

# De pressie om je zelf te worden. Depressie en identiteitsdruk in een performancecultuur

FRITS DE LANGE

---

## SAMENVATTING

Voor een mogelijke verklaring van de ‘depressie-epidemie’ wijst Trudy Dehue in haar gelijknamige boek op het morele dictaat dat de neoliberale cultuur aan elk individu oplegt om het lot in eigen hand te nemen. Dehues’ analyse verdient een verdieping. Niet de competitieve prestatieaanspraak (de concurrentie met anderen), maar de competitie van het individu met zichzelf is wellicht een depressogene factor bij uitstek. Wie depressief wordt, kan de wedstrijd met zichzelf niet meer aan. Twee wegen voeren de performancecultuur van selfenhancement wellicht uit de impasse, ‘zelftranscendentie’ en zelfacceptatie.

Trefwoorden: depressie; identiteit; performancecultuur; zelftranscendentie; zelfacceptatie

---

## INLEIDING

Hoogleraar Maarten van Buuren herinnert zich precies de dag en het uur dat hij verloor wat hij altijd voor zijn ‘ik’ had aangezien. Een routinevergadering, begin 2000, op het faculteitsbureau. Hem wordt koffie aangeboden, maar het lukt hem niet iemand aan te kijken of iets te zeggen. Hij vlucht in paniek naar huis en verschanst zich er dagen achtereen. Het is het begin van diepe depressie, waarvoor hij zich laat behandelen. Het verloop ervan beschrijft hij pijnlijk nauwkeurig in *Kikker gaat fietsen! Of over het leed dat leven heet*.

Van Buuren verliest het contact met zichzelf en met de wereld om hem heen. Hij, gerenommeerde literatuurwetenschapper, vertaler, essayist, is niemand meer. “Ik besta niet meer, wat in de stoel hangt is een stoffelijk overschot. Ik ben niet meer.” (Van Buuren, 2008, 55) Het boek biedt in

zijn beschrijving van een ziektegeschiedenis veel inzicht in wat een depressie is. “Ik word uitgevlakt, met de grond gelijk gemaakt, vernietigd. Het enige waarop ik mag hopen, is dat via medicijnen of zelfmedicatie de machine weer opgang wordt gebracht, opdat de wereld me in genade wordt teruggeschonken.” (Van Buuren, 2008, 234)

Niet zozeer somberheid en getob, maar bewegingsloosheid blijkt de harde kern van een depressie te zijn. Iemand met een depressie is niet meer vooruit te branden, zijn sociale en geestelijke activiteit wordt volstrekt lamgelegd. “De fauteuil trekt me aan als een magneet. Depressie demobiliseert.” In een scherp zelfonderzoek fileert Van Buuren vervolgens de wankelende fundamenten waarop zijn schijnbaar robuuste identiteit was gebouwd. Een hardvochtige moeder, een afwezige vader en veel-eisende grootvader, een gereformeerde opvoeding,

het onvermogen om duurzaam relaties op te bouwen – depressogene factoren die mede tot zijn instorting hebben geleid. Maar hij wil ze er niet voor aansprakelijk stellen. De enige manier om de depressie te overwinnen, is door haar zich toe te eigenen als deel van hemzelf, behorend bij zijn identiteit. De depressie zit wellicht in zijn genen, zij vormt in elk geval de lege ruimte waar omheen zijn ‘ik’ cirkelt. Zijn zelf berust niet op een stabiele en onveranderlijke kern, maar is een constructie, zwak en kwetsbaar. Een kaartenhuis, dat zomaar om kan vallen.

#### VOLKSZIEKTE NUMMER 1

Gelukkig tuimelt niet iedereen met depressieve klachten in een dal zo diep als dat van Van Buuren. Depressie is een verzamelnaam van een palet aan verschijnselen als slapeloosheid, angst, vermoeidheid, neerslachtigheid, het afvlakken van emoties, het ontbreken van initiatief, het verlies van energie en concentratievermogen, gebrek aan belangstelling voor dagelijkse bezigheden, geplaagd worden door gevoelens van hulpeloosheid en persoonlijk falen, gedachten aan dood en zelfmoord. Stemmingsstoornissen die als ze duurzaam optreden door het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) als kenmerken van een depressie kunnen worden gelabeld.

Niet iedereen die de verschijnselen herkent, komt ermee bij de dokter, laat staan de psychiater. Maar het aantal mensen dat dit wel doet, stijgt schrikbarend. Depressie is hard op weg volksziekte nummer 1 te worden, lezen we in *De depressie-epidemie*, het onthutsende boek van Trudy Dehue. Tussen 1993 en 1998 nam het aantal geregistreerde depressieve stoornissen als hoofddiagnose toe met 63% en het aantal prescripties voor antidepressiva met 278%. In 1993 werden er door huisartsen bij 63% van de eerste consulten wegens depressie antidepressiva voorgeschreven, in 1998 was dat opgelopen tot 73%. Het gebruik van antidepressiva is van 1999 tot 2006 weer verdubbeld. In 2006 waren er in ons land zo'n 1 miljoen gebruikers, 6% van de bevolking. (Dehue, 2008, 15)

