

# De meerdimensionaliteit van depressie: een nieuw model en vijf ervaringsverhalen

J. Vanheste

- Achtergrond** De psychiatrie is gebaat bij een theoretisch fundament dat recht doet aan de verschillende dimensies van psychiatrische stoornissen. Recent heeft de filosofe Sanneke de Haan een nieuw integraal model voor psychiatrische stoornissen voorgesteld.
- Doel** Onderzoeken van de bruikbaarheid van De Haans model voor depressie.
- Methode** Ik onderzoek, via een literatuuronderzoek aan de hand van vijf bekende ervaringsverhalen van een doorgemaakte depressie, de toepasbaarheid van De Haans model.
- Resultaten** Door de meerdimensionale benadering, en met name de nadrukkelijke aandacht voor de existentiële dimensie, biedt De Haans model de mogelijkheid om greep te krijgen op de complexe veelvormigheid van depressies.
- Conclusie** De Haans model biedt een goede theoretische grondslag voor een psychiatrische praktijk die recht doet aan de meerdimensionaliteit van psychiatrische aandoeningen als depressie.

Er is de laatste tijd binnen de psychiatrie een toeneemende aandacht voor meerdimensionale benaderingen waarbij men, behalve voor neurobiologische factoren, ook oog heeft voor de subjectieve beleving en sociale omgeving van de patiënt. Recentelijk stelde de Nederlandse filosofe Sanneke de Haan een uitbreiding voor van het bekende biopsychosociale model.<sup>1</sup> Zij stelt dat psychiatrische stoornissen voortkomen uit een combinatie van biologische, psychologische, sociaal-culturele en ook existentiële factoren. In dit artikel onderzoek ik de toepasbaarheid van haar model op depressie aan de hand van ervaringsverhalen van Piet Kuiper, Mike Boddé, Maarten van Buuren, Eva Meijer en Ann De Craemer. Ik betoog daarbij dat De Haans model, vooral ook door de expliciete aandacht voor de existentiële dimensie, een verhelderend en bruikbaar fundament vormt voor een psychiatrische praktijk die goed recht doet aan de meerdimensionaliteit van depressies.

## De vier dimensies van depressie: het model van De Haan

In het biopsychosociale model onderscheidt men drie dimensies: de fysiologische, de psychologische en de sociaal-culturele. De Haan voegt in haar boek *Enactive psychiatry* (2020)<sup>1</sup> daar de existentiële dimensie aan toe: het menselijke vermogen tot reflectie op jezelf en je leven. Enactivisme is in de afgelopen decennia een steeds invloedrijker geworden benadering binnen de cognitiewetenschappen. Deze onderscheidt zich van de

traditionele kijk op cognitie door de nadruk te leggen op de voortdurende dynamische interactie tussen een belichaamd organisme en zijn omgeving, in plaats van op het brein als informatieverwerkende eenheid met waarnemingen als ‘input’ en handelingen als ‘output’. In haar boek gebruikt De Haan de ideeën van het enactivisme als grondslag voor haar model.

Volgens De Haan is geen van de vier dimensies primair: alleen door ze alle in hun onderlinge betrekkingen te onderzoeken, kan een goed totaalbeeld ontstaan. Verstoringen van de biochemische balans in de hersenen bijvoorbeeld, moeten niet zozeer gezien worden als de *oorzaak* als wel als een *onderdeel* van de ziekte: die verstoringen kunnen immers op allerlei manieren samenhangen met bijvoorbeeld psychologische of existentiële factoren.

