

## **Elke samenleving creëert haar eigen aandoeningen.**

### **Over identiteit, vervreemding en pleonexia.**

Paul Verhaeghe – Driebergen, 21 juni 2019.

Ben bezig met herlectuur van Michel Foucault, “Geschiedenis van de waanzin”, gepubliceerd in 1961.

Is in mening opzicht een waanzinnige geschiedenis, en onze tijd is helaas geen uitzondering, integendeel:

- met elke nieuwe DSM-editie blijft het aantal verschillende soorten stoornissen toenemen
- het aantal mensen dat een diagnose opgespeld krijgt, blijft ook stijgen, ondermeer omdat de inclusiecriteria steeds ruimer en vager worden

Heel veel vakgenoten en organisaties protesteren daartegen, maar blijkbaar baat dat niet, de trein dendert door in dezelfde tunnel.

Een populaire aanname bij al die stoornissen, ook en vooral bij kinderen en jongeren, is dat we te maken hebben met neurobiologisch bepaalde ontwikkelingsstoornissen met een vermoedelijk genetische basis. Een van de meest toonaangevende psychiatrische stemmen in Amerika heeft twee jaar geleden voorgesteld de term ‘mental disorder’ volledig te schrappen en te vervangen door ‘brain disorder’. Een dergelijk voorstel is voor mij op zich een illustratie van een brain disorder, maar dan eentje dat vooralsnog niet in de DSM opgenomen geworden is. Het feit dat er voor dergelijke ideeën absoluut geen overtuigend wetenschappelijke evidentie is, wordt nauwelijks gehoord, ook hier blijft de trein doordenderen in dezelfde tunnel.

Het effect van de overdiagnosticering in combinatie met de aanname dat het brain disorders zouden zijn, leidt tot een toenemend voorschrijven van psychofarmaca en dat voor steeds jongere patiëntjes. Ook hier gaan er heel veel kritische stemmen op, maar ook hier halen die weinig uit: het aantal gemediceerde kinderen blijft toenemen; het enige wat opvalt is een verschuiving in het soort medicijnen dat voorgeschreven wordt. En die evolutie is allesbehalve rooskleurig, want alvast in Vlaanderen gaat die verschuiving in de richting van neuroleptica.

De eigenlijke diagnostische criteria op grond waarvan stoornissen bij jongeren vastgesteld worden, komen steevast neer op in rubriekjes geordende beschrijvingen van bepaalde gedragingen of eigenschappen en bepaalde affectbelevingen, waarvan in de DSM-beschrijving aangegeven wordt dat die te veel of te weinig optreden, te intens of te zwak zijn. De daarbij gehanteerde, verondersteld kwantitatieve normen zijn altijd intuïtief en zonder uitzondering gebaseerd op sociale conventies. Op zich is dat een vreemde vaststelling voor stoornissen die verondersteld worden brain disorders te zijn.

Een dergelijke manier van diagnostiek bedrijven heeft heel concrete gevolgen voor de behandeling. Als een stoornis neerkomt op het te veel of te weinig aanwezig zijn van bepaalde eigenschappen, gedragingen of affecten, dan moet de behandeling die doen afnemen of doen toenemen. Daarmee zijn we voor honderd procent terug aanbeland bij Michel Foucault, want een dergelijke behandeling is zonder meer

disciplinerend, en psychotherapie verglijdt naar een disciplinerende pedagogiek of disciplinerende leerpsychologie, vaak genoeg ondersteund door psychofarmaca. Het uiterst relatieve succes van dergelijke behandelingsmodellen kunnen we afmeten aan een maar zelden aangehaalde paradox: ondanks onze evidence-based behandelingen blijft het aantal stoornissen stijgen.

Terzelfdertijd gebeurt er ontzettend veel onderzoek, voornamelijk binnen de psychologiefaculteiten, heel gedegen onderzoek, maar telkens uiterst specialistisch en vooral: binnen de klijntijnen van de hedendaagse diagnostiek en bijbehorende ideeën. De mogelijkheden tot een kritisch debat worden daardoor op voorhand heel erg ingeperkt.