Depressie is in veel gevallen een ernstige aandoening die voor mensen een enorme ziektelast met zich meebrengt en hen verhindert normaal te functioneren. Naar schatting ruim een derde van

de Nederlanders met een depressie raadpleegt echter geen enkele hulpverlener. Vaak wordt de ernst ervan onderschat, met name bij ouderen. De laatst verschenen brede Rapportage Ouderen besteedde er ruim aandacht aan. (De Boer (red.), 2006, 115, 133, 175, 185) Afhankelijk van de manier waarop depressie wordt gedefinieerd en onderzocht, worden in bevolkingsstudies bij ouderen prevalentiecijfers gevonden tot 20%. Bohlmeijer gaat ervan uit dat 3% van de ouderen in Nederland last heeft van een klinische depressie, en 10 tot 15% van klinisch relevante depressieve klachten. (Bohlmeijer, 2007, 15) Depressies hebben een grote invloed op welbevinden en autonomie van ouderen. Ouderen hebben niet meer last van zware depressies dan jongeren, al komen er onder hen meer dan bij jongeren lichtere vormen voor en duurt een depressie bij hen doorgaans langer. Naast dementie en angststoornissen zijn depressies echter wel de meest voorkomende psychiatrische stoornissen bij ouderen. Ouderen vertonen vaak symptomen van depressie (lusteloosheid en het verliezen van de interesse in de eigen omgeving) zonder dat deze de DSM-criteria dekken. Depressies blijven daardoor vaak ongediagnosticeerd en worden daardoor in veel gevallen niet of niet goed behandeld. Vaak zijn er ook somatische aandoeningen, en gaat de aandacht van zowel de hulpverlener als de oudere vooral uit naar de lichamelijke klachten. En, zo luidt de gedachte, horen somberheid en angst nu eenmaal niet bij het ouder worden?

#### ‘ZIEKTE’ ALS SOCIALE CONSTRUCTIE

Depressie als volksziekte nummer 1. Maar sinds wanneer wordt het als ‘ziekte’ geclassificeerd? Dehue beschrijft hoe het geheel van verschijnselen dat de DSM van een naam voorziet en als stoornis labelt, in de loop van de jaren tachtig van de vorige eeuw een medisch behandelbare aandoening werd. Verschijnselen worden symptomen, en ‘depressie’ wordt een verklaringsmodel. Een aandoening, die behandeld kan worden door medicijnen die door de farmaceutische industrie op de markt gebracht worden. Ze schetst een kluwen van verstrengelde belangen tussen wetenschappelijk onderzoek, industrie, marketing en gezondheidszorg, waarbij de vergroting van de afzet van antidepressiva (‘baby’s kunnen ook depressief zijn’ en: ‘u

bent het misschien zelf zonder het te weten') het doorslaggevend belang dreigt te worden, in plaats van de waarheid achter het label 'depressie' en de geestelijke gezondheid van hen die er aan lijden. Is een 'depressie' dan een verkooptruc, een gecreëerde behoefte ten behoeve van de farmaceutische afzetmarkt? De belangen om de depressie steeds meer in ons brein te lokaliseren en dat brein met duur verkochte moleculen (serotineheropname-remmers) te beïnvloeden, zijn immens. De 'ziekte depressie', aldus Dehue, is in feite een sociale constructie, geen dictaat van de biologie.

Dat betekent niet dat depressie een verzin-sel is. Dehue, overtuigd van de complexiteit van de problematiek, weigert in haar benadering elk monocausaal reductionisme, of het nu biologisch-medisch of sociaal-constructivistisch van aard is. Depressie is een reëel syndroom, waarop de chemie een weldadige werking kan uitoefenen – vraag het ook Maarten van Buuren. Hij vertelt opgelucht hoe hij dankzij Seroxat weer enigszins normaal kan functioneren. Hij beschouwt de witte pilletjes in een doordrukstrip als zijn heil en redding. "Het is een wonder." (Van Buuren, 2008, 205) Ook al zou hij zichzelf nooit als 'genezen' verklaren, de medicijnen helpen hem bij wat hij zijn wedergeboorte noemt, de herovering van zijn geestelijke ruimte.

Depressie wordt echter een ziekte genoemd, aldus Dehue, om twee redenen: er bestaat consensus over het feit dat de eraan gerelateerde verschijnselen maatschappelijk onacceptabel zijn (niet 'normaal') en vervolgens: de geneeskunde behoort er iets aan te doen. Dehue trekt de parallel met homoseksualiteit die historisch precies het omgekeerde traject (van 'ziekte' naar geaccepteerd 'anders zijn') doorliep. Zou neerslachtigheid in onze cultuur een algemeen aanvaard of als onvermijdelijk bij het leven behorend verschijnsel zijn, dan zou er geen medische classificatie volgen. (Dehue, 2008, 86-89) De weg via de geneeskunde en – steeds nadrukkelijker – de biochemie laat ondertussen onverlet het leed van iemand die het overkomt, de wanhoop en peilloze angst als iemands leven om een zwarte zon gaat draaien. "Als er een deleteknop zou bestaan waarmee ik mezelf kon wissen, dan had ik hem al meerdere keren ingedrukt", schrijft Van Buuren. (2008, 186)

#### DE Plicht om het lot in eigen hand te nemen

Maar waarom krijgt de depressie dan zo'n omvang, dat er van een epidemie wordt gesproken? Een complottheorie met het hebzuchtige farmaceutisch-industrieel complex als boosdoener alleen kan niet de afdoende verklaring bieden. In die monocausaliteit wenst ook Dehue niet te geloven. De cultuurkritiek dat we allemaal doetjes en watjes zijn geworden in een softe welvaartsmaatschappij, die bij de minste tegenslag het leven niet meer aankunnen en neerslachtig naar de dokter gaan (Furedi, 2004), is eveneens onbevredigend: zo getherapeutiseerd zijn we niet; met de verzorgingsstaat op zijn retour wordt de samenleving juist harder en worden mensen weerbaarder. Ik denk dat Dehue echter de spijker op zijn kop slaat als ze in het laatste hoofdstuk van haar boek voor een mogelijke verklaring wijst naar het morele dictaat dat de neoliberale cultuur aan elk individu oplegt om het lot in eigen hand te nemen. (Dehue, 2008, 220 vv.) Het feit dat ieder zelf ervoor verantwoordelijk is om zichzelf tot een mens te maken die in de ogen van anderen en van zichzelf iets voorstelt, is wellicht een depressogene factor bij uitstek. Elk individu wordt vandaag geacht zijn eigen onderneming te zijn, de manager van zijn eigen levensloop. Initiatiefrijk, energiek, gemotiveerd, flexibel, stressbestendig, communicatief, risico durven nemend – het zijn niet meer de ideale eigenschappen voor succes in het midden- en kleinbedrijf, maar algemene voorwaarden om te slagen in het leven.