De Haans model sluit aan bij de recente herwaardering van een fenomenologische benadering in de psychiatrie, en (daarmee samenhangend) bij filosofische mensbeelden waarin de mens behalve als een *object* (*iets* met bepaalde biologische, genetische en neurologische eigenschappen) ook en vooral wordt gezien als een *subject* (*iemand* met een bepaald verleden, levend in een bepaalde sociaal-culturele omgeving, met bepaalde waarden en ideeën over zichzelf en het eigen leven). Zie voor de herwaardering van de fenomenologie in de psychiatrie bijvoorbeeld de recente artikelen van Denys en Vanheste en het boek van Ratcliffe.<sup>2-4</sup>

## AUTEUR

**Jeroen Vanheste**, universitair docent Filosofie, faculteit Cultuurwetenschappen, Open Universiteit, Heerlen.

### Correspondentie

Dr. Jeroen Vanheste (jeroen.vanheste@ou.nl).

Geen strijdige belangen meegegeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 9-2-2023.

### Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2023;65(5):297-300

## Toepassing van het model op vijf ervaringsverhalen

Om de ideeën van De Haans model te illustreren en op bruikbaarheid te onderzoeken, zal ik deze nu nader toelichten aan de hand van vijf bekende verslagen van een doorgemaakte depressie: *Ver heen* (in dit artikel afgekort als VH; 1988) van Piet Kuiper,<sup>5</sup> *Pil* (P; 2010) van Mike Boddé,<sup>6</sup> *Kikker gaat fietsen* (KF; 2008) van Maarten van Buuren,<sup>7</sup> *De grenzen van mijn taal* (GT; 2019) van Eva Meijer<sup>8</sup> en *Hersenorkaan* (H; 2021) van Ann De Craemer.<sup>9</sup> In het vervolg van de tekst verwijs ik naar deze boeken met de genoemde afkortingen, in combinatie met een paginanummer. Door deze ervaringsverhalen te koppelen aan de vier genoemde dimensies, wil ik laten zien dat we met dit model, beter dan met het neurobiologische of biopsychosociale, in staat zijn om de meerdimensionale aard van een depressie goed recht te doen. Elk van de genoemde auteurs maakte een ernstige depressie door. Vooral Kuiper was er slecht aan toe: zijn depressie ging gepaard met psychotische perioden en langdurige opnames in een psychiatrische kliniek. Bij de anderen kwam het niet tot opnames, hoewel er bij allen sprake was van zeer ernstige klachten die naast depressieve gevoelens ook bestonden uit symptomen zoals angst, paniekaanvallen en soms ook psychoses. De problemen van Boddé, die behalve met depressieve klachten ook met zware angsten en psychotische symptomen kampte, hielden zelfs zeven jaar aan voordat het tot een echte verbetering kwam. Van een definitief einde van de problemen is bij geen van hen sprake: bij allen is er de noodzaak van een permanente waakzaamheid, veelal in combinatie met een blijvend medicatiegebruik.

### De biologische dimensie

Met dat laatste komen we bij de eerste van de vier dimensies, de biologische, die bij elk van de vijf auteurs nadrukkelijk aanwezig is. Zowel Van Buuren als Boddé verwijst naar een genetische component door te noemen dat depressie in de familie voorkomt: de eerste had een moeder met een ernstige depressie en was ook zelf 'een tobber' (KF, 39), de tweede had een vader die op latere leeftijd met depressies kampte (P, 27). Van Buuren schrijft daarnaast dat zijn aanleg voor depressie gevoed wordt door permanent aanwezige karaktereigenschap-

pen als eenzaamheid en een moeizame communicatie met anderen (KF, 241).

De auteurs geven ook alle vijf aan het zonder medicatie waarschijnlijk niet te hebben gered. Bij Kuiper zorgt uiteindelijk tranylcypromine voor een doorbraak ten goede (VH, 112); bij Van Buuren slaat de paroxetine aan (KF, 163), evenals bij De Craemer en Meijer (H, 51; GT, 86); en Boddé heeft baat bij clomipramine (P, 174). Allen zijn ze zonder voorbehoud vol lof over het positieve effect van de pillen. Het meest uitgesproken daarin is Boddé: 'Op een te ziek brein hebben psychotherapeutische ingrepen geen vat. En dat rare roze pilletje met al die belachelijke bijwerkingen hielp me in drie weken grotendeels van de ziekte af' (P, 211). De Craemer en Van Buuren schrijven dat de pillen het eerste duwtje gaven door hun bevroren innerlijke wereld een beetje te ontdooien: 'De pillen krabden een centimeter weg van de ijslaag waaronder mijn zintuigen bevroren zaten', zegt De Craemer (H, 33), terwijl Van Buuren schrijft dat hij voelt hoe de pillen hem 'ontgrendelen' en een wand tussen hemzelf en de wereld afbreken (KF, 187-8).