Vandaag wil ik een lans breken voor een dergelijk kritisch debat. Mijn stelling is zeer eenvoudig: de stortvloed aan stoornissen bij kinderen en jongeren zijn grotendeels gevolgen van de manier waarop zij hun identiteit moeten ontwikkelen, op grond van beelden die hen al vroeg voorgehouden worden. Het zijn geen hersenstoornissen die optreden bij een individu met een verondersteld erfelijke belasting. Het zijn psychosociale problemen ten gevolge van een bepaald maatschappelijk model, en in die zin moet elke behandeling die naam waardig ook uitdrukkelijk een maatschappelijke dimensie kennen, naast het bieden van hulp aan het kind en diens omgeving.

Ten einde dat duidelijk te maken vat ik heel kort mijn visie op identiteit samen.

Psychologische identiteit is een **constructie**, gebaseerd op wat ons vanaf onze babytijd voorgehouden wordt

- twee processen:
  - identificatie of mirroring, als zeer determinerend;
  - separatie of individuatie, als het zelf maken van keuzes en bijgevolg instaannd voor een stuk autonomie
- Inhoud: identiteit bestaat uit vier cruciale verhoudingen waarin ik mezelf word:
  - verhouding tegenover het andere geslacht
  - verhouding tegenover de autoriteit
  - verhouding tegenover de ander-gelijke
  - verhouding tegenover mezelf, mijn lichaam

Een woordje toelichting:

*Processen:*

**Identificatie**, spiegeling met moeder, ruimer, met de ouders, onmiddellijk vanaf geboorte

- spiegeling letterlijk zichtbaar tussen moeder en baby: moeder vertelt en toont ons wat we voelen, waarom we dat voelen, hoe we daarmee moeten omgaan en later, hoe we met de ander moeten omgaan

- Begint al voor de geboorte: actieve foetus: “er zit pit in, helemaal mijn grootvader, zal het ver brengen” of “nu al ambetante ADHD’er, wat zal dat straks worden”
- Spiegelning blijft niet beperkt tot moeder, (pas op voor mother blaming!) ook ruimer, gezin, dorp, land enzovoort - dit breidt zich steeds uit.

= het grote verhaal, **het narratief**, dat voor een **cultuurgebonden gemeenschappelijke identiteit** zorgt; identiteit is altijd GROEPSidentiteit

**Separatie:** afstandname van die spiegeling, zelf keuzes maken

- Is opvallend bij bepaalde leeftijdsperiodes: op twee jaar, the terrible two’s, koppigheidsfaze (“ik” + “neen”), puberteit – maar is vanaf het begin aanwezig
- Merk op: separatie = kiezen voor iets of iemand anders
- Dit proces kennen en begrijpen we veel minder

DUS: zowel determinisme (identificatie) als een stuk vrijheid (separatie), waardoor wij zelf ook kunnen sturen

*INHOUD:* verhoudingen

Identiteit zit NIET ‘diep van binnen’, integendeel: bestaat uit typische **verhoudingen** waarin ik als ik een positie inneem tegenover een bepaalde belangrijke ander

- gender identiteit: hoe verhoud je je als man tegenover een vrouw, hoe vul je wederzijds die identiteit in?
- De ander van de autoriteit, dwz de ander van de andere generatie: hoe verhoud je je als jongere tegenover een ouder iemand?
- De ander gelijke – hoe verhoud je je tegenover leeftijdsgenoten, tegenover collega’s?
- **En vooral:** verhouding tov onszelf en tov ons eigen lichaam

Al die verhoudingen zijn het resultaat van identificatie- en separatieprocessen, waarbij we bepaalde denkbeelden overgenomen hebben en andere geweigerd.

