische) depressie. Het antropologische fundament van de melancholie, schrijft Fuchs, moet worden gezocht in de *grundsätzlichen Störbarkeit der menschlichen Antriebs- und Vitalprozesse*, met de toevoeging dat de *seelische Erlebnisse von Trennung und Zurückgeworfensein* evenzeer van betekenis zijn.¹⁶⁹ Hoe de laatmoderne cultuur vandaag op die ‘verstoorbaarheid’ inwerkt, blijft bij Fuchs vooreerst buiten beschouwing, al heeft hij het wel over westerse *Leibvergeessenheit* en *Leibentfremdung*.¹⁷⁰ Het oorspronkelijke *Leibsein* werd in de moderniteit steeds meer verhuuld en in een louter subjectieve binnenwereld gedrongen. ‘Louter’ subjectief, dat wil zeggen niet inter-subjectief. De verhulling en teloorgang van de ‘oorspronkelijke participatie’ heeft het subject in een monadische positie gebracht ten opzichte van de wereld en de anderen, aldus Fuchs.¹⁷¹ Intensivering van dit monadisme of isolisme, zo luidt een van de kerngedachten van deze dissertatie, betekent toenemend tenderen naar het isolement van de depressie.

De *Renaissance des Leibes* die de fenomenologie volgens Fuchs teweeg heeft gebracht, tekent zich vandaag de dag scherper dan ooit tegen het dominante denken af. Dit denken heeft zich toegespitst van het traditionele dualisme tot een reductionistisch breinmonisme, waarmee we verder dan ooit zijn verwijderd van het zo benodigde begrip van het ‘geleefde lijf’ en de ‘organische eenheid van de belichaamde persoon’.¹⁷² Ziedaar de dubbele taak van de fenomenologie: terugkeren naar de *Sache selbst*, dat wil zeggen de lijfelijkheid, maar deze dan herduiden als inter-lijfelijkheid.¹⁷³ Wat depressie aangaat betekent dit, zo benadrukt Fuchs steeds sterker, dat we haar moeten begrijpen in termen van *intercorporeality and interaffectivity*, zijnde de *crucial dimensions of an ecological, non-reductionist view of depression*.¹⁷⁴

In recente artikelen, zo zagen we ook, roert Fuchs de inwerking van onze laatmoderne cultuur op de genoemde ‘fundamentele verstoorbaarheid van de menselijke aandrifts- en vitaalprocessen’ wel aan. Hij spreekt bijvoorbeeld van ‘de toenemende versnelling en permanente revolutie van de levenswereld’ en stelt: ‘De versnelling in de tijd leidt tot een verdwijnen van de ruimte waarin men kan verwijlen, kan *zijn*’.¹⁷⁵ Het blijft bij aanstippen, maar het is duidelijk dat de door hem bepleite focusverschuiving van een ‘inwendige’ naar een ‘relationele’ duiding van depressie – van *Antrieb* en ‘individuele inhibitie’ naar *Stimmung* en ‘desynchronisatie’ – samengaat met een groeiend besef van omvang en diepte van wat Rosa de ontstemdheid van de moderniteit noemt.

¹⁶⁹ Fuchs 2000b: 121.

¹⁷⁰ Fuchs 2000a: 27, 211. Informatietechnologie brengt verlies met zich mee van ‘ausdrucksvermittelter, in leiblicher Resonanz erfahrener Kommunikation mit der Umwelt’; gekoppeld aan een “Körperkultur” waarbij het lijf dient als ‘Instrument narzisstischer Selbst- und Genussteigerung’ (Fuchs 2000a: 18).

¹⁷¹ Fuchs 2000a: 22.

¹⁷² Fuchs 2000a: 43; 2013a: 234.

¹⁷³ Fuchs 2000a: 19.

¹⁷⁴ Fuchs 2013a: 234.

¹⁷⁵ Fuchs 2001: 180; Fuchs 2013c: 182.

Laatmoderniteit is hevig ontstemde moderniteit. Het gaat om ontstemdheid in de dubbele zin van het woord: elementaire onafgestemdheid en diepgaand onbehagen. Bij de duiding van depressie is het van belang onderscheid te maken tussen de sfeer van het participatieve pre-subject en die van het intentionele subject. Beide sferen hebben hun eigen dynamiek, die vanwege hun verknoping elkaar voortdurend beïnvloeden. Is de pre-intentionele sfeer verstoord dan raken de zaken op intentioneel vlak ook in het ongerede. Is men al te zeer gericht op zaken die enkel (en schijnbaar) zelfbevestigend zijn – Rosa's 'echobetrekkingen' – dan komt het op elementair niveau niet tot werkelijke verbondenheid.

Echobetrekkingen worden ons alom en aldoor aangeboden, om niet te zeggen door de strot geduwd. Dat gaat gepaard met een onophoudelijke en alomvattende corrosie, deterritorialisatie en fluïdisering van alles wat ons in de gelegenheid zou kunnen stellen 'resonantienissen' te laten ontstaan, met andere woorden ruimtes te creëren 'om te verwijlen, te *zijn*'. De door de Markt geconstitueerde en gestimuleerde subjectiviteit is van een sadeaans, isolistisch, losgeslagen slag. Het sadeaanse subject is autoreferentieel, egocentrisch en hedonistisch. Het is genotsgericht maar vervreemd van de lijfelijheid. Het lijf wordt als lichaam 'verdinglijkt'. Deze objectiverende gerichtheid van het isolistische subject stoort het presubjectieve niveau van primordiale afstemming. Fuchs spreekt van typisch depressogene situaties als *mostly experiences of disruptions of relations or bonds*.¹⁷⁶ De laatmoderniteit, zo kan men hieraan toevoegen, wordt als sfeer van de almachtige Markt juist door zulke ontwrichting gekenmerkt, en wel op fundamenteel niveau en structurele wijze. Sterker nog: het wezen van de Markt is ontwrichting. Horwitz & Wakefield schreven tien jaar geleden in *The Loss of Sadness*: 'er zijn geen duidelijke omstandigheden die de recente plotselinge toename van depressieve stoornissen kunnen verklaren, een dergelijk *environmental pathogen* is niet geïdentificeerd noch is er zelfs ook maar over getheoretiseerd'.¹⁷⁷ Na alle 'theoretiseren' in dit hoofdstuk en voorgaande hoofdstukken kunnen we tegenwerpen: er is wel degelijk een *environmental pathogen* geïdentificeerd, het is alomtegenwoordig, het werkt dag en nacht, en op bijzonder complexe wijze: *it's the Market, stupid!*

Tot besluit van dit hoofdstuk keer ik terug naar de crisissituatie waarin de psychiatrie volgens velen meer dan ooit verkeert. Kern van die crisis is de botsing van medisch model en narratieve benadering. De heerschappij van het eerste betekent verstikking van de laatste. Het eerste-persoonsperspectief van de hulpvrager wordt veronachtzaamd, zo zegt men, diens unieke verhaal niet of nauwelijks gehoord. Rehabilitatie van het eerste-persoonsperspectief is dus geboden. Maar daarmee is niet alles gezegd. Niet alleen het individu moet centraal staan maar ook en vooral de betrekkingen tussen individuen. Het gaat om de eerste persoon enkelvoud én meervoud. Het draait om het sociale, relationele karakter van stemming, affect en

¹⁷⁶ Fuchs 2013a: 234.

¹⁷⁷ Horwitz & Wakefield 2007: 6 e.v.

stoornis.¹⁷⁸ Interactiviteit, interlijfelijkheid, interruiptelijkheid, intertemporaliteit, intersubjectiviteit. Toch is ook daarmee nog niet alles gezegd. Want aan het subjectieve gaat het presubjectieve of transsubjectieve vooraf, de sfeer van primordiale betrekking en betrokkenheid, ‘primaire participatie’ of ‘oorspronkelijke participatie’.¹⁷⁹ Het is de elementaire ritmische sfeer die ons ‘draagt’ en zo altijd al ‘heeft’: περιέχον, ἀνθρώπους ἔχει. Maar voor de ont-stemde laatmoderne mens is dit al te nabije verder verwijderd dan ooit.

¹⁷⁸ Vgl. Verhaeghe: de kern van de behandeling is ‘erkenning van het subject’, dat wil zeggen ‘iemand mogen zijn in de ogen van de Ander’ (2009: 207, 216).

¹⁷⁹ Schotte 1982: 667 e.v.; Fuchs 2000a: 21.

HOOFDSTUK 9

INZICHTEN EN UITZICHTEN

Voor mij waren de echte genezers afzondering en tijd.

William Styron (1990)¹

De gedeprimeerde patiënt heeft tijd nodig.

Pierre Fédida (2001)²

1. Inleiding: individuele en collectieve ontstemdheid

Depressie is op het meest elementaire niveau een afstemmings- of participatiestoornis. Dat is de hoofdthese van dit proefschrift. De fenomenologische hermeneuse, die hier centraal staat, laat zien dat depressie een omvattende verstoring behelst van het in-de-wereld-zijn of het naar-de-wereld-zijn. Het gaat om een existentiële wending, een aantasting van een basale *sense of belonging* en *sense of reality*. Hierbij is enerzijds aandriftsremming of *Vitalstörung* in het spel en anderzijds basale desynchronisatie of *detunement*. De huidige fenomenologische benadering laat een focusverschuiving zien van de eerste naar de laatste, van de vitalistische dimensie naar de stemmingsmatige sfeer. Meer dan extreme geremdheid en verregaande somberheid is depressie zo beschouwd een staat van diep isolement gepaard met een allesomvattend gevoel van lijfelijke insluiting. De gedeprimeerde persoon zit als het ware opgesloten in een glazen stolp. Alles voltrekt zich voor diens ogen als voorheen, alles is goed waarneembaar, soms zelfs scherper dan daarvoor, maar hij of zij maakt er geen deel meer van uit, staat er buiten, kan niet meer echt meedoen.

¹ Styron 1992: 69; de oorspronkelijk editie verscheen in 1990.

² Fédida 2001: 19.

Dit verstoorde elementaire participeren heeft met ritme van doen. Een bezinning op het fenomeen (melancholische) depressie, stelt Hubertus Tellenbach, wil daarom zeggen een bezinning op *die alles Lebendige formende Macht der Rhythmen*.³ Doordringen tot de diepste lagen van het fenomeen depressie betekent toegang krijgen tot de primordiale beweging en bewogenheid van de existentie. Individu en wereld, *Endon* en *Kosmos*, verkeren niet langer in een relatie van ritmische afstemming, maar in een pathologische verstoring daarvan. Deze onafgestemdheid of desynsynchronisatie plaatst het individu in een isolement: hij of zij neemt niet langer deel aan de ritmiek van de wereld. Depressie is in de grond aritmie, waarin de aan depressie toegeschreven ongemotiveerdheid en interesseloosheid hún ‘bodem’ vinden. De ritmische participatie van ‘presubject’ en ‘ambiance’ is in de depressie grondig gestoord.

Het begrijpen van depressieve ontstemdheid als isolerende desynchronisatie, als ‘ontkoppeling in de temporele relatie van organisme en omgeving, of van individu en samenleving’, aldus Thomas Fuchs in *Melancholia as a Desynchronisation: Towards a Psychopathology of Interpersonal Time* (2001), opent diverse wegen: het stelt ons in staat een parallel te trekken tussen chronobiologische en psychosociale onderzoeksdata, het biedt de mogelijkheid om niet alleen de psychopathologie zelf maar ook de uitlokking van depressieve episodes in termen van temporele verstoring te begrijpen, en het verlegt en verruimt het perspectief verder van het individu naar de betrekking tussen individu en ‘sociale tijd’. En dit, vervolgt Fuchs, ‘is met name van belang gezien de toenemende versnelling en permanente revolutie van de leefwereld in de westerse samenleving’.⁴ Het wijdverbreide individuele lijden aan depressie – de ‘depressie-epidemie’ – is verbonden met een even wijdverbreide antipode: het razen van een collectieve manie. Onze dynamiserende, desynchroniserende ‘bipolaire’ cultuur doet allengs meer de ruimte ‘waarin men kan verwijlen, kan *zijn*’ teloorgaan. Een diepe existentiële verveling doortrekt zodoende onze cultuur, een verveling die vaak de gedaante aanneemt van lege bedrijvigheid. In deze holle hyperactiviteit, stelt Fuchs, ligt reeds een moment van zinverlies en depressiviteit. En zoals bekend maakt deze latente depressiviteit zich de laatste decennia veelvuldig manifest, volgens een Duitse studie vooral steeds frequenter – samen met angststoornissen – in de leeftijdscategorie van 15 tot 34 jaar.⁵

We zijn ons terdege bewust van deze latente dreiging en trachten haar met man en macht af te wenden. Enerzijds door nog meer individuele bedrijvigheid te ontwikkelen, anderzijds door collectieve initiatieven te ontplooien tegen ‘de ziekte depressie’. Het depressie-alarm dat hedentendage alom afgaat is de klaroen van een krampachtige oorlog tegen een gezamenlijke vijand – *the black dog* – die, om met Fuchs te spreken, uiteindelijk gevoerd wordt ‘in dienst van een collectieve manie’.⁶ Als deze manie haar gang kan blijven gaan, zal het depressie-alarm blijven klinken. De

³ Tellenbach 1983: 18.

⁴ Fuchs 2001: 180.

⁵ Fuchs 2013c: 180.

⁶ Fuchs 2013c: 185.

psychiatrie moet, benadrukt Fuchs, behalve haar werk doen en hulpvragers de gevraagde deskundige hulp verlenen, tegelijk ook kanttekeningen plaatsen bij die hulpvraag zelf, ze dient vragen te stellen over de bron van de geestelijke nood, daarmee ‘een moment van scepsis’ bewarend dat niet in de laatste plaats juist een teken is van solidariteit met de hulpvragers.⁷ Zo’n sceptisch moment, zo’n interval of intermissie, is ook wat zich hier in en als dit proefschrift ontvouwt.

2. isolement en afzondering

Aan het eind gekomen van deze zoektocht naar een ‘alternatieve’ interpretatie van depressie – geen interne stemmingsstoornis maar wereldbetrokken afstemmingsstoornis – keer ik terug bij de ietwat raadselachtige anekdote waarmee ik het eerste hoofdstuk afsloot: de beslissende wending in het genezingsproces van de peilloze dysforie waarin de schrijver William Styron was terechtgekomen. In zijn automelengrafie *Darkness Visible* onderschrijft Styron de opvatting dat een depressie voortkomt uit een ontspoord biochemisch proces. Toch stelt hij vast dat het bij hem niet de psychofarmaca waren die hem van de duisternis bevrijdden.⁸ Wat de doorslag gaf, was het isolement van de ziekenhuisdetentie. ‘Ik was niet in fysieke zin alleen’, zo typeert Styron zijn depressiviteit, ‘Maar ik voelde een immense en martelende eenzaamheid’.⁹ Verderop in zijn kleine maar grootse *Memoir of Madness* concludeert hij dat het ziekenhuisverblijf zijn redding had betekend, hij had er gevonden wat hij op zijn stille boerderij niet had weten te vinden: verlichting van *the tempest in my brain*.¹⁰ Op die afgezonderde en beschermde plek kan men zichzelf niets aandoen, schrijft Styron, en dat is een gedachte die geruststelt. Maar meer dan dat, benadrukt hij, bood het ziekenhuis hem ‘het milde, eigenaardig bevredigende trauma van plotse stabilisatie – een overplaatsing uit de al te vertrouwde thuisomgeving, waar alles angst en chaos is, naar een geordende en heilzame hechtenis, waar als enige plicht geldt proberen beter te worden.’¹¹

⁷ Fuchs 2013c: 185.

⁸ Net als Boddé beschouwt Styron depressie (‘a veritable howling tempest in the brain’ - 1992: 38) als een hersenziekte: ‘But never let it be doubted that depression, in its extreme form, is madness. The madness results from an aberrant biochemical process. It has been established with reasonable certainty (after strong resistance from many psychiatrists, and not all that long ago) that such madness is chemically induced amid the neurotransmitters of the brain, probably as the result of systemic stress, which for unknown reasons causes a depletion of the chemicals norepinephrine and serotonin, and the increase of a hormone, cortisol.’ (1992: 46 e.v.) Maar farmacologische middelen wisten bij hem de biochemische ontsporing niet ongedaan te maken: noch het tetracyclische antidepressivum Ludiomil, noch de MAO-remmer Nardil gaf het gewenste resultaat (54, 60, 68). Psychotherapie deed dat overigens in zijn ogen evenmin (54).

⁹ Styron 1992: 45 e.v..

¹⁰ Styron 1992: 68 e.v..

¹¹ Styron 1992: 69. Joost Zwagerman beschrijft in zijn inleiding bij de Nederlands vertaling van *Darkness Visible* Styrons ijzeren dagritme. ‘En dat decennialang. Een afwijking van die dagindeling richtte soms zware schade aan; dan was de schrijver ernstig uit balans.’ (Styron 2014: 9) Voor Zwagerman is die manische monotonie, achteraf bezien, een teken van depressie, die Styron met alle middelen (waaronder heel veel alcohol) onderdrukte. Juist na

Hoe kan zo'n langdurige afzonderingstoestand helend zijn als depressiviteit voor alles een staat is van existentieel isolement, zoals Styron aangeeft? 'Zoveel mensen hebben me gevraagd wat ze kunnen doen voor gedeprimeerde vrienden of verwanten', schreef Andrew Solomon in een andere fameuze automelografie, *The Noonday Demon: An Anatomy of Depression*, 'en mijn antwoord is eigenlijk simpel: temper hun isolement'.¹² Het is inderdaad op zijn minst een paradox dat de stap naar verzachting van het existentiële isolement bij Styron juist via een accentuering ervan lijkt te zijn verlopen. Hoe dat te verklaren?

Een mogelijk antwoord schuilt in Styrons eigen woorden. Zijn eenzaamheid was niet gelegen in het verstoken zijn van menselijk contact, maar in een loskoppeling van de wereld als zodanig. Die loskoppeling bracht hem in een staat van *immense and aching solitude*. Styrons depressie, door hem aangeduid als *tempest in the brain*, kon tot rust komen dankzij een verplaatsing naar een situatie van *orderly and benign detention* en *sudden stabilisation*. Deze nieuwe situatie van stabiliteit en ordelijkheid

het grote succes van *Sophie's Choice*, dankzij de verfilming, gaan 'de sluizen van depressie' alsnog open (13). Rond 2000 trof hem opnieuw een depressie en maakte hij plannen om zijn leven te beëindigen. Hij stierf uiteindelijk in 2006, naar verluidt aan longontsteking.

Vgl. het verhaal van ex-depressiepatiënt Jasper in het filmpje *Leven met depressie* van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In de psychiatrische inrichting waar hij verbleef, zo zegt hij, mede omdat 'ik een gevaar voor mezelf was', is de detentie zelf juist ook helend: 'je zit opgesloten, je moet alles vragen, maar het is heel veilig en heel rustig. Je hebt geen stress van de buitenwereld, van het thuis zijn, noem maar op.' <https://www.omgaanmetdepressie.nl/ervaringsverhalen/het-verhaal-van-jasper>

Vgl. ook wat Laura van Kaam op 8 april 2017 schreef op Facebook, nadat ze weer opgenomen was wegens haar depressie, dit keer vrijwillig: '.... Ok, dus dat. Ik ben weer even opgenomen. Sterker worden op een veilige plek. Het is niet fijn om hier te zitten, maar wel nodig. Stiekem leer ik van mijn eigen berichten hoe belangrijk het is om open en eerlijk te zijn. Ik kreeg laatst deze woorden: "Door jouw berichten heen heb ik geleerd dat ik me niet hoeft te schamen voor mijn depressie, [...] omdat ik me ben gaan beseffen dat dat geen falen is, maar toegeven dat je kracht even op is." Terug van weggeweest, hier ben ik weer, open en eerlijk zoals jullie mij waarschijnlijk al wel kenden. Voor mijzelf: om niet te hoeven liegen. En voor anderen: om te laten zien dat niemand er alleen voor staat, al is het maar voor die ene persoon hierboven die erdoor geholpen is! Een oorlog win je immers niet in je eentje!' <https://www.facebook.com/pg/Lauraonstage/posts/> <http://www.ggznieuws.nl/home/oud-voice-kids-winnares-opgenomen-met-depressie/> Op 8 juni 2017 meldt Laura dat de acute opname niet geholpen heeft en dat ze daarom nu twee maanden in klinische behandeling gaat. 'De maanden voor de acute opname ging het met de dag slechter en ook op de acute opnameafdeling konden ze me niet verder helpen. Ik was er slechter aan toe dan ooit tevoren en na heel wat heftige crisissen werden mijn ouders ineens aangesteld om voor me te zorgen. Zij totaal niet opgeleid of bekend met mijn ziekte. Eng voor hen. Eng voor mij. Maar gelukkig ging dat heel erg goed! Ik knapte enorm op thuis. Maar er moest wel een nieuw plan komen. En dat plan start morgen.' Ze zal 'verder vechten', zo neemt ze zich voor, en bepaalde karaktereigenschappen, bijvoorbeeld haar 'perfectionisme', een positieve wending proberen te geven. 'Ik zal ook na deze opname nog hard moeten werken. Maar ik ga er voor.' Ze blijft ook gaan voor haar zangcarrière en meldt dat er een avondvullende show op stapel staat: 'Een eigen concert staat dus gepland want ik doe keihard mijn best daar gewoon te kunnen staan!' <https://www.facebook.com/Lauraonstage/posts/> Eind juli kwam Laura weer thuis en op 4 oktober 2017 schreef ze: 'Die gele streep door de poster heen zegt het al... De nieuwe show: UITVERKOCHT! En dat terwijl al het promotiemateriaal nog verspreid moest worden... Groter compliment is er niet, dan je eigen shows uitverkopen. En dit is het derde jaar op rij... Trots. 10 november dus, en wellicht volgend jaar veel vaker! Maar voor nu; de eerste grote, eigen show sinds afwezigheid wegens ziekte.... I'M BACK! Met de kwetsbare, intieme maar ook vrolijk en uitbundige nieuwe theatershow: LESS IS MORE... Zo wordt 2017 toch nog wel mijn jaar hoor! Ondanks diepe dalen, ook veel hoge pieken!' Zou het bekende credo 'minder is meer' hier ook gericht zijn op Laura's 'perfectionisme' en 'prestatiegerichtheid'?

¹² Solomon 2002: 436 e.v..

nam hem uit de vertrouwde maar verstorende omgeving waar alles *anxiety and discord* was en plaatste hem in een toestand van passief overgeleverd-zijn, *where one's only duty is to try to get well*. Styron kon zich hieraan overgeven omdat hij zich veilig voelde en niets anders hoefde te doen dan in dat minzame regime mee te gaan. Die *overgave* haalde hem uit het existentiële isolement, bracht hem terug in de wereld, terug in de basale levensritmiek, een ritmiek die in de depressie teloor was gegaan.¹³

Jacques Schottes uitleg sluit hierbij aan. Hij beschrijft depressie in termen van ritmeverlies: 'Als het dienovereenkomstig mogelijk is om van een verlies te spreken, dan dient dit ook onderscheiden te worden van het verlies van een 'object' in de gewoonlijke psychoanalytische betekenis van het woord, en moet het meer fundamenteel begrepen worden als het verlies van het ritme dat samenvalt met het leven, of van het contact of de 'voeling' met dit leven alsook met de wereld, hetwelk een primair teken van gezondheid is.'¹⁴ Als Styron in het motto hierboven stelt dat voor hem de werkelijke genezers afzondering en tijd waren, dan kunnen we dat als volgt lezen: de wekenlange afzondering gaf hem de ruimte om de tijd te hervinden. Styron kwam weer tot leven, keerde terug in de wereld, omdat zijn 'enige plicht' was zich over te geven aan de situatie en zich zo open te stellen voor het hervinden van de verloren tijd, de ontvallen ritmiek.

En ook als Fédida – zie het tweede motto – in *Des bienfaits de la dépression* schrijft dat de gedeprimeerde analysand tijd nodig heeft of om tijd vraagt – *Le patient déprimé demande du temps* – dan heeft dat deze dubbele betekenis. Het kost tijd om daar te komen waar de gedeprimeerde verlangt te zijn: terug bij de temporaliteit van de existentie, terug in de ritmiek van het leven.¹⁵

3. Arrhythmia in 24/7

'Gedenk welk ritme de mensen draagt', schreef Archilochus meer dan tweeëneenhalf millennia geleden in een fragment waarin de *thymos* – ziel, hart of gemoed – wordt aangesproken.¹⁶ De regel dient als motto van dit proefschrift. Schotte haalt hem aan het einde van één van zijn grote essays over depressie aan. *Sache quel rythme a les*

¹³ Vgl. Kitanaka over *letting go* (2012: 138): 'Some of the men, however, seemed to reach – through their struggles – what could only be described as a philosophical resignation.'

¹⁴ Schotte 1989: 72.

¹⁵ Zie ook het tweede motto van hoofdstuk acht: 'De gedeprimeerde is uit de gemeenschappelijke tijd gevallen.' (Fuchs 2013c: 177)

¹⁶ Vgl. Tellenbach over *thymos*: 'Lebenskraft, Antrieb, Mut, den seiner selbst gewissen Willen, und schließlic auch die Appetenz (...), d.h. Facetten des "Gestimmtseins"'; 'affective disorder' zou eigenlijk 'Thymopathie' moeten heten (1983: 44 e.v.). Voorts ook over *Ki* als 'Ursprung des Universums', 'Pneuma', 'Atem', 'Luft' en ook 'Gemüt' (26). Vgl. Schotte (1982): 'le groupe "thymopathique"' (630); *thymos* wil zeggen 'Gemüt' (642); 'thymoses, ou, si on préfère, thymopathies' (664). En 1989: 'Mood with its links with "Mut" or "moed" (= "courage" derived from the Romanic words for heart) and its equivalent in the Greek word "thymos", seems more appropriate to take into account the renewed concept of the cyclical disorders than the terms classically derived from the Latin *affectio*. The totally different French *humeur* reaches in its way – like "humour(s)" and "humorism" – back to the Hippocratic "Corpus".' (101)

hommes, zo vertaalt Schotte de regel, ‘weet welk ritme de mensen heeft’.¹⁷ Eenzelfde sommatie valt te richten aan de hedendaagse ‘bipolaire’ samenleving. Indachtig de woorden van Archilochus, zo lang geleden uitgesproken, kan men vandaag constateren dat er op elementair niveau iets grondig mis gaat: een verlies aan ‘antropologische proportie’, een gebrek aan ‘ritmische schikking’, waarbij zich ofwel de expansieve pool van zijn remmende pendant neigt te ontdoen, ofwel die laatste zich neigt te verzelfstandigen en verabsoluteren.¹⁸

Niet meer weten of voelen welk ritme je beweegt: zo valt depressie kortweg te typeren. Depressiviteit betekent verstoring van de existentiële ritmiciteit of elementaire levensritmiek, zoals Schotte schrijft: ‘verlies van het ritme dat samenvalt met het leven, of van het contact of de “voeling” met dit leven alsook met de wereld’.¹⁹ De *mood disorder* depressie is een afstemmingsstoornis, een verstoring van de primordiale, pathische, lijfelijk-affectieve, pre-reflexieve, pre-intentionele, pre-subjectieve, ritmische wereldparticipatie. Allereerst is depressie *arrhythmia* – verstoring van de levensritmiek of existentiële ritmiciteit – en zodoende *anhormia* – verstoring van de aandrift, de motivatie, de beweging en bewogenheid naar de wereld toe – en *anhedonia* – verstoring van de interesse, de aantrekkingskracht, de beweging en bewogenheid vanuit de wereld. Er is ont-stemdheid in dubbele zin: primaire pre-intentionele onafgestemdheid, leidend tot een fundamenteel of afgrondelijk onbehagen, dat zich op intentioneel niveau als afwending of retraite kan manifesteren, of juist als verhevigde ‘manie’.