Het maakbare individu is een cultuurideaal dat een nieuwe tweedeling maakt tussen winners en losers. De winnaars lukt het, een zelf op te bouwen waar je u tegen zegt; zij hebben in elk geval zo'n psychisch evenwicht gevonden in hun zelfconstructie dat ze voor zichzelf en hun omgeving acceptabel functioneren en niet bij de dokter komen. De losers zijn zij die bezwijken onder de pressie zichzelf te worden en hulp moeten zoeken. Ook hun pech moeten ze in eigen hand nemen. Zij vormen het toenemende leger dat een beroep doet op de geestelijke gezondheidszorg (psychiatrische inrichtingen, verslavingsklinieken en consultatiebureaus voor alcohol en drugs). De maatschappelijke kosten van depressie worden voor Nederland

geraamd op 1,7 miljard euro per jaar. In een maatschappij waarin we onszelf hebben te maken tot wat we zijn en we daarbij geacht worden elkaar niet te kunnen helpen, betalen we per hoofd van de bevolking 275 euro per jaar aan geestelijke hulpverlening, becijferde het CBS in januari 2009. De GGZ fungeert daarmee als een soort schaduweconomie van de performancecultuur.<sup>1</sup>

Depressie is wellicht een aandoening, die structureel hoort bij de moderne samenleving. Een identiteitsziekte die op de bodem van ons aller ik sluimert, ook al hoeven we er misschien niet voor naar de psychiater. Zij is nieuw en ongehoord, product van een unieke cultuurhistorische constellatie, niet te vergelijken met de *acedia* van de middeleeuwse monnik, de melancholie van de 19<sup>e</sup> eeuwse dichter, of het *mal de siècle* dat rond de vorige eeuwwisseling velen tot suïcide verleide.

Dehue's boek loopt uit op een moreel en politiek pleidooi voor een samenleving, die socialer is dan de neoliberale, gebaseerd als deze is op competitie en wantrouwen. Een halt aan de depressie-epidemie zal volgens haar alleen kunnen worden toegeroepen in een zachtmoediger maatschappij, waarin we elkaar niet langer alleen waarderen als we presteren. Van een meritocratie, waarin we alleen via een chemische binnenweg de illusie van het maakbare individu in stand houden, worden we en masse ongelukkig.

#### HET SOEVEREINE INDIVIDU

Dehue's analyse laat zich horen, maar verdient echter een verdieping. Een competitieve prestatie-maatschappij alleen kan niet verantwoordelijk zijn voor de schier ondragelijke pressie om een zelf te worden. Van een wedstrijd met anderen worden we wellicht alleen moe. 'Ziek' lijken we echter vooral te worden van de competitie met onszelf. Dat is een wedstrijd die we nooit kunnen winnen, een bron van chronisch onbehagen.

Om de ware aard van de moderne depressie goed te begrijpen, roepen we de hulp in van een filosoof, die als geen ander als seismograaf van de onderstromen in de moderne cultuur kon gelden, Friedrich Nietzsche. De Franse cultuursocioloog Alain Ehrenberg begint zijn onderzoek naar depressie terecht met Nietzsches oproep aan het individu om zichzelf de soevereiniteit toe te ken-

nen die ooit alleen aan God of de koning toekwam:

*“Beschränken wir uns also auf die Reinigung unserer Meinungen und Wertschätzungen und auf die Schöpfung neuer eigener Gütertafeln (...) Wir aber wollen Die werden, die wir sind, — die Neuen, die Einmaligen, die Unvergleichbaren, die Sich-selber-Gesetzgebenden, die Sich-selber-Schaffenden!”*

(Nietzsche, 1977, 196v.)

Dat is pas echte autonomie: niet alleen zelf kiezen aan welke wetten je je wilt onderwerpen (zo nog Immanuel Kant), maar je eigen moraal uitvinden, je eigen tien geboden scheppen. De wet wordt je niet meer gesteld door God, de staat of door de anderen; volstreekte vrijheid is je eigen waarden willen uitvinden. Die creativiteit om zichzelf uit het Niets tot een soeverein individu te maken, is aldus Nietzsche de oermythe waarop de moderne cultuur is gebouwd. Dat oorsprongsverhaal verleent een enorme dynamiek aan onze subjectiviteit. Wie zichzelf schept, is immers nog niet klaar met zichzelf. In de Verlichting was de Rede dominant, vanaf de twintigste eeuw is de Wil de motor van de geschiedenis geworden. (Vuyk, 1990)

Hij is zijn eigen transcendentie geworden. Zelfontplooiing is alleen mogelijk als voortdurende zelfverbetering. Je bent zelf je enige echte rechter. Je gaat de competitie met anderen aan om je eigen grenzen te kunnen testen en overschrijden, niet omdat je status uiteindelijk van hun oordeel afhankelijk zou zijn. Self-enhancement is de categorische imperatief van het soevereine individu geworden. Hij moet onophoudelijk aan zichzelf werken.