### De psychologische dimensie

De psychologische dimensie heeft te maken met persoonlijke achtergronden die bijdragen aan hoe vatbaar iemand is voor depressie en medebepalen hoe deze ervaren wordt. Ook deze dimensie is bij onze vijf auteurs zeer nadrukkelijk aanwezig.

De ouders van Piet Kuiper hebben ernstig geleden onder de dood van het enige kind dat ze voor Piet hadden gekregen. Kuipers vader was al 55 jaar toen hij werd geboren. In een interview vertelde Kuiper eens dat hij zich altijd een 'vervangingskind' heeft gevoeld en mogelijk om die reden een ongezonde drang voelde om zich te manifesteren. 'Had ik erkenning en lof niet al te belangrijk gevonden?', vraagt hij zich ook in zijn boek af, om vervolgens een streng oordeel over zichzelf te vellen: 'Ik werd gestraft voor mijn hoogmoed' (VH, 78, 80).

Iets soortgelijks speelt ook bij Maarten van Buuren, die openhartig en uitvoerig ingaat op zijn persoonlijke achtergronden. Zijn vader was een zwakke en onmachtige figuur die over zich heen liet lopen, zijn moeder leed onder depressieve aanvallen die ze bestreed met overmatig alcoholgebruik. Ze heerste 'met ijzeren hand' over het gezin (KF, 44) en de band met de kinderen, van

wie 'onvoorwaardelijke gehoorzaamheid' werd geëist (KF, 104) werd gekenmerkt door 'liefdeloosheid' en 'kilheid' (KF, 208). Ze was als een 'zwarte zon' (KF, 111) waar geen enkele warmte of lichamelijke intimiteit vanaf kwam (KF, 104). Deze jeugdervaringen hebben een enorme impact gehad op Van Buuren: 'ik weet niet goed wat liefde is', schrijft hij, 'ik geloof niet in onbaatzuchtigheid' (KF, 106). Bovendien voelde Van Buuren zich 'als oudste zoon en stamhouder' (KF, 144) altijd voor alles verantwoordelijk (KF, 195). Het resultaat van dit alles was 'een verhoogde vatbaarheid voor depressie' (KF, 113). Overigens geeft hij zijn moeder niet de schuld, omdat hij haar eerder als slachtoffer ziet dan als dader: hij beschouwt zijn erfelijke aanleg als hoofdoorzaak van zijn latere depressies (KF, 245).

Eenzelfde extreme geldingsdrang, soms in combinatie met een 'overcompensatie' die voortkomt uit persoonlijke achtergronden, vinden we ook bij de andere auteurs. Boddé beschrijft hoe hij piekerde over zijn toekomst: hij brandde van ambitie, wilde zich bewijzen, iets neerzetten in het theater (P, 22, 29). 'Altijd wilde deze vrouw in alles de beste zijn', schrijft ook De Craemer, die zichzelf typeert als iemand 'die zich wilde bewijzen' (H, 12, 54).