De wijdverbreidheid van de psychische stoornis ‘depressie’ – de zogeheten ‘depressie-epidemie’ – heeft haar bronnen in de ultradynamiek en het hyperindividualisme van de laatmoderne cultuur, waarbij beide bronnen elkaar voeden en versterken. Enerzijds leidt de *Steigerungslogik* van de laatmoderne samenleving of de ‘permanente revolutie’ van de ‘Heilige Markt’ tot een ‘situatieve’ of ‘puntvormige’ subjectiviteit of een ‘precair, akritisch, psychotiserend subject’; anderzijds is de reeds in de zeventiende eeuw inzettende ‘liberale culturele revolutie’ de geschiedenis van de wording van een ‘isolistische’ subjectiviteit, waarvan de bevrijde passies door de mondiale markt uiteindelijk op een dusdanige wijze worden gemobiliseerd, dat het menselijk grondvermogen tot resonantie steeds meer aangetast raakt.

Die Moderne ist verstimmt, stelt Hartmut Rosa in *Resonanz*. Onze laatmoderne cultuur als geheel is ont-stemd, uit haar humeur, uit haar element, uit haar ritmiek. In de huidige ‘postneurotische’ tijd is het onbehagen in de cultuur van een geheel andere orde dan dat uit de dagen van Freud. Het ontbreekt het ‘isolistische’ of ‘sadeaanse’ subject, wiens ontbreidelde passies voortdurend worden aangesproken, gemobiliseerd en geëxploiteerd, aan basale resonantie, dat wil zeggen aan een grondbetrekking tussen mens en wereld waarbij beide elkaar vanuit eigenheid kunnen beroeren en zodoende

¹⁷ Schotte 1982: 673.

¹⁸ Fuchs 2013c: 183 e.v..

¹⁹ Schotte 1989: 72.

ook kunnen transformeren. Zulke grondverbondenheid is zoek. In plaats daarvan domineren echobetrekkingen.

Bij resonante betrekkingen spreken beide polen met eigen stem en dan zo dat beide op elkaar antwoorden. Dit bidirectionale karakter onderscheidt resonantie van de echo. Echobetrekkingen kenmerken onze laatmoderne kapitalistische wareneconomie, de ‘consumptiemaatschappij’, de ‘Heilige Markt’, de wereld van de trendgevoelige consument en de voegzame flexwerker. Deze fluïde wereld, een decennium terug door politiek wetenschapper William Connolly als *resonance machine* getypeerd en ook door Rosa als *ein gigantisches und überaus sensibiles Resonanzsystem* aangemerkt, wordt getekend door schijnresonantie of gesimuleerde resonantie, dus door echo.²⁰ De ons tegemoet tredende wereld vestigt nauwelijks wederzijds vibrerende stabiele resonantiebetrekkingen. Zodoende treedt prikkeling voortdurend in de plaats van verbinding, *reine Rührung an die Stelle der Berührung*, zoals Rosa schrijft.²¹ Hier kan zich geen waarlijke ontmoeting meer voltrekken. In plaats van werkelijke ervaring komt het slechts tot stimulatie van de eigen gevoelens. Wat uitblijft is de beroering door het onbeschikbare *andere*, waardoor een grondverlangen en grondbehoefte – naar resonantie of wederzijdse afstemming – on vervuld blijft. Teleurstelling bij de consument is het gevolg, welke weer een verlangen naar effectversterking opwekt. In plaats van wederkerige afstemming of responsiviteit, die principieel onbeschikbaar is, heerst de maakbaarheid van vluchtig contact. Het isolistische gebeuren van de mondiale markt kent geen *rhythmisches Aufeinanderanschwingen*, maar slechts *Repetition des Eigenen*.²²

4. Wat kunnen we nu weten? Wat staat ons te doen? En waarop mogen we hopen?

De drie befaamde vragen die Immanuel Kant formuleerde aangaande ‘filosofie in kosmopolitische zin’ – *Was kann ich wissen? Was soll ich tun? Was darf ich hoffen?* – wortelen in een vierde, zo stelde hij in de *Jäsche-Logik*: ‘Feitelijk kan men dit alles evenwel tot de antropologie rekenen, omdat deze drie eerste vragen op de laatste betrokken zijn.’²³ Deze laatste maar dus eigenlijk eerste vraag luidt: *Was ist der Mensch?* Het antwoord dat in dit proefschrift op die vraag naar voren is gekomen kan in één woord worden gevat: een afstemmingswezen. Die *homo resonans* is in zijn laatmoderne gedaante grondig ont-stemd, zo luidt de tweede kerngedachte. Wanneer we in ons weten van of denken over lichaam en geest de noodzakelijke fenomenologische switch maken, door, zoals Fuchs schrijft, onze cultureel bepaalde en wetenschappelijk gefundeerde aannamen over de menselijke activiteit op te schorten en zodoende toegang te zoeken tot onze menselijke bronnen – de ‘verborgen lagen van

²⁰ Connolly 2005, Rosa 2016a: 620.

²¹ Rosa 2016a: 705.

²² Rosa 2016a: 55, 317.

²³ Kant 1800: 25.

onze ervaring’, dat wil zeggen de primordiale sfeer van ‘intercorporealiteit’ en ‘interaffectiviteit’²⁴ – dan blijkt dat het binnen die sfeer in de laatmoderniteit grondig is misgegaan.

Wat staat ons dus te doen? Hoe kunnen we het tij laten keren? Waar zijn de door Rosa aangeduide essentiële ‘resonantie-nissen’ te vinden? Hoe kunnen we onze resonatiesensibiliteit opwekken of versterken? En wat betekent dit alles voor de psychiatrische, therapeutische, analytische praktijk, in welke zin dient daar een focusverschuiving plaats te vinden? Wat betreft de mogelijkheden tot verandering is Rosa zelf in het decennium na *Beschleunigung* drastisch van visie veranderd. Zijn diepe pessimisme sloeg om in onverholen optimisme. Er is hoop. Door het uitspreken van dit optimisme maakt hij een begin met de immense herstemmingsoperatie die voltrokken zou moeten worden. Een bewustzijnsverandering is niet genoeg, stelt Rosa aan het eind van *Resonanz*, het gaat niet zozeer om een wisseling van wereldbeeld of een nieuwe visie op het leven, maar veeleer om een *Richtungswechsel der motivationalen Energien, die uns zur Welt und zum Leben in Beziehung setzen*.²⁵ Het draait anders gezegd om onze toe-stemming, in de dubbele zin van het woord: bewogenheid tot afstemming. Rosa haalt in het licht hiervan een aan Antoine de Saint-Exupéry toegeschreven levenswijsheid aan: wie een schip wil bouwen, moet niet beginnen met het optrommelen van mensen om hout te verzamelen, het werk te verdelen en orders te geven, maar dient hun allereerst het verlangen naar de open en eindeloze zee bij te brengen.²⁶ En is dat inderdaad niet wat in de diepe depressie vóór alles – en veelal indirect – spreekt: een grenzeloos maar onmachtig verlangen, een verlangen niet naar ‘primair narcisme’, naar een oerstaat van éénzijn met alles, maar naar betrekking en betrokkenheid met de wereld, met anderen en met zichzelf? Als dat zo is, zal de behandeling van de psychische stoornis die depressie heet moeten aanvangen met het aanspreken en voeden van dat verlangen.

Fuchs spreekt in dit verband van *Resynchronisierungstherapie* en onderzoekt samen met anderen de mogelijkheden van ‘alternatieve’ therapievormen als dans- en kunsttherapie.²⁷ Wat de psychosociale aspecten van een resynchroniseringstherapie betreft dienen volgens Fuchs de volgende richtlijnen in aanmerking te worden genomen. Allereerst moet de patiënt hersteltijd en -ruimte krijgen; via psychotropische medicatie en door verlichting van taken moet hij of zij toe-gestemd worden naar de mogelijkheid van een ommekeer. Ten tweede is het van belang structuur aan het leven van alledag te geven, teneinde de patiënt te wapenen tegen de fluïde tijd en toe te stemmen naar interne en externe ritmes. Gerichte en zorgvuldig opgebouwde activatietherapie kan de patiënt voorzichtig tot toekomstoriëntatie brengen. Hieruit volgt het principe van ‘optimale resynchronisatie’: de patiënt moet zonder externe dwang zijn of haar eigen temporele ‘maat’ hervinden. Na remissie van de acute

²⁴ Fuchs 2001; 2010; 2013.

²⁵ Rosa 2016a: 736.

²⁶ Rosa 2016a: 737.

²⁷ Fuchs 2014: 410 e.v.; 2016b: 9; Koch, Morlinghaus & Fuchs 2007; Hildebrandt, Koch & Fuchs 2016.

depressie ten slotte, moet verdieping van de resynchronisatie volgen wat betreft de processen waarvan de verstoring heeft bijgedragen tot het intreden van de stoornis, met name processen van rouw en rolwisseling.²⁸

Herstemming, toe-stemming, afstemming. Samen met pedagoog Wolfgang Endres publiceerde Rosa onlangs het boek *Resonanzpädagogik – Wenn es im Klassenzimmer knistert*, waarin beiden de mogelijkheden bespreken om de school een waarlijke *Resonanzraum* te laten zijn. Was Rosa in *Beschleunigung* weinig hoopvol over het vermogen van ‘alternatieve’ bewegingen om de laatmoderne *Steigerungslogik* te doorbreken, in *Resonanz* schrijft hij dat momenteel op vele plekken pogingen tot hervinding van resonantie-assen ondernomen lijken te worden, en noemt dan ontwikkelingen op het gebied van ruimtelijke ordening, *Share-Economy* en omgang met vluchtelingen en bejaarden. Zelf doet hij een – enigszins romantiserende – duit in het zakje van de bevordering van een *Postwachstumsgesellschaft* door het ondersteunen van het idee van een gegarandeerd en onvoorwaardelijk basisinkomen, dat een brug zou kunnen vormen tussen een noodzakelijke institutionele hervorming en een verandering van de culturele bestaansmodus. Het aantrekkelijke van zo’n basisinkomen, aldus Rosa, is juist gelegen in het afzien van een stijgings- of groeibelofte en het bieden van de mogelijkheid de existentiële grondmodus van strijd naar zekerheid om te zetten en zo de existentiële angst voor de ‘sociale dood’ weg te nemen.²⁹ Dat het daartoe zal bijdragen, is zeer aannemelijk, maar de gedachte dat die strijd en die angst daarmee verdreven zouden zijn, lijkt me iets té optimistisch.

Ook Dufour kwam een aantal jaren geleden met concrete voorstellen voor wat vanuit zijn denken gedacht een ‘postsadeaanse opvoeding’ zou kunnen worden genoemd. Hij voegde aan *L’individu qui vient ... après le libéralisme* een *Annexe* toe met dertig ‘noodmaatregelen’ die de komst van een post(neo)liberaal subject – met andere woorden een ‘sym-pathiek’ subject – zouden kunnen bevorderen. Ze corresponderen met de suggesties die Rosa aan het eind van *Resonanz* doet en bevatten voorstellen als het stoppen van de economisering van onderwijs, gezondheidszorg, openbaar vervoer en dergelijke, het afremmen van de financiële economie, het terugdringen van de spectacularisatie van de kunsten en het beperken van de exploitatiemacht van de cultuurindustrie. Echter, zegt Dufour er bij, in deze *Annexe* spreek ik niet meer als filosoof maar als burger. In de filosofie valt eerst verder te doordenken wat nu precies ‘het probleem’ is voordat we de zaken – als ‘(wereld)burgers’ – echt adequaat kunnen ‘aanpakken’. Of wellicht beter gezegd: we pakken de zaken in de eerste plaats aan door ze nader te doordenken en te herinterpreteren. Zo scheppen we ruimte voor postliberale, ‘sym-pathieke’ mogelijkheden.

Waarop mogen we hopen? Waarop moeten we ons richten? Wat voor ‘sym-pathieks’ dient zich momenteel aan? Volgens hoogleraar sociaal-economische geschiedenis Tine de Moor is dat onder meer een massale tegenreactie van

²⁸ Fuchs 2014: 410 e.v.; vgl. Hell 2006.

²⁹ Rosa 2005: 138 e.v., 486 e.v.; 2016: 729 e.v..

kleinschalige collectieven op de tekortkomingen van de privatiserende Markt. Ze signaleert de start van een derde ‘collectieven-revolutie’. De eerste vond plaats in de late middeleeuwen, en aan het eind van de negentiende eeuw herhaalde dit zich. Nu zou zich opnieuw een opmars van *the Commons* voltrekken met een golf van collectieve burgerinitiatieven als verweer tegen versnelde privatisering. Een correctiemiddel, aldus De Moor in een recent interview met NRC Handelsblad, voor het falen van zowel markt als overheid.³⁰ Opvallend is dat deze ‘revolutie’ zich vooral buiten de steden voltrekt. Logisch, stelt De Moor, want daar wordt marktfalen het eerste gevoeld. Is het een kortstondige reactie? Hoe zal het verder gaan met deze nog jonge golf van kleinschalig collectivisme? ‘Het is heel spannend’, zegt De Moor, ‘Het zal er helemaal van afhangen of lokale overheden vertrouwen durven te geven, een zeker falen durven toelaten.’ Dat laatste zal niet zonder slag of stoot gebeuren. Maar de collectieven zijn vastberaden: ‘ik heb het gevoel dat deze clubs zich niet zo snel uit het lood laten slaan.’

Optimisme kleurt ook het recente *Weten is meer dan meten*, in weerwil van de zwarte diagnose die de bundel draagt en in de subtitel is uitgesproken: *Hoe het denken verdwijnt in het regime van maat en getal*.³¹ Het gaat om een bundeling van een reeks gesprekken met gerenommeerde critici van de ultraliberale samenleving. Hun negatieve bevindingen hebben hun de hoop niet ontnomen. Floor Scheepers bijvoorbeeld geeft de centrale noemer aan van haar professionele ervaringen als kinder- en jeugdpsychiater: ‘aan de lopende band kinderen die binnenkomen met een probleem en naar buiten lopen met een diagnose’.³² Kinderen worden veelvuldig vastgepind en ouders daarmee van hun verantwoordelijkheid ontslagen. De ggz-machinerie draait door en vraagt om tegeninitiatieven, die Scheepers samen met anderen tracht te ontwikkelen en te stimuleren. Eén daarvan is Psynet, een systeem waarbij patiënten hun netwerk digitaal in kaart brengen en de hulpvrager dus in het centrum staat. Psynet fungeerde in Utrecht als bindmiddel bij het oprichten van een soort samenwerkingsproeftuin, vertelt Scheepers. Zo’n proeftuin is nodig, want in de dagelijkse praktijk blijkt echte samenwerking helaas nog steeds uitzonderlijk. Scheepers neemt echter een omslag waar. Er is meer massa, zegt ze, het onbehagen over de huidige ggz wordt steeds breder gedragen, duidelijk is dat de marktwerking niet werkt. Er wordt ook meer en beter naar ervaringsdeskundigen geluisterd. Scheepers wil dat we verdere stappen zetten in de ont-DSM-bilisering van het ggz-systeem. Schaf labels af, zegt Scheepers: ‘Gewoon gaan helpen zonder diagnoses!’³³ Voor artsen geldt dit als vloeken in de kerk, maar in de kinder- en jeugdpsychiatrie is het hoognodig.

Hoogleraar psychiatrie Jim van Os verklaart het huidige ggz-systeem eveneens failliet en opteert net als Scheepers voor behandelingen die niet op basis van een DSM-

³⁰ NRC Handelsblad 10 juli 2017.

³¹ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017.

³² Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 22.

³³ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 26; vlg. hoofdstuk 7, paragraaf 3: ‘Indiaanse genezers zijn terughoudend in het gebruik van labels, omdat deze een negatieve invloed kunnen uitoefenen en de dysforische persoon de verkeerde richting uit kunnen sturen.’

diagnose worden uitgevoerd. We moeten een andere taal gaan spreken dan de ‘dominante internationale academische “taal” (...) van het “neuroreductionistisch” model’, stelt Van Os.³⁴ Ook hij signaleert een kentering. Men staat meer open voor een andere kijk op gezondheid en wil in groteren getale toe naar een andere ggz. Samen met anderen heeft Van Os het voorstel *de Nieuwe GGZ* ontwikkeld, met als uitgangspunten eigen regie, kleinschalige wijkcommunities en het gebruikmaken van *e-health* gelieerd aan *e-communities*. Een collectieve koerswijziging is geboden, stelt Van Os: ‘Iedereen moet meedoen.’³⁵ Het gaat om herstemming en afstemming. Velen doen al mee, de zaken zijn volgens Van Os reeds fors in beweging: pilots gaan van start, huisartsen ontplooiën initiatieven, gemeenten zetten ‘ouder-en-kind-teams’ op en in buurten richt men eigen ‘zorgstaten’ op. Kortom, er is hoop: ‘Het is nu op zó veel plekken aan het borrelen.’³⁶

Stijn Vanheule is net als Paul Verhaeghe psycholoog en psychoanalyticus en werkt nauw met de laatste samen bij het stimuleren van ‘sym-pathieke’ ggz-alternatieven. Vanheule noemt twee geslaagde Gentse voorbeelden daarvan: Villa Voortman en PocoLoco. De eerste is een ontmoetingsplek voor mensen met een ‘complexe problematiek’ die zich ontwikkeld heeft tot een geheel zelfregulerende *community*. Een psycholoog en een kunstenaar hebben Villa Voortman in het leven geroepen en worden door vele vrijwilligers bijgestaan. Een psychiater komt één keer per week langs voor eventuele consulten. Het werkt. Men werkt. ‘Er is geen sanctioneringspolitiek, mensen worden zelf verantwoordelijk gemaakt voor het reilen en zeilen binnen de gemeenschap.’³⁷ Een progressief psychiatrisch ziekenhuis geeft financiële steun en er is bijval vanuit de Gentse kunstscene, die er graag komt, en vanuit de academische wereld, die nieuwe dingen ziet gebeuren. De klassiek psychiatrie kijkt van een afstand met interesse toe, zegt Vanheule, ‘maar weet er vanuit haar dominante medisch-biologische oriëntatie en haar gerichtheid op stoornissen geen antwoord op’.³⁸ PocoLoco is een aan Villa Voortman verwante ontmoetingsplaats, met weer andere accenten en andere activiteiten. Wat binnen het ene lokale samenstel werkt hoeft binnen het andere niet meteen ook passend te zijn. Uitgangspunt is de concrete situatie, het gaat niet om wat de professional kan maar wat de hulpzoeker wil. ‘Wat wij als hulpverlener doen, moet voortvloeien uit de vraag, niet uit het aanbod. Het is voor een belangrijk deel afstemmingswerk.’³⁹ De hulpverlener is een vraagzoeker.

Paul Verhaeghe noemt Tejo, een plek waar therapie voor jongeren van 12 tot 16 jaar wordt aangeboden. De plek is opgezet door een jeugdrechtsjuriste die constateerde dat jongeren via de geijkte kanalen hulp vaak moeilijk kunnen vinden. Buiten de context van de reguliere hulpverlening wordt bij Tejo gratis psychologische begeleiding en therapie geboden door op vrijwillige basis werkende therapeuten. Tejo is inmiddels

³⁴ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 28.

³⁵ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 31.

³⁶ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 36.

³⁷ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 56.

³⁸ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 57.

³⁹ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 59.

een begrip en uitgegroeid tot een beweging, met vestigingen in verschillende Vlaamse steden, veelal ter beschikking gesteld door de gemeente. Dit alles geeft moed. Ook bij Verhaeghe sloeg pessimisme recentelijk om in optimisme. Hij ziet een belofterijke groei aan *grass roots*-bewegingen. De nieuwe autoriteit, aldus Verhaeghe, werkt *bottom-up*. Het is hoog tijd dat psychiatrie en psychologie eveneens in de greep komen van deze nieuwe autoriteit, zodat een alternatief kan worden gevonden voor de labelcategorisatie, farmacologisering en hyperindividualisering die deze disciplines drijft.⁴⁰

Hoe verder te denken? Welke stappen vallen hierna te zetten, met het oog op deze ‘sym-pathieke’ voorbeelden en op basis van de in dit proefschrift gevolgde gedachtegang? Ik wil deze gang nu voltooien met het aangeven van twee ‘theoretische’ exploratierichtingen en drie ‘praktische’ oriëntatiesferen die alle aansluiten bij de hier ontwikkelde ideeën over depressie als afstemmingsstoornis. Wat de ‘theorie’ betreft wil ik eerst kort ingaan op het minutieuze onderzoek van de Nederlandse filosoof Gerard Visser naar de bronnen van de menselijke affectiviteit en vrijheid, en vervolgens op de filosofische en esthetische verkenning door de Israëlitische filosofe/psychoanalytica/kunstenares Bracha Ettinger van de pre- of transsubjectieve sfeer die zij *the matrixial borderspace* noemt. Raakpunt van beide ondernemingen is de kunst: de matrixiale sfeer laat zich volgens Ettinger esthetisch benaderen, het werk van kunstenaars als Monet, Cézanne en anderen speelt een centrale rol bij Visser, die spreekt over ‘een onvatbare oerresonantie, die Cézanne ervoer in zijn schilderen’ en de *psyche* of ziel benoemt als ‘affectieve en receptieve resonantiëruimte’.⁴¹ Ook bij Ettinger komen we in het licht van de pre- of transsubjectieve matrixiale sfeer regelmatig termen als *resonance* en *attunement* tegen; zo spreekt ze van *the matrixial resonance field* als een sfeer van *trans-subjective attunement*.⁴² Na het aanduiden van deze twee mogelijke ‘theoretische’ vervolgstappen sluit ik af, aanknopend bij de door Fuchs, Rosa en Dufour aangewezen afstemmingsopties, met drie ‘praktische’ exploratierichtingen, aan de hand van enkele actuele verschijnselen.

5. Pre-intentionele bewogenheid: over muzisch vernemen en transsubjectieve resonantie

Na dertig jaar cultuurfilosofie te hebben gedoceerd aan de Universiteit van Leiden nam Gerard Visser in mei 2015 afscheid met een college dat de titel *Oorsprong en vrijheid*

⁴⁰ Brinkgreve, Bloemink & Koenen 2017: 64; zie Verhaeghes *Autoriteit* (2015).

⁴¹ Visser 1998: 298; 2015: 142.

⁴² Ettinger 2006b: 220. Hier valt ook nog de zogeheten *Affect Theory* te noemen. Een van de pioniers ervan, Brian Massumi, redigeerde de bundeling van teksten van Ettinger onder de titel *The Matrixial Borderspace* en schreef er een uitgebreid nawoord bij. Kerngedachte van verschillende representanten van de *Affect Theory* is dat affectiviteit een relationele, rhizomatische aangelegenheid is. Deleuze en Guattari zijn belangrijke inspiratoren. Zie *The Affect Theory Reader* (2010) van Greg & Seigworth. Een andere goede ingang tot de *Affect Theory* is het meest recente werk van de Duitse filosoof Jan Slaby, waarvan conceptversies te lezen zijn op <http://www.janslaby.com/>.

droeg. De uitgewerkte versie van dit college verscheen onder diezelfde titel als essay, waarin binnen het bestek van tachtig pagina's Vissers hele onderneming is samenvat. De subtitel van het essay is de laatste regel van een strofe uit Martinus Nijhoffs gedicht *De soldaat en de zee*: 'Geleidelijk bracht de brug / van het leven over het leven / mij naar mijn oorsprong terug / en ik werd die ik was gebleven.'⁴³ Vissers uiterst geconcentreerde essay laat zien waar zijn denkweg hem anno 2015 gebracht heeft. Deze weg liep (en loopt) via consciëntieuze en eigenzinnige interpretaties van het werk van vooral Nietzsche, Heidegger, Dilthey, Benjamin, Aristoteles en Meister Eckhart. Beeldende kunst – Monet, Cézanne, Klee, Giacometti – en dichtkunst – Nijhoff, Szymborska – spelen eveneens een belangrijke rol in Vissers zoektocht naar 'het wezen van het affectieve' en 'het wezen van de vrijheid'. Let wel, het woord 'wezen' moet hier werkwoordelijk worden gelezen: het gaat bij Visser om vrijheid en affectiviteit als elementair *gebeuren*. Hoe dat te denken? En hoe dit denken te verwoorden?

De thematiek van *Oorsprong en vrijheid*, en daarmee die van Vissers hele onderneming, zou je kunnen vatten met de volgende dubbele vraag: 'Wat wil het zeggen om "jezelf te zijn"? En, wanneer je "helemaal jezelf" bent, wáár ben je dan?' De kernzin die Vissers essay beweegt indiceert een antwoord: 'Een wezen is vrij als het in zijn element is.'⁴⁴ Wat is dat element dan, luidt de vervolgvraag. Voor ons (laat)modern is dat de wil, aldus Visser. Maar is dat het enige, voornaamste of meest oorspronkelijke element? Geenszins. Oorspronkelijker dan dat is een sfeer die bij Heidegger naar voren treedt als 'speelruimte', 'open midden', 'geheim van het opene' en 'het vrije'.⁴⁵ Het wezen van de vrijheid is *das Freie*. Hoe kunnen we in het denken nader komen tot dit element, deze ruimte, deze openheid? Die nadering is de pointe van Vissers denkweg, een pointe die hij enerzijds realiseert door te laten zien hoe dit 'vrije' of 'opene' zich in het verleden in het werk van bijvoorbeeld Aristoteles, Meister Eckhart, Nietzsche en Dilthey getoond of onttrokken heeft, of zich onttrekkend heeft getoond, anderzijds door op zoek te gaan naar nieuwe denkfiguren, nieuwe verwoordingen van die speelruimte, zoals gezegd in nauwe samenspraak met de kunsten.

Waar ben ik als ik waarlijk vrij en in mijn element ben? In het licht van die vraag treedt bij Visser prominent het woord 'resonantie' naar voren. Hij spreekt van een ruimte waar de *psyche* – ziel, hart of gemoed – op oorspronkelijke wijze resoneert. 'De ziel', zo lezen we in een ander uitgebreid essay van zijn hand – *Niets cadeau* (2009) – 'is in haar humane kern geen intellectuele en productieve substantie, maar een affectieve en receptieve resonantieruimte.'⁴⁶ Die beweging 'van substantie naar resonantie' is de *Kehre* die Visser op het spoor is.⁴⁷ Aan het oorspronkelijke gebeuren in en van deze resonantieruimte tracht hij denkend gehoor te geven en verwoordend te beantwoorden.

⁴³ Visser 2015: 66.

⁴⁴ Visser 2015: 24.

⁴⁵ Visser 2015: 54.

⁴⁶ Visser 2009: 142.

⁴⁷ Visser 2009: 37 e.v.; vgl. 2008: 188.

Resonantie, resoneren, *resonare*: weerklink geven, weerklinken, doen weerklinken; natuurkundig betekent resonantie het meetrillen van iets dat geluid kan voortbrengen als het wordt getroffen door trillingen van een of meer bepaalde frequenties; overdrachtelijk wil het zeggen: ontvankelijkheid, emotioneel meebeleven, respons, instemming, geestelijke verbinding.⁴⁸ In Vissers proefschrift *Nietzsche & Heidegger - Een confrontatie* (1987/1989) komen we het woord ‘resonantieruimte’ al tegen en vinden we in relatie tot Heideggers *Ent-sprechen* de reeks resonantie/respons/gehoorgeving/beantwoorden.⁴⁹ Het tweede hoofdstation op Vissers denkweg, *De druk van de beleving* (1998), richt zich op een betrekking ‘die aan de beleving voorafgaat’, namelijk ‘die van een toebehoren’, indachtig Heideggers *Zugehörigkeit*. Resonantie heet hier een ‘spel van beantwoording’, maar kan volgens Visser ook ‘de gewelddadige vorm van de shock’ aannemen.⁵⁰ In Vissers derde hoofdstation tot nu toe, *Gelatenheid* (2008), wordt de muzische metaforiek van ‘resonantie’ verder geëxpliciteerd: afstemmen/doorstemmen/maat houden.⁵¹

Visser verwijst in *Gelatenheid* naar Stephan Strasser, die in *Das Gemüt* (1956) intentionele gevoelens scheidt van ‘een affectieve ondergrond die niet intentioneel van aard is, een ondergrond die zijns inziens het beste met het woord *gemoed* kan worden aangeduid en in de aard van zijn affectiviteit met *gestemdheid*.’ Stemming is elementaire toe-stemming, ze brengt in-de-stemming-voor. Strasser spreekt van ‘een gevoelig-worden-voor, een ontvankelijkheid, een sensibilisering’.⁵² Wat deze receptiviteit van de stemming betreft onderscheidt Visser drie betekenismomenten: *het integrale* – het geheel van onze gesteldheid wordt in de stemming integraal ontsloten; *het hermeneutische* – een stemming geeft stem aan de aard van het geheel van een levenstoestand, ze geeft te verstaan hoe het ermee staat; *het muzische* – het gaat om een afstemmen en een doorstemmen.⁵³ Afstemming en doorstemming wil ook zeggen maatgeving of maatsneming. In relatie tot de pythagorisch-platoonse *harmonia* wijst Visser twee onderling verbonden woordvelden aan: *concordia* en *temperantia*, overeenstemming en afstemming op de juiste maat.⁵⁴ Muzisch vernemen is

⁴⁸ Visser 1998: 296.