Merk op:

- onze identiteit, als samenspel van die verhoudingen, zit vol normen en waarden
- De omgeving is daarbij determinerend; overtuigende illustratie is adoptie, opgroeien in een ander groot verhaal = andere identiteit, dwz andere verhoudingen tov de ander met daarin andere normen en waarden

Deze manier om identiteit te begrijpen, kan vrij makkelijk vanuit een algemeen psychologisch standpunt begrepen worden. Ik voeg er een hedendaagse **psychoanalytische** insteek aan toe door te stellen dat:

- onze identiteit altijd **verdeeld** is, met als belangrijkste illustratie de verhouding tussen ik en mezelf. Bij wijze van voorbeeld: ik kan kwaad zijn op mezelf, blij zijn met mezelf, mezelf tegenkomen, weglopen van mezelf, enzovoort)
- onze identiteit **nooit af is**, en structureel gekenmerkt wordt door een onvolledigheid – nooit kan ik volledig samenvallen met de mij voorgehouden beelden. Voorbeeld: nooit ben ik genoeg man, genoeg vrouw, genoeg vader, genoeg moeder.

Beide kenmerken – het verdeeld zijn en de onvolledigheid – beschouw ik als **structureel** bepaald. Ze maken deel uit van hoe wij in elkaar steken – met een ouderwets woord: ze zijn wezenlijk, ‘ontologisch’.

Wat er wèl behoorlijk kan veranderen is de manier waarop die twee kenmerken tegenwoordig ingevuld worden, de manier dus waarop ik, waarop wij omgaan met onze verdeeldheid en onvolledigheid.

Die invulling hangt af van de beelden die ons voorgehouden worden, ruimer: van het vertoog, de symbolische orde waarin wij opgroeien. Van de maatschappij dus.

De stelling die ik daarstraks naar voren schoof ivm het toenemende aantal stoornissen, heeft alles te maken met het feit dat de ons voorgehouden beelden en het ons voorgehouden narratief, de voorbije halve eeuw zeer ingrijpend gewijzigd is. We hebben als maatschappij de overstap gemaakt van een religieus en patriarchaal vertoog naar een gesecculariseerd vrijemarkt-vertoog of neoliberal vertoog.

In de aanvangsjaren heeft dat nieuwe vertoog voor een mooie toename van morele vrijheid gezorgd. Vandaag is het helaas een karikatuur van zichzelf geworden, met als resultaat de stortvloed aan stoornissen, en dan natuurlijk in eerste instantie bij kinderen en jongeren. Zij zijn er het meest aan onderhevig, omdat zij hun identiteit moeten uitbouwen op basis van identificaties met dat nieuwe ideaalbeeld dat hen langs alle kanten voorgehouden wordt.

De hamvraag wordt dan: hoe ziet onze identiteit er NU uit?

STELLINGEN:

- Huidige identiteit (= normen en waarden en de bijbehorende sociale verhoudingen) zijn het product van een neoliberale ideologie
- Die identiteit en bijbehorende ethiek is ongezond op individueel niveau en schadelijk op maatschappelijk niveau.

Sedert jaren 80 wordt alles in economische termen uitgedrukt, bovendien de economie in een bepaalde versie, het zogenaamde neoliberalisme. Het concrete doel daarvan is eenvoudig: zoveel mogelijk winstmaximalisatie op zo kort mogelijke tijd.

Het bedrijfsleven ontwikkelde daarvoor een bepaald Human Resource Management, gebaseerd op de volgende redenering:

- de 'beste' mensen/instellingen zijn zij met de hoogste output;
- de beste aanpak om dit te realiseren, is te zorgen voor onderlinge concurrentie in combinatie met angst
- nodig daarvoor: constante evaluaties en onderlinge vergelijking

= de pilootversie daarvan vinden we bij het Amerikaanse Enron bedrijf die het zelf benoemde als RANK and YANK: alle werknemers worden geëvalueerd en gerangschikt, en ieder jaar wordt een op vijf ontslagen, zij met de laagste productiviteit, na hen eerst publiek aan de schandpaal genageld te hebben

Meer beleefde versie van Rank and Yank = "up or out"

Achtergrond daarvan: het neoliberale mensbeeld dat ondertussen overal aanwezig is en daardoor als dominant verhaal onze identiteit bepaalt, op basis van twee overtuigingen:

Ten eerste, de mens is maakbaar. Mooi, juist, maar: iedereen moet het dus maken!