Kun je ooit zo leven? De soevereine mens van Nietzsche is een Übermensch, een aristocraat van de geest die als Zarathustra leeft op ijle, eenzame hoogte. Maar zijn filosofie is gedemocratiseerd en het soevereine individu is massa geworden. Met vallen en opstaan proberen we onszelf voortdurend uit te vinden. Daarmee voltrekt zich een mutatie in wat normativiteit betekent, een transformatie in wat een persoon is. Van een disciplinaire, hiërarchische samenleving waarin je gehoorzaam de rol hebt te vervullen die jou is toebedeeld, zijn we terecht gekomen in een egalitaire samenleving

van elkaars gelijken, waar men zichzelf alleen kan onderscheiden door energiek initiatieven te ontplooiën en zijn of haar leven tot een project te maken. Het leven was ooit een lot, een ‘bestemming’, maar is nu een keuze geworden die zijn eigen geschiedenis schept.

Persoonlijke identiteiten worden onbepaald, open, nu ze niet meer van buiten zijn voorgestructureerd. Het ik is een project in niemandsland; een gids – anders dan het subject zelf – ontbreekt. Men is zijn eigen oriëntatiepunt geworden. Steeds minder ligt men wakker van het feit dat men schuldig staat tegenover een wet buiten of boven ons, maar wel van het onvermogen om aan de eigen eisen te voldoen. We leven in een zelschaamtecultuur. Wie in een depressie terechtkomt, schaamt zich uiteindelijk zo voor zichzelf dat hij zichzelf niet meer in de ogen wil zien. Depressie is zo bezien te beschouwen als een vorm van auto-agressie.

#### ZAND IN DE MOTOR VAN HET IK

Slechts weinigen bezitten de onafhankelijke geest van Nietzsche. Doorgaans laat men zijn of haar zelfwaardering in sterke mate afhangen van wat men in de ogen van anderen waard is en is bang voor hun oordeel. Statusangst, noemt Alain de Botton deze houding. Zij zou de hoge waardering voor communicatieve vaardigheden en extravertie in de hedendaagse cultuur begrijpelijker kunnen maken: we consumeren relaties in een voortdurende angst dat ons identiteitsproject niet erkend en bevestigd wordt.

Maar zelfs als ons niets dan lof wordt toegewaaid, zijn we nog ongelukkig met onszelf: meer nog dan in de veeleisende ogen van anderen, bestaan we in de oneindig ontevreden ogen van onszelf. Vandaar dat onze doelen voortdurend worden bijgesteld, steeds iets hoger, iets verder. Wie tevreden is met zichzelf, is zo beschouwd een loser. Men moet in zichzelf investeren en aan zichzelf werken. Mentaal en fysiek: de fitnessruimte lijkt de tempel van de moderne performancecultuur te zijn geworden. Overtref jezelf, is het motto waarmee nieuwe studenten voor de Hogeschool Rotterdam worden geworven. Moderne identiteit is een pruttelende machine, die als sterke motor veel motivatie nodig heeft en veel psychische energie als krachtige brandstof.

Maarten Van Buuren bezat veel van dat alles: “Mijn hele leven wordt gekenmerkt door onrust, koortsachtige activiteit, de neiging meer te doen dan lichaam en geest aankunnen. Werk... sport... Tot de rand van mijn kunnen.” (Van Buuren, 2008, 32) Alle activiteiten zijn voor hem hyperactiviteiten. “Ik kon meer dan alle anderen, ging en ga graag de competitie aan met anderen.” (Van Buuren, 2008, 201) Soeverein-nietzscheaans, niet geplaagd door statusangst, concludeert hij: “Ik heb eenvoudig meer in mijn tank dan de meeste andere mensen, een natuurlijk surplus.” Wat hij aan zijn gereformeerde opvoeding overhoudt, formuleert hij in een seculiere catechismus die hem tot zijn eeuwige zelfperformance moet hebben aangezet: “wij zijn op aarde om te werken en door dit werk het geloof in onszelf te behouden.” Gereformeerd betekent echter in dit verband ook: je mag jezelf er niet op laten voorstaan. Geloof in jezelf is het doel, niet erkenning door anderen. Van Buuren is niet alleen als hoogleraar, maar ook als dwangmatige wielrenner die zijn rondje van zestig kilometer elke keer sneller wil fietsen voortdurend in een wedstrijd met zichzelf verwikkeld. Permanent gekleed in een XL-fietsshirt terwijl een M hem als gegoten zou zitten: of hij nu op de fiets zit of onbereikbare vrouwen het hof maakt, bijna letterlijk trekt Van Buuren altijd een te grote broek aan. Wanhoop omschrijft hij als het “grondgevoel waarin ik terugzink als ik niet in beweging blijf.” (Van Buuren, 2008, 202, 124, 39)

Wie depressief wordt merkt ineens dat de identiteitsmachine het begeeft. Er lijkt zand in de motor van het ik gestrooid te zijn. Ehrenberg geeft zijn boek over depressie de titel *La fatigue d'être soi* mee: de vermoeidheid om nog langer zichzelf te zijn. Kenmerkend voor de moderne depressie is niet de melancholie, maar veel meer het wegvallen van elk vermogen tot handelen. Prozac moet dan ook niet als een geluksmedicijn worden beschouwd, maar als een initiatiefpil. De nieuwe generatie antidepressiva is er ook niet op gericht het leven te helpen aanvaarden zoals het is, maar het zijn prestatie-moleculen, die alles uit jezelf helpen halen wat erin zit. Depressie in de hedendaagse definitie, aldus Dehue, is “het antoniem van ondernemingslust”,

het flagrante echec van de persoonlijke productiviteit. (Dehue, 2008, 249)

Depressie is een ziekte van de verantwoordelijkheid geworden – niet die anderen ons opdringen (daar worden we alleen overwerkt van), maar die we onszelf opleggen. We willen niet de gelijke zijn van onszelf, maar we kunnen het plots niet meer opbrengen ons nog langer van onszelf te onderscheiden.