⁴⁹ Visser 1989: 340, 401, 145, 147.

⁵⁰ Visser 1998: 301 e.v., 372, 327.

⁵¹ Visser 2008: 126 e.v..

⁵² Visser 2008: 115.

⁵³ Visser 2008: 123 e.v.. Vgl. Rosa in *Resonanz*, via Plessner: resonantie als *durchstimmende Angesprochenheit*, geplaatst tegenover sentimentaliteit, waar geen wederzijdse *Anverwandlung* plaatsvindt (2016: 291); zie ook 635 e.v., over de begrippen stemming en atmosfeer (Geiger, Heidegger, Binswanger, Bollnow, Schmitz, Fuchs).

⁵⁴ Visser 2008: 128 e.v.. Vgl. Leo Spitzer over het bijeenhoren van *concentus-consonantia-harmonia* en *temperare-kerannumi* (1963: 74, 80 e.v.). Spitzer relateert *Stimmung* aan ‘to be tuned’ (1963: 5) en spreekt verder van ‘the tuning (*sich stimmen*) of two brother souls’, ‘the proper “attunement” of body and soul’ (16), “attunedness” to God’ (136). Voor ons heeft stemming vooral de betekenis van ‘changing mood of the moment’, schrijft Spitzer, maar oorspronkelijk beduidde het woord niet een veranderlijke, tijdelijke toestand, ‘but rather a stable “tunedness” of the soul’ (7). Voorts: ‘The healthy soul is “symphonic,” i.e. harmonious.’ (17) De teloorgang van de oorspronkelijke betekenis(sen) is met andere woorden ‘the history of modern civilization, of the Weberian “Entzauberung der Welt,” or dechristianisation’ (75). Vgl. wat betreft *concordia* ook Schottes ‘accord’ (1982: 622).

afstemmende, doorstemmende maatvinding, of in één woord: ritmering. Zulk vernemen gaat aan intentionele gerichtheid vooraf en maakt haar zodoende mogelijk.

Er zijn verschillende momenten in de geschiedenis van het Europese denken geweest waarop dit muzische vernemen zich op meer of minder ambigue wijze meldde. Nietzsche bijvoorbeeld raakte aan een oorspronkelijke zielsresonantie, maar kreeg er geen toegang toe, omdat zijn ‘spiegelspel’ het spel is van een zichzelfspiegelende wil. Nietzsches gedicht *Zwischen Raubvögeln* kan men in dit licht lezen als de verwoording van een zelfopsluiting, ja, mogelijk een depressief isolement: eenzaam, moe, koud, verstikt.⁵⁵ Enige tijd na Nietzsches ineenstorting voltrekt zich in en als de schilderkunst van Monet en Cézanne zowel een radicalisering als een doorbreking van ‘de druk van de beleving’, aldus Visser. Bij Monet is er sprake van ‘een totalisering van druk’ die tevens wordt ‘afgebroken in de richting van een weidser resonerende openheid, en Cézanne ervoer in het schilderen ‘een onvatbare oerresonantie’, een ervaring waarin beleving plaats maakt voor ontvangst. ‘De manifestatiewijze is hier geen impressie of expressie. De opbouw van een Cézanne kent idealiter geen pressie, er wordt gewacht, kleurvlak voor kleurvlak, tot het motief de blik opslaat, wat het in beginsel met de eerste geplaatste kleurvlak al doet.’⁵⁶

De oorspronkelijke receptiviteit is het meest volledig naar voren getreden in het denken van Meister Eckhart, zo luidt de centrale gedachte in *Gelatenheid*. Daar wordt volgens Visser de ‘ontsubstantialisering’ het meest verregaand voltrokken. De godheid heeft bij deze mysticus geen substantie meer, maar is een en al resonantie. ‘Eckhart destrueert de substantialiteit van God. Maar wordt daarmee niet ook de substantialiteit van nog het kleinste ding doorbroken?’⁵⁷ In het mystieke ‘lege gemoed’ vindt het leven weerklank in zijn volle omvang. ‘Maakt *substantie* als zodanig in het licht van Eckharts grondgedachte niet in beginsel plaats voor het evenement van *resonantie*?’⁵⁸

We verkeren hier in de sfeer van de gelatenheid, die getekend wordt door de trias loslaten/zich-verlaten-op/zijn-laten.⁵⁹ Anders gezegd, met een andere drieslag: af-stemming/maat-geving/ritmering. Ook Visser verwijst – meteen aan het begin van *Gelatenheid* – naar de bekende regel van Archilochus, en vervolgt: ‘Aan de oppervlakte

⁵⁵ Visser 1989: 339. Visser citeert de volgende passage:

‘Jetzt —
einsam mit dir,
zwiesam im eignen Wissen,
zwischen hundert Spiegeln
vor dir selber falsch,
zwischen hundert Erinnerungen
ungewiss,
an jeder Wunde müd,
an jedem Froste kalt,
in eignen Stricken gewürgt,
Selbstkenner!
Selbstenker!’

⁵⁶ Visser 1998: 293 e.v..

⁵⁷ Visser 1998: 186.

⁵⁸ Visser 1998: 188.

⁵⁹ Visser 1998: 210.

deint het levensgevoel mee met economische, sociale en politieke veranderingen en kan de levenshouding omslaan van optimisme in pessimisme. Maar in de diepten van het gevoel heerst een dispositie die minder snel verschuift, omdat zij op de grond en ritmering van onze levenshouding betrekking heeft.⁶⁰ Om nader te komen tot die ‘grond’ en die ‘ritmering’, of, om nog eens met Fuchs te spreken, tot ‘de verborgen lagen van onze ervaring’, dienen we ‘onze begrippen te veranderen’, zoals Fuchs zo lapidair zegt.⁶¹ Dat is geen eenvoudige taak, schreef ik eerder. Hoe complex die taak is en hoeveel intelligent, aandachtig en minutieus werk verricht moet worden om ietwat dichterbij deze *Sache des Denkens* te komen, laat het werk-in-wording van Visser zien.

Ook de onderneming van Bracha Ettinger is erop gericht ruimte te scheppen voor een meer oorspronkelijke verhoudingswijze dan die waarin wij doorgaans verkeren binnen wat Ettinger het ‘fallische domein’ noemt.⁶² Psychoanalytisch en fenomenologisch geïnspireerd, langs filosofische en esthetische weg verkennend, richt Ettinger zich op de voorgeboortelijke relationaliteit, die ook na de geboorte – hoewel van het ‘fallische domein’ uitgesloten – de pre- of transsubjectieve ondergrond blijft vormen van alle relationaliteit van het ‘fallische subject’.⁶³ De sfeer van deze oorspronkelijke verhoudingswijze noemt Ettinger *the matrixial borderspace*.⁶⁴ Het Latijnse woord *matrix* heeft de betekenissen moeder(dier), baarmoeder, stam waaruit twijgen groeien, stam als oorsprong. Het door Ettinger gekozen woord *matrixial* duidt op het *andere van* zowel het *lacaniaans* fallische, het *deleuziaans-guatarriaans* schizoïde of rhizomatische als het *freudiaans* autistische of primair narcistische.⁶⁵ ‘De baarmoeder/matrix’, schrijft Ettinger, ‘wordt hier niet primair als receptiviteitsorgaan of “origine” beschouwd, maar als menselijke potentialiteit voor *differentiation-in-co-emergence*. Haar ruimte is niet een moederlijk “vat”, haar tijd is niet het ontoegankelijke chronologische verleden. Het is de tijd en de ruimte van *subjectivization in co-emergence*.’⁶⁶

Matrixial borderspace en *matrixial trans-subjectivity* gaan aan fallische orde en subjectiviteit vooraf, de eerste zijn het andere van de laatste. Ettinger is er niet op uit het matrixiale voor het fallische in de plaats te stellen, ze tracht – in haar esthetische en haar analytische praktijk – toegang te zoeken tot het ‘trans-subjectieve onbewuste web’. ‘Matrixiale potentialiteit vervangt de fallus niet’, schrijft ze, ‘ze opereert op een ander onbewust spoor’.⁶⁷ Het is het spoor van de *gedeelde* sfeer van transsubjectiviteit en transjectiviteit. Het prenatale subject is ‘pre-subject’ of ‘trans-subject’, maar ook een ‘transject’, want nog geen ‘object’ (in psychoanalytische zin).⁶⁸

⁶⁰ Visser 2008: 7.

⁶¹ Fuchs 2013a: 226.

⁶² Ettinger 2006b: 221.

⁶³ Ettinger 2006b: 218.

⁶⁴ Ettinger 2006a.

⁶⁵ Ettinger 2006b: 221; 2011: 11.

⁶⁶ Ettinger 2006b: 219 e.v..

⁶⁷ Ettinger 2006b: 219.

⁶⁸ Ettinger 2011: 7. Vgl. Rosa, die Peter Sloterdijks *Sphären* aanhaalt, waar sprake is van een *fötales Vorsubject*, dat in een *Schwebe-Stadium* verkeert, in een *mutterleiblichen Klangwelt*, en daar in aanraking komt met *Nobjekte*

‘De seksuele differentie van elk menselijk wezen (man en vrouw)’, aldus Ettinger, ‘wordt allereerst geënceneerd met en tegenover een vrouwelijke *m/Other-woman figure* en in matrixiale parameters’.⁶⁹ Het pre-subject dat aldus in verbondenheid verschijnt – *emerges in jointness* – ontwikkelt een oorspronkelijke trans-subjectiviteit voordat het een ‘afzonderlijk’ en ‘heel’ subject wordt. Deze matrixiale transsubjectiviteit blijft later onder of achter of naast de fallische subjectiviteit opereren. Naast iemands identiteit als heel subject, stelt Ettinger, *I(s) and non-I(s) continue to interlace their borderlinks in metramorphosis on the matrixial resonance field*.⁷⁰ Het matrixiale pre- of transsubjectieve is zowel temporeel als structureel ‘eerder’ dan het subjectieve: ‘het trans-subjectieve onbewuste web (...), hoewel doorgaans buitengesloten, gaat vooraf aan en gaat soms voorbij aan onbewuste sporen van het afzonderlijke subject met eigen identiteit en is altijd aan het doorwerken onder intersubjectieve relationaliteit en communicatie’.⁷¹ Het gaat er soms aan voorbij omdat het eraan vooraf gaat en we ernaar (terug)verlangen. ‘Niet alleen verlangen we als subjecten sterk naar objecten of naar de ander als object; eerder verlangen we, zelfs buiten inter-subjectieve relaties, vurig naar *borderlinking* met de ander als transject in een subjectiviteit die groter is dan wijzelf maar niet eindeloos chaotisch, menigvuldig of fusioneel.’⁷² Aan gene zijde van het fallische domein (Lacan), niet heel maar ook niet schizoïde (Deleuze en Guatarri), verbonden maar niet versmolten (Freud) blijft het transsubject op zoek naar een transject en wordt het soms zelf als transject gevonden.

Freud schreef in *Zur Einführung des Narzissmus* (1914) dat de ontwikkeling van het ik een verwijdering van het primaire narcisme betekent, wat een intensief streven opwekt dit narcisme te herwinnen.⁷³ Ettinger stelt daar in *Matrixial Trans-subjectivity* (en elders) tegenover dat niet narcisme maar *borderlinking* het primaire is: een voortdurende archaïsche *encounter-event*, waar we (heimelijk) naar op zoek zijn en die ons soms (*unheimlich*) opzoekt.⁷⁴ Dit primordiale gebeuren in de prenatale resonantieruimte is *the always-already forgotten yet forever unforgettable and looked-for originary aesthetic environment*. De matrixiale processen, schrijft

(2016: 87); het betreft een ‘proto-subjectiviteit’ (164).

⁶⁹ Ettinger 2006b: 219.

⁷⁰ Ettinger 2006b: 220. Ettinger spreekt van ‘participation-beyond-identification, participation-before-identification and even participation-beside-identification and beyond identity’ (2011: 14). Wat betreft de term *metramorphosis*: ‘Metramorphosis is the ensemble of transmission and reattunement by which I and non-I co-emerge, co-change and co-fade within a shareable web. (...) Metramorphosis as an originary human potentiality for reciprocal yet asymmetrical crossing of borderlines between I and non-I and between virtuality phantasm, jouissance and trauma, induces instances of co-emergence and co-fading as knowledge. (...) Metramorphosis is a co-naissance (2006b: 219, 221).

⁷¹ Ettinger 2006b: 218 e.v..

⁷² Ettinger 2011: 24. Ettinger gebruikt hier het woord *languish*, in plaats van *desire*. Ook met andere termen wil ze laten zien het andere van Lacans vertoog te ontvouwen: *fascinace* in plaats van *jouissance* (2006b: 221), *link a* in plaats van *objet a* (2006b: 218).

⁷³ Freud 1978: 40.

⁷⁴ *Unheimlich*: ‘Transsubjectivity in life and in art is always revealed to the subject as a shock when not negated, refused or repressed.’ (2011: 14) Wat betreft het primaire narcisme: vgl. Fuchs’ verwerping ervan (2000a: 19, 275); zie ook Rosa (2016: 86 e.v., 248).

Ettinger, *continue to form, inform, 'exform' and transform us throughout life*.⁷⁵ De matrixiale resonantiesfeer blijft ons formeren en kan ons steeds weer transformeren. 'Deze omgeving is transformatief, maar aangezien ze zich ontvouwt binnen een prematernale hospitaliteit, is haar esthetiek altijd verbonden met de ethiek van hospitaliteit (in Levinasiaanse zin). Het matrixiale is zodoende een esthetische en ethische medevoelende/medelevende – *compassionate* – omgeving, die voor ieder subject-in-wording (in de zin van Deleuze en Guatarri) de Kosmos is.'⁷⁶ Het afzonderlijke zelf heeft een vaag affectief besef van het matrixiale, maar kan onder bepaalde esthetische en ethische omstandigheden toegang krijgen tot haar werkingen, door erin mee te gaan.⁷⁷

Het *In-der-Mutter-sein* gaat aan het *In-der-Welt-sein* vooraf, zagezegd. En daarom wordt ons 'narcisme' altijd al doorkruist door (proto)sympathie of (proto)empathie. Ons meest oorspronkelijke zijn was en is een samen-zijn, of beter gezegd, een samen-wording. Het matrixiale, met zijn primordiale gastvrijheid en primordiale esthetiek, draagt ons bestaan. En 'esthetiek' wil dan niet zeggen passieve waarneming van iets dat van buiten komt, maar een actieve passiviteit: *affectual attuning in arousal*.⁷⁸ De *matrixial borderspace* is de pre- of transsubjectieve sfeer van *borderlinking*, *wit(h)nessing*, *(re)attunement*, *resonance*, *shared affective trembling*.⁷⁹ Toegang zoeken tot deze sfeer vereist *self-fragilization*, stelt Ettinger.⁸⁰ Dit toegang zoeken geschiedt als analytische praktijk of esthetische praktijk. Het matrixiale legt een speciale connectie tussen de analytische praktijk als *ethical working-through* en de artistieke praktijk als *aesthetical working-through*.⁸¹ In haar eigen schilderkunstige praktijk poogt Ettinger letterlijk en figuurlijk ruimte te scheppen voor de oorspronkelijke resonantiesfeer. Een waarachtig kunstwerk, aldus de filosofe, psychoanalytica en beeldend kunstenaar, echoot de schoonheid van het pre- en postsubject.⁸² In dat licht spreekt ze van 'de muzikaliteit van het schilderen'.⁸³ De tijdruimte van het artistieke ontmoetingsgebeuren associeert ze met het Hebreeuwse woord *mishkan*, dat 'de idee oproept van de geest als een *shekhina* die bij me binnenkomt en me buiten mezelf uitbreidt'. Een open ruimte, een ruimte van openheid en mogelijke opening: *The artwork only hallows a hollow space, the mishkan, for an occasion for encounter-eventing, a passage to the domain of the holy in the human*.⁸⁴

Biedt deze feministische correctie van of aanvulling op de (lacaniaanse) psychoanalyse ook een nieuw antwoord op de vraag waarom vrouwen vaker dan

⁷⁵ Ettinger 2006b: 220.

⁷⁶ Ettinger 2006b: 220.

⁷⁷ Ettinger 2006b: 221.

⁷⁸ Ettinger 2011: 9. Vgl. Schotte over de presubjectieve sfeer als 'the aesthetic sphere of life' (1989: 74).

⁷⁹ Ettinger 2006b: 220; 2011: 3.

⁸⁰ Ettinger 2011: *passim*.

⁸¹ Ettinger 2006b: 218.

⁸² Ettinger 2011: 3.

⁸³ Ettinger 2011: 6.

⁸⁴ Ettinger 2011: 26, 28.

mannen depressief zijn of als depressief worden beschouwd? Binnen Ettingers (revisionistische) psychoanalytische kader betekent intrede in de symbolische orde – die een fallische orde is – zowel voor mannen als voor vrouwen de teloorgang van de matrixiale sfeer, in die zin dat hij buitengesloten wordt. De invoeging in de fallische orde is voor vrouwen echter *niet* hetzelfde als voor mannen. Wanneer depressie op het ‘diepste’ niveau de ervaring is van de verstoring van een elementaire afstemming, dient die ervaring zich dan eerder aan bij vrouwen *omdat* zij anders in de culturele orde zijn ingevoegd? In welke zin houdt depressie als afstemmingsverlies tevens een toenadering in? Verlies van contact kan juist ‘voeling’ betekenen met wat verloren ging. Is dit verduren van het verlies, die ‘voeling’ met het verlorene, *gender*-specifiek?

Er zijn natuurlijk ook meer ‘klassieke’ verklaringen voor de hogere prevalentie van depressie bij vrouwen: ze staan dicht bij hun gevoel, ze uiten hun gevoelens eerder, ze gaan eerder naar de dokter. Het zijn clichés, maar vermoedelijk geen totale onwaarheden. Verder zou de constatering dat vrouwen bijna twee keer zo vaak door de *black dog* worden getroffen ook te maken kunnen hebben met het feit dat het hen dankzij de emancipatiebewegingen van de vorige eeuw weliswaar beter gaat, in die zin dat hun vrijheid is toegenomen, maar dat deze vrijheid door hen moet worden ingevuld op een manier die belastender is dan voor mannen. Hoe precies, luidt dan de vraag. Gaat het vooral om de netelige combinatie van enerzijds elementen van de traditionele vrouwenrol, waar vrouwen nog steeds direct of indirect aan gehouden worden, en anderzijds de laatmoderne ‘neoliberale’ normativiteit van vastberaden en flexibele ondernemingszin, waar elk laatmodern individu voortdurend op wordt aangesproken? Of zijn er meer factoren in het spel? Het sekseverschil aangaande depressie is ongetwijfeld een gecompliceerde zaak, waar geen simpele verklaring voor te geven valt. Die zaak moet ik hier verder laten rusten. Als laatste valt vanuit de ritmische afstemmingsgedachte die in dit proefschrift centraal staat nog op te merken dat ook existentiële ritmiek vermoedelijk een *gender*-specifiek fenomeen is. Maar ook de vraag hoe het sekseverschil wat die ritmiek betreft dan precies speelt, moet ik hier laten voor wat hij is.

6. Actuele afstemmings- en ontstemdheidsverschijnselen

Na de ‘theorie’ nu weer de ‘praktijk’. Altijd een prettige volgorde, want niets zo praktisch als een goede theorie, zoals Gestaltpsycholoog Kurt Lewin ooit treffend opmerkte. In dit proefschrift ging het er juist om te onderzoeken of onze ‘praktische’ omgang met depressie niet wordt gehinderd door een bepaalde ‘theoretische’ opvatting van deze psychische stoornis. De vraag was of een ‘alternatieve’ opvatting ervan een begripsruimte zou kunnen openen die een andere omgang met dit fenomeen mogelijk maakt, en niet alleen dat, wellicht zelfs een andere omgang met de wereld, elkaar en onszelf zou kunnen bevorderen. Of die begripsruimte door mijn betoog ook daadwerkelijk werd geopend, is aan de lezer. En of dit betoog inderdaad een bijdrage

kan leveren aan de verandering van onze omgang met depressie zal moeten blijken. Wat betreft de richtingen waarin we op basis van dit betoog zouden kunnen denken aangaande de ‘dingen van de dag’, wil ik drie suggesties doen, volgens de drie dimensies van de tijd: toekomst, heden en verleden. De ‘praktische’ vragen zijn dan: hoe komt de toekomst op ons af, hoe reageren we op de actualiteit en hoe gaan we om met ons erfgoed? Ik zal deze al te omvangrijke kwesties concreet maken aan de hand van drie voorbeelden: een hedendaagse verschijnsel, een actuele gebeurtenis en een recent project.

Allereerst de toekomst. Er is een *buzz* over burn-out onder late twintigers en vroege dertigers, verbonden met een vertoog over de zogenaamde *quarter life crisis*.⁸⁵ Het existentiële crisisgevoel dat zich voorheen halverwege het leven kon melden – ‘Is dit alles wat er is?’ – dient zich nu frequent veel vroeger aan. Het is echter niet dezelfde crisis, die naar voren zou zijn geschoven. Het is een andere crisis want het leven is veranderd, en wel grondig. We leven in postneurotische tijden. We leven in de tijd van de flexmens. We beleven de dagen van de eindeloosheid van mogelijkheden. We zijn mogelijkheidsworstelaars geworden. ‘Keuzestress’ is nu een gevleugeld woord. Hoe te kiezen? Er is zoveel mogelijk en tegelijk zoveel onzeker, waar men precies voor kiest is vaak erg onduidelijk. En in dit *precario* is men ook nog eens extreem zichtbaar. Men lijdt een dubbelleven: *offline* en *online*, reëel en virtueel. Het digitale leven betekent verregaande en permanente zichtbaarheid en daarmee kwetsbaarheid in *virtual space*, het oord *that never sleeps*. Men is zichtbaar en kwetsbaar in tijden dat kwetsbaarheid liever niet gezien wil worden. Het gezicht dat op Facebook verschijnt hoort te stralen. Iedereen kijkt immers mee. Je weet maar nooit. Bederf het nou niet.

Wat is burn-out? Een existentiële lijfsverlamming. Niet zozeer het lichaam maar het lijf – in Fuchsiaanse zin – ‘doet het niet meer’. Wat is een *quarter life crisis*? Een existentiële toekomstverlamming. De toekomst nodigt niet meer uit, maar slaat de getroffen in het gezicht. Het is te veel, er kan te veel, men moet te veel. Je moet het allemaal gedaan hebben, je moet het allemaal kunnen en je moet het ook allemaal willen. Ter ‘ontspanning’ zetten we dan maar even de televisie aan en worden vervolgens overladen met talentenshows, waar iedereen alles lijkt te kunnen en te willen en de luidkeelse boodschap is: ‘Het is allemaal heel leuk hier, met z’n allen onder elkaar, maar jij moet de beste worden en de anderen moeten weg’. Het is Dufours sadeaanse educatie. Het is de *deep acting* van Sennetts *ironic man*. Als de toekomst zo vol zit dat hij leeg wordt, als de druk van de mogelijkheden zo groot is dat men dichtslaat – wat vandaag wellicht vooral voor twintigers en dertigers geldt – dienen zich *quarter life crisis* en burn-out aan. Zou het wat minder kunnen, wat minder toekomst, wat minder mogelijkheid? Zou men niet wat meer gewicht aan het verleden moeten geven: waar men vandaan komt – figuurlijk gesproken – wat men gedaan

⁸⁵ Enkele voorbeelden van de *quarter life crisis buzz*: <http://www.memorymagazine.nl/arbeidsmarkt/omgaan-met-een-quarterlife-crisis/> <https://www.nsmbl.nl/6-tekenen-dat-je-een-quarterlife-crisis-hebt-en-tips-om-er-vanaf-te-komen/> <https://www.monsterboard.nl/carriere-advies/artikel/quarter-life-crisis> <https://mens-en-gezondheid.infonu.nl/lifestyle/166374-de-quarterlife-crisis-wat-is-het-en-wat-doe-je-er-aan.html>

heeft, wie men al is, om van daaruit koers te houden of eventueel van koers te veranderen, in plaats van vanuit de eindeloze zee van mogelijkheden? Moeten we niet gaan inzien, om met Visser te spreken, dat zelfverwerkelijking bovenal wil zeggen ‘worden die we zijn gebleven’?

Ten tweede de actualiteit. Die is tegenwoordig overal, in onze gemedieerde *global village*. Men moet tegenwoordig flink zijn best doen om *niet* op de hoogte te zijn, zogezegd. *Hoeveel globalisering verdraagt de mens?* (2003) is de sprekende titel van een boekje dat de Duitse filosoof Rudiger Safranski al weer enige tijd geleden mede over dit probleem schreef. Hij spreekt daar van ‘ont-verring van de verte’ en schrijft: ‘vandaag de dag wordt alles nabijheid, hoe ver het ook is’.⁸⁶ In de huidige situatie van hyperinformatisering hebben we onze tweede natuur verwaarloosd: ‘de ontwikkeling van een cultureel filter- en immuunsysteem’. We verkeren in een staat van ‘opgewonden verstrooiing’, waarbij in plaats van handelingsafvoer prikkeltoevoer plaatsvindt.⁸⁷ Dat schept schijnbaar nabijheid maar feitelijk distantie. We volgen alles, maar wel op afstand.

Een mooi en ontroerend voorbeeld van het tegendeel was wat er gebeurde in december 2016 in Noord Dakota in de Verenigde Staten. In het reservaat Standing Rock protesteerden Sioux en medestanders tegen ‘neoliberale’ oliepijpleidingsplannen die ze beledigend en bedreigend achtten, omdat de leiding door een gebied zou lopen van grote spirituele waarde en bovendien een risico voor het drinkwater zou betekenen. De demonstranten noemden zich *waterprotectors*. Er was in de maanden daarvoor door de overheid al fors ingegrepen: arrestaties, traangas, rubber kogels en waterkanonnen. Een groep veteranen besloot toen naar Standing Rock te komen *to take the hill* en zo de waterbeschermers te beschermen. De veteranen kwamen, in groten getale, werden verwelkomd door stamhoofden, zagen in dat het plan om de heuvel te bestormen ongepast was en voegden zich naar de bedoelingen van de Sioux. Wat ze eveneens deden, was vergiffenis vragen voor alle militaire acties die er in het verleden tegen Native Americans waren uitgevoerd. Die vergiffenis kregen ze. Tijdens de vergevingsceremonie die op 5 december plaatsvond sprak Wes Clark Jr., zoon van een legergeneraal, de volgende woorden: ‘Many of us, me particularly, are from the units that have hurt you over the many years. We came. We fought you. We took your land. We signed treaties that we broke. We stole minerals from your sacred hills. We blasted the faces of our presidents onto your sacred mountain. Then we took still more land and then we took your children and ... we tried to eliminate your language that God gave you, and the Creator gave you. We didn’t respect you, we polluted your Earth, we’ve hurt you in so many ways but we’ve come to say that we are sorry. We are at your service and we beg for your forgiveness.’ Stamhoofd Leonard Crow Dog verleende vervolgens vergiffenis en voorvrouw Faith Spotted Eagle hield een toespraak waarin ze constateerde dat deze ontmoeting van veteranen en indianen een wonderlijke

⁸⁶ Safranski 2003b: 96 e.v..