Alle auteurs onderkennen de relevantie van de genoemde psychologische factoren, en allen geven ze dan ook aan sterk gebaat te zijn geweest bij therapeutische gesprekken. Kuiper prijst de psychoanalyse als 'humane vorm van psychologie' (VH, 21), terwijl ook De Craemer (H, 74), Meijer (GT, 85), Van Buuren (KF, 195) en Boddé (P, 47) zich waardierend uitlaten over hun gesprekken met een psycholoog. Meijer schrijft bovendien over andere technieken die haar op het psychologische vlak hebben geholpen, zoals cognitieve gedragstherapie (GT, 75-79). Bij Boddé daarentegen levert de cognitieve gedragstherapie niets op, althans niet op de momenten van grote crises: pas als het weer iets beter gaat, helpt het hem wel wat (P, 51).

### De sociaal-culturele dimensie

Over bepalende culturele factoren komen we alleen bij Van Buuren iets te weten dat van belang is. De druk die hij ervoer door de problematische gezinssituatie werd nog verder versterkt door het gereformeerde Maassluisse milieu waarin hij opgroeide en dat hij een 'kweekvijver voor depressie' noemt (KF, 114). 'Is er statistisch onderzoek gedaan naar de frequentie van depressie onder gereformeerden?', vraagt hij zich af, en maakt duidelijk dat hijzelf overtuigd is van een verband, vanwege het zware en drukkende verantwoordelijkheidsgevoel dat dit milieu onophoudelijk oplegt (KF, 144): terwijl katholieken via het biechten een uitlaatklep hebben, worden de fouten van gereformeerden 'voor eeuwig [...] bijgeschreven in Gods Grote Boek' (KF, 135).

Sociale factoren die van invloed zijn geweest, worden vaker genoemd. Op Kuiper na was er bij allen sprake van serieus lijden door het verlies van een langdurige relatie. De Craemer schrijft hoe ze op het verlies van een

grote liefde reageerde door maniakaal te gaan werken en daar later de prijs voor betaalde toen de rouw om de verloren relatie haar alsnog naar de keel greep (H, 66). Haar psychiater bevestigt later in gesprekken de rol van de rouw en de noodzaak in het reine te komen met het geleden verlies (H, 87). Ook Meijer en Boddé noemen het hevige verdriet om een verbroken relatie als een van de mogelijke factoren die bijdroegen aan het ontstaan van hun depressieve klachten (GT, 105; P, 19). Van Buuren ten slotte noemt herhaalde problemen op relationeel gebied: de scheiding van zijn eerste vrouw en meerdere andere vastgelopen verhoudingen. Omgekeerd heeft de depressie voor allen ook een negatieve invloed op de sociale contacten, wat vervolgens ook weer een allesbehalve heilzame invloed op de depressie heeft. Boddé, in normale doen een zeer sociale persoon, wil tijdens een depressie zijn vrienden niet zien en verliest daarnaast ook elke belangstelling voor seks (P, 86). Van Buuren beschrijft zijn gevoel dat er een 'glazen stolp' om hem heen zit, een 'glasplaat' tussen hem en de (sociale) wereld (KF, 60, 88).

### De existentiële dimensie

De existentiële dimensie betreft de reflectie op jezelf en (de betekenis en zin van) het eigen leven. Dat dit element overduidelijk aanwezig is bij onze vijf auteurs blijkt alleen al daaruit dat ze door het schrijven van een boek greep proberen te krijgen op wat ze hebben meegemaakt en hoe ze dat moeten duiden. Geen van hen beschouwt de ervaren depressie als iets toevalligs, een ziekte die hen plots is overkomen zoals je een virusinfectie op kunt doen of een been kunt breken: allen benaderen ze de depressie als iets dat wezenlijk te maken heeft met hun identiteit en de manier waarop ze in het leven staan. Daarmee accepteren ze ook dat de depressie geen volledig afgesloten hoofdstuk is: hoewel allen het op het moment van schrijven goed maken, realiseren ze zich ook dat een terugval altijd een reële mogelijkheid zal blijven. 'Depressie maakt blinkbaar deel uit van mijn persoonlijkheid', schrijft bijvoorbeeld Van Buuren (KF, 200), er zelfs aan toevoegend dat depressie 'in het centrum van mijn leven staat' (KF, 202).