Perfectie is haalbaar, mits voldoende inspanning: perfect lichaam, perfecte relatie, perfecte seks, perfecte kinderen, perfecte carrière, perfecte job.

Begrijp: als dat niet het geval is, dan is het je eigen schuld; Toeval, ziekte, tegenslag, ... bestaan niet.

Ten tweede, de mens is een hypercompetitief wezen dat alleen maar uit is op zijn eigen belang en zijn eigen profijt, de 'rationele speler', de 'homo economicus'

Dus: Het sociale aspect in de mens wordt ontkend en zelfs belachelijk gemaakt, altruïsme is berekend egoïsme, collega's zijn concurrenten, niemand is echt te vertrouwen.

Bovendien komt er nog een derde imperatief bovenop de verplichting om het te maken in voortdurende concurrentie met anderen. Met name de **pleonexia**: het steeds meer moeten bezitten en consumeren in vergelijking met anderen. De term pleonexia komt van Aristoteles die dit in de vierde eeuw voor Christus beschreef als een gevaarlijk kenmerk dat door opvoeding zoveel mogelijk ingeperkt moet worden. Onze maatschappij doet exact het tegenovergestelde.

De stelling dat dit mensbeeld dominant geworden is, kunnen we Foucauldiaans afleiden uit verschuivingen in ons taalgebruik. Ik geef een paar voorbeelden.

- let eens op ons gebruik van het woordje "succes"? – vroeger: geluk, goede gezondheid
- voornaamste scheldwoord op de speelkoer van de lagere school? *Loser*

De uitdrukkingen die we gebruiken als we het over de liefde hebben, zijn ook erg verrassend:

- we hebben het over de huwelijksmarkt, iemand die 'terug op de markt' komt

- En wat te denken van de volgende Nieuwsflash, die ik op 15 november 2017, op radio 2 hoorde:

“Australië staat op het punt het homohuwelijk goed te keuren. Geschat wordt dat dit de Australische economie op korte termijn een boost zal geven van 335 miljoen euro”.

Een ethische vooruitgang van formaat wordt uitgedrukt in de daardoor gegenereerde winst. Dit blijkt ook uit een andere, ondertussen courant geworden uitdrukking:

We **‘investeren’** in relaties. Investeren = je beleggingen diversifiëren, regelmatig ergens elders leggen – lijkt me niet echt bevorderlijk voor een duurzame relatie.

Amusementsprogramma’s op televisie gaan in dezelfde richting: elke tv-zender heeft zogenaamde “reality shows”, die ons de zogenaamde realiteit tonen, van the weakest link tot robinson island, top starter, temptation island enzovoort; altijd dezelfde boodschap: bikkelharde concurrentie, winner takes it all. En wat is de boodschap van het populaire De Mol? Dat je niemand kunt vertrouwen.

#### CONCLUSIE:

- neoliberale ideologie installeert overal een RANK AND YANK systeem
- dit gaat in tegen onze sociale aard, en haalt het slechtste in ons naar boven
- veel mensen gaan eronder door, en dat brengt mij bij de volgende vraag:

#### HOE ZIEN ONZE HUIDIGE STOORNISSEN ER UIT?

Het nieuwe mensbeeld heeft een serieuze impact gehad op de twee ontologische kenmerken waar ik het daarstraks over had: met name het verdeeld zijn en de onvolledigheid.