⁸⁷ Safranski 2003b: 90 e.v..

resonantie had opgeleverd: 'This intersect of your PTSD intersects perfectly with our PTSD.'⁸⁸

Ten derde het erfgoed. Enkele jaren geleden schoof architecte Renske Maria van Dam in Rotterdam aan bij het promovendi-overleg van de leerstoelgroep Filosofie van Mens en Cultuur van de Erasmus Universiteit om iets te laten zien van haar plannen om filosofisch onderzoek te doen naar 'het mechanisme van resonantie in de ervaring en het ontwerp van ruimte'.⁸⁹ In het vertoog van architecten, zo vertelde ze, ontbraken mogelijkheden om een plaats te geven aan de *feel* van een gebouw. Zij was op zoek naar filosofische ingangen om in die lacune te voorzien. Sinds begin van dit jaar werkt ze haar plannen uit aan de KU Leuven, onder de werktitel *morphogenesis of resonance by connecting architecture, philosophy, art and society*.

Als men tegenwoordig met de trein naar Rotterdam reist, uitstapt op Centraal Station en naar buiten loopt, is het goed mogelijk dat men zo'n ervaring van resonantie ondergaat. Bij mij is dat in ieder geval aan de orde, en ik ben niet de enige.⁹⁰ Het vernieuwde CS 'resoneert'. Gebouw, reiziger en omgeving zijn waarlijk op elkaar afgestemd. De *overall feel* is goed. Alles lijkt in harmonie. Terwijl vroeger het tegenovergestelde gold, als je het mij vraagt, en dan ben ik ook niet de enige. Hoe komt dat? Wat maakt dat deze omgeving transformeerde van een plek die eerder afwees dan uitnodigde tot het omgekeerde? Wat maakt de wandeling van de trein naar het plein zo anders? Er is nu interne en externe coherentie: zowel het interieur zelf als de overgang van binnenruimte naar binnenstad 'kloppen'. Men voelt zich zowel binnen vertoevend als naar buiten wandelend deel van een geheel. Ook zijn zowel binnen als buiten elementen van het oude gebouw zichtbaar geïntegreerd, waardoor er naast ruimtelijke integriteit ook historische continuïteit is gecreëerd. Dat smaakt naar meer. Laten we dat nader onderzoeken. Laten we zeker ook op zoek gaan naar de ins en outs van 'resonantie-ruimte' in materiële zin.

7. Besluit: op zoek naar de verloren tijd

'De gedeprimeerde patiënt heeft tijd nodig', stelt Fédida. Wie depressief is, moet het ook echt *kunnen* zijn, dat wil zeggen er tijd en ruimte voor krijgen. Niet om erin te

⁸⁸ <http://www.yesmagazine.org/people-power/why-i-kneeled-before-standing-rock-elders-and-asked-for-forgiveness-20161221> http://www.huffingtonpost.com/entry/forgiveness-ceremony-unites-veterans-and-natives-at-standing-rock-casino_us_5845cddb4b055b31398b199 <https://wcmcoop.com/2016/12/08/from-offense-to-prayer-vets-change-their-mission-at-standing-rock/> <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/02/14/waterbeschermers-blijven-protesteren-tegen-oliepijpleiding-dakota-a1545965> Het protest heeft uiteindelijk geen zoden aan de dijk gezet. Korte tijd leken de plannen te zijn opgeschort, maar begin 2017 zette president Trump ze via een memorandum weer in werking. Medio 2017 lekten documenten uit waaruit bleek dat *military-style counterterrorism measures* zijn gebruikt om het protest te breken. <https://theintercept.com/2017/05/27/leaked-documents-reveal-security-firms-counterterrorism-tactics-at-standing-rock-to-defeat-pipeline-insurgencies/>

⁸⁹ Geciteerd uit een intern document.

⁹⁰ Vgl. Huijer 2017: 115 e.v..

zwelgen, juist niet, fixatie van de fixatie dient vermeden, het gaat erom het ogenschijnlijk verstilde of verstarde tot *leven* te laten komen, zich te laten *voltrekken*. Verzet kan dan opening worden, ontstemdheid herstemming. Zoals bij Styron.

In onze manische samenleving, waar zovelen depressief heten, hebben we een 'houding van melancholie' nodig, schrijft Fuchs, een houding die hij omschrijft als 'een cultuur van langzaamheid, van herinnering, ja zelfs van droefheid, die tegengesteld is aan depressie'. Een 'moment van scepsis' moet de collectieve manie doorkruisen, teneinde de individuele depressie te voorkomen.⁹¹ Sceptisch is ook de toon van Archilochus in het eerder geciteerde fragment: wees verheugd en wees bedroefd, schrijft hij, 'maar niet teveel'. Was ook het ziekenhuisverblijf van Styron, de toestand van isolatie die hij beschrijft, niet zo'n sceptisch moment, een spaak in het wiel, een helende interruptie? Zich ergens van losmaken om zich opnieuw te kunnen verbinden. Afsluiten om weer te kunnen openen en ontvangen. Stabiliseren. Ritmeren. Hervinden van levensritmiek, existentiële ritmiek. Toe-stemming in de dubbele zin van het woord: afstemming-op en toelaten-van.

Wat in de diepe depressie vóór alles en veelal indirect spreekt is een onmachtig maar grenzeloos verlangen naar betrekking en betrokkenheid met de wereld, anderen en zichzelf. Behandeling van de psychische stoornis die depressie heet zal moeten aanvangen met het aanspreken en voeden van dat verlangen. Dat betekent allereerst onderkenning van de existentiële aard van de wending die 'depressie' heet. Het is een wending van *iemand's* existentie. Het is het verlangen van een gedeprimeerd *persoon*. Vanuit die existentiële wending en dat grenzeloze verlangen klinkt deze roep, onbedoeld gericht tegen het neuroreductionistische verdonkeremanen van een existentiële ontstemdheid: *Geef me mijn depressie terug! Geef me aan mezelf terug!* Het wordt tijd dat we het agressieve ultraliberale offensief verruilen voor een aandachtig postliberaal auditorium. Het wordt tijd dat we werkelijk gaan *luisteren* naar de stem van het symptoom. Er moet een einde komen aan de grootscheepse ontvreemding van een massaal misduide stoornis.

⁹¹ Fuchs 2013a: 184.

CONCLUSIE

Het verschijnsel dat de mens zich psychisch kan openen en sluiten (...) hoort tot de fenomenen in de psychologie en psychopathologie, die volkomen verwaarloosd worden, ofschoon zij waarschijnlijk zowel voor het begrijpen van gezond als van ziek psychisch leven uiterst belangrijk zijn.

H.C Rümke (1958)¹

Ritme, ῥυθμός, betekent evenwel niet stroom en stromen maar schikking.

Martin Heidegger (1959)²

In welke zin vormt de psychische stoornis depressie een probleem in onze laatmoderne samenleving? Met die vraag startte mijn zoektocht naar de cultuurfilosofische betekenis van de ‘depressie-epidemie’. Duidelijk werd dat depressie steeds sterker als *maatschappelijk* vraagstuk naar voren is getreden. Het depressie-alarm klinkt alom. Het Nederlandse Trimbos Instituut spreekt van een kernprobleem voor de volksgezondheid en de World Health Organization merkt deze psychische stoornis zelfs aan als voornaamste invaliderende factor ter wereld. Depressiviteit schakelt mensen uit. Ze leidt tot productiviteitsverlies en arbeidsverzuim. Ze brengt hoge ziektekosten met zich mee. Op het moment dat ik deze woorden typ, melden de statistieken dat ongeveer een miljoen mensen in ons land antidepressiva voorgeschreven hebben gekregen. De wijdverbreidheid van depressieve stoornissen is

¹ Rümke 1958: 181

² Heidegger 1986/1959: 230. Het Duitse woord *Fügung* dat Heidegger hier gebruikt, betekent onder meer ‘beschikking, speling (van het lot), samenloop (van omstandigheden)’. Woorden als *Fügung* en *Fuge* zijn kernwoorden bij Heidegger. Hij spreekt bijvoorbeeld van *Fügung des Seyns* en *Fuge des Denkens*, en plaatst de laatste tegenover denken als systeem (Heidegger 1989: 81). Vgl. ‘Das Sein (...) ist fügender Fug’ (Heidegger 1976: 123) ; ‘Δίκη (...) ist der fugend-fügende Fug’ (Heidegger 1980: 352). *Fügung*, *Fug* en *Fuge* staan bij Heidegger dicht bij *Geschick*.

een onrustbarende zaak, die overheden ertoe aanzet bestrijdingsprojecten en preventieprogramma's te initiëren en te faciliteren. Het maatschappelijke vraagstuk depressie is een biopolitieke prioriteit geworden. Onlangs sloot het Nederlandse ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een 'depressiedeal' met negentien partijen uit de preventieve en curatieve zorg om de opmars van de *black dog* te stuiten. Het Meerjarenprogramma Depressiepreventie dat deze partijen in gang hebben gezet, moet het taboe op depressie doorbreken en vroegere signalering van de stoornis en haar risicofactoren mogelijk maken, zodat mensen sneller hulp krijgen en minder vaak een (zware) depressie ontwikkelen.³ Rond 2030 dient het aantal mensen met een depressie met 30% te zijn verminderd, zo luidt de ambitieuze doelstelling van het programma.

Behalve een belangrijke maatschappelijke kwestie is depressie uiteraard ook een groot *persoonlijk* probleem, waarmee een schrikbarende hoeveelheid mensen in het reine moet zien te komen, zowel de gedeprimeerden zelf als hun naasten. Bijna twintig procent van de volwassenen wordt minstens eenmaal in het leven door een klinische depressie getroffen, meldt het Trimbos Instituut, en recidief komt regelmatig voor. Twintig procent van de depressiegevallen heet chronisch, want duurt langer dan twee jaar. Het aantal vrouwen dat met de stoornis kampt is bijna het dubbele van het aantal mannen.⁴ Volgens het Meerjarenprogramma Depressiepreventie zijn het vooral jonge vrouwen die bezocht worden, reden om ze als 'hoogrisicogroep' te classificeren. Tot de aangewezen hoogrisicogroepen behoren ook jongeren, bij wie depressieve stoornissen en angststoornissen de laatste tijd in opmars lijken te zijn, hoewel verschillende onderzoeken wat dit betreft tot verschillende conclusies komen. Dat zowel depressie als angst onder jongeren toeneemt is in ieder geval de gangbare perceptie, een perceptie die gepaard gaat met een steeds luider klinkend vertoog over *burn-out* en *quarterlife crisis*. Men heeft het niet alleen druk, men staat ook onder druk. Het laatmoderne hyperindividualistische en ultradynamische leven, met z'n duivelse mix van overruime keuzevrijheid, grote persoonlijke verantwoordelijkheid, groeiende onzekerheid, intensiverende competitie en interactieve zichtbaarheid, eist zijn tol.

Twijfel slaat toe. *Is dit alles? Mis ik iets? Ontbreekt er iets wezenlijks? Heb ik misschien de boot gemist?* Steeds vroeger beginnen zulke vragen tegenwoordig in menselijke hoofden te hameren. De individuele verzuchting om de *midlife crisis* verschoof naar het collectieve beklag over de *quarterlife crisis*. Twintigers en dertigers melden zich in groten getale met burn-out-klachten bij huisartsen en hulpverleners. 'Burn-out' en 'quarterlife crisis' zijn evenwel geen psychiatrische categorieën, maar buzz-woorden van het hedendaagse publieke vertoog. Ze kanaliseren individuele nood. Ze vormen bruggetjes naar de hulpverlening. De laatste wordt geacht die buzz-woorden te vertalen naar 'harde' wetenschappelijke categorieën als *major depressive disorder*. Het handboek *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* is hierbij het sturende kader. Begin 2017 stelde de minister van Volksgezondheid, Welzijn

³ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/aanpak-depressie>

⁴ <https://www.trimbos.nl/themas/depressie>

en Sport dit handboek in Nederland formeel verplicht. Dankzij dit kader, zo is de gedachte, richt men zich niet meer op vage klachten maar op echte ziekten. En de ‘ziekte’ depressie krijgt dan vaak de nadere specificatie van ‘hersenziekte’.⁵

Die noemer is echter omstreden. Ook de hardheid van de DSM-categorie *major depressive disorder* – in het Nederlands ‘depressieve stoornis’ – achten velen aanvechtbaar. En dat niet alleen, het DSM-kader als geheel ligt onder vuur. De wijze waarop we depressie en andere stoornissen via dit kader begrijpen en benaderen is al geruime tijd onderwerp van felle discussies. Depressie vormt kortom ten eerste ook een *wetenschappelijk* probleem. Er is veel kritiek op het dominante depressiebegrip, en die kritiek komt zowel van ‘buiten’ als van ‘binnen’: niet alleen in de ‘alternatieve’ hoek valt ze te beluisteren, ook in de kringen van de biopsychiatrie – die vandaag de dag de psychiatrische discipline domineert – trekt men regelmatig van leer. We weten niet goed waar we het over hebben als we van depressie spreken, zo luidt de opvatting van vele vooraanstaande professionals en onderzoekers.

Psychiatriehistoricus Edward Shorter bijvoorbeeld. Een ‘insider’ die de biopsychiatrische benadering als de enig echt wetenschappelijke beschouwt en daarom de ‘neokraepelineaanse’ ommezwaai binnen de psychiatrie na de publicatie van de ‘revolutionaire’ derde DSM-editie van 1980 als overwinning van de wetenschap aanmerkt. Nochtans noemt hij de invoering van de categorie *major depression* in diezelfde DSM-editie een ‘catastrofe’ en een ‘historische nederlaag’. De formele scheiding van depressie en angst was zijns inziens een grote vergissing. Volgens Shorter moeten we de categorie *major depression* vervangen door die van *nervous syndrome*, zodat we het verschijnsel dat ten onrechte ‘depressie’ heet en als ‘stemmingsstoornis’ geldt weer kunnen nemen voor wat het is: ziekte van het hele lichaam.

Naar het lichaam als geheel wil ook fenomenologisch psychiater en filosoof Thomas Fuchs terug, maar dan vanuit een opvatting van dit geheel die radicaal verschilt van die van Shorter. Ook Fuchs plaatst tegenover het DSM-begrip van depressieve stoornis een heel andere interpretatie van het beoogde fenomeen. Willen we dit fenomeen recht doen, aldus Fuchs, dan kunnen we wel van ‘affectieve stoornis’ of ‘stemmingsstoornis’ blijven spreken – zoals de DSM vanaf 1980 doet – maar dienen dan stemming en affect heel anders te begrijpen dan we nu doorgaans doen, namelijk niet als interne toestand maar als betrekkingen gebeuren. Wanneer we dat inderdaad doen, komt depressie in een ander daglicht te staan. Ze verschijnt dan niet langer als

⁵ Eind november 2017 lanceerde de Hersenstichting de campagne *Een hersenaandoening zet je leven op z'n kop*. Op de website van de campagne werd onder meer de volgende tekst geplaatst: ‘1 op de 4 mensen heeft een hersenaandoening. Zo lijden ruim 500.000 Nederlanders aan een depressie. Dat kan iedereen overkomen. Ook jou.’ De stichting liet het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu uitzoeken hoeveel mensen tot de verschillende clusters hersenaandoeningen behoren. Het grootste cluster, volgens de problematische definitie van Hersenstichting en RIVM, is dat van de psychische stoornissen. <https://www.hersenstichting.nl/actueel/nieuws/een-op-vier-heeft-hersenaandoening>
<https://www.hersenstichting.nl/actueel/1-op-de-4/annemiek>
http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Nieuwsberichten/2017/Een_op_vier_Nederlanders_heeft_hersenaandoening

innerlijke ontregeling maar als verstoring van een elementaire betrekking en betrokkenheid.

We moeten met andere ogen naar ‘depressie’ gaan kijken, zo vinden velen. De diagnostische kracht van het DSM-kader wordt door vriend en vijand aangetwijfeld. Stellen we vanuit dat kader wel het juiste vast? Kunnen we inderdaad spreken van een ‘depressie-epidemie’? Is het werkelijk een epidemie en is het werkelijk depressie? De meningen zijn ernstig verdeeld. Aan de ene kant wordt gesteld dat we te maken hebben met sterke *onder*-diagnosticering. Dat is wat de WHO ons voorhoudt en waarvoor de DSM zijn gebruikers waarschuwt.⁶ Op depressie rust een taboe, zo wordt gesteld, mensen schromen ervoor om over dergelijke gevoelens te beginnen. De twee afleveringen van het Depressiegala die recentelijk in ons land plaatsvonden, waren nadrukkelijk ook bedoeld om depressie uit de ‘taboesfeer’ te halen en zo de onderdiagnosticering ervan te helpen terugdringen. Echter, aan de andere kant klinkt juist het verwijt van *over*-diagnosticering, zoals bijvoorbeeld geuit door bovengenoemde Shorter en door socioloog Konstantin Ingenkamp, overigens op heel verschillende gronden. Beiden stellen dat de meeste mensen die de diagnose depressie krijgen ten onrechte als ‘ziek’ worden bestempeld. Ingenkamp ziet in zulk labelen een disciplineringsmiddel van een samenleving die haar leden verplicht tot positief denken. Wat depressie heet is zo gedacht de keerzijde van gewenst burgerschap. Shorter stelt dat het in de meeste depressie-gevallen gaat om een misduiding van nervositeit als depressiviteit. Hulpverleners en medicatiemakers hebben daar belang bij: hun broodwinning en winstbejag is in het geding.

Dat er sprake is van massale misduiding van depressie onderschrijf ik in dit proefschrift, maar dat doe ik dan niet in de biopsychiatrische lijn van Shorter en slechts ten dele via het constructivistische spoor van Ingenkamp. Centraal staat bij mij het fenomenologische kader waarbinnen bijvoorbeeld Fuchs opereert. Vanuit dat kader ontvouw ik – aansluitend bij het werk van Fuchs en anderen – een ‘alternatieve’ interpretatie van depressie, die afwijkt van de gangbare, DSM-gebaseerde opvatting. Binnen de laatste gelden een sombere stemming en verlies van interesse of plezier als hoofdkenmerken van *major depressive disorder* of ‘depressieve stoornis’. Een van deze twee kenmerken moet gedurende minstens twee weken aanwezig zijn. Daarnaast dienen nog vier andere kenmerken vastgesteld te worden, die betrekking hebben op eetlust/gewicht, slaap, psychomotoriek, vermoeidheid/energieverlies, zelfbeschuldiging, denkvermogen/concentratie/besluiteloosheid of gedachten aan de dood. Voorts moet er sprake zijn van lijdensdruk of beperkingen in sociaal of professioneel functioneren. Wat in deze DSM-bepalingen ontbreekt zijn zaken die in de fenomenologische opvatting van depressie juist centrale thema’s vormen: relationele verstoring niet als bijkomend aspect maar als wezenskern van depressie; temporele verstoring die veel verder strekt dan de uitwendig benoemde

⁶ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/> <http://www.who.int/topics/depression/en> ; APA 2014: 260.

slaapontregeling; modificatie van de lijfelijkheid die veel omvattender is dan de vermelde psychomotorische en energetische aspecten.

De net geschetste DSM-definitie van depressie werd in 1980 met de ‘neokraepelineaanse revolutie’ ingevoerd en is sindsdien nauwelijks veranderd. Het label ‘affectieve stoornis’ dat toen op de stoornis is geplakt heeft echter een lange voorgeschiedenis. Deze start aan het begin van de negentiende eeuw met het ontstaan van de moderne zielsgeneeskunde, dat wil zeggen het moment dat de psychiatrie een zelfstandige discipline wordt. De genese van de psychiatrie, zo luidt een cruciale bevinding van deze dissertatie, betekent tevens de mutatie van de melancholie. Het melancholiebegrip, dat een geschiedenis kende van meer dan twee millennia, wordt geproblematiseerd en geherdefinieerd – als *affectieve* stoornis – waarna het ten slotte hernoemd wordt als ‘depressie’. Het is Emil Kraepelin, de ‘Linnaeus van de psychiatrie’, die aan het einde van de negentiende eeuw in het ontvouwen van zijn psychiatrisch systeem deze mutatie voltooit.

Deze twee beslissingen nu – simpelweg gezegd die van Jean-Étienne-Dominique Esquirol rond 1820 en die van Robert Spitzer rond 1980 – dienen in hun bredere culturele context te worden geplaatst, een context die ik opvat als bovenal die van toenemende dynamisering en mobilisering van de (laat)moderne samenleving alsook van de subjecten die deze samenleving eist. De momenten van Esquirol en Spitzer aan het begin van de negentiende en tegen het eind van de twintigste eeuw zijn tevens die van het losbreken van de industriële revolutie respectievelijk het intensiveren van de globalisering. Psychiatrische mutaties, met andere woorden, hangen samen met cultureel-maatschappelijke transformaties en zodoende met mutaties van de subjectiviteit.

Het zijn vooral *fenomenologische* interpretaties die ik in deze dissertatie tegenover de gangbare DSM-gefundeerde opvatting van depressie plaats. Juist de fenomenologische hermeneuse van depressie, zo is mijn gedachte, kan duidelijk maken waarom deze stoornis binnen de laatmoderne culturele context zo wijdverbreid is. Daartoe moeten we inderdaad inkeren tot de *Sachen selbst*, zoals het fenomenologische credo luidt, wat in dit geval betekent pogen te beluisteren wat depressie als *ervaring* te kennen geeft. De netten van de DSM laten het meest wezenlijke daarvan glippen: een alles beheersend gevoel van existentieel *isolement*. Depressie moeten we vóór alles opvatten als existentiële wending, als modificatie van het in-de-wereld-zijn of naar-de-wereld-zijn als geheel. Meer dan intense somberheid of extreme geremdheid behelst deze psychische stoornis een elementaire onafgestemdheid of desynchronisatie. De stemmingsstoornis is een afstemmingsstoornis, en wel op heel elementair niveau. Ze betreft de primordiale sfeer van wereldopening en subjectwording. Wanneer het daar mis gaat, slaat het in-de-wereld-zijn om in naast-de-wereld-zijn. Men valt erbuiten en doet niet meer mee. De gedeprimeerde persoon zit als het ware opgesloten in een glazen stolp. Alles is er nog, maar hij of zij maakt er geen deel meer van uit.

In aansluiting op recent werk van Fuchs, filosoof Matthew Ratcliffe en socioloog Hartmut Rosa, alsmede iets ouder werk van psychiaters Hubertus Tellenbach en Jacques Schotte, laat ik depressie hier primair naar voren treden als afstemmingsverstoring of resonantietekort, en wel op een prereflexief, lijfelijk-affectief, pre-intentioneel, presubjectief of transsubjectief niveau, dat wil zeggen een niveau vóór de tegenoverstelling van individu en wereld, subject en object. Niet alleen temporeel maar ook structureel gaat het daaraan vooraf. De opening van wereld en wording van subject speelt er altijd-al en aldoor-weer. Dit ‘spel’ voltrekt zich als gebeuren van elementaire *ritmische* afstemming. Depressie is zo gedacht ontstemdheid in de dubbele zin van het woord: onafgestemdheid en onbehagen. Er is onbehagen omdat een wezenlijke en noodzakelijke betrekking en betrokkenheid is verstoord.

De individuele onvrede die depressie tekent is nauw verwant met het collectieve onbehagen dat de huidige cultuur doortrekt. *Die moderne is verstimmt*, stelt Rosa. De laatmoderne samenleving wordt gekenmerkt door basale afstemmings- of synchronisatieproblemen. Men kan dit benoemen als vervreemding, zoals Rosa doet. Depressie wil dan zeggen radicale vervreemding. De zogenoemde ‘depressie-epidemie’ is de toegespitste gedaante van een grondervaring die de laatmoderniteit doorstemt, namelijk die van een elementair afstemmingsgebrek of resonantietekort. Dit tekort of gebrek is de ervaring van een individu dat bewogen wordt tot een vorm van subjectiviteit die filosoof Dany-Robert Dufour ‘isolistisch’ noemt, naar de term *isolisme* van Marquis de Sade. Het wezen waartoe het laatmoderne individu wordt ‘gesubjectificeerd’ is sadeaans isolistisch, dat wil zeggen extreem egoïstisch en hedonistisch. Wat ‘depressie’ heet is dan – onder meer – de confrontatie met deze subjectpositie.

Daarmee is al een begin van een antwoord op de laatste deelvraag uit het eerste hoofdstuk gegeven: of we depressie moeten zien als culturele of sociale pathologie. Deze psychische stoornis is niet alleen een wetenschappelijk, maatschappelijk en persoonlijk probleem, maar bovenal ook een *antropologisch* probleem. Ons menszijn, subjectzijn, onze subjectiviteit, onze zelfervaring of zelfverhouding is in het geding. De subjectificatie van het laatmoderne individu tot ‘isolistisch’ wezen – binnen een hyperdynamische context van ‘totale mobilisering’ – is blijkens de ggz-statistieken uiterst depressogeen en bijzonder angstaanjagend. Ze ontstelt en ontstemt. Ze ontregelt en corrodeert een elementaire, essentiële, onmisbare afstemming van het individu met de wereld, de anderen en zichzelf.

De fenomenologische hermeneuse van depressie maakt duidelijk dat depressie een bepaalde existentiële wending inhoudt, die leidt tot existentieel isolement. Dit isolement toont het sadeaanse subject de onmogelijkheid van zijn subjectpositie. Het raakt er ontstellend ontstemd van. De vrijheid die het dacht te verkrijgen, blijkt gevangenschap. De bevrijding van de passies waarin het verkeert, blijkt mobilisatie en exploitatie ervan. De belofte van het liberalisme openbaart zich als vals. Dufour volgend vat ik de vrijheid van het liberalisme op als in de eerste plaats bevrijding van

de passies. In dit verband spreekt de Franse filosoof van de ‘liberale culturele revolutie’. Deze start halverwege de zeventiende eeuw bij Blaise Pascal, die een begin maakt met het langdurige proces van omkering van de Augustiniaanse orde van *amor Dei* en *amor sui*, goddelijke liefde en eigenliefde. Dit proces loopt onder anderen via Bernard Mandeville, Adam Smith en Marquis de Sade. Mandeville stelde dat *private vices* juist leiden tot *public benefits*. Smith voerde een witwasoperatie uit die *private vices* tot *private interests* maakte en grondveste zo de idee van een vrij marktspel dat geleid wordt door een ‘onzichtbare hand’. Dit spel maakte zich gaandeweg breed als ‘Heilige Markt’. Zijn wil is wet en Zijn wil geschiedt.

Dat laatste geldt ook voor de subjectificatie van het individu. De Markt ontketent én ketent onze passies. De vrije markt van Smith is tevens de isolistische sfeer van De Sade. Liberalisme wil zeggen ‘Smith & Sade’. Onze wereld is door dit merk getekend. Het is een merkteken dat steeds nadrukkelijker zijn sporen achterlaat. Onze wereld spitst zich toe. Hij is niet neoliberal maar ultraliberaal. Het is een wereld van alomtegenwoordige en niet aflatende adressering, mobilisering en exploitatie van vermeend bevrijde passies. Het is een sadeaanse wereld waarin isolistische subjecten continu aan ‘sadeaanse educatie’ onderhevig zijn. Deze stimuleert egoïsme en hedonisme, en corrodeert banden en bodems. Het blijkt echter een hedonisme zonder plezier en een egoïsme dat deprimeert. Want: narcisme is niet primair maar secundair. In den beginne was de binding. Het meest primaire is de afstemming. Teloorgang ervan brengt ontstemheid. Depressie is de geradicaliseerde vorm daarvan. Ze toont de existentiële onmogelijkheid van het isolisme. Homo oeconomicus-mobilis-libidinans meets homo resonans.

Ergo: als we wat aan de ‘depressie-epidemie’ willen doen, als we depressie willen tegengaan, moeten we er allereerst in meegaan, dat wil zeggen gehoorgeven aan wat de stoornis te zeggen heeft. Adequate behandeling van depressie is niet primair gelegen in farmacotherapeutische noch in cognitief-gedrags-therapeutische technieken, maar in praktijken van *affektieve resynchronisatie*. Genezing van een gedeprimeerd persoon wil in de eerste plaats zeggen herstemming van een grondig ont-stemd wezen.