De depressie leert ons wat het betekent vandaag persoon te zijn: zij is de pathologie van een samenleving waarin de norm niet meer wordt gesteld door schuld en discipline, maar door eigen verantwoordelijkheid en initiatief. Depressie is het falen van de wil, die het niet langer kan opbrengen nog te willen. De gedepimeerde is een mens die het bijltje van de zelschepping er noodgedwongen bij neergooit. Een mens ‘en panne’, die vermoeid, gemerd, vertraagd, tijd- en toekomstloos, niet meer weet te handelen. Apathische bewegingsloosheid, totale asthenie, zowel geestelijk als lichamelijk – voor Van Buuren ligt daar de essentie van depressie.

Vormde de neurose het drama van een cultuur die beheerst werd door schuld tegenover anderen, de depressie is de tragedie van het onvermogen om zichzelf te zijn. Depressie is een vorm van schaamte over het eigen falen, de erkenning van de eigen inferioriteit. Niet een onverwerkt verleden, maar een onleefbare toekomst is het probleem. Door de druk om zichzelf morgen weer opnieuw (beter) uit te vinden, verkeert het soevereine individu in een voortdurende staat van oorlog met zichzelf. Zelf Éen zal opgevolgd moeten worden door Zelf Twee, en dat tot in de n-de macht. Zolang men die spanning levend kan houden, blijft er afstand tussen degene die men is en degene die men volgens zichzelf zou moeten zijn. De psyche is de redelijke, maar kwetsbare afstand tussen Zelf Éen en Zelf Twee. Die luchtband loopt echter leeg bij een depressie: men valt samen met zichzelf. Depressie, zegt Van Buuren, heeft een inflatoir effect, het eigen zelfbeeld zakt in elkaar. (Van Buuren, 2008, 240)

#### DE DRUG ALS CHEMISCHE BINNENWEG

Terwijl een neuroticus kan gelden als gespleten subject, oedipaal getourmenteerd door zijn loyaliteit

aan zowel vader als moeder, sijpelt in een gedepimeerde het ik langzaam weg. Het valt samen met zichzelf en versteent, rouwend om het dynamische subject dat het ooit was. Mijn behandeling, aldus Van Buuren “is erop gericht me als subject terug te roepen uit het ding dat ik geworden ben.” (Van Buuren, 2008, 90) Tijdens zijn herstelperiode neemt Van Buuren op Hoog Catharijne op een dag impulsief de verkeerde afslag en belandt in plaats van in de trein in de hard drugsscène. De cocaïne geeft hem de kunstmatige sensatie die hij zo wanhopig zoekt maar niet kan vinden: “Ik ben niet langer met gevoelens en gedachten in conflict... ik val ermee samen.... ze bevinden zich in mij, ze zijn mij.” (Van Buuren, 2008, 184) Terwijl in zijn depressie het lijkt alsof hij vanachter een glazen wand naar de wereld en naar zichzelf kijkt, wordt al snuivend de wand chemisch doorbroken. Drugs zijn voor hem bepaald geen verdovend middel, maar bieden in hun flash de intense identiteitservaring die antidepressiva hem ontzeggen. Handelingen, gedachten en gevoelens krijgen hun realiteitslading weer terug. “Ik val ermee samen, ik ben wat ik doe en zeg en voel.” (Van Buuren, 2008, 188) Drugs heffen even de dingachtige verdoving van het zelf op: “Ik ben mijn ik kwijt. Heb ik wel een ik? Is er wel een ik dat ik kwijt kan raken? Ook die vraag krijgt een feestneus opgezet. Ik ben nu helemaal van de wereld.” (Van Buuren, 2008, 192)

De drug maakt zijn belofte niet waar. Hij belooft vrijheid, maar maakt afhankelijk van dealers; hij belooft identiteit, maar leidt tenslotte tot zelfdestructie. Maar hij verschaft voor even de aanlokkelijke illusie van een beter dan ooit-ik, zonder de confrontatie met een inferieur zelf. Ehrenberg, in een eerdere studie, *l'Individu incertain*, ziet in de hedendaagse verslaafde iemand die een afslag eerder de weg van de moeizame identiteitsconstructie heeft verlaten en een chemische weg binnendoor probeert te vinden. Hij gooit de handdoek in de ring, wil niet langer de wedstrijd met zichzelf aangaan, en levert zich uit aan de sublieme *bliss* van een enkelvoudig zichzelf. (Ehrenberg, 1995) Belichaamde in de vorige eeuw de dorpsgek het anti-subject dat de redelijke burger verafschuwde en heimelijk benijdde, de verslaafde is het schrikbeeld waarnaar het ondernemende en performende ik vandaag

heimelijk verlangt: het gefusioneerde zelf dat zijn eigen zoektocht naar het betere ik aftroeft met de flitservaring van het beste ik ooit.