Sedert pakweg 1990 zie ik een betekenisvolle verandering in de manier waarop wij **onze verdeeldheid** ervaren

Vroeger:

- vijandige verdeeldheid tussen lichaam en ziel, tussen het Freudiaanse Es en Ueber-Ich wegens verboden verlangens;
- overtuiging slecht (zondig) te zijn.
- Voornaamste emotie: schuld.
- Bijbehorende stoornis: neurose (ik ben slecht), waarbij psychotherapie de plaats innam van de biecht

Vandaag:

- verdeeld tussen wat ik maar ben en wat ik nog moet worden;
- overtuiging **dat het nooit genoeg is, dat ik nooit goed genoeg ben**
- Voornaamste emotie: schaamte.
- Bijbehorende stoornis: burn-out en depressie (ik faal), waarbij coaching en training meer en meer de plaats innemen van psychotherapie

De huidige bezorgdheid om onszelf en om ons lichaam is niet zorgzaam, het is een bezorgdheid over de afstand die we nog moeten afleggen om de perfectie te bereiken. Kinderen en jongeren zijn daar bij uitstek vatbaar voor.

De tweede ingrijpende verandering betreft **onze houding tegenover** de onvolmaaktheid die inherent is aan onze identiteit. In een vorig tijdperk stond het menselijk falen sterk op de voorgrond, elke mens wist dat zijn falen onvermijdelijk was en hij of zij moest maar zien hoe hij of zij zich daarmee uit de slag trok.

Tegenwoordig krijgen we de tegenovergestelde overtuiging voorgehouden: perfectie is bereikbaar als je de juiste keuzes maakt en je je maar hard genoeg inspant. Bovendien gebeurt dit in voortdurende concurrentie, niet alleen met anderen, maar ondertussen ook met onszelf. En ook deze boodschap komt het duidelijkst over bij kinderen en jongeren, met als resultaat een toename en een verandering in het soort stoornissen en problemen die we bij hen aantreffen.

De studie van de geschiedenis van de psychiatrie is in dat verband zeer leerrijk. Een dergelijke studie toont hoe elke maatschappij haar ideale normaliteit bepaalt, en hoe ze in het kielzog daarvan haar eigen stoornissen creëert.

Dat is het makkelijkst zichtbaar in terugblik: de wijze waarop de Victoriaanse maatschappij mannen en vrouwen definieerde als aseksuele wezens, was een perfecte kweekvijver voor de Freudiaanse neuroses en perversies.

WAT IS DE HUIDIGE NORMALITEIT binnen onze neoliberale maatschappij? Wat is de ideale mens, en bijgevolg de ideale identiteit?

Ideale mens: succesvolle manager van zichzelf, die het zagezegd volledig op grond van eigen inspanning gemaakt heeft, in concurrentie met alle anderen; die tweehonderd procent overtuigd is van eigen kunnen, en zichzelf zeer goed kan verkopen

Dit beeld wordt langs alle kanten voorgehouden, ook via het ONDERWIJS en opvoeding. Bovendien worden kinderen en jongeren voortdurend geëvalueerd en vergeleken met andere kinderen.

- Anekdote: kleuter, oudercontact, knipvaardigheden niet in orde....  
Is voor jonge ouders zeer onrustwekkend: hij zal het niet maken, bijles!!
- Ondertussen niet meer anekdotisch: cito-toetsen in de kleuterklas die de toekomst van een kind al in een bepaalde richting sturen

Het doel van het onderwijs is ondertussen volledig economisch, zoals jullie minister-president het ooit uitdrukte: "Kennis, kunde, kassa!"

Denk maar aan het gangbare taalgebruik in onderwijsteksten :

- 'kennis is menselijk kapitaal';

- 'competenties vormen een kapitaal dat jongeren moeten leren beheren en ontwikkelen';
- 'leren is een langetermijninvestering'
- Het doel van het onderwijs is ondernemerschap

Als uitsmijter, uit een krantenartikel over onderwijs:

“Jongeren moeten zichzelf beschouwen als een bedrijf, waarbij kennis en vaardigheden in eerste instantie een economisch belang hebben waarmee zij hun marktwaarde kunnen verhogen”.