GERAADPLEEDE LITERATUUR

Albersnagel, F.A., Emmelkamp, P.M.G., Van den Hoofdakker, R.H. (1998). *Depressie. Theorie, diagnostiek en behandeling*. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/ Diegem

Ambrosini, A., Stanghellini, G., Langer, A. I. (2011). Typus melancholicus from Tellenbach up to the present day: a review about the premorbid personality vulnerable to melancholia. In: *Actas Españolas de Psiquiatría* 2011; 39(5): 302-11

American Psychiatric Association (1952). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. APA, Washington

American Psychiatric Association (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Second Edition*. APA, Washington

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition*. APA, Washington

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. APA, Washington

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition/Text Revision*. APA, Washington

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. APA, Washington

American Psychiatric Association (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen. DSM-5*. Boom, Amsterdam

Appignanesi, L. (2009). *Gek, slecht en droevig. Een geschiedenis van vrouwen en psychiatrie van 1800 tot heden*. De Bezige Bij, Amsterdam

Aristoteles (1962). *Problemata physica* (vert. H. Flashar). Akademie-Verlag, Berlijn

Aristoteles (2001). *Over melancholie* (vert. P. Gerbrandy & C. de Jonge). Historische Uitgeverij, Groningen

Augustinus, A. (1997). *Belijdenissen* (vert. G. Wijdeveld). Ambo, Amsterdam

Baier, L. (2000). *Keine Zeit! 18 Versuche über die Beschleunigung*. Verlag Antje Kunstmann, München.

Bakker, B. (2015). *Geluk uit een potje. Waarom we teveel slikken*. Podium, Amsterdam

Becker, M. e.a. (red.) (2001). *Economie & ethiek in dialoog*. Van Gorkum, Assen

Beeman, W.O. (1985), Dimensions of dysphoria: The view from linguistic anthropology. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 216-243. University of California Press, Berkeley

Bergh, B. van den (2007). The apostasy of melancholy. Europe on the run. In: Hoetjes, B.J.S., Nigten, Chr. (red.), *Ideals and Values in European Integration. Sources of Inspiration, Issues for Discussion*, 95-105. The Hague University, The Hague

Bergh, B. van den, Huijter, M. (2009). *Hoeveel verandering verdraagt een mens?* De Volkskrant, 6 augustus

Bergh, B. van den (2010). Net als in de film. Over zelfregie en zelfverlies. In: Huijter, M. (red.), *Alle tijd om te denken – Filosofisch onderzoek in het hbo*, 55-75. De Haagse Hogeschool, Den Haag

Bergh, B. van den (2011). Van zero naar hero? – Susan Boyle en het onbehagen in de laatmoderne cultuur. In: Huijter, M., Meester, F. (red.), *Filosofisch houvast in roerige tijden*, 11-31. De Haagse Hogeschool, Den Haag

Bergh, B. van den (2012a). Self-fulfillment or self-erosion? Depression as key pathology of late modernity. In: Alves, F., Jaworski, K., Butler, St. (red.), *Madness in Plural Contexts* (e-book), 43-53. Inter-Disciplinary Press, Oxford

Bergh, B. van den (2012b). De malaise van de laat-moderniteit. Naar een fenomenologie van de ‘depressie-epidemie’. In: *De Uil van Minerva*, 25:1/2, 2012, 19-35

Bergh, B. van den (2012c). De stem van het symptoom. Over de context van de stoornis en de stoornis van de context. In: *Tijdschrift voor Rehabilitatie en Herstel van Mensen met Psychische Beperkingen*, 21/4, 2012, 34-43

Bergh, B. van den (2013a). Depression: resisting ultra-liberalism? In: Keohane, K., Petersen, A., (red.), *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, 81-102. Ashgate, Farnham

Bergh, B. van den (2013b). Self-fulfillment or self-erosion? Depression as key pathology of late modernity - extended version. In: Araoz, G., Alves, F., Jaworski, K. (red.), *Rethinking Madness: Interdisciplinary and Multicultural Reflections*, 87-110. Inter-Disciplinary Press, Oxford

Bergh, B. van den (2014a). Wachten op Hulot. Over de verkommering van het interval. In: Huijjer, M. (red.), *In de versnelling. 18 jonge wetenschappers over tijd*, 12-18. Boom, Amsterdam

Bergh, B. van den (2014b). The birth of psychiatry and the mutation of melancholy. In: *2014 OZSW Conference*, 149 – 151. Radboud University, Nijmegen

Bergh, B. van den (2014c). Recensie *Betere mensen. Over gezondheid als keuze en koopwaar*, van Trudy Dehue. In: *Tijdschrift voor Rehabilitatie en herstel van mensen met psychische beperkingen*, 22/4, december 2014, 61-64

Bergh, B. van den (2015). Late modernity and its discontented (aangepaste versie van Self-fulfilment or self-erosion? Depression as key pathology of late modernity - extended version). In: Martinez, F.M., Runnel, P. (red.), *Hopeless Youth!*, 349-376. Estonian National Museum, Tartu

Bergh, B. Van den (2016). Recensie *Psychotherapeutische psychiatrie – Menselijke maat in praktijk en wetenschap*, van Frits Milders en Moniek Thunnissen. In: *Participatie en herstel*, 25/2, juni 2016, 50-53

Bergh, B. van den (2017). Sadean depression and the work of culture. In: Keohane, K., Petersen, A., Bergh, B. van den, *Late Modern Subjectivity and its Discontents. Anxiety, Depression and Alzheimer's Disease*, 41-68. Routledge, Londen/New York

Bergo, B. (2010). What sujet de la folie? Gladys Swain and Marcel Gauchet's search for an alternative history of madness. In: *PhaenEx* 5, no. 2 (fall/winter 2010): 87-124

Berrios, G.E. (1995). Mood Disorders – Clinical Section. In: Berrios, G.E., Porter, R. (red.), *A History of Clinical Psychiatry. The Origin and History of Psychiatric Disorders*, 384-408. Athlone Press, Londen

Berrios, G.E. (1996). *The History of Mental Symptoms. Descriptive Psychopathology since the Nineteenth Century*. Cambridge University Press, Cambridge

Berrios, G.E., Mumford, D. (1995). Somatoform Disorders – Clinical Section. In: Berrios, G.E., Porter, R. (red.), *A History of Clinical Psychiatry. The Origin and History of Psychiatric Disorders*, 451-475. Athlone Press, Londen

Berrios, G.E., Porter, R. (red.) (1995). *A History of Clinical Psychiatry. The Origin and History of Psychiatric Disorders*. Athlone Press, Londen

Biehl, J., Good, B., Kleinman, A. (2007). *Subjectivity. Ethnographic Investigations*. University of California Press, Berkeley

Blazer, D. G. (2005). *The Age of Melancholy. 'Major Depression' and its Social Origins*. Routledge, Londen

Binswanger, L. (1960). *Manie und Melancholie*. Neske, Pfullingen.

Boddé, M. (2010). *Pil. Hoe een cabaretier zijn depressie overwon*. Nijgh & Van Ditmar, Amsterdam

Boer, J.A. den, e.a. (1999). *Handboek stemmingsstoornissen*. Elsevier/De Tijdstroom, Maarssen

Borch-Jacobson, M. (2009). *Making Minds and Madness. From Hysteria to Depression*. Cambridge University Press, Cambridge

Borchmeyer, D. (red.) (2007). *Melancholie und Heiterkeit*. Universitätsverlag Winter, Heidelberg

Bos, R. ten (2017). *Dwalen in het antropoceen*. Boom, Amsterdam

Boon, F., Pantjes, W., (2008). *Verbeelding, geestelijke verzorging en psychiatrie. Zes perspectieven vanuit wetenschap, kunst en theologie*. Eburan, Delft

Bowring, J. (2008). *A Field Guide to Melancholy*. Oldcastle Books, Harpenden

Brink, W. van den (2014). Verslavingsgedrag van DSM-IV naar DSM-5. In: *Tijdschrift voor psychiatrie*, 56: maart 2014, 206-210

Brinkgreve, Chr., Bloemink, S., Koenen, E. (2017). *Weten vraagt meer dan meten. Hoe het denken verdwijnt in het regime van maat en getal*. Amsterdam University Press, Amsterdam

Brown, G.S., Harris, T. (1978). *The Social Origins of Depression. A Study of Psychiatric Disorder in Women*. The Free Press, New York

Bullard, A. (2005). L'Œdipe africain, A Retrospective. In: *Transcultural Psychiatry*, Vol 42(2), 171-203

Burton, R. (2001). *The Anatomy of Melancholy*. New York Review Books, New York

Butler, J. (1997). *The Psychic Life of Power. Theories in subjection*. Stanford University Press, Stanford

Buuren, M. van (2008). *Kikker gaat fietsen! Of over het leed dat leven heet*. Lemniscaat, Rotterdam

Castells, M. (2000a). *The Rise of the Network Society* (tweede editie). Blackwell Publishing, Malden

Castells, M. (2000b). *End of Millennium* (tweede editie). Blackwell Publishing, Malden

- Castells, M. (2004). *The Power of Identity* (tweede editie). Blackwell Publishing, Malden
- Casey, N. (2002). *Unholy Ghost. Writers on Depression*. Harper Perennial, New York
- Cimitile, M.C., Miller, E.P. (red.) (2007). *Returning to Irigaray. Feminist Philosophy, Politics, and the Question of Unity*. State University of New York Press, New York
- Clair, J., e.a. (2005). *Génie et folie en occident*. Réunion des Musées Nationaux/Gallimard, Parijs
- Cohen, K.S. (2008). At the canyon's edge: Depression in American Indian culture. In: *Explore* March/April 2009, Vol.4, No. 2, 127-135.
- Coillie, F. van (2000). Psychoanalyse en psychiatrie. Interview met professor Jacques Schotte. In: *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 2000-4, 214-231
- Coillie, F. van (2016). Laat mij met rust! Depressie, destructie, doodsdrift. In: *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 2016-1, 29-41
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society*. John Hopkins University Press, Baltimore
- Conradi, H.J., Bos, E.H., Kamphuis, J.H., Jonge, P. de (2017). The ten-year course of depression in primary care and long-term effects of psychoeducation, psychiatric consultation and cognitive behavioral therapy. In: *Journal of Affective Disorders* 217, 174-182
- Davis, J.E. (2011). The shifting experience of self: a bibliographic essay. In: *The Hedgehog Review*, Vol. 12, 1
- Davis, W. (2015). *The Happiness Industry. How the Government and Big Business Sold Us Well-Being*. Verso, Londen/New York
- Dawson, A., Tylee, A. (red.) (2001). *Depression: Social and Economic Timebomb*. BMJ Books, Londen
- Dehue, T. (2008). *De depressie-epidemie. Over de plicht het lot in eigen handen te nemen*. Augustus, Amsterdam/Antwerpen
- Dehue, T. (2014). *Betere mensen. Over gezondheid als keuze en koopwaar*. Atlas Contact, Amsterdam
- Deleuze, G., Guattari F. (1983). *Anti-Oedipus. Capitalism and Schizophrenia* (vert. R. Hurley, M. Seem, H.R. Lane). University of Minnesota Press, Minneapolis
- Deleuze, G., Guattari F. (1987). *A Thousand Plateaus. Capitalism and Schizophrenia* (vert. B. Massumi). University of Minnesota Press, Minneapolis

Denys, D. (2001). Een fenomenologie voor de psychiatrie? *De Uil van Minerva*, Vol.17, No.3, 163-175.

Denys, D., Meynen, G. (red.) (2012). *Handboek psychiatrie en filosofie*. De Tijdstroom, Utrecht

Dervaux, R. (2002). *Melancholie im Kontext der Postmoderne. Anthropologische Implikationen der Postmoderne unter besonderer Berücksichtigung der Melancholieproblematik*. Wissenschaftlicher Verlag Berlin, Berlijn

Dillmann, R. (1990). *Alzheimers's Disease. The Concept of Disease and the Construction of Medical Knowledge*. Thesis, Amsterdam

Dirkx, J., Nicolai, N. (red.) (2012). *Depressie & psychodynamiek*. Sijbbolet, Amsterdam

Doorman, M. (2004). *De romantische orde*. Bert Bakker, Amsterdam

Dowrick, Chr. (2009). *Beyond Depression: A New Approach to Understanding and Management* (second Edition). Oxford University Press, Oxford.

Dowrick, Chr. (2013). Depression as a culture-bound syndrome: implications for primary care. In: *British Journal of General Practice*, May 2013: 229-230

Driver, T.F. (1961). Beckett by the madeleine. In: *Columbia University Forum*, IV – Summer 1961

Droogers, A. (2014). *Religion at Play. A Manifesto*. Cascade Books, Eugene

Droogers, A., Harskamp, A. van (red.) (2014). *Methods for the Study of Religious Change. From Religious Studies to Worldview Studies*. Equinox, Sheffield

Dudley, M. (1992). Melancholy or depression, sacred or secular? In: *The International Journal for the Psychology of Religion*, 2(2), 87-99

Dufour, D-R. (2003). *L'art de réduire les têtes. Sur la nouvelle servitude de l'homme libérale à l'ère du capitalisme total*. Éditions Denoël, Parijs

Dufour, D-R. (2005). *On achève bien les hommes. De quelques conséquences actuelles et futures de la mort de Dieu*. Édition Denoël, Parijs

Dufour, D-R. (2007a). Dix lignes d'effondrements du sujet moderne. Relevés sismographiques. In: *Les Maladies du Libéralisme. Cliniques Méditerranéennes. Psychanalyse et Psychopathologie Freudiennes*, No 75. Paris: Érès, 91-107.

Dufour, D-R. (2007b). *Le divin marché. La révolution culturelle libérale*. Éditions Denoël, Parijs

Dufour, D-R. (2008). *The Art of Shrinking Heads. On the New Servitude of the Liberated in the Age of Total Capitalism* (vert. D. Macey). Polity, Cambridge

Dufour, D-R. (2009). *La cité perverse. Libéralisme et pornographie*. Éditions Denoël, Parijs

Dufour, D-R. (2011). *L'individu qui vient ... après le libéralisme*. Éditions Denoël, Parijs

Dufour, D-R. (2012). *Il était une fois le dernier homme*. Éditions Denoël, Parijs

Dufour, D-R (2014). *Le délire occidentale et ses effets actuels dans la vie quotidienne: travail, loisir, amour*. Éditions Les Liens Qui Libèrent, Parijs

Dufour, D-R. (2015a). *Pléonexie*. Le Bord de L'eau, Lormont

Dufour, D-R. (2015b). *La situation désespérée du présent me remplit d'espoir. Face à trois délires politiques mortifères, l'hypothèse convivialiste*. Le Bord de L'eau, Lormont

Dufour, D-R. (2017). Modern subjectivity / post-modern subjectivity. In: Keohane, K., Petersen A., Bergh, B. van den, *Late Modern Subjectivity and its Discontents*, 8-23. Routledge, Londen/New York

Duyvendak, J.W., Hurenkamp, M. (2004). *Kiezen voor de kudde. Lichte gemeenschappen en de nieuwe meerderheid*. Van Gennep, Amsterdam

Eadie, M.J. (2003a). A pathology of the animal spirits - the clinical neurology of Thomas Willis (1621-1675) part I - background, and disorders of intrinsically normal animal spirits. In: *Journal of Clinical Neuroscience* 2003 Jan;10(1):14-29

Eadie, M.J. (2003b). A pathology of the animal spirits - the clinical neurology of Thomas Willis (1621-1675) part II - disorders of intrinsically abnormal animal spirits. In: *Journal of Clinical Neuroscience* 2003 Mar;10(2):146-157

Ehrenberg, A. (1991). *Le culte de la performance*. Hachette Littératures, Parijs

Ehrenberg, A. (1995). *L'individu incertain*. Hachette Littératures, Parijs

Ehrenberg, A. (1998). *La fatigue d'être soi. Dépression et société*. Éditions Odile Jacob, Parijs

Ehrenberg, A. (2010). *La société du malaise*. Éditions Odile Jacob, Parijs

Ehrenberg, A. (2013). The notion of social pathology: A case study of Narcissus in American society. In: Keohane, K., Petersen, A. (red.), *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, 11-23. Ashgate, Farnham

Ehrenberg, A. (2014). France and the United States: Two styles of dealing with adversity
https://www.researchgate.net/publication/290920015_France_and_the_United_States_Two_Styles_of_Dealing_With_Adversity?ev=prf_high

Ehrenberg, A. (2016). Beyond depression: Personal equation from the guilty to the capable individual
https://www.researchgate.net/publication/300122893_Beyond_Depression_Personal_Equation_from_the_Guilty_to_the_Capable_Individual?ev=prf_high

Engelhardt, H.T. (1996). *The Foundations of Bioethics: Liberty and Life with Moral Diversity*. Oxford University Press, New York

Eshun, S., Gurung, R.A.R. (red.) (2009). *Culture and Mental Health. Sociocultural Influences, Theory, and Practice*. Wiley-Blackwell, Malden/Oxford

Esquirol, E. (1820). De la lypémanie ou mélancolie <http://www.ecolpsy-co.com/Httpub/Esquirol01.html>

Ettinger, B. (2006a). *The Matrixial Borderspace*. University of Minnesota Press, Minneapolis/Londen

Ettinger, B. (2006b). Matrixial trans-subjectivity. In: *Theory, Culture & Society* 23(2-4), 218-222

Ettinger, B. (2011). Uncanny awe, uncanny compassion and matrixial transjectivity beyond uncanny anxiety. In: Day, J. (red.), *FLS, Psychoanalysis in French and Francophone Literature and Film*, Vol. XXXVIII, 1-31. Rodopi, New York

Fédida, P. (2001). *Des bienfaits de la dépression. Éloge de la psychothérapie*. Odile Jacob, Parijs

Ferrari, A.L. et al (2013). Burden of depressive disorders by country, sex, age, and year: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. In: *PloS Medicine* 10(11)
<http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001547>

Feys, J-L. (2009). *L'anthropopsychiatrie de Jacques Schotte. Une introduction*. Éditions Hermann, Parijs

Flashar, H. (1966). *Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike*. Walter de Gruyter & Co, Berlijn

Foucault, M. (1982). The subject and power (vert. L. Sawyer). In: *Critical Inquiry*, vol.8 no.4, 777-795

Foucault, M. (2008). *De geboorte van de kliniek* (vert. P. Klinkenberg). Boom, Amsterdam

- Foucault, M. (2011). *De moed tot waarheid. Het bestuur van zichzelf en anderen II* (vert. I. van der Burg). Boom, Amsterdam
- Foucault, M. (2013a). *Geschiedenis van de waanzin* (vert. C.P. Heering-Moorman). Boom, Amsterdam
- Foucault, M. (2013b). *De geboorte van de biopolitiek* (vert. J. Holierhoek). Boom, Amsterdam
- Frances, A. (2013). *Saving Normal. An Insider's Revolt Against Out-of-control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life*. William Morrow, New York
- Freud, S. (1969). *Studienausgabe Band I: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse Und Neue Folge*. S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main
- Freud, S. (1978). *Das Ich und das Es und andere metapsychologische Schriften*. Fischer, Frankfurt am Main
- Friedman, M., Friedman, R. (1980). *Free to Choose. A Personal Statement*. Harcourt Brace Jovanovich, New York
- Frost, Chr. J. (1992). *Melancholy* as an alternative to the psychological label of depression. In: *The International Journal for the Psychology of Religion*, 2(2), 71-85
- Fuchs, T. (2000a). *Leib, Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie*. Klett-Cotta, Stuttgart
- Fuchs, T. (2000b). *Psychopathologie von Leib und Raum. Phänomenologisch-empirische Untersuchungen zu depressiven und paranoiden Erkrankungen*. Steinkopff, Darmstadt
- Fuchs, T. (2001). Melancholia as a desynchronization. Towards a psychopathology of interpersonal time. In: *Psychopathology* 34: 179-186
- Fuchs, T. (2002). The phenomenology of shame, guilt and the body in body dysmorphic disorder and depression. In: *Journal of Phenomenological Psychology* 33: 223-243
- Fuchs, T. (2005a). Corporealized and disembodied minds. A phenomenological view of the body in melancholia and schizophrenia. In: *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 12: 95-107
- Fuchs, T. (2005b) Implicit and explicit temporality. In: *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 12: 195-198
- Fuchs, T. (2009) Psychopathologie der subjektiven und intersubjektiven Zeitlichkeit. In: *Journal für Philosophie & Psychiatrie*, Jg. 2, Ausgabe 1 http://p52134.typo3server.info/jfpp-1-2009-02.html?&no_cache=1&sword_list%5B%5D=psychopathologie

Fuchs, T. (2010). Phenomenology and psychopathology. In: S. Gallagher, D. Schmicking (red.) *Handbook of phenomenology and the cognitive sciences*, 547-573. Springer, Dordrecht

Fuchs, T. (2011a). Psychopathologie der Hyperreflexivität. In: *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, 59-4, 565-576

Fuchs, T. (2011b). Temporality and psychopathology. In: *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, DOI 10.1007/s11097-010-9189-4

Fuchs, T. (2013a). Depression, intercorporeality and interaffectivity. In: *Journal of Consciousness Studies*, 20, No. 7-8, 2013, 219-238

Fuchs, T. (2013b). The phenomenology of affectivity. In: Fulford, K.W.M. et al (Red), *The Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry*, DOI: 10.1093/oxfordhb/9780199579563.013.0038

Fuchs, T. (2013c). Depression und Manie als Zeitkrankheiten. In: Fuchs, Th., Berger, M. (red.), *Affektive Störungen: Klinik – Therapie – Perspektiven*, 171-186. Schattauer, Stuttgart

Fuchs, T. (2014). Psychopathology of depression and mania: symptoms, phenomena and syndromes. In: *Journal of Psychopathology*, 2014; 20: 404-413

Fuchs, T. (2015). Zeiterfahrungen in Gesundheit und Krankheit. In: *Psychotherapeut* 2-2015, 102-109

Fuchs, T. (2016a). Intercorporeality and interaffectivity
https://www.researchgate.net/publication/306570122_Intercorporeality_and_Interaffectivity?iepl%5BviewId%5D=ykkMNIbhq9wJ2xGmhGBAiEdD&iepl%5BprofilePublicationItemVariant%5D=default&iepl%5Bcontexts%5D%5Bo%5D=prfpi&iepl%5BinteractionType%5D=publicationTitle

Fuchs, T. (2016b). Anthropologische und phänomenologische Aspekte psychischer Erkrankungen. In: Möller et al (Red), *Psychiatrie, Psychosomatik*, 1-15. Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg

Fuchs, T. (2017a). Willensstörungen in der Psychopathologie. In: *Der Nervenarzt*, April 2017

Fuchs, T. (2017b). Zwischen Psyche und Gehirn: Zur Standortbestimmung der Psychiatrie. In: *Der Nervenarzt*, March 2017

Fuchs, Th., Berger, M. (red.) (2013). *Affektive Störungen: Klinik – Therapie – Perspektiven*. Schattauer, Stuttgart

Gauchet, M., Swain, G. (1999). *Madness and Democracy. The Modern Psychiatric Universe* (vert. C. Porter). Princeton University Press, Princeton

Gebsattel, V.E. von (1954). *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*. Springer-Verlag, Berlijn

Gerber, D.E. (red.) (1999). *Greek Jambic Poetry. From the Seventh to the Fifth Centuries BC*. Loeb Classical Library, Cambridge (Massachusetts)

Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-identity. Self and Society in the Late Modern Age*. Polity, Cambridge

Glas, G. (2003). A conceptual history of anxiety and depression. In: Den Boer, J.A., Sitsen, A. (red.), *Handbook on anxiety and depression* (tweede editie). Marcel Dekker, New York

Godderis, J. (2000). *Kan men een hemel klaren, even zwart als drek? Historische, psychiatrische en fenomenologisch-antropologische beschouwingen over depressie en melancholie*. Garant, Leuven/Apeldoorn

Good, B., DelVecchio Good, M.-J., Moradi, R. (1985). The interpretation of Iranian depressive illness and dyphoric affect. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 369-428. University of California Press, Berkeley

Gotlib, I.H., Hammen, C.L. (2009). *Handbook of Depression* (tweede editie). The Guilford Press, New York

Gøtze, P (2015a). *Deadly Psychiatry and Organised Denial*. People's Press, Copenhagen

Gøtze, P (2015b). *Dodelijke medicijnen en georganiseerde misdaad. Achter de schermen van de farmaceutische industrie* (vert. D. Lagrand). Lemniscaat, Rotterdam

Green, L. (2011). A 'fleshy metaphysics': Irigaray and Battersby on female subjectivity. In: *Women: A Cultural Review*, 22:2-3, 143-154 <http://www-tandfonline-com.eur.idm.oclc.org/doi/abs/10.1080/09574042.2011.561115>

Green, L. (2012). Myths, matricide and maternal subjectivity in Irigaray. In: *Studies in the Maternal*, 4(1), 1-22 <http://www.mamsie.bbk.ac.uk/5/volume/4/issue/1/>

Greg, M., Seigworth, G.J. (red.) (2010). *The Affect Theory Reader*. Duke University Press, Durham

Guardini, R. (2008). *Vom Sinn der Schwermut*. Topos Plus, Kevelaer

Gureje, O., Simon, G.E., Üstün, T.B. (1997). Somatization in cross-cultural perspective: A World Health Organization study in primary care. In: *American Journal of Psychiatry*, 154, 989-995

- Hammen, C., Watkins, E. (2008). *Depression* (2^e editie). Psychology Press, Hove
- Han, B-H. (2010). *Müdigkeitsgesellschaft*. Matthes & Seitz, Berlijn
- Harte, J., Verhagen, Th., Zomer, M. (red.) (2009). *Most Probably the Best Professor of Forensic Psychiatry*. Wolf Legal Publishers, Nijmegen
- Haute, Ph. Van, Verhaeghe, P. (2006): *Voorbij Oedipus? Twee psychoanalytische verhandelingen over het oedipuscomplex*. Boom, Amsterdam
- Healy, D. (1997). *The Antidepressant Era*. Harvard University Press, Cambridge.
- Healy, D. (2004). *Let Them Eat Prozac*. New York University Press, New York.
- Healy, D., Harris, M., Farquhar, F., Tschinkel, S., Le Noury, J. (2008). Historical overview: Kraepelin's impact on psychiatry. In: *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 2008, 258 [Suppl 2], 18-24
- Hegel, G.W.F. (1969/1830). *Enzyklopädie der philosophischen Wissenschaften*. Felix Meiner, Hamburg
- Heidegger, M. (1976). *Einführung in die Metaphysik*. Max Niemeyer Verlag, Tübingen
- Heidegger, M. (1980). *Holzwege*. Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main
- Heidegger, M. (1983a). *Die Grundbegriffe der Metaphysik. Welt - Endlichkeit - Einsamkeit*. Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main
- Heidegger, M. (1983b). *Denkerfahrungen*. Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main
- Heidegger, M. (1984). *Sein und Zeit*. Max Niemeyer Verlag, Tübingen
- Heidegger, M. (1986). *Unterwegs zur Sprache*. Verlag Günther Neske, Pfullingen
- Heidegger, M. (1989). *Beiträge zur Philosophie*. Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main
- Heidegger, M. (2006). *Zollikoner Seminare*. Vittorio Klostermann, Frankfurt am Main
- Hell, D. (2006). *Welchen Sinn macht Depression? Ein integrativer Ansatz*. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg
- Hell, D. (2007). *Die Sprache der Seele verstehen. Die Wüstenväter als Therapeuten*. Herder, Freiburg im Breisgau
- Hengeveld, M.W. (2014). *Gids voor de huisartsenpraktijk: DSM-5*. Boom, Amsterdam