Het belang van de existentiële dimensie is ook voelbaar bij de andere auteurs, hoewel die daar minder uitvoerig op ingaan. Meijer schrijft bijvoorbeeld dat depressie 'de betekenis van je leven' aantast, 'als rot in je dagen' (GT, 8). In een mooi beeld zegt ze dat ze depressie vooral ervaart als de afwezigheid van iets: namelijk betekenis en zin. 'Alles wat de moeite waard is wordt langzaam weggeschraapt en wat overblijft is kale rots' (GT, 34), zegt ze: alle betekenis verdwijnt uit haar leven, en ze verliest daardoor ook het vertrouwen in zichzelf om nog te kunnen leven (GT, 50).

Illustratief is evenzeer wat Kuiper schrijft over de existentiële dimensie. Herhaaldelijk vertelt hij over hevige schuldgevoelens door het besef dat hij verkeerd geleefd heeft, teveel voor zichzelf en zijn eigen succes en te weinig voor anderen. 'Ik zag mijn medemensen niet',

schrijft hij bijvoorbeeld. Hij heeft het gevoel ‘de essentie, dat waarom het gaat’ (VH, 109) in het leven te hebben gemist, en is er daarom zeker van ‘straf te verdienen’ (VH, 154). In de net verschenen biografie *Strijd om de ziel* laat Koen Hilberdink zien hoe een andere existentiële factor zonder twijfel bijdroeg aan het ontstaan van Kuipers depressies: levenslang worstelde hij met homo-erotische gevoelens waar hij zich hevig voor schaamde en schuldig over voelde, zodat hij zijn ware identiteit verborg en geweld aandeed.<sup>10</sup>

Dat existentiële factoren ook bij De Craemer een rol spelen blijkt wanneer ze schrijft over de gesprekken met haar psychiater, die gericht waren op het krijgen van een dieper inzicht ‘in wie je bent – en wat je wilt’ (H, 89). Daarbij ging het over De Craemers diepste existentiële beweegredenen, zoals haar toekomstverwachtingen en het ongewone pad dat ze heeft gekozen door schrijver te worden in plaats van (zoals haar vrienden) te kiezen voor een veilige baan.

Alleen Boddé vormt een uitzondering, door de sterke nadruk die hij legt op de biologische component: hij wijst op zijn genetische aanleg en benadrukt dat hij het bovenal aan de pillen te danken heeft dat hij er uiteindelijk bovenop is gekomen. In het belang van existentiële factoren gelooft hij minder: ‘Depressie gaat nergens over’, zegt hij, ‘het is een lege archiefkast’ (P, 130). Toch lijken er ook bij hem wel degelijk existentiële factoren mee te spelen: zo schrijft hij hoe zijn problemen begonnen in de tijd dat hij piekerde over zijn toekomst en worstelde met zijn ambitie om zich te bewijzen en iets neer te zetten (P, 22, 29).

Wat we ook bij allen terugvinden, is hoe cruciaal het vinden van (soms nieuwe vormen van) betekenisgeving is bij het herstelproces. Voor Meijer en De Craemer heeft die betekenis iets te maken met het schrijven, dat ze immers behalve als hun werk ook als hun bestemming voelen (GT, 78; H, 114); voor Van Buuren en Kuiper vooral ook met hun werk (als letterkundige en psychiater), dat ze als een roeping ervaren. Interessant is ook dat enkelen van hen een gevoel van zin en bestemming vinden in creatieve ontplooiing: voor De Craemer is dat het fotograferen (H, 93), terwijl Kuiper in het mooie hoofdstuk ‘De reddende verfkwest’ vertelt hoe het schilderen hem geweldig heeft geholpen.