Resultaat:

- een grote groep jongeren zich ontwikkelen tot competitieve individualisten met weinig gevoel voor solidariteit, en vinden dat normaal
- wie daarin faalt, zijn de losers.

Die groep voelt steeds meer in de hoek gezet, met grosso modo twee omschrijvingen:

- ofwel hebben ze zich niet genoeg ingespannen, ze zijn lui
- ofwel hebben ze een stoornis

In plaats van de vroegere neurose krijgen we tegenwoordig de **FOP-stoornissen** (Faalangst – Onzekerheid – Perfectionisme)

= wanhopig willen beantwoorden aan het ideaal in de overtuiging dat het toch niet lukt

- faalangst en controledwang, bijna altijd in combinatie met eetstoornissen en zelfverwonding
- depressie (ik ben niets), burn-out
- hoogsentitief/overprikkeld
- slaapstoornissen

Gaat altijd gepaard met schaamte en schuldinductie op grond van dat maakbaarheidsidee: indien mislukking, dan eigen schuld, niet voldoende inspanning.

Dit betreft de groep die er niet in slaagt te beantwoorden aan het ideale beeld. Aan de andere kant vinden we stoornissen bij mensen die veel te goed samenvallen met het ideaal, met als typische kenmerken:

- een onrealistische zelfoverschatting
- ontkenning van elke mislukking door de schuld systematisch bij anderen te leggen
- het ontbreken van elke vorm van mededogen en het rücksichtslos gaan voor eigen succes

Opvallend genoeg hebben we voor deze groep veel minder labels, maar de oudere klinici onder ons herkennen daarin de klassieke beschrijvingen van pathologisch narcisme en psychopathie.

Het is helemaal geen toeval dat vooral de eerste groep bij de hulpverlening komt; hun diagnose en behandeling, *zoals voorgeschreven door labelsystemen zoals de*



*DSM*, sluit aan bij het systeem op zich, omdat de categorisaties gebaseerd zijn op sociale normen. Op de koop toe laat deze vorm van diagnostiek uitschijnen dat die stoornissen een neurologisch-genetische grond hebben.

Een dergelijke pseudo-medicalisering wordt door veel patiënten en hun omgeving in dank aanvaard. Immers: als het hebben van een stoornis betekent dat je eigenlijk aan een ziekte lijdt, dan kan je er zelf weinig of niets aan doen, je hoeft je niet meer schuldig te voelen.

Dit brengt mij tot een pijnlijke conclusie.

Ondanks alle goede bedoelingen van hulpverleners is het gevaar reëel dat de hulpverlening een medeplichtig onderdeel wordt van het systeem.

Een systeem dat mensen uitrangeert – up or out – dat de oorzaak daarvan bij henzelf legt, en vervolgens een behandeling aanbiedt om toch maar ietwat minder te mislukken en ietwat beter aangepast te raken aan het opgelegde ideaal.

Binnen deze redenering blijft de focus op de individuele patiënt liggen, en niet op de ruimere context.

Daartegenover staat de vaststelling dat de huidige problemen veeleer een uiting zijn van een systeemfout, en dat we bijgevolg uitdrukkelijk aandacht moeten hebben voor de globale maatschappelijke organisatie, die aan de basis ligt van dergelijke problemen.

## **BESLUIT:**

Ten eerste, in onze maatschappij is er een duidelijke toename van mentale problemen, zowel bij jongeren als bij volwassenen.

Ten tweede, de voornaamste oorzaak daarvan is het alomtegenwoordige beeld van verplichte perfectie, verplicht succes, in voortdurende concurrentie met alles en iedereen.

Ten derde, als hulpverleners moeten we zoveel mogelijk een contextueel-psychotherapeutische en sociaal-psychiatrische aanpak uitbouwen gebaseerd op een andersoortige psychodiagnostiek dan de huidige *DSM*. Zolang we blijven focussen op het individu, zal het aantal mensen die uitvallen, alleen maar toenemen, samen met het aantal hulpverleners dat verdwijnt met een burn-out.