- Henry, M. (1985). *Généalogie de la psychanalyse. Le commencement perdu*. PUF, Parijs.
- Hermesen, J. (2009). *Stil de tijd*. Arbeiderspers, Amsterdam
- Hermesen, J. (2017). *Melancholie van de onrust*. Stichting Maand van de Filosofie, Rotterdam
- Hersant, Y. (2005). *Mélancolies. De l'Antiquité au XXe siècle*. Robert Laffont, Parijs
- Hildebrandt, M., Koch, S., Fuchs, Th. (2016). "We dance and find each other": Effects of dance/movement therapy on negative symptoms in Autism Spectrum Disorder. In: *Behavioral Sciences*, 2016, 6 (4): 24
- Hill, D.L. (2006). Sense of belonging as connectedness, American Indian worldview, and mental health. In: *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol. 20, No.5 (October), 2006: 210-216
- Hill, D.L. (2009). Relationship between sense of belonging as connectedness and suicide in American Indians. In: *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol. 23, No.1 (February), 2009: 65-74
- Hirshbein, L. (2009). *American Melancholy. Constructions of Depression in the Twentieth Century*. Rutgers University Press, New Brunswick
- Hoff, P. (1994). *Emil Kraepelin und die Psychiatrie als klinische Wissenschaft. Ein Beitrag zum Selbstverständnis psychiatrischer Forschung*. Springer-Verlag, Berlin.
- Hoff, P. (1995). Kraepelin – Clinical Section/Part I. In: Berrios, G.E., Porter, R. (red.), *A History of Clinical Psychiatry. The Origin and History of Psychiatric Disorders*, 261-279. Athlone Press, Londen
- Hölderlin, F. (1984). *Sämtliche Werke und Briefe*. Carl Hanser Verlag, München
- Holzhey-Kunz, A. (2001). *Leiden am Dasein. Die Daseinsanalyse und die Aufgabe einer Hermeneutik psychopathologischer Phänomene*. Passagen Verlag, Wenen
- Honneth, A. (Ed.) (1994). *Pathologien des Sozialen. Die Aufgaben der Sozialphilosophie*. Fischer, Frankfurt/M.
- Honneth, A. (2004). *Organized self-realization. Some paradoxes of individualization*. *European Journal of Social Theory* 7(4): 463-478
- Honneth, A. (2012). *The I in We. Studies in the Theory of Recognition*. Polity Press, Cambridge/Malden
- Horst, P.W. van der (1998). *De Woestijnvaders. Levensverhalen van kluizenaars uit het vroege christendom*. Prometheus, Amsterdam

- Horwitz, A.V. (2002). *Creating Mental Illness*. Chicago University Press, Chicago
- Horwitz, A.V., Wakefield, J.C. (2007). *The Loss of Sadness. How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder*. Oxford University Press, Oxford/New York
- Hovius, R. (2013). *De eenzaamheid van de waanzin. Tweehonderd jaar psychiatrie in romans en verhalen*. Nieuwezijds, Amsterdam
- Huijter, M., Mulder, R., (2010). *Opnieuw beginnen. Metamorfosen in het bestaan*. Nieuw Amsterdam, Amsterdam
- Huijter, M. (2011). *Ritme. Op zoek naar een terugkerende tijd*. Klement, Kampen
- Huijter, M. (2013). *Discipline*. Boom, Amsterdam
- Huijter, M. (2017). *Leve de publieksfilosofie! Belevissen van een Denker des Vaderlands*. Boom, Amsterdam
- Huyser, J., Schene, A.H., Sabbe, B., Spinhoven, Ph. (red.) (2008). *Handboek depressieve stoornissen*. De Tijdstroom, Utrecht.
- Igodt, P. (1976). De opvatting van de melancholie volgens Tellenbach. Operationaliteit van het endogenie-begrip. In: *Tijdschrift voor Psychiatrie* 18 (1976) 1, 483-498
- Ingenkamp, K. (2012). *Depression und Gesellschaft. Zur Erfindung einer Volkskrankheit*. Transkript Verlag, Bielefeld
- Institute for Health Metrics and Evaluation (2013). *The Global Burden of Disease: Generating Evidence, Guiding Policy*. IHME, Seattle
- Jackson, S.W. (1986). *Melancholia and Depression: From Hippocratic Times to Modern Times*. Yale University Press, New Haven
- Jameson, F. (1991). *Postmodernism, or, The Cultural Logic of Late Capitalism*. Verso, Londen/Brooklyn
- Jansson, Å. (2011). Mood disorders and the brain: Depression, melancholia, and the historiography of psychiatry. In: *Medical History*, 2011, 55: 393-399
- Jaspers, K. (1973). *Allgemeine Psychopathologie* (negende editie). Springer Verlag, Berlijn/Heidelberg/New York
- Jilek, W. G. (1995). Emil Kraepelin and comparative sociocultural psychiatry. In: *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* (1995) 245: 231-238

- Jilek, W.G. (2014). The early history of cultural psychiatry (1820-1980). In: *World Cultural Psychiatry Research Review* 2014, 9 (1): 3-15
- Johannisson, K. (2010). *De kamers van de melancholie. Over angst, verveling en depressie* (vert. E. van der Heijden, W. Jongeneel). Ambo, Amsterdam
- Jong, J.T.V.M. de (2012). DSM-5 en cultuur. In: *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 54/9 : 807-818
- Jong, J. de, Colijn S. (red.) (2010). *Handboek culturele psychiatrie en psychotherapie*. De Tijdstroom, Utrecht
- Juranville, A. (2005). *La mélancolie et ses destins. Mélancolie et dépression*. Édition in Press, Parijs.
- Kant, I. (1800). *Logik. Ein Handbuch zu Vorlesungen*. Friedrich Nicolovius, Königsberg
- Kant, I. (1999). *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*. Felix Meiner Verlag, Hamburg
- Karasz, A. (2004). Cultural differences in conceptual models of depression. In: *Social Science & Medicine* 60 (2005), 1625-1635
- Kasper, S., Boer, J.A. den, Sitsen, J.M.A. (2003). *Handbook of Depression and Anxiety* (Second edition revised and expanded). Marcel Dekker, New York
- Keedwell, P. (2008). *How Sadness Survived. The Evolutionary Basis of Depression*. Radcliff, Oxford
- Keohane, K., Petersen, A. (red.) (2013). *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*. Ashgate, Farnham
- Keohane, K., Petersen, A., Bergh, B. van den (2017), *Late Modern Subjectivity and its Discontents. Anxiety, Depression and Alzheimer's Disease*. Routledge, Londen/New York
- Keyes, Ch.F. (1985). The interpretative basis of depression. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 153-181. University of California Press, Berkeley
- Kinet, M. (2010). Pathoanalyse en antropopsychiatrie. Het levenswerk van Jacques Schotte (1928-2007). In: *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 2010-3, 191-197
- Kinet, M., De Kesel, M., Houppermans, S. (red.) (2011). *Het nieuwe onbehagen in de cultuur*. Garant, Antwerpen/Apeldoorn
- Kitanaka, J. (2012). *Depression in Japan. Psychiatric Cures for a Society in Distress*. Princeton University Press, Princeton/Oxford

Kitanaka, J. (2015). The rebirth of secrets and the new care of the self in depressed Japan. In: *Current Anthropology*, Volume 56, Supplement 12, December 2015, 251-262

Kitayama, S., Cohen, D. (red.) (2007). *Handbook of Cultural Psychology*. The Guilford Press, New York/Londen

Kleinman, A. (2004). Culture and depression. In: *New England Journal of Medicine*, 351, 951-953

Kleinman, A., Kleinman, J. (1985). Somatization: The interconnections in Chinese society among culture, depressive experiences, and the meanings of pain. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 429-490. University of California Press, Berkeley

Kleinman, A., Good, B. (red.) (1985). *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*. University of California Press, Berkeley

Klerman, G.L. (1987). Book review of *Culture and Depression*. In: *Social Science & Medicine*, Vol. 24, No. 9, 785-790

Klibansky, R., Panovsky, E., Saxl, F. (1990). *Saturn und Melancholie*. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main

Knowlson, J. (1996). *Damned to Fame. The Life of Samuel Beckett*. Simon & Schuster, New York

Kobayashi, T. (1998). *Melancholie und Zeit*. Stroemfeld Verlag, Basel/Frankfurt am Main

Koch, S.C., Morlinghaus, K., Fuchs, Th. (2007). The joy dance. Specific effects of a single dance intervention on psychiatric patients with depression. In: *The Arts in Psychotherapy*, 34 (2007) 340-349

Kramer, P.D. (1997). *Listening to Prozac* (tweede editie). Penguin, Londen

Kramer, P.D. (2005). *Against Depression*. Penguin, Londen

Kraepelin, E. (1909-1915). *Psychiatrie: ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte* (achtste editie). Barth, Leipzig

Kuiper, P.C. (1988). *Ver heen. Verslag van een depressie*. SDU, Den Haag

Kühn, R. (1994). *Existenz und Selbsaffektion in Therapie und Phänomenologie*. Passagen Verlag, Wenen

Kunz, H. (1966). Über vitale und intentionale Bedeutungsgehalt. In: Baeyer, W. von, Griggith, R.M. (red.), *Conditio Humana*, 162-200. Springer Verlag, Berlijn

- Kusters, W. (2004). *Pure waanzin. Een zoektocht naar de psychotische ervaring*. Uitgeverij Nieuwezijds, Amsterdam
- Kusters, W., Gerrits, S., Tukker, J. (2007). *Alleen. Berichten uit de isoleercel*. Lemniscaat, Rotterdam
- Kusters, W. (2014). *Filosofie van de waanzin*. Lemniscaat, Rotterdam
- Längle, A., Holzhey-Kunz, A. (2008). *Existenzanalyse und Daseinsanalyse*. Facultas Verlag, Wenen
- Lane, Chr. (2007). *Shyness. How Normal Behavior Became a Sickness*. Yale University Press, New Haven/Londen
- Lanczik, M.H., Beckmann, H., Keil, G. (1995). Wernicke – Clinival Section. In: Berrios, G.E., Porter, R. (red.), *A History of Clinical Psychiatry. The Origin and History of Psychiatric Disorders*, 533-544. Athlone Press, Londen
- Lasch, Chr. (1979). *The Culture of Narcissism. American Life in an Age of Diminishing Expectations*. Warner Books, New York
- Lawlor, C. (2012). *From Melancholia to Prozac. A History of Depression*. Oxford University Press, Oxford
- Leader, D. (2011). *Het nieuwe zwart. Rouw, melancholie en depressie* (vert. R. van de Weijer, S. Wagenaar). De Bezige Bij, Amsterdam
- Leader, D. (2012). *Wat is waanzin?* (vert. R. van de Weijer, S. Wagenaar). De Bezige Bij, Amsterdam
- Lee, S. (1999). Diagnosis postponed: *shenjing shuairuo* and the transformation of psychiatry in post-Mao-China. In: *Culture, Medicine and Psychiatry* 23-1999, 349-380
- Lee, S. (2001). From diversity to unity. The classification of mental disorders in 21st-century China. In: *The Psychiatric Clinics of North America*, Vol.24, Number 3, Sept. 2001, 421-431
- Lee, T.S., Kleinman, J., Kleinman, A. (2007). Rethinking depression: An ethnographic study of the experiences of depression among Chinese. In: *Harvard Review of Psychiatry* 15-1, 1-8
- Lehtinen, V. (2014). *Lucy Irigaray's Phemenology of Feminine Being*. Suny Press, New York
- Lemaire, T. (1976). *Over de waarden van kulturen. Een inleiding in de kultuurfilosofie*. Ambo, Baarn

Lepenies, W. (1998). *Melancholie und Gesellschaft* (tweede editie). Suhrkamp, Frankfurt am Main

Lesourd, S. (red.) (2007). *Les maladies du libéralisme. Cliniques Méditerranéennes. Psychanalyse et psychopathologie Freudienne*. Éditions érès, Ramonville Saint-Agne

Lewis, B. (2012). *Depression. Integrating Science, Culture, and Humanities*. Routledge, New York/Londen

Lewis, G., Wessely, S. (1992). The epidemiology of fatigue: more questions than answers. In: *Journal of Epidemiology and Community Health* 1992; 46, 92-97

Lutz, C. (1985). Depression and the translation of emotional worlds. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 63-100. University of California Press, Berkeley

Lutz, T. (1995). Neurasthenia and Fatigue Syndrom – Social Section. In: Berrios, G.E., Porter, R. (red.), *A History of Clinical Psychiatry. The Origin and History of Psychiatric Disorders*, 533-544. Athlone Press, Londen

Maldiney, H. (2007). *Penser l'homme et la folie*. Éditions Jérôme Million, Grenoble

Maldiney, H. (2012). *Regard, parole, espace*. Cerf, Parijs

Marneros, M. (2008). Psychiatry's 200th birthday. *The British Journal of Psychiatry*, 193, 1-3

Marquard, O. (1982). Über einige Beziehungen zwischen Ästhetik und Therapeutik in der Philosophie des neunzehnten Jahrhunderts. In: *Schwierigkeiten mit der Geschichtsphilosophie*, 83-106/185-208. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Marsella, A.J., Sartorius, A.J., Jablensky, A., Fenton, F.R. (1985). Cross-cultural studies of depressive disorders: An overview. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 299-330. University of California Press, Berkeley

Marsella, A.J., Yamada, A.M. (2000). Culture and mental health: an introduction and overview of foundations, concepts, and issues. In: Cuellar, I., Paniagua, F. (red.), *Handbook of multicultural health: assessment and treatment of diverse populations*, 3-24. Academic Press, New York

Martynkewicz, W. (2013). *Das Zeitalter der Erschöpfung: Die Überforderung des Menschen durch die Moderne*. Aufbau Verlag, Berlijn

Matthews, E. (2007). *Body-subjects and the Disordered Mind. Treating the Whole Person in Psychiatry*. Oxford University Press, Oxford/New York

- Mayes, R., Horwitz, A.V. (2005). DSM-III and the revolution in the classification of mental illness. In: *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, Vol. 41(3), 249-267
- McCloskey, D.N. (2007). *The Bourgeois Virtues: Ethics for an Age of Commerce*. University of Chicago Press, Chicago
- McLaren, N. (2016). Psychiatry as bullshit. In: *Ethical Human Psychology and Psychiatry*, Vol.18, No.1
- Meiborg, C., Tuinen, S. van (red.) (2016). *Deleuze and the Passions*. Punktum books, Earth/Milky Way
- Merleau-Ponty, M. (1964). *Le visible et l'invisible*. Gallimard, Parijs
- Merleau-Ponty, M. (2009). *Fenomenologie van de waarneming* (vert. D. Tiemersma & R. Vlasblom). Boom, Amsterdam
- Merleau-Ponty, M. (2012). *Oog en geest* (vert. R. Vlasblom). Parrèsia, Amsterdam
- Miller, A. (1981). *Het drama van het begaafde kind. Op zoek naar het ware zelf* (vert. T. Davids). Van Holkema en Warenhof, Houten
- Milders, F., Thunnissen, M. (2015). *Psychotherapeutische psychiatrie. Menselijke maat in praktijk en wetenschap*. De Tijdstroom, Utrecht
- Minkowski, E (2013). *Le temps vécu. Études phénoménologiques et psychopathologique* (derde editie). PUF, Parijs
- Minois, G. (2003). *Histoire du mal de vivre. De la mélancolie à la dépression*. Éditions de la Martinières, Parijs
- Mooij, A. (1979). *Taal en verlangen. Lacans theorie van de psychoanalyse*. Boom, Amsterdam
- Mooij, A. (2006). *De psychische realiteit. Psychiatrie als geesteswetenschap* (derde herziene editie). Boom, Amsterdam
- Mooij, A. (2009). Schuld, schaamte en cultuurverschil. In: J. Harte, Th. Verhagen & M. Zomer (red.), 'Most probably the best professor of forensic psychiatry'. *Liber amicorum Dick Raes*, 27-38. Wolf Legal Publishers, Nijmegen
- Mooij, A. (2012). Schuld en schaamte. Een psychoanalytisch perspectief. In: *Tijdschrift voor psychotherapie*, 2012 [38] 03, 205-219
- Mooij, A. (2015). *In de greep van de taal. Symbolisering en betekenisgeving: Lacan en Cassirer*. Sijbolet, Amsterdam.

- Mojtabai, R., Olfson, M., Han, B. (2016). National trends in the prevalence and treatment of depression in adolescents and young adults. In: *Pediatrics* 2016; 138(6)
- Moyaert, P. (2014). *Opboksen tegen het inerte. De doodsdrift bij Freud*. Vantilt, Nijmegen
- Moyaert, P. (2017). *Schizofrenie. Een filosofisch essay over de waanzin*. Vantilt, Nijmegen
- Mul, J. de (2002). *Cyberspace odyssee*. Klement, Kampen
- Mul, J. de (2007). *Het romantische verlangen in (post)moderne kunst en filosofie* (vierde editie). Klement, Kampen
- Mundt, Chr. (2013). Sozialverhalten Depressiver: Symptom oder Kitt der Gesellschaft? – Rückblick und Ausblick der Heidelberger Depressionsforschung. In: Fuchs, Th., Berger, M. (red.), *Affektive Störungen: Klinik – Therapie – Perspektiven*, 162-170. Schattauer, Stuttgart
- Neckel, S., Wagner, G. (red.) (2013). *Leistung und Erschöpfung: Burnout in der Wettbewerbsgesellschaft*. Suhrkamp, Berlin
- Neuhann, E.L., Kaczynski, R. (2016). Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung, rezensiert von Esther Lea Neuhann und Ronan Kaczynski. In: *Zeitschrift für philosophischen Literatur* 4.3 (2016), 42-53
- Nietzsche, F. (1980a). *Sämtliche Werke. Kritische Studienausgabe*. Band 3. Deutsche Taschenbuch Verlag de Gruyter, Berlin/New York
- Nietzsche, F. (1980b). *Sämtliche Werke. Kritische Studienausgabe*. Band 4. Deutsche Taschenbuch Verlag de Gruyter, Berlin/New York
- Noble, D. (2016). *De muziek van het leven. Biologie voorbij de genen*. AUP, Amsterdam
- Nordmann, J. (2013). Das neoliberale Selbst. Zur Genese und Kritik neuer Subjektkonstruktion. In: *ICAE Working Paper Series* 22, september 2013, 1-28
- Obeyesekere, G. (1985). Depression, buddhism, and the work of culture in Sri Lanka. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 134-152. University of California Press, Berkeley
- Obeyesekere, G. (1990). *The Work of Culture. Symbolic Transformation in Psychoanalysis and Anthropology*. University of Chicago Press, Chicago
- Oenen, G. van (2011). *Nu even niet! Over de interpassieve samenleving*. Van Gennep, Amsterdam.

- Okello, E.S., Musisi, S. (2005). Depression as a clan illness (eByekika): an indigenous model of psychotic depression among the Baganda of Uganda. In: *World Cultural Psychiatry Research Review*, April 2006, 1(2): 60-73
- Ortigue, M.C., Ortigue, E. (1973) *Œdipe africain*. Plon, Parijs
- Ortigue, M.C., Ortigue, E. (1984) *Œdipe africain*. Éditions L'Harmattan, Parijs
- Palm, U., Möller, H-J. (2011). Reception of Kraepelin's ideas 1900-1960. In: *Psychiatry and Clinical Neuroscience* 2011 – 65, 318-325
- Parker, G. et al (2010). Issues for DSM-5 : Whither melancholia ? The case for Its classification as a distinct mood disorder. In: *American Journal of Psychiatry* 2010-167, 745-747
- Parker, G., Gladstone, G. Chee, K.T. (2001). Depression in the planet's largest ethnic group: The Chinese. In: *The American Journal of Psychiatry*, 2001-158, 857-864
- Penninx, B.W., e.a. (2008). The Netherlands study of depression and anxiety: rationale, objectives and methods. In: *The International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17(3): 121-140
- Petersen, A., (2011). Authentic self-realization and depression. In: *International Sociology*, Vol. 26(1): 5-24
- Petersen, A. (2017). Return of an age of anxiety : the embedding of a late modern social pathology. In: Keohane, K., Petersen, A., Bergh, B. van den (2017), *Late Modernity and its Discontents. Anxiety, Depression and Alzheimer's Disease*, 24-40. Routledge, Londen/New York
- Pignarre, Ph. (2001). *Comment la dépression est devenue une épidémie*. La Découverte, Parijs
- Plessner, H. (2003/1941). *Lachen und Weinen. Eine Untersuchung der Grenzen menschlichen Verhaltens*. In: *Ausdruck und menschliche Natur*. Suhrkamp, Frankfurt am Main
- Plessner, H. (1975/1928). *Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie* (derde editie). De Gruyter, Berlijn
- Praag, H.M. van (1969). The complementary aspects in the relation between biological and psychodynamic psychiatry. In: *Psychiatria Clinica* 2: 307-318
- Praag, H.M. van (1979). Tablets and talking - A spurious contrast in psychiatry. In: *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 20, No. 6 (November/December), 1979: 502-510
- Praag, H.M. van (1982a). A transatlantic view of the diagnosis of depressions according to the DSM III: I. Controversies and misunderstandings in depression diagnosis. In: *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 23, No. 4 (July/August): 315-329

Praag, H.M. van (1982b). Neurotransmitters and CNS disease. In: *The Lancet*, December 4 1982: 1259-1264

Praag, H.M. van (1987). The role of biological psychiatry in psychiatry. In: *Biological Psychiatry. Marching Backwards into the Future*, 13-35. Leuven University Press, Leuven

Praag, H.M. van (1995). Concerns about depression. In: *Eur Psychiatry*, 1995/10: 269-275

Praag, H.M. van (2008). Kraepelin, biological psychiatry, and beyond. In: *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2008/258 (Suppl 2): 29-32

Praag, H.M. van (2010). Biological psychiatry: still marching forward in a dead end. In: *World Psychiatry* 9/3: 164-165

Praag, H.M., De Kloet, R., Os, J van, (2004). *Stress, the Brain and Depression*. Cambridge University Press, Cambridge

Praz, M. (1970). *The Romantic Agony* (vert. A. Davidson). Oxford University Press, Oxford

Prigent, H. (2005). *Mélancolie. Les métamorphoses de la dépression*. Gallimard, Parijs

Prins, A. (2007). *Uit verveling*. Klement, Kampen

Radden, J. (2000). *The Nature of Melancholy. From Aristotle to Kristeva*. Oxford University Press, Oxford/New York

Radden, J. (2009). *Moody Minds Distempered. Essays on Melancholy and Depression*. Oxford University Press, Oxford/New York

Ratcliffe, M. (2008). *Feelings of Being. Phenomenology, Psychiatry and the Sense of Reality*. Oxford University Press, Oxford

Ratcliffe, M. (2015). *Experiences of Depression. A Study In Phenomenology*. Oxford University Press, Oxford

Ratcliffe, M., Stephan, A. (red.) (2013). Emotional experience in depression. In: *Journal of Consciousness Studies*, Vol. 20, no. 7/8, 1-291

Redeker, R. (2007). *Dépression et philosophie*. Éditions Plein Feux, Nantes

Redeker, R. (2010). *Egobody. La fabrique de l'homme nouveau*. Éditions Fayard, Parijs

Rieff, Ph. (1966). *The Triumph of the Therapeutic. Uses of Faith after Freud*. Harper & Row, New York

- Riesman, P. (1986). The person and the life cycle in African social life and thought. In: *African Studies Review*, vol. 29, no. 2, 71-138
- Rimbaud, A. (1986). *Verzamelde prozagedichten* (vert. H. van Pinxteren). Athenaeum-Polak&VanGennep, Amsterdam
- Rosa, H. (2005). *Beschleunigung. Die Veränderung der Zeitstrukturen in der Moderne*. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main
- Rosa, H. (2010). *Alienation and Acceleration. Towards a Critical Theory of Late-Modern Temporality*. NSU Press, Malmö
- Rosa, H. (2012). *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung. Umriss einer neuen Gesellschaftskritik*. Suhrkamp Verlag, Berlin
- Rosa, H. (2016a). *Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Suhrkamp, Berlin
- Rosa, H. (2016b). *Leven in tijden van versnelling. Een pleidooi voor resonantie*. Boom, Amsterdam
- Rosa, H., Endres, W. (2016). *Resonanzpädagogik. Wenn es im Klassenzimmer knistert*. Belz, Weinheim/Basel
- Rose, N. (1998a). *Inventing Our Selves. Psychology, Power and Personhood* (tweede editie). Cambridge University Press, Cambridge.
- Rose, N. (1998b). *Governing the Soul. The Shaping of the Private Self* (tweede editie). Free Association Books, Londen.
- Rose, N. (2004). Becoming neurochemical selves. In: Stehr, N. (red.), *Biotechnology. Between commerce and civil society*, 89-128. Transaction Publishers, Somerset
- Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty-first Century*. Princeton University Press, Princeton/Oxford
- Ross, Chr. (2006). *The Aesthetics of Disengagement. Contemporary Art and Depression*. University Of Minnesota Press, Minneapolis
- Roudinesco, E. (2009). *Histoire de la psychanalyse en France suivi de Jacques Lacan, esquisse d'une vie*. La Pochothèque, Parijs
- Ruelens, L. (2010). *Naar een andere psychiatrie. Het rebelse denken van Jacques Schotte*. Literarte, Kessel-Lo
- Rümke, H.C. (1958). Divagaties over het probleem 'zich openen en sluiten'. In: *Derde bundel studies en voordrachten over psychiatrie*, 181-192. Scheltema & Holkema, Amsterdam

Ryder, A.G., Yang, J., Heine, S.J. (2002). Somatization vs. psychologization of emotional distress: A paradigmatic example for cultural psychopathology. In: *Online Readings in Psychology and Culture*, 10(2)

Ryder, A.G. et al (2008). The cultural shaping of depression: Somatic symptoms in China, psychological symptoms in North America? In: *Journal of Abnormal Psychology* 2008, Vol. 117, No. 2, 300-313

Safranski, R. (2003a/1998). *Het kwaad* (vert. M. Wildschut). Olympus, Amsterdam

Safranski, R. (2003b). *Hoeveel globalisering verdraagt de mens?* (vert. M. Wildschut). Atlas, Amsterdam

Safranski, R. (2007). *Romantik. Eine deutsche Affaire*. Carl Hanser Verlag, München

Schelling, F.W.J. (1860). *Stuttgarter Privatlesungen*. Schellings sämtliche Werke. I. Abt., Bd. 7, Stuttgart/Augsburg 1860, 417–484 <http://www.zbk-online.de/texte/A0029.htm>

Schelling (1975). *Über das Wesen der menschlichen Freiheit*. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Schene, A.H., Sabbe, B., Spinhoven, Ph., Ruhé, H.G. (red.) (2016). *Handboek depressieve stoornissen* (tweede, geheel herziene druk). De Tijdstroom, Utrecht.

Schieffelin, E.L. (1985). The cultural analysis of depressive affect: An example from New Guinea. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 101-133. University of California Press, Berkeley

Schoevers, R., Parmentier, S. (2015). *Diagnose depressie. Psychiater en patiënt over de dagelijkse werkelijkheid, de behandeling en de toekomst*. Balans, Amsterdam

Schmidt-Degenhard, M. (1983). *Melancholie und Depression: Zur Problemgeschichte der depressiven Erkrankungen seit Beginn des 19. Jahrhunderts*. Kohlhammer, Stuttgart

Schmitt, H-J. (red.) (1978). *Die deutsche Literatur in Text und Darstellung. Romantik I*. Reclam, Stuttgart

Schnittker, J. (2008). An uncertain revolution: Why the rise of a genetic model of mental illness has not increased tolerance. In: *Social Science and Medicine*, 2008 Nov; 67(9): 1370-81

Schotte, J. (1982). Comme dans la vie, en psychiatrie... Les perturbations de l'humeur comme troubles de base de l'existence. In: *Qu' est-ce que l'homme? Philosophie/psychanalyse. Hommage à Alphonse De Waelhens (1911-1981)*, 621-673. Publications des Facultés universitaires Saïont-Louis, Brussel

Schotte, J. (1989). From redefining depressions to reassessing 'nosology' in present-day psychiatry. A three-fold post-script to the papers of van Praag and van den Hoofdakker. In: *Biological Psychiatry. Marching Backwards into the Future*, 61-110. Leuven University Press, Leuven

Schuster, D. (2011). *Neurosthenic Nation. America's Search for Health, Happiness and Comfort*. Rutgers University Press, New Brunswick

Sennett, R. (1977/2002). *The Fall of Public Man*. Penguin Books, Londen

Sennett, R. (1998). *The Corrosion of Character. The Personal Consequences of Work in the New Capitalism*. W.W.Norton&Company, New York/Londen

Sennett, R. (2000). *De flexibele mens. Psychogram van de moderne samenleving*. Byblos, Amsterdam

Sennett, R. (2008). *The Craftsman*. Penguin Books, Londen

Shweder, R.A. (1985). Menstrual Pollution, Soul Loss, and the Comparative Study of Emotions. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 182-215. University of California Press, Berkeley

Shorter, E. (1997). *A History of Psychiatry. From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. Wiley, New York

Shorter, E. (2005). *A Historical Dictionary of Psychiatry*. Oxford University Press, Oxford/New York

Shorter, E. (2007). The doctrine of the two depressions in historical perspective. In: *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2007: 115 (Suppl. 433), 5-13

Shorter, E. (2008). *Before Prozac. The Troubled History of Mood Disorders in Psychiatry*. Oxford University Press, Oxford/New York

Shorter, E. (2013). *How Everyone Became Depressed. The Rise and Fall of the Nervous Breakdown*. Oxford University Press, Oxford/New York

Shorter, E., Max Fink, M. (2010) *Endocrine Psychiatry - Solving the Riddle of Melancholia* Oxford University Press, Oxford/New York

Shweder, R.A. (1985). Menstrual pollution, soul loss, and the comparative study of emotions. In: Kleinman, A., Good, B. (red.), *Culture and Depression. Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*, 182-215. University of California Press, Berkeley

Smith, A. (2004/1759). *The Theory of Moral Sentiments*. Cambridge University Press, Cambridge

Smith, A. (1999/1776). *The Wealth of Nations* (I-III & IV-V). Penguin, Londen

Smith, N. (2010). *Towards a phenomenology of repression. A Husserlian reply to the Freudian challenge*. Stockholm Studies in Philosophy 34, Stockholm University, Stockholm.