#### EEN BLIJVERTJE

Depressie is de pathologie van het soevereine individu. De openstaande rekening van de moderne identiteitsconstructie. Zij wijst op een structureel onvermogen om te leven met onze eigen innerlijkheid. De naoorlogse cultuur van de zelfontplooiing is in zijn tweede fase: ging het aanvankelijk alleen om de bevrijding van het individu van externe autoriteiten, nu gaat het om de bevrijding van zijn eigen innerlijke voorgeschiedenis. Depressie lijkt, gezien haar omvang en hardnekkigheid, dan ook een blijvertje te worden, een sombere schaduw die het moderne subject in de komende eeuw zal blijven volgen, zolang zijn chronische identiteitscrisis zal blijven voortduren. Voor de farmaceutische industrie zijn we allemaal proto-patiënten geworden. (Dehue, 2008, 235) Sinds de jaren zestig heeft de depressie zich ook uit haar klinische isolement bevrijd en is zij een dagelijkse, maar discrete realiteit geworden in de huiskamer, op het werk, in de spreekkamers van huisartsen. Depressiviteit lijkt een sociaal acceptabele metgezel geworden, ook al weten we niet goed hoe we erop hebben te reageren. In de diagnostiek zeggen grove aanduidingen en onderscheidingen als klinisch en subklinische depressie, majeure depressieve stoornis (MDD) tegenover minore, ook niet meer dan dat wat ze zeggen: dat sommigen er in hun dagelijks functioneren zo door worden belemmerd dat ze de hulp van een specialist nodig hebben. Depressie is een verzamelnaam voor een bonte heterogeniteit aan verschijnselen, en nauwelijks te definiëren. Zij lijkt structureel onbehandelbaar, of we haar nu psychodynamisch met het gesprek of biomedisch met een molecuul, of met een combinatie van allebei te lijf gaan. Het moderne individu lijdt, niet aan een kwaal, maar aan het leven (vgl. de ondertitel van Van Buuren's boek: 'over het leed dat leven heet'). Een leed dat geen ander object heeft dan zichzelf.

Kun je er ooit van genezen? 'Normaal functioneren', zegt Van Buuren, dat kan wel. En 'normaal' wil dan voor hem niets anders zeggen dan: zolang hij niet naar de dokter hoeft. Met het antidepressivum Seroxat is hij in staat stelt elke dag

opnieuw als een computer zijn 'personal settings' te 'loaden'. (Van Buuren, 2008, 205) Maar depressie maakt onlosmakelijk deel uit van zijn identiteit, moet Van Buuren erkennen. Een zwakke en kwetsbare constructie die als een kaartenhuis zomaar weer kan omvallen. De zieke kan zich niet anders genezen verklaren dan door de ziekte als een onderdeel van zichzelf in zijn eigen geschiedenis te integreren. En een kleiner, bescheidener ik te worden, dat ook genoeg neemt met een shirt in maat Medium.

'Genezing' zou betekenen dat het innerlijk conflict tussen het werkelijke, het wenselijke en het mogelijke zelf op de bodem van de ziel is opgelost en uitgewist. Antidepressiva lossen die spanning echter niet op, maar transformeren en compenseren haar. Het molecuul herstelt niet het subject, maar kalmeert zijn angst zonder hem in slaap te sussen, stimuleert zijn ondernemingslust zonder hem euforisch te laten worden. Depressie lijkt daarmee een mentale vorm van diabetes: je komt er niet meer van af, maar met de nodige zelfzorg en medicatie is er goed mee te leven. Je bent een valide invalide geworden.

#### DE AARD VAN HET BEESTJE

Door depressie als een identiteitsziekte te omschrijven, diskwalificeren we niet het biologisch onderzoek. Pillen helpen mensen met een depressie te leven, of het nu *door* het innemen van de pillen komt of *met* of *na* het innemen van de pillen (want 'post hoc ergo propter hoc' is een drogreden). Het onderzoek naar de neurologische mechanismen achter stemmingsaandoeningen staat nog aan het begin. "Weliswaar zijn er stukjes van de puzzel gelegd, maar de biologie van depressie is nog raadselachtig", concludeert Dehue (2008, 83) op basis van de literatuur. Lichamelijke en omgevingsfactoren lijken met elkaar te interacteren. Is depressie een vastgelopen levensverhaal (zo de psychodynamica) of een biologische entiteit? Komt zij exogeen van buiten, of endogeen van binnen? Het een hoeft het ander niet uit te sluiten, ook al is de onderlinge relatie ondoorzichtig. Omstandigheden kunnen het effect van genen "als het ware in- of uitschakelen", verwoordt Dehue (2008, 86). Ook Van Buuren probeert voor zichzelf een bevredigende verklaringstheorie voor zijn depressie te

bedenken. Zijn afstandelijke moeder, zijn gereformeerde opvoeding, zijn onvermogen om relaties te onderhouden – het zijn depressogene factoren, “omstandigheden die mijn aanleg tot ontwikkeling brengen.” (Van Buuren, 2008, 211) Door de depressie erfelijk te kunnen lokaliseren in zijn familiegeschiedenis slaagt hij erin haar enigszins te objectiveren en mentaal hanteerbaar te maken. Iemands identiteit is iets dat men zelf maakt, maar met sommige materiële onderdelen waaruit zij is opgebouwd, zit men nu eenmaal opgescheept. Zij zitten in de aard van ons beestje, onze animale *hard ware*. En die is gelukkig zo met gedrags- en stemmingspillen te beïnvloeden, dat men zich er wat beter bij kan voelen.