## Conclusie en implicaties voor de psychiatrische praktijk


We hebben gezien hoe de depressieve problematiek bij onze auteurs bestaat uit een samenspel van biologische, psychologische, sociaal-culturele en existentiële factoren. Weliswaar geldt voor alle vijf dat de ommekeer en terugkeer naar een leefbare situatie niet mogelijk zou zijn geweest zonder pillen, maar tegelijk geldt ook voor allen dat (het verkrijgen van meer inzicht in) persoonlijke achtergronden, de invloed van de sociaal-culturele omgeving en existentiële factoren in belangrijke mate bijdroeg aan het succesvol bevechten van de depressie. Met name de (existentiële) reflectie op het eigen leven

en wat zij daarin als belangrijk en betekenisvol ervaren, vormde voor allen (met Boddé als relatieve uitzondering) een cruciaal onderdeel van het herstel.

Het onderzoek van deze vijf ervaringsverhalen illustreert daarom de bruikbaarheid van De Haans model en, daarmee samenhangend, het belang van een omvattende psychiatrische praktijk om greep te kunnen krijgen op de multidimensionaliteit van depressies. Naast aandacht voor neurobiologische factoren (door medicatie) dient er ook oog te zijn voor andere knelpunten die de depressie ongunstig beïnvloeden, zoals onverwerkt leed, verwachtingen en druk vanuit de omgeving, of worstelingen met een als onvoldoende authentiek en vervullend ervaren leven. Het doel van de behandeling is vaak niet zozeer om de (zelden duidelijk aanwezige) ‘oorzaak’ van de depressie weg te nemen, als wel om de patiënt in staat te stellen zich opnieuw betekenisvol te verhouden tot zijn of haar wereld.

Hoewel het buiten het kader van dit artikel valt om hier verder op in te gaan, wil ik in dit verband nog de suggestie doen dat de zogenaamde ‘narratieve psychiatrie’ hierbij mogelijk een vruchtbare benadering zou kunnen vormen, door haar niet-binaire, pluriforme en open benadering. Zie hiervoor bijvoorbeeld het boek *Narrative psychiatry* (2011) van Bradley Lewis.<sup>11</sup> Die pluriformiteit wordt in de huidige praktijk soms ook wel nagestreefd, maar hier zou men nog actiever en systematischer op in kunnen zetten. Nu lijken het vooral ‘mondige’ patiënten zoals onze vijf auteurs te zijn die daarop aandringen. Uit de verhalen van hen blijkt duidelijk het belang van een benadering over meerdere sporen. Hoewel psychofarmaca bij alle vijf een sleutelrol speelden, waren deze alleen bij Boddé allesbepalend (en zelfs bij hem niet helemaal); voor allen waren psychotherapeutische gesprekken een onmisbaar onderdeel bij het herstel, en voor Kuiper en De Craemer waren creatieve therapieën zeer heilzaam. Zonder aandacht voor cruciale contextuele en existentiële factoren kan het slikken van pillen weliswaar nog steeds helpen door, zoals Van Buuren dat noemt, ‘een vloer in het bestaan’ te leggen (KF, 205), maar blijft dat toch een vorm van symptoombestrijding, een vloer, opnieuw in de woorden van Van Buuren, ‘waar ik doorheen kan zakken’ (KF, 205).

De hier besproken ervaringsverhalen laten het belang zien van een multidimensionale benadering van depressie waarin ook de existentiële dimensie aandacht krijgt. De Haans model biedt een goede theoretische grondslag voor een psychiatrische praktijk met aandacht voor de mens in al diens facetten. In de woorden van Piet Kuiper: het gaat in de psychiatrie om een brede kijk ‘die de mens niet reduceert, hem niet alleen maar ziet als een complex van moleculen, atomen en chemische reacties en evenmin als een driftwezen’ (VH, 78).

 Leon Vasterink, psychiater bij PsyQ, Nijmegen, gaf feedback op een eerdere versie van het manuscript van dit artikel.

De literatuurverwijzingen zijn online te raadplegen.