Solomon, A. (2002). *The noonday demon. An anatomy of depression*. Vintage, Londen

Spijker, J. et al (2013). *Multidisciplinaire richtlijn Depressie (Derde revisie). Richtlijn voor de diagnostiek, behandeling en begeleiding van volwassen patiënten met een depressieve stoornis*. Utrecht, Trimbos-instituut <https://www.ggzrichtlijnen.nl/depressie>

Spitzer, L. (1963). *Classical and Christian ideas of World Harmony. Prolegomena to an Interpretation of the Word 'Stimmung'*. John Hopkins Press, Baltimore.

Spitzer, L. (1968). *Essays in Historical Semantics*. Russell & Russell, New York

Strauss, E. (1960). *Psychologie der menschlichen Welt*. Springer-Verlag, Berlijn

Styron, W. (1992). *Darkness Visible: a Memoir of Madness*. Vintage, Londen

Styron, W. (2014). *Het duister zichtbaar. Verslag van een voorbijgaande gekte* (vert. A. Blok). L.J.Veen Klassiek, Amsterdam/Antwerpen

Summer, E. (2008). *Macht die Gesellschaft depressiv? Alain Ehrenbergs Theorie des 'erschöpften Selbst' im Licht sozialwissenschaftlicher und therapeutischer Befunde*. Transcript Verlag, Bielefeld.

Swaab, D. (2010). *Wij zijn ons brein. Van baarmoeder tot Alzheimer*. Contact, Amsterdam/Antwerpen

Taylor, Ch. (1989). *Sources of the Self. The Making of the Modern Identity*. Cambridge University Press, Cambridge

Taylor, Ch. (1994). *De malaise van de moderniteit* (vert. M. van der Marel). Kok Agora, Kampen

Taylor, Ch. (2007). *A Secular Age*. The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge

Tellenbach, H. (1983). *Melancholie. Problemgeschichte, Endogenität, Typologie, Pathogenese, Klinik* (Vierte, erweiterte Auflage). Springer-Verlag, Berlijn

Theunissen, M. (1982). *Selbstverwirklichung und Allgemeinheit*. De Gruyter, Berlijn

- Theunissen, M. (1991). *Negative Theologie der Zeit*. Suhrkamp, Frankfurt am Main
- Theunissen, M. (1996). *Vorentwürfe von Moderne. Antike Melancholie und die Acedia des Mittelalters*. De Gruyter, Berlin
- Trimbos Instituut (2011). *Multidisciplinaire Richtlijn Depressie* (tweede revisie) <http://www.ggzrichtlijnen.nl>
- Tseng, W-S. (2001). *Handbook of Cultural Psychiatry*. Academic Press, San Diego
- Tseng, W-S., Jilek, W., Bartocci, G., Bhui K. (2014). *The recent history of cultural psychiatry (1971-2012)*. In: *World Cultural Psychiatry Research Review* 2014, 9 (1): 16-25
- Tseng, W-S., Bartocci, G., Rovera, G., Infante, V., De Luca, V. (2014). The future of cultural psychiatry. In: *World Cultural Psychiatry Research Review* 2014, 9 (1): 27-39
- Verbrugge, A. (2004). *Tijd van onbehagen. Filosofische essays over een cultuur op drift*. SUN, Amsterdam
- Verhaeghe, P. (2009). *Het einde van de psychotherapie*. De Bezige Bij, Amsterdam
- Verhaeghe, P. (2012a). *De neoliberale waanzin. Efficiënt, flexibel en gestoord*. VubPress, Brussel
- Verhaeghe, P. (2012b). *Identiteit*. De Bezige Bij, Amsterdam
- Verhaeghe, P. (2015). *Autoriteit*. De Bezige Bij, Amsterdam/Antwerpen
- Vinkers, Chr., Vis, R. (2017). *Even slikken. Over zin en onzin van antidepressiva*. Prometheus, Amsterdam
- Visser, G. (1989). *Nietzsche en Heidegger. Een confrontatie*. SUN, Nijmegen
- Visser, G. (1998). *De druk van de beleving. Filosofie en kunst in een domein van overgang en ondergang*. SUN, Nijmegen
- Visser, G. (2008). *Gelatenheid. Gemoed en hart bij Meister Eckhart*. SUN, Amsterdam
- Visser, G. (2009). *Niets cadeau. Een filosofisch essay over de ziel*. Valkhof Pers, Nijmegen
- Visser, G. (2010). Dasein und Gemüt. Heideggers Seinsfrage im Lichte der Grunderfahrung Meister Eckharts. In: *Salzburger Jahrbuch für Philosophie*, LV-2010, 99-110
- Visser, G. (2011). *Water dat zich laat oversteken. Verkenningen in het stroomgebied van beleving en gelatenheid*. Sijbolet, Amsterdam

- Visser, G. (2015). *Oorsprong & Vrijheid. En ik werd die ik gebleven was*. Sijbbolet, Amsterdam
- Wachter, D. de (2012). *Borderline times. Het einde van de normaliteit*. Lannoo, Tielt
- Walker, A. (2002). *Die Melancholie der Philosophie*. Passagen Verlag, Wenen
- Weel-Baumgarten, E.M. van, e.a. (2012). NHG-Standaard Depressie (tweede herziening). *Huisarts Wet* 2012; 55(6): 252-9
http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_richtlijnen/k_nhgstandaarden.htm#clusterP
- Wessely, S. (1990). Old wine in new bottles: neurasthenia and 'ME'. In: *Psychological Medicine*, 1990, 30, 35-53
- Wessely, S. (1995a). Social and cultural aspects of chronic fatigue syndrome. In: *Journal of Musculoskeletal Pain*, Vol.3, No.2, 1995, 111-122
- Wessely, S. (1995b). Neurasthenia and Fatigue Syndromes – Clinical Section. In: Berrios, G.E., Porter, R. (red.), *A History of Clinical Psychiatry. The Origin and History of Psychiatric Disorders*, 509-532. Athlone Press, Londen
- Westerink, H. (2014). *Verlangen & vertwijfeling. Melancholie & predestinatie in de vroege moderniteit*. Sijbbolet, Amsterdam
- Weymans, W. (2009). Revising Foucault's model of modernity and exclusion: Gauchet and Swain on madness and democracy. In: *Thesis Eleven*, Number 98, August 2009: 33-51
- Widlöcher, D. (2002). Dépression et anxiété. In: *Revue Française de Psychanalyse*, 2002/2, Vol.66: 409-422
- Wilson, E.G. (2008). *Against happiness. In praise of melancholy*. Farrar, Straus and Giroux, New York
- Wit, A.M. de (2000). *Depressie bij kinderen en adolescenten. Theorie en onderzoek, diagnostiek en behandeling*. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Diegem
- World Health Organization (2014). *Basic Documents*, 48th Edition
<http://apps.who.int/gb/bd/>
- World Health Organization (2016). *International Classification of Diseases, ICD-10*.
<http://www.who.int/classifications/icd/en/>
- Wurtzel, E. (1995). *Het land Prozac. Jong en depressief in Amerika* (vert. B. Mossel). Meulenhoff, Amsterdam

Young, I.M. (2005). *On female body experience. 'Throwing like a girl' and other essays*. Oxford University Press, New York

Zehentbauer, J. (2001). *Melancholie. Die traurige Leichtigkeit des Seins*. Kreuz, Stuttgart

Zhang, D. (1995). Depression and culture – A Chinese perspective. In: *Canadian Journal of Counseling* 1995, Vol. 29-3, 227-233

Zwagerman, J. (2005). *Door eigen hand. Zelfmoord en de nabestaanden*. De Arbeiderspers, Amsterdam

Zwart, H. (2009). Michel Foucault als psycholoog: verdringing en terugkeer van de dimensie van het Zelf. *Wijsgerig Perspectief* 49/2, 8-15

VERANTWOORDING

Tijdens de voorbereiding van dit proefschrift zijn een aantal tijdschriftartikelen en boekhoofdstukken tot stand gekomen die verschillende hoofdstukken van dit proefschrift hebben ‘gevoed’. Ik zal ze hier noemen en erbij vermelden in welke hoofdstukken sporen van die publicaties te vinden zijn.

Tekst 2 is een uitgebreide versie van tekst 1; tekst 3 is een bewerkte versie van tekst 2. Als geheel hebben deze teksten mede de basis gelegd voor hoofdstukken drie, vier, vijf en acht van het proefschrift. Hetzelfde geldt voor tekst 4.

1. Bergh, B. van den (2012). Self-fulfillment or self-erosion? Depression as key pathology of late modernity. In: Alves, F., Jaworski, K., Butler, St. (red.), *Madness in Plural Contexts* (e-book), 43-53. Inter-Disciplinary Press, Oxford
2. Bergh, B. van den (2013). Self-fulfillment or self-erosion? Depression as key pathology of late modernity - extended version. In: Araoz, G., Alves, F., Jaworski, K. (red.), *Rethinking Madness: Interdisciplinary and Multicultural Reflections*, 87-110. Inter-Disciplinary Press, Oxford
3. Bergh, B. van den (2015). Late modernity and its discontented (aangepaste versie van Self-fulfillment or self-erosion? Depression as key pathology of late modernity - extended version). In: Martinez, F.M., Runnel, P. (red.), *Hopeless Youth!*, 349-376. Estonian National Museum, Tartu
4. Bergh, B. van den (2012). De malaise van de laat-moderniteit. Naar een fenomenologie van de ‘depressie-epidemie’. In: *De Uil van Minerva*, 25:1/2, 2012, 19-35

Ook tekst 5 en 6 zijn nauw met elkaar verbonden, ze zijn tot stand gekomen binnen het kader van het SPCC-project. Tekst 6 verwijst een aantal keren naar tekst 5. Ook voor deze twee geldt dat ze mede de basis hebben gelegd voor hoofdstukken drie, vier, vijf en acht van het proefschrift. Voor tekst 6 geldt tevens dat hij als voorbereiding van zowel hoofdstuk twee als hoofdstuk zeven heeft gefungeerd.

5. Bergh, B. van den (2013). Depression: resisting ultra-liberalism? In: Keohane, K., Petersen, A., (red.), *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, 81-102. Ashgate, Farnham
6. Bergh, B. van den (2017). Sadean depression and the work of culture. In: Keohane, K., Petersen, A., Bergh, B. van den, *Late Modern Subjectivity and its Discontents. Anxiety, Depression and Alzheimer's Disease*, 41-68. Routledge, Londen/New York

Tekst 7 en 8 zijn recensies van twee boeken die in het proefschrift een belangrijke bron vormen. De passages over *Betere mensen* en *Psychotherapeutische psychiatrie* in respectievelijk hoofdstuk drie en acht zijn op deze recensies gebaseerd.

7. Bergh, B. van den (2014). Recensie *Betere mensen. Over gezondheid als keuze en koopwaar*, van Trudy Dehue. In: *Tijdschrift voor Rehabilitatie en herstel van mensen met psychische beperkingen*, 22/4, december 2014, 61-64
8. Bergh, B. Van den (2016). Recensie van *Psychotherapeutische psychiatrie – Menselijke maat in praktijk en wetenschap*, van Frits Milders en Moniek Thunnissen. In: *Participatie en herstel* 25/2, juni 2016, 50-53

NEDERLANDSE SAMENVATTING

De ‘stemmingsstoornis’ depressie spookt door onze hedendaagse samenlevingen. Volgens de World Health Organization is deze psychische stoornis de voornaamste invaliderende factor ter wereld. Depressie geldt als kernprobleem voor de volksgezondheid. Alom worden initiatieven ontplooid om de aanvallen van de *black dog* te helpen afwenden. Men kan stellen dat er een mondiale oorlog tegen depressie gaande is. Maar waar richt deze strijd zich precies tegen? Wat is ‘depressieve stoornis’? Daarover lopen de opvattingen sterk uiteen.

Vanuit verschillende zijden wordt kritiek geuit op de dominante definitie van ‘depressieve stoornis’ zoals vastgelegd in de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), het kader dat in veel landen leidend is in de ggz en sinds januari 2017 in Nederland voor hulpverleners formeel verplicht is gesteld. Dit kader als geheel ligt al geruime tijd onder vuur. Het zou geen recht doen aan de ervaring van hulpvragers, hulpverleners tot pathologisering van alledaags lijden aanzetten en reductionistische biopsychiatrische duidingen en eenzijdige farmacologische interventies in de hand werken. Depressie zou zodoende veelal als ‘hersenziekte’ worden misverstaan.

Dergelijke kritiek breng ik in dit proefschrift weliswaar in kaart maar ze vormt niet het hoofdthema ervan. Vanuit het fenomenologisch-hermeneutische perspectief dat ik inneem zoom ik in op depressie als *ervaring* en stel daarbij de vraag wat deze ervaring te kennen geeft over de *subjectiviteit* waartoe het individu in de laatmoderniteit bewogen wordt. ‘Subjectiviteit’ wil dan zeggen: zelfervaring van het individu zoals gestuurd door een bepaalde normativiteit. Getuigt de zogenaamde ‘depressie-epidemie’ van het problematische karakter van de laatmoderne subjectiviteit? Is deze wellicht in zichzelf depressogeen?

Onderzoeksvraagstelling

Hoofdvraag is:

Welk verband is er tussen het fenomeen depressie en de aard van de laatmoderne subjectiviteit, of met andere woorden, de laatmoderne subjectificatie of subjectconstituering van het individu?

Deelvragen die de zoektocht structureren zijn:

- In welke zin vormt de psychische stoornis depressie een probleem in de laatmoderne samenleving?
- Hoe wordt deze stoornis doorgaans begrepen?

- Wat is de geschiedenis van dit vigerende begrip?
- Welke kritiek is en wordt er op deze dominante interpretatie geuit?
- Welke alternatieve interpretaties van depressie zijn er?
- In hoeverre bieden deze interpretaties aangrijpingspunten voor de beantwoording van de vraag naar de bronnen van de ‘depressie-epidemie’?
- In welke zin zijn deze bronnen sociaal of cultureel van aard, of met andere woorden, in welke zin betreft het hier een sociale of culturele pathologie?

Mijn onderzoek betreft de actualiteit van het fenomeen depressie, maar is tevens een historische zoektocht, met de focus op twee momenten.

Ten eerste het ontstaan van de moderne psychiatrie – dat wil zeggen de zielsgeneeskunde als zelfstandige discipline – vanaf het begin van de negentiende eeuw. De geboorte van de moderne psychiatrie gaat gepaard met een mutatie van de melancholie: het aloude begrip melancholie wordt geproblematiseerd, geherdefinieerd tot affectieve stoornis en vervolgens hernoemd als depressie.

Het tweede historische focuspunt betreft de zogenaamde neokraepelineaanse revolutie tegen het einde van de twintigste eeuw. Na de publicatie van de derde editie van de DSM in 1980 vestigt zich wereldwijd een biopsychiatrisch georiënteerd ggz-regime. Opnieuw gaat dit samen met een herdefiniëring van melancholie/depressie, dit keer tot *major depression*, dat van angststoornis wordt losgekoppeld.

Deze twee historische momenten situeer ik binnen hun context van toenemende dynamisering van de samenleving en intensiverende mobilisering van het individu, de context kortom die men doorgaans aanduidt met respectievelijk de termen industrialisatie en globalisering. Mijn kernvraag is dan tot welk type subject deze contexten het individu bewegen. Waartoe wordt het (laat)moderne individu gesubjectificeerd en welke vormen van lijden roept deze subjectificatie op? Hoe hangt deze subjectificatie samen met het fenomeen depressie? In welke zin is de (laat)moderne subjectiviteit gelieerd aan de ‘depressie-epidemie’?

Proefschriftindeling

Het proefschrift valt in vier delen uiteen:

I. Het huidige dominante perspectief: het ‘DSM-regime’

Na het **eerste hoofdstuk** – *Depressie-alarm* – waarin ik mijn vraagstelling ontvouw en enige begripsverheldering aanbreng aangaande de termen ‘melancholie’ en ‘depressie’, staat in **hoofdstuk twee** – *De greep van de DSM* – het ggz-kader centraal dat vandaag de dag in het westen, maar ook deels daarbuiten, domineert: het ‘DSM-regime’. We leven in een paradoxale tijd van enerzijds succescultuur, met ruime aandacht voor geluksmetingen en

welzijnsmonitoring, en anderzijds alom klinkend alarm vanwege de wijdverbreidheid van onder meer stress, burn-out en depressie. Zulke psychische klachten worden begrepen en behandeld vanuit het voorgeschreven – en ook omstreden – DSM-kader. Het huidige ggz-regime heeft zich kunnen vestigen dankzij de ‘neokraepelineaanse revolutie’ in 1980, toen de derde editie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders verscheen. De psychodynamische benadering die tot op dat moment in de VS domineerde werd verdrongen door een biopsychiatrisch perspectief. Dit perspectief en dat DSM-kader veroverden vervolgens in de jaren tachtig en negentig een groot deel van de wereld. Het slotdecennium van de twintigste eeuw werd niet alleen tot *Decade of the Brain* verklaard maar ook *Prozac Era* gedoopt. De vestiging van een neurobiologisch georiënteerd psychiatrisch regime betekende tevens het naar voren treden van de ‘depressie-epidemie’. Deze samenhang was en is object van felle kritiek: gedecontextualiseerde symptomen koppelt men al te gemakkelijk aan veronderstelde neurobiologische ziektebronnen, ten faveure van farmacologische behandelingen, dus in het voordeel van Big Pharma, die zodoende veel mensen stevig in zijn greep heeft. Wat op deze wijze vooral gepathologiseerd wordt, is de keerzijde van de eigenschappen die de laatmoderne ‘neoliberale’ of ‘ultraliberale’ cultuur van het individu verlangt.

II. Cultureel-historische situering: moderne en laatmoderne subjectiviteit

Hoofdstukken drie en vier – *De malaise van de laatmoderniteit I en II* – schetsen de bredere, culturele context van de vestiging van het ‘DSM-regime’. Het gaat hier om de overgang van ‘moderniteit’ naar ‘laatmoderniteit’. Deze overgang, die in de jaren zestig van de vorige eeuw inzet en rond 1980 volop gaande is, kenmerkt zich door een toespitsing van twee grondkenmerken van de moderniteit, namelijk dynamisering en individualisering, die in hun samenhang een zich intensiverende mobilisering van het subject behelzen. Het laatmoderne tijdperk heet ‘post-neurotisch’ omdat het niet langer om inperking en sublimatie maar om expressie en mobilisatie van de menselijke passies gaat, met diverse gevolgen ook voor de pathologie.

In **hoofdstuk drie** – subtitel: *Neoliberaal tekort* – duid ik via het werk van wetenschapstheoretica Trudy Dehue, psycholoog en psychoanalyticus Paul Verhaeghe en socioloog Alain Ehrenberg de centrale plek die de psychische stoornis depressie in de laatmoderniteit inneemt. Wat in het werk van deze drie auteurs – het meest uitvoerig in dat van de laatste – naar voren treedt is dat depressie uitgroeide tot kernpathologie van onze tijd omdat ze de keerzijde vormt van de tegenwoordig dominerende normativiteit van standvastige en flexibele zelfverwerkelijking. Depressie kan men zodoende typeren als ‘pathologie van de verantwoordelijkheid’ of *fatigue d’être soi* (‘vermoeidheid van het zichzelfzijn’).

Dit moeten we volgens Ehrenberg echter niet zien als ondergangs- maar als overgangsverschijnsel. Twaalf jaar na *La fatigue d'être soi* (1998) keert Ehrenberg zich in *La société du malaise* ('de samenleving van de malaise') tegen een vorm van cultuurpessimisme die hij als 'jeremiade' en 'declinologie' bestempelt, dat wil zeggen het betreuren van het 'liberaal' worden van onze wereld en daarmee het misduiden van de 'depressie-epidemie' als teken van ontbinding van samenleving en individu. Mede om deze kritiek van Ehrenberg van tegenlicht te voorzien ga ik in **hoofdstuk vier** – subtitel: *Ultraliberaal isolement* – in op het werk van socioloog Hartmut Rosa en filosoof Dany-Robert Dufour, om te laten zien dat het 'liberaal' worden van onze cultuur verder strekt dan Ehrenberg toont. Rosa's kritische theorie van 'maatschappelijke versnelling' presenteert depressie allereerst als kernstoornis van de laatmoderniteit vanwege verregaand autonomieverlies, maar duidt deze 'radicale vervreemding' uiteindelijk in *Resonanz* (2016) als verregaand resonantieverlies, dat wil zeggen als elementair afstemmingsprobleem waarbij individu en wereld nauwelijks nog op een 'responsieve' wijze op elkaar betrokken zijn. In het werk van Dufour treedt naar voren dat dit hedendaagse 'ontstemde' individu in een subjectpositie wordt gemanoeuvreerd die men als 'isolistisch' kan typeren, een term afkomstig van De Sade, welke duidt op een extremistische combinatie van egoïsme en hedonisme. Deze laatmoderne subjectificatie is de uitkomst van een langlopend historisch proces dat Dufour benoemt als 'liberale culturele revolutie'.

Hoofdstuk vijf – *Homo oeconomicus-mobilis-libidinosus* – gaat uitvoerig in op deze geschiedenis van het zich toespitsende liberalisme. Aan de hand van het werk van Dufour traceer ik deze geschiedenis tot aan haar oorsprong in de zeventiende eeuw bij Blaise Pascal. Daar begint het langlopende proces van omkering van de Augustiniaanse orde van *amor Dei* en *amor sui*, goddelijke liefde en eigenliefde, een proces dat onder meer loopt via Bernard Mandeville, Adam Smith en Marquis de Sade. Sades fantasme van destijds is in zekere zin de realiteit van nu: de hedendaagse gevoegzame flexwerker annex trendvolgende consument is een hypermobiel 'isolistisch' wezen wiens 'bevrijde' passies alom en aldoor worden gemobiliseerd. Dit wezen is, met andere woorden, een sadeaans subject, dat zich heeft gevormd op puriteinse bodem. Dufour hanteert daarom de figuur van de 'perverse puritein'. Wij allen zijn, als door het ultraliberalisme gesubjectificeerde individuen, geradicaliseerde perverse puriteinen.

Voorafgaand aan deze wordingsgeschiedenis van het sadeaanse subject bespreek ik de confrontatie die het duo Gladys Swain & Marcel Gauchet – respectievelijk psychiater en filosoof/historicus – aanging met Michel Foucault aangaande de geboorte van de moderne psychiatrie. Tegenover Foucaults uitsluitingsthese stellen zij hun insluitingsthese, waarmee zich de mogelijkheid opent van een meer genuanceerde kijk op de aanvang van de psychiatrie. Voorts

confronteer ik Foucaults perspectief op het (neo)liberalisme met de visie van Dufour, die tot een heel andere situering van De Sade komt dan Foucault, namelijk niet aan het begin van een gene zijde (van de rede), maar aan het eind van deze zijde (die van het liberalisme als bevrijding van de passies).

Helemaal aan het begin van dit vijfde hoofdstuk ga ik kort in op een totaal andere ‘geschiedenis van de waanzin’, namelijk *A History of Psychiatry* van psychiatriehistoricus Edward Shorter, die de biopsychiatrische wending van de DSM-III in 1980 als overwinning van de wetenschap ziet, maar tevens de herdefiniëring van depressie in die DSM-editie als catastrofe beschouwt.

III. Historisch-culturele situering: melancholie en depressie

Hoofdstuk zes – *Genese van de psychiatrie, mutatie van de melancholie* – zoomt in op de voorgeschiedenis van het ‘DSM-regime’, dat ik in het tweede hoofdstuk portretteerde. Het draait hier om het ontstaan van de psychiatrie als zelfstandige discipline aan het begin van de negentiende eeuw. Die geboorte gaat samen met een beginnende problematisering van het begrip melancholie, een begrip dat een lange traditie kent die teruggaat tot de dagen van Hippocrates en Aristoteles. De problematisering binnen de psychiatrie van ‘melancholie’ – die aan het eind van de negentiende eeuw bij Kraepelin leidt tot de vervanging van de term door ‘depressie’ – start op het moment dat de romantiek de melancholie juist op de troon plaatst. Toch was het de zogenoemde ‘romantische psychiatrie’ die als scharnierpunt naar de moderne biopsychiatrie fungeerde: ze bereidde de herduiding voor van melancholie als affectieve stoornis, voerde het adjectief ‘gedepimeerd’ in bij de benoeming van psychopathologische vormen van somberheid en anticipeerde met een *Formenlehre* op de systematiek van Emil Kraepelin. Aan de hand van een essay van filosoof Odo Marquard plaats ik dit transitiemoment in de context van een filosofische ‘conjunctuurwisseling’, waarbij filosofie en geneeskunde zich naar elkaar toewenden en er een conjunctuur van *Therapeutik* ontstaat. In zekere zin voorbereid dus door de romantische psychiatrie vestigt zich de moderne biopsychiatrie, via grondleggers als Étienne-Dominique Esquirol, Wilhelm Griesinger en Emil Kraepelin. De laatste systematiseert het werk van zijn voorgangers, wat leidt tot een kader dat vandaag nog de basis van het DSM-regime vormt.

Na de intraculturele, historische vergelijking van de vorige twee hoofdstukken volgt in **hoofdstuk zeven** – *Culturele contrasten* – een (bescheiden) interculturele vergelijking. Vlak na de neokraepelineaanse revolutie van DSM-III in 1980 – en in reactie daarop – verschijnt een belangrijke bundel cultureel-antropologische en transcultureel-psychiatrische studies, *Culture and Depression*, waarin de these centraal staat dat de vermeend universele psychische stoornis depressie door het ‘werk van de cultuur’ altijd een cultuurspecifieke gestalte heeft, dus niet alleen verschillend wordt

geïnterpreteerd maar ook verschillend is geconstitueerd. Op basis van deze bundel en latere transculturele studies werp ik een contrasterend licht op de specifieke aard van de laatmoderne westerse gestalte van depressie. Daarbij nuanceer ik echter tevens de oppositie van een universalistische biopsychiatrie en een relativistische culturele antropologie: Kraepelin had grote belangstelling voor de invloed van cultuur op de individuele pathologie, en een van de grondgedachten in *Culture and Depression* is juist die van een universeel basisfenomeen dat door het ‘werk van de cultuur’ steeds zijn specifieke concrete gestalte krijgt. Naast dit ‘werk van de cultuur’ belicht ik nog twee andere grondgedachten uit de bundel: ten eerste depressie als ‘sociaal affect’ of ‘drama’, ten tweede ‘somatisering’ en ‘psychologisering’ als beide een culturele wending aan een universeel fenomeen, waarbij niet zozeer de laatste maar veeleer de eerste het meest gangbaar is.

Voorts besteed ik aandacht aan het pionierswerk van psychoanalytica Marie-Cécile Ortigues en filosoof Edmond Ortigues, die in 1966 *Œdipe africain* publiceerden, een studie die het denken over de relatie tussen cultuur en psychisch (dis)functioneren sterk heeft beïnvloed. Ook hier gaan, net als in *Culture and Depression*, universalisme en relativisme hand in hand, niet alleen wat betreft het oedipuscomplex maar ook aangaande het onderscheid tussen depressie en melancholie. Het werk van de Ortigues plaats ik tevens aan de hand van teksten van cultureel antropoloog Paul Riesman en historica Alice Bullard in een breder verband, met het oog op de vraag naar de relatie tussen ‘cultuur en zelf’, wat een nader contrast aanbrengt aangaande de huidige dominante westerse ‘individualistische’ benadering van depressie.