Ook al kies ik hier voor een cultuurfilosofisch perspectief, een mens is meer dan geest alleen. Hij of zij is een lichaam, heeft een brein. Het is ‘een wonder’, zegt Van Buuren (2008, 205) dan over zijn Seroxat en wie zou hem dat niet van harte gunnen. De exclusieve insnoering van het wetenschappelijke blikveld op het brein lijkt echter niet alleen alle omgevingsfactoren, maar ook elke filosofische vraag uit te sluiten. “Het biologisch model verklaart de depressie-epidemie niet, maar is daar een onderdeel van dat evengoed verklaring behoeft”, schrijft Dehue (2008, 89). Vanwaar die eenzijdige contemporaine fixatie op de biologie? De objectivering van de depressie als een te lokaliseren entiteit lijkt haar beheersbaar, want chemisch beïnvloedbaar te maken. De strategie versterkt de illusie van het maakbare individu, in plaats van haar te problematiseren. Het farmaceutisch-industrieel complex verlost ons niet van de pressie om ons zelf te worden, maar voedt de illusie dat we er succesvol in zouden kunnen zijn.

#### DE NOODZAAK VAN ZELFTRANSCENDENTIE

Ik begon met Nietzsche en de mythe van het soevereine individu. Nietzsche riep de twintigste-eeuwer op om na de dood van God het heft van het bestaan in eigen hand te nemen. ‘De dood van God’ stond bij hem voor de afrekening met de illusie van een morele wereldorde, waarin de zin van ons leven zou zijn voorgegeven. De zin van het leven is daarentegen, aldus Nietzsche, niet een zaak van ontdekken, maar van scheppen. Rondom het lege midden van het Niets moeten we ons heroïsch een

identiteit construeren. Het moderne ik is een kaartenhuis boven een nihilistisch fundament. Zelfs de concepten ‘rede’ of ‘subject’, door Kant nog als stevige bakens voor zingeving en moraal gekoesterd na het afscheid van de geordende kosmos, worden door Nietzsche als metafysische hersenspinsels ontmaskerd. ‘God’ of ‘subject’, het zijn beide illusies.

De Van Buurens in deze samenleving, die aan den lijve ontdekken wat het betekent om te leven onder deze condities, zijn gidsen in het nihilistisch universum en verdienen het niet, weggezet te worden als patiënt. Het zijn geen losers, maar zieners, die door welke reden dan ook door het flinterdunne bestaansijs gezakt zijn waarop we allemaal schaatsten. Albert Camus opent zijn *Le mythe de Sisyphe* met de opmerking dat er maar één echt serieus filosofisch probleem bestaat: dat van de suïcide. Waarom plegen we geen zelfmoord? “Oordelen of het leven de moeite loont geleefd te worden of niet, dat is de fundamentele vraag van de filosofie beantwoorden.” [*«Il n’y a qu’un problème philosophique vraiment sérieux: c’est le suicide. Juger que la vie vaut ou ne vaut pas la peine d’être vécue, c’est répondre à la question fondamentale de la philosophie.»*] (Camus, 1942, 17) Pas wie op de absurditeit van die vraag voor zichzelf een antwoord heeft gevonden, kan van het leven gaan genieten.

Er is nog een optie, maar die vereist een veel langere adem en een ingrijpende koerswijziging van onze cultuur. Dat is het afscheid van het soevereine individu. Men wil zichzelf in de hedendaagse performancecultuur scheppend overtreffen, maar depressief worden zij die daar de energie niet meer voor hebben. Zij zijn hun eigen transcendentie, hun eigen gene zijde geworden. Zij zijn tegelijk zichzelf en de Andere van zichzelf.

Waarom zijn we zo ongelukkig?, vroeg de econoom Sir Richard Layard in een recente studie over geluk. Het Westen zou er, welvarend en vrij als het is, geen enkele reden voor moeten hebben. Maar er zijn meer factoren – Layard spreekt van The Big Seven – die bijdragen aan het menselijk welbevinden dan alleen bezit en gezondheid. (Layard, 2005) Layard noemt dan de afgunst op de burens, het relatieleed, en het gebrek aan persoonlijke levensdoelen als de kernfactoren die aan het ongeluk bijdragen en geeft daarvoor empirische



ondersteuning. Het is de westerse samenleving de laatste halve eeuw economisch wel goed gegaan, maar op het gebied van relaties, sociale netwerken en (altruïstische) persoonlijke waarden alleen maar slechter. Filosofisch gezien, geven deze ongeluksvariabelen stuk voor stuk blijk van het onvermogen om zichzelf te transcenderen. De narcistische zucht om het succes van anderen alleen te gebruiken als een spiegelbeeld voor het ontevreden zelf, het falen in het onderhouden van duurzame relaties, het gericht zijn op alleen het welslagen van ons eigen identiteitsproject – het bestaan draait alleen om de voortdurend bedreigde existentie van het kwetsbare zelf, een onzeker hoopje Da-sein, zwevend boven een afgrondelijk Niets.

Wie of wat breekt daar doorheen? Ik noem twee wegen, die wellicht een richting aangeven die ons uit de impasse kan voeren. Ze vloeien voort uit de voorgaande analyse. Dat het individu in zijn zelfverbetering zijn eigen transcendentie is, maakt de pressie om zichzelf te worden letterlijk uitzichtloos. Het zelf heeft daarom echte transcendentie nodig, een horizon die het overstijgt. ‘*Zelftranscendentie*’ is het eerste concept dat het soevereine individu weer grond onder voeten zou kunnen geven. Ik ontleen het aan de joodse filosoof-psychiater Viktor E. Frankl (1959). Frankl overleefde vier concentratiekampen, en zette zijn overlevingskunst na de oorlog in voor zijn psychiatrische praktijk. Hij noemde zijn behandeling ‘logotherapie’, omdat hij van mening was dat het vastlopen van mensen in hun leven ten diepste vaak terug te voeren is op een zincrisis: zij weten niet meer waarom en waarvoor te leven. Frankl had in het kamp redenen om niet dood te mogen gaan: zijn boek moest geschreven worden, zijn vrouw wachtte op hem. Iets of iemand hebben om voor te leven, dat houdt een mens op de been, concludeerde hij. Vraag niet wat jij van het leven kunt verwachten, maar vraag wat het leven van jou verwacht, werd zijn motto. Van zijn leermeester Karl Jaspers onthield Frankl de uitspraak: “Was der Mensch ist, das ist er durch die Sache, die er zu seinen macht.” Hoe meer iemand zichzelf verliest (of: zichzelf transcendeert) in zijn toewijding aan een zaak of mens, des te meer wordt hij blijkbaar zichzelf. “Zelfverwerkelijking is alleen mogelijk als een neveneffect van zelftranscendentie”, schreef Frankl in het

