

1:

## De stand van zaken

Geestelijke gezondheid. Wat is dat eigenlijk?

Misschien vind je dat een wat domme, onnozele vraag. Het is niettemin een vraag die ik in dit eerste hoofdstuk hoop te beantwoorden.

Ik wil in dit boek naar een aantal van de meer gebruikelijke en herkenbare psychische problemen kijken die mensen ervaren. Ik zal onderzoeken hoe en waarom ze optreden, wat er aan gedaan kan worden, hoe deze therapeutische benaderingen werken, waarom ze soms niet werken, en al het andere wat ik erbij kan bedenken en mogelijk helpt om te verklaren wat geestelijke gezondheid nou 'eigenlijk' is.

Voor we beginnen wil ik eerst iets duidelijk maken over wat ik *niet* zal behandelen in dit boek.

Veel mensen hebben terechte klachten over de geestelijke gezondheidszorg. Ze klagen over lange wachtlijsten voor afspraken en behandelingen, dubbelzinnige boodschappen, over te veel nadruk op medicijnen of dat ze niet serieus worden genomen. Er zijn zelfs klachten over misbruik en slechte behandeling door personeel dat juist wordt geacht voor ze te zorgen. Dit zijn allemaal echte problemen die veel meer aandacht zouden moeten krijgen.

De meeste van dit soort klachten kunnen echter worden ver-

oorzaakt door het beleid van de overheid, door ideologie, door de beperkte middelen of door het feit dat mensen gewoon onaardig zijn omdat het kan, wat deprimerend vaak voor komt. Deze klachten duiden vooral op onbenul of het bagatelliseren van geestelijke gezondheid, maar *niet* op het feit dat de onderliggende wetenschap verkeerd zou zijn. Net zoals de vaak bekritiseerde toestand van de Britse spoorwegen het gevolg is van povere planning en slecht management, en niet van het feit dat de fysica en techniek van locomotieven toe zouden zijn aan revisie. Het probleem zit in de toepassing, niet in het begrip van de materie.

Dus denk alsjeblieft niet dat ik deze kwesties arrogant of laatdunkend benader. Wellicht stip ik ze aan waar dat relevant is, maar ze vormen nu eenmaal niet de focus van dit boek. Ik kijk naar de wetenschap en theorie van geestelijke gezondheid, niet naar de gemankeerde manieren waarop deze informatie vaak wordt gebruikt.

Oké, duidelijk zo? Goed.

Laten we nu meteen nog iets afspreken.

Gezien de gevoeligheid van het onderwerp is het vrijwel onvermijdelijk dat ik hier en daar dingen zal zeggen en observaties of beweringen zal doen, waar sommige mensen het niet mee eens zijn, en er misschien wel oprecht boos of gekwetst door worden. Ik kan alleen verzekeren dat dit absoluut geen opzet is. Ik hoop me te houden aan de basisgegevens en data die we hebben, maar ik ben slechts één persoon, met kleine kinderen en andere verplichtingen. Ik heb niet de tijd, de middelen of de levensduur om letterlijk alle beschikbare informatie te absorberen die de mensheid inmiddels over geestelijke gezondheid heeft geproduceerd. Daardoor zal ik onvermijdelijk dingen missen, ze foutief interpreteren of ze gewoon verkeerd zien.

Het punt is dat geestelijke gezondheid, als onderwerp, enorm uitgebreid, verbluffend en schrikbarend omvangrijk en gecompliceerd is. Dat blijft het ook als je alles in één keer in je op probeert te nemen. Daarom focus ik voornamelijk op het brein. Het

is beter om eerst naar een gemeenschappelijke draad te zoeken en daar dan als het ware aan te trekken, om te zien of je zo het geheel kunt ontrafelen. Of om eerst