Als besluit ga ik in op de imposante studie *Depression in Japan* van medisch-antropologe Junko Kitanaka, die onder meer beschrijft hoe in Japan ironischerwijs de befaamde studie *Melancholie* van de fenomenologisch geïnspireerde psychiater Hubertus Tellenbach een sleutelrol heeft gespeeld in het uiteindelijke succes van de biopsychiatrie. Dat is ironisch, want Tellenbachs denken over primaire afstemming en ritmische participatie vormt juist een van mijn uitgangspunten bij de herinterpretatie van depressie in het volgende hoofdstuk. Een van de hoofdconclusies van Kitanaka is dat de recente biopolitieke erkenning in Japan van depressie als psychische stoornis gepaard gaat met een strategische miskennis van depressie als individuele ervaring.

IV. Depressie herduid: ‘afstemmingsstoornis’

Hoofdstuk acht – *(Af)stemmingsstoornis* – is het kernhoofdstuk van deze dissertatie. Tegenover de dominante, DSM-gefundeerde interpretatie van depressie plaats ik een alternatieve interpretatie, vooral gevoed door het werk van fenomenologisch geïnspireerde psychiaters en filosofen: depressie niet als interne ‘stemmingsstoornis’ maar als wereldbetrokken ‘afstemmingsstoornis’.

Wat depressie heet is op het diepste niveau een verstoring van een elementair proces van ritmische afstemming van individu en wereld. Dit niveau is prereflexief, lijfelijk-affectief en pre-intentioneel: het gaat vooraf aan de intentionele gerichtheid van een subject op een object. Om dit niveau adequaat te kunnen begrijpen dienen we ‘affectiviteit’ en ‘lijfelijkheid’ eveneens te herinterpreteren, namelijk als betrekkingen, dus opgevat als inter-affectiviteit en inter-lijfelijkheid. Deze herinterpretatie ontvouwt ik via het werk van de psychiaters Hubertus Tellenbach en Jacques Schotte, en meer recent, dat van filosoof Matthew Ratcliffe en psychiater/filosoof Thomas Fuchs. Hierbij wordt duidelijk dat de sfeer die zich hierbij opent buiten het kader van de DSM valt. Een vraag die ten slotte mede via het werk van ‘Daseinsanalytica’ Alice Holzhey-Kunz aan de orde komt is die naar de verhouding van het intentionele en het pre-intentionele niveau.

In **hoofdstuk negen** – *Inzichten en uitzichten* – geef ik de kern van de in dit proefschrift ontwikkelde herinterpretatie van depressie weer en presenteer ik een aantal mogelijke theoretische en praktische vervolgstappen, die vanuit het voorgaande opportuun zijn geworden. Deze vervolgstappen betreffen de begrippen en fenomenen van stemming en resonantie, ontstemdheid en herstemming. Wat de theorie betreft geef ik een korte typering van het werk van cultuurfilosoof Gerard Visser en dat van filosofe/psychoanalytica/kunstenares Bracha Ettinger. Wat betreft de praktijk ga ik in op drie actuele afstemmings-/ontstemdheidsverschijnselen.

Tot besluit volgt een *Conclusie* waarin de antwoorden op de in het eerste hoofdstuk gestelde onderzoeksvragen op een rij worden gezet. Eindconclusie is dat de fenomenologische hermeneutiek van de ervaring(en) van depressie deze psychische stoornis kenbaar maakt als sociale pathologie die een elementair afstemmingsprobleem inhoudt tussen individu en wereld, presubject and ambiance, op een primair, prereflexief, lijfelijk-affectief niveau. Deze ontstemdheid houdt tevens een confrontatie in met de laatmoderne ‘isolistische’ subjectpositie van het individu.

Deze interpretatie wijkt af van zowel de gangbare publieke als wetenschappelijke duiding van depressie. In het publieke debat begrijpt men depressie doorgaans vanuit het heersende ‘neoliberale’ of ‘ultraliberale’ perspectief als individuele pathologie die een bedreiging vormt voor de (mondiale) Markt: ze betekent improductiviteit en immobiliteit, dus het omgekeerde van de gewenste subjectiviteit. De gedeprimeerde persoon is niet ondernemend, dynamisch, flexibel en interactief. In het wetenschappelijke discours treedt depressie veelal naar voren als (neuro)biologisch verankerde (hersenen)ziekte, en zo ook als individuele pathologie.

Van hersenziekte naar participatiestoornis, van individuele pathologie naar sociale pathologie: niet zozeer het individu is ge-stoord maar haar of zijn wereldbetrekking is ver-stoord. De zogeheten hersenziekte is in werkelijkheid

een existentiële verstoring die door dit eerste predicaat verhuld en zodoende aan het individu ontnomen wordt. Dat maakt depressie tot een ‘gestolen stoornis’.

ENGLISH SUMMARY

The ‘mood disorder’ depression is haunting our late modern societies. According to the World Health Organisation this mental disorder is the leading cause of disability worldwide. Depression ranks as a major public health concern. On all sides initiatives are taken to help avert the attacks of the *black dog*. One could state that a global ‘war on depression’ is fought today. But what exactly is the enemy here? What is ‘depressive disorder’? On this the views vary widely.

From different angles the dominant definition of ‘major depressive disorder’ as laid down in the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* is criticized. In many countries the DSM is the leading framework in mental healthcare and in the Netherlands it has been formally prescribed since January 2017. For a considerable time this framework as a whole has been under attack. It is said not to do justice to the experience of patients, to encourage practitioners to pathologize normal suffering and to pave the way for reductionist biopsychiatric interpretations and one-sided pharmacological interventions. This way depression would mostly be misunderstood as a ‘brain disease’.

Although in this thesis I map out such criticism, it is not its main theme. From the phenomenological-hermeneutic perspective I take here I zoom in on depression as *experience* and thereby pose the question what this experience reveals about the *subjectivity* towards which the individual is pushed. ‘Subjectivity’ then means self-experience as directed by a certain normativity. Is the so-called ‘depression epidemic’ a sign of the problematic nature of late modern subjectivity? Is the latter perhaps depressogenic as such?

Research question

Main question is:

What is the connection between the phenomenon of depression and the nature of late modern subjectivity, or in other words, the late modern subjectification or subject constitution of the individual?

Sub questions that structure the search are:

- In what sense is the mental disorder of depression considered a problem in late modern society?
- How is this disorder generally understood?
- What is the history of this prevailing understanding?
- In what ways was and is this dominant understanding criticized?

- What other interpretations of depression exist?
- In what way do these interpretations offer occasions for answering the question on the sources of the ‘depression epidemic’?
- In what sense is the nature of these sources social or cultural, or in other words, in what sense is depression a social or cultural pathology?

My research concerns the topicality of the phenomenon of depression, but is also a historical search, with a focus on two moments.

Firstly, the birth of modern psychiatry – that is to say mental medicine as an independent discipline – at the start of the nineteenth century. This birth was coupled with a mutation of melancholy: the ancient concept of melancholia was problematized, redefined as an affective disorder and renamed as depression.

The second historical focus point is the so-called neokraepelinian revolution towards the end of the twentieth century. After the publication of the third edition of the *DSM* in 1980 a biopsychiatrically oriented mental health care regime establishes itself worldwide. Again this goes hand in hand with a redefinition of melancholia/depression, this time as ‘major depression’, which is separated from anxiety disorder.

I locate these two historical moments within their context of increasing dynamisation of society and intensifying mobilisation of the individual, the context which usually is referred to with the terms industrialisation and globalisation. My key question then is what type of subject these contexts demand. Into what subject type is the (late) modern individual subjectified and what forms of suffering does this subjectification arouse? How is this subjectification connected with the phenomenon of depression? How is (late) modern subjectivity linked to the ‘depression epidemic’?

Thesis structure

This PhD thesis is divided into four parts:

I. The currently dominant perspective: the ‘DSM regime’

After the **first chapter** – *Depression alarm* – in which I unfold my research question and give some clarification concerning the terms ‘melancholia’ and ‘depression’, in **chapter two** – *the grip of the DSM* – the mental health care framework which presently dominates in the West occupies central stage: the ‘DSM regime’. We live in paradoxical times of success culture on the one hand, with ample attention for measurement of happiness and monitoring of well-being, and on the other hand an alarm sounding everywhere because of the spread of stress, burn-out syndrom and depression. Such mental complaints are understood and treated on the basis of the prescribed – and also contested –

DSM framework. The present mental health care regime could establish itself after the ‘neokraepelinian revolution’ in 1980, when the third edition of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* was published. The psychodynamic approach, which up to that moment dominated in the USA, was pushed aside by a biopsychiatric perspective. This perspective and that *DSM* framework subsequently in the nineteen eighties and nineties conquered a large part of the world. The final decade of the twentieth century was not only declared to be the ‘Decade of the Brain’ but also baptized ‘Prozac Era.’ The establishment of a neurobiologically inclined psychiatric regime went hand in hand with the emergence of the ‘depression epidemic’. This connection was and is object of fierce criticism: decontextualized symptoms are too easily linked to assumed neurobiological disease sources, in favour of pharmacological treatments, hence for the benefit of Big Pharma, which therefore has many people firmly in its grasp. What in this way is pathologized above all is the flipside of the characteristics which the individual is expected to have in late modern ‘neoliberal’ or ‘ultraliberal’ culture.

II. Cultural-historical location: modern and late modern subjectivity

Chapters three and four – *The malaise of late modernity I en II* – describe the broader cultural context of the establishment of the ‘DSM-regime’. This concerns the transition from ‘modernity’ to ‘late modernity’. This transition, which set in during the nineteen sixties and is in full swing around 1980, is characterized by an intensification of two key aspects of modernity, namely dynamisation and individualisation, which together entail a deepening mobilisation of the subject. This epoch is called ‘post-neurotic’, since it no longer is about restriction and sublimation but about expression and mobilisation of the human passions, with various consequences in terms of pathology as well.

In **chapter three** – subtitle: *Neoliberal deficiency* – I interpret, via the work of science theorist Trudy Dehue, psychologist and psychoanalyst Paul Verhaeghe and sociologist Alain Ehrenberg, the central position of the mental disorder of depression in late modernity. What comes to the fore in the work of these three authors – most extensively in that of the last-named – is that depression grew into the key pathology of our times because it is taken as the other side of the normativity of firm and flexible self-realization, which today dominates. This way depression can be typified as ‘pathology of responsibility’ or *fatigue d’être soi* (‘weariness of being oneself’).

According to Ehrenberg we however should not consider this a phenomenon of decline but of transition. Twelve years after *La fatigue d’être soi* (1998) Ehrenberg in *La société du malaise* (‘the society of malaise’) turns against a form of cultural pessimism which he designates as ‘jeremiad’ and ‘declinology’, that is to say the bewailing of our world turning ‘liberal’ and this

way misinterpreting the ‘depression epidemic’ as a sign of the decomposition of society and personality. Partly also to counterbalance this critique of Ehrenberg, in **chapter four** – subtitle: *Ultraliberal isolation* – I examine the work of sociologist Hartmut Rosa and philosopher Dany-Robert Dufour, to show that the turning ‘liberal’ of our culture goes deeper than Ehrenberg reveals. Rosa’s critical theory of ‘social acceleration’ at first presents depression as key disorder of late modernity because of a far-reaching loss of autonomy, but eventually in *Resonanz* (2016) interprets this ‘radical alienation’ as far-reaching loss of resonance, that is, as a basic attunement problem whereby individual and world are hardly related any more in a ‘responsive’ way. The work of Dufour analyses how the present-day ‘distuned’ individual is manoeuvred into a subject position that can be called ‘isolist’, a term coming from De Sade, which refers to an extremist combination of egoism and hedonism. This late modern subjectification is the outcome of a long-lasting historical process which Dufour designates as the ‘liberal cultural revolution’.

Chapter five – *Homo oeconomicus-mobilis-libidinosus* – extensively discusses this history of intensifying liberalism. On the basis of Dufour’s work I trace this history back to its seventeenth century origin, Blaise Pascal, who started the long-term process of reversal of the Augustinian order of *amor Dei* en *amor sui*, divine love and self-love, a process that ran via, amongst others, Bernard Mandeville, Adam Smith and Marquis de Sade. In a sense, De Sade’s phantasm of that time is today’s reality: the contemporary compliant flexworker and trendwatching consumer is a hypermobile ‘isolist’ being, whose ‘liberated’ passions are mobilized ubiquitously and continually. This being is, in other words, a sadean subject, which arose on puritan soil. Dufour therefore uses the figure of the ‘perverse puritan’. As individuals who are subjectified by ultraliberalism, we are all radicalized perverse puritans.

Preceding this history of the development of the sadean subject I discuss the confrontation of psychiatrist Gladys Swain & philosopher/historian Marcel Gauchet with Michel Foucault regarding the birth of modern psychiatry. Against Foucault’s exclusion thesis they state that the start of modern psychiatry was on the contrary a matter of inclusion, a view which offers the possibility of a more nuanced outlook on this start. Furthermore I confront Foucault’s perspective on (neo)liberalism with the view of Dufour, who situates De Sade in a totally different way than Foucault does, namely not at the beginning of a beyond (that of reason) but at the conclusion of a this-side (liberalism as liberation of the passions).

I open this fifth chapter with a brief discussion of a completely different ‘history of madness’, *A History of Psychiatry* by psychiatry historian Edward Shorter, who considers the biopsychiatric turn of DSM-III in 1980 a victory of science, but at the same time deems the redefinition of depression in that same DSM edition to be a catastrophe.

III. Historical-cultural location: melancholy and depression

Chapter six – *Genesis of psychiatry, mutation of melancholy* – zooms in on the previous history of the ‘DSM regime’, which I portrayed in the second chapter. This bears upon the birth of psychiatry as an independent discipline at the start of the nineteenth century. This birth went hand in hand with an incipient problematization of the concept of melancholy, a concept that has a long tradition which goes back to the days of Hippocrates and Aristoteles. The problematization of ‘melancholy’ in psychiatry – which at the end of the nineteenth century in Kraepelin leads to a replacement of the term by ‘depression’ – starts at the exact moment that Romanticism enthrones melancholy. Nevertheless it was so-called ‘romantic psychiatry’ which functioned as a pivot for modern biopsychiatry: it prepared the reinterpretation of melancholy as an ‘affective disorder’, introduced the adjective ‘depressed’ in the naming of psychopathological forms of sadness and anticipated the system of Emil Kraepelin with a *Formenlehre*. Via an essay of philosopher Odo Marquard I place this transitional moment in the context of a philosophical ‘climate change’, whereby philosophy and medicine turn towards each other and a climate of *Therapeutik* arises. So in a certain way prepared by romantic psychiatry, modern biopsychiatry establishes itself via founding fathers such as Étienne-Dominique Esquirol, Wilhelm Griesinger and Emil Kraepelin. The last-named systemizes the work of his predecessors, which leads to a framework that today still forms the basis of the DSM regime.

After the intracultural, historical comparison of the last two chapters, **chapter seven** – *Cultural contrasts* – presents a (modest) intercultural one. Just after the ‘neokraepelinian’ revolution of DSM-III in 1980 – and as a response to it – an important collection of anthropological and transcultural psychiatric studies is published, entitled *Culture and Depression*, which has as its central thesis that the alleged universal mental disorder of depression always has a culture-specific form. This means that it is not only interpreted differently but is also constituted differently. On the basis of this collection and later studies I shed a contrasting light on the specific nature of the late modern western form of depression. At the same time I put into perspective the opposition of a universalist biopsychiatry and a relativist anthropology: Kraepelin had great interest in the impact of culture on individual pathology, and one of the key thoughts in *Culture and Depression* is that of a universal basic phenomenon which through the ‘work of culture’ finds its specific concrete form. Besides this ‘work of culture’ I highlight two other basic thoughts from *Culture and Depression*: firstly, that of depression as a ‘social affect’ or ‘drama’ and secondly, that of ‘somatization’ and ‘psychologization’, both as a cultural twist to a

universal basic phenomenon, with not the latter but the former being the most common one.

Besides this, I discuss the pioneering work of psychoanalyst Marie-Cécile Ortigues and philosopher Edmond Ortigues, who in 1966 published *Œdipe africain*, a study which strongly influenced thought on the connection between culture and mental (dys)function. Just like in *Culture and Depression*, also here universalism and relativism go hand in hand, not only regarding the Oedipus complex but also concerning the distinction between melancholy and depression. I place the work of Ortigues & Ortigues into a broader context with the help of texts of anthropologist Paul Riesman and historian Alice Bullard, which leads to further contrast as regards the present dominant western ‘individualistic’ approach to depression.

Finally I go into the impressive study *Depression in Japan* by medical anthropologist Junko Kitanaka, who among other things describes how ironically the famous treatise *Melancholy* by the phenomenologically inspired psychiatrist Hubertus Tellenbach played a key role in the eventual success of biopsychiatry. Ironically, since Tellenbach’s thought on primary attunement and rhythmic participation is one of the starting points of my reinterpretation of depression in the next chapter. One of the main conclusions of Kitanaka is that the recent biopolitical recognition of depression in Japan goes hand in hand with a strategic repudiation of depression as an individual experience.

IV. Depression reinterpreted: ‘attunement disorder’

Chapter eight – *Attunement disorder* – is the key chapter of this PhD thesis. I oppose the dominant, *DSM*-based interpretation of depression by presenting an alternative one, inspired especially by the work of phenomenologically oriented psychiatrists and philosophers: depression not as internal ‘mood disorder’ (Dutch: ‘stemmingsstoornis’) but as world-related ‘attunement disorder’ (Dutch: ‘afstemmingsstoornis’). What is termed depression is at the deepest level a disturbance of an elementary process of rhythmic attunement of individual and world. This level is prereflexive, bodily-affective and pre-intentional: it precedes the intentional orientation of a subject on an object. To understand this level adequately we need to reinterpret ‘affectivity’ and ‘corporeality’ as well, namely as a relational event, hence understood as inter-affectivity and inter-corporeality. I unfold this reinterpretation via the work of psychiatrists Hubertus Tellenbach and Jacques Schotte, and more recently, that of philosopher Matthew Ratcliffe and psychiatrist/philosopher Thomas Fuchs. It thereby becomes clear that the sphere which opens in this reinterpretation falls outside of the framework of the *DSM*. The question which in this chapter is finally discussed partly via the work of ‘Daseinsanalyst’ Alice Holzhey-Kunz is that of the relationship between the intentional and the pre-intentional level.

In **chapter nine** – *Insights and prospects* – I reproduce the core of the reinterpretation of depression which I developed in this thesis and present a few possible theoretical and practical follow-up steps, which this thesis has made expedient. These steps concern the concepts and phenomena of attunement and resonance, distunement and retunement. As regards theory, I briefly typify the work of cultural philosopher Gerard Visser and that of philosopher/psychoanalyst/artist Bracha Ettinger. As regards practice, I discuss three topical attunement/distunement phenomena.

Finally, in the *Conclusion* I list the answers to the questions that were posed in the first chapter. The general conclusion is that the phenomenological hermeneusis of the experience(s) of depression reveals this mental disorder as social pathology which entails an elementary problem of attunement between individual and world, presubject and ambiance, at a primary, prereflexive, bodily-affective level. That dis-tunement also involves a confrontation with the late modern ‘isolist’ subject position of the individual.

This interpretation deviates from the common public as well as the prevailing scientific understanding of depression. In the public debate, depression is usually understood from the dominant ‘neoliberal’ or ‘ultraliberal’ perspective as individual pathology which constitutes a threat to the (global) Market: it means unproductiveness and immobility, so the opposite of the desired subjectivity. The depressed person is not enterprising, dynamic, flexible and interactive. In the scientific discourse depression mostly comes to the fore as a (neuro)biologically rooted (brain) disease, and thereby also as individual pathology.

From brain disease to participation disorder, from individual pathology to social pathology: it is not so much the individual who is in disorder but it is her or his world relationship which is disturbed. The alleged brain disease in reality is an existential disturbance which is masked by the former label and thereby taken away from the individual. This turns depression into a ‘stolen disorder’.

CV / PORTFOLIO

CV

Bert van den Bergh (Dordrecht, 1958) studeerde psychologie (doctoraal 1985) en wijsbegeerte (doctoraal 1987, cum laude) aan de Universiteit van Amsterdam. Zijn afstudeerscriptie bij psychologie had als thema psychologische theorieën over esthetische ervaring, zijn afstudeeronderzoek aldaar betrof cognitieve en affectieve reacties op figuratieve en nonfiguratieve schilderkunst. Bij wijsbegeerte studeerde hij af op een scriptie over de taalopvattingen van Nietzsche en Heidegger. Tijdens zijn studie psychologie verzorgde hij twee jaar als kandidaat-assistent de cursus Inleiding Psychologie voor studenten pedagogiek. Na zijn studie was hij korte tijd werkzaam bij de Stichting Centrum voor Onderwijsonderzoek Amsterdam, de Hogeschool van Amsterdam en de Hogeschool voor de Kunsten Utrecht. Sinds 1997 is hij verbonden aan De Haagse Hogeschool als docent cultuurbeschouwing bij de opleiding European Studies. Van 2003 tot 2005 maakte hij daar deel uit van de kenniskring van het lectoraat Grootstedelijke Ontwikkeling, en sinds 2008 is hij lid van de kenniskring van het lectoraat Filosofie & Beroepspraktijk. Sinds 2010 maakt hij ook deel uit van de studiegroep Fenomenologie & Psyche, die gevormd is onder auspiciën van het Gezelschap voor Fenomenologische Wijsbegeerte. Sinds 2014 is hij mede-beheerder van het internationale en interdisciplinaire netwerk Social Pathologies of Contemporary Civilization, dat conferenties organiseert in verschillende steden in Europa en publicaties initieert over de relatie tussen individuele en sociaal-culturele problematiek.

PORTFOLIO

Paperpresentaties

- Conferentie *21st Century Heidegger*, UCD Humanities Institute of Ireland, University College Dublin, 10-11 september 2010. Titel presentatie: *'Mood disorder' or 'Grundstimmung'? – Towards a phenomenological understanding of the 'depression epidemic'*.
- Conferentie *Madness - Probing the Boundaries*, Mansfield College, Oxford, 27-29 september 2011. Titel presentatie: *Self-fulfilment or self-erosion?*
- Jaarvergadering van het Gezelschap voor Fenomenologische Wijsbegeerte, Radboud Universiteit Nijmegen, 28 oktober 2011. Titel presentatie: *De malaise van de laat-moderniteit: naar een fenomenologie van de 'depressie-epidemie'*.
- Conferentie *Interactive Metal Fatigue*, Erasmus Universiteit Rotterdam, 6-8 juni 2012. Titel presentatie: *The malaise of late modernity - Depression as deadlock, revolt and distunement.*
- 3e internationale conferentie *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, University of Hull, 13-14 september 2012. Titel presentatie: *The malaise of late modernity: Depression as disorder, disobedience and distunement.*
- 4e internationale conferentie *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, Aalborg University, Kopenhagen 27-28 juni 2013. Titel presentatie: *Out of tune, out of our minds.*
- OZSW Conference 2013 (Nederlandse Onderzoeksschool Wijsbegeerte), Erasmus Universiteit Rotterdam, 15-16 november 2013. Titel presentatie: *The malaise of late modernity.*
- *Wintersymposium Everyday moods, affects and attunements*, georganiseerd door de Heterologies of the Everyday Research Circle/ Nordic Summer University Network, in samenwerking met The

Estonian Graduate School of Culture Studies and Arts, Tartu, 7-9 maart 2014. Titel presentatie: *The malaise of late Modernity - Basic moods, common disorders and primary distunements*.

- 5e internationale conferentie *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, Erasmus Universiteit, Rotterdam, 30 oktober 2014. Titel presentatie: *Sources of late modern suffering*.
- OZSW Conference 2014 (Nederlandse Onderzoeksschool Wijsbegeerte), Radboud Universiteit Nijmegen, 7-8 november 2014. Titel presentatie: *The birth of psychiatry and the mutation of melancholy*.
- 6e internationale conferentie *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, Aalborg University, Denemarken, 9 oktober 2015. Titel presentatie: *Depression and the 'work of culture'*.
- 7e internationale conferentie *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, in Frankfurt, Duitsland, 20 oktober 2017. Titel presentatie: *Is modernity dis(at)tuned?*

Gastspreker

- Themabijeenkomst *Regie over je eigen werkleven*, ter gelegenheid van het 40-jarige bestaan van Abvakabo FNV, VU Amsterdam, 27 mei 2010. Titel lezing: *Hoe regisseer je een improvisatie?*
- Conferentie *Antropopsychiatrie: wat is (ver)nieuw(end)?*, Gent, 23 mei 2013. Titel lezing: *Deprimerende tijden?*
- Vereniging voor Wijsbegeerte, Den Haag, 19 januari 2016. Titel lezing: *De malaise van de laatmoderniteit*.
- Lustrumstudiedag Centrum voor Psychotherapie Elim, *Ruimte om te tijden*, Antwerpen, 10 februari 2017. Titel lezing: *Weet welk ritme de mensen draagt*.
- Lezingenreeks *Herstel en Filosofie*, georganiseerd door de Werkplaats Herstelondersteuning en de Stichting Psychiatrie en Filosofie, Utrecht, 24 november 2017. Titel lezing: *Stemmingsstoornis?*
- KennisCafé *Dossier Depressie*; De Balie, Amsterdam, 27 november 2017; in gesprek met psychiater Christiaan Vinkers, psychiatrisch epidemioloog Brenda Penninx en psycholoog Angelique Cramer, o.l.v. wetenschapsjournalist Martijn van Calmthout

Workshop/seminars

- Deelname aan workshop *The contemporary relevance of the Erklären / Verstehen distinction in psychiatry, biology and neuroscience*, Universiteit Utrecht, 6-7 februari 2014.
- Deelname aan het 6^e Hendrik Muller Zomerseminar van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen, 2 juni, 16-19 juni, 4 juli 2014. Thema: *De tijd dringt. Over de sociale en culturele gevolgen van versnellingen en veranderingen van tijdsstructuren*.
- Deelname aan het expert-seminar *Lacan en religie* van Stichting Thomas More, Erasmus Universiteit Rotterdam, 20 mei 2016.

Organisatie debatten en conferenties

- Debat *De kunst ongelukkig te zijn*, in de F&B-reeks *Diep en Heftig*, met Gerard Visser en Trudy Dehue, De Haagse Hogeschool, 12 mei 2009.
- 5e internationale conferentie 'The Social Pathologies of Contemporary Civilization', 30 en 31 oktober 2014 aan de Erasmus Universiteit Rotterdam; in samenwerking met Anders Petersen, Aalborg Universitet en Kieran Keohane, University College Cork.
- 6e internationale conferentie 'The Social Pathologies of Contemporary Civilization', 8 en 9 oktober 2015 in Aalborg, Denemarken; in samenwerking met Anders Petersen, Aalborg Universitet en Kieran Keohane, University College Cork.

- 7e internationale conferentie ‘The Social Pathologies of Contemporary Civilization’, 19 en 20 oktober 2017 in Frankfurt, Duitsland; in samenwerking Anders Petersen, Aalborg Universitet, Kieran Keohane, University College Cork en Sabine Flick, Goethe-Universität, Frankfurt.

Redactie

- Co-redacteur (samen met Kieran Keohane, University College Cork, en Anders Petersen, Aalborg Universitet) van de boekenserie *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, bij uitgeverij Routledge, sinds maart 2015. Het eerste deel in de serie, getiteld *Late Modern Subjectivity and its Discontents - Anxiety, Depression and Alzheimer’s Disease*, verscheen maart 2017. Het bevat twee gezamenlijke hoofdstukken, één hoofdstuk van Dany-Robert Dufour, plus één hoofdstuk van elk van de drie auteurs afzonderlijk. Het hoofdstuk van Van den Bergh is getiteld *Sadean Depression and the Work of Culture*. Op het moment van schrijven van dit portfolio is een tweede deel in de serie in manuscript voltooid en een derde deel in wording.