boek dat hem beroemd maakte, *Man’s Search for Meaning* (1959). ‘Responsibleness’ is de essentie van zinvol menselijk leven. Als wij zelf niet meer onszelf kunnen overtreffen, kunnen we ons door anderen van onszelf laten verlossen. Aan de basis van de zinconstructie ligt dan niet de zelfcreatie, maar een passieve activiteit, die men alleen maar moet willen laten gebeuren. Het andere overkomt ons en haalt ons bij onszelf vandaan. We hoeven zelf de plannen niet te bedenken die ons uit de bewegingsloosheid halen; we laten ons overhalen tot, inschakelen in het appèl dat van buiten op ons afkomt.

Onverlet de doeltreffendheid van zijn logotherapie, wijst de intuïtie van Frankl misschien wel een richting om aan de depressie-epidemie te ontsnappen. Het soevereine individu is zijn eigen transcendentie en wordt in de depressie zijn eigen vijand. Iets of iemand Anders moet het toch uit de baan om die zwarte zon kunnen stoten? De zincrisis kan misschien alleen doorbroken worden als wij van onszelf verlost worden en leren onszelf te transcenderen in een relatie met iets of iemand anders, die iets van ons verwacht. Misschien behoren wij uiteindelijk niet toe aan onszelf.

Ik noem nog een tweede concept dat de pressie zou kunnen verlichten: *zelfacceptatie*. Het individu dat ontevreden is met zichzelf en zich onophoudelijk verbetert, loopt tegen steeds wijkende grenzen op. Self-enhancement is een uitzichtloos dictaat zonder zelfaanvaarding. Kunnen zeggen: dit ben en kan ik, en daar neem ik genoeg mee, laat alle valse lucht uit de pressie om zichzelf te worden weggelopen. Zelfaanvaarding bevestigt de eigen particulariteit, de eigen eindigheid. Vaak kan men dat zelf niet opbrengen, en zijn het anderen die in hun beroep op het feitelijke, begrensde zelf de oneindige waarde ervan bevestigen. Echte transcendentie die tot zelfacceptatie leidt.

#### NOOT

<sup>1</sup> Het CBS meldde in januari 2009 dat het gebruik in de periode 2000-2007 gemiddeld met 6,4 procent per jaar toe is genomen, 3 procent meer dan de jaarlijkse groei van het gebruik in de totale gezondheids- en welzijnszorg. Vooral de ambulante zorg groeide, met gemiddeld 14 procent per jaar. De uitgaven aan de geestelijke gezondheidszorg stegen van 2,6 miljard in 2000 naar 4,5 miljard euro in 2007. Per hoofd van de

bevolking betekent dat een stijging van 162 naar 275 euro.

## LITERATUUR

- Boer, Alice H. de (red.) (2006). *Rapportage ouderen 2006. Veranderingen in de leefsituatie en levensloop*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Bohlmeijer, Ernst (2007). *Reminiscence and depression in later life*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Buuren, Maarten van (2008). *Kikker gaat fietsen! Of over het leed dat leven heet*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Camus, Albert (1942). *Le mythe de Sysiphe*. Parijs: Gallimard.
- Dehue, Trudy (2008). *De depressie-epidemie. Over de plicht het lot in eigen hand te nemen*. Amsterdam-Antwerpen: Augustus.
- Ehrenberg, Alain (1995). *L' Individu incertain*. Parijs: Calmann-Lévy.
- Ehrenberg, Alain (1998). *La fatigue d'être soi. Dépression et société*. Parijs: Odile Jacob.
- Frankl, Viktor E. (1959). *Man's Search for Meaning*. New York: Simon & Schuster.
- Furedi, F. (2004). *Therapy culture: Cultivating vulnerability in an uncertain age*. Routledge: London.
- Layard, Richard (2005). *Happiness: Lessons from a new science*. Penguin Press: New York.
- Nietzsche, Friedrich (1977). *Die Fröhliche Wissenschaft*, Boek IV, in: idem, *Werke in drei Bände*, K. Slechta (Ed.). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Vuyk, Kees (1990). *Homo Volens. Beschouwingen over de moderne mens als willende mens naar aanleiding van Nietzsche en Heidegger*. Kampen: Kok Agora.
- CBS, Sterke groei geestelijke gezondheidszorg (Webmagazine, maandag 5 januari 2009) <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2009/2009-2627-wm.htm>

## PERSONALIA

Frits de Lange is hoogleraar Ethiek aan de Protestantse Theologische Universiteit vestiging Kampen en coördinator van de Masterclass Ouder Worden in Perspectief en het Netwerk Existentiële Gerontologie. E: [fdelange@pthu.nl](mailto:fdelange@pthu.nl); website: [www.fritsdelange.com](http://www.fritsdelange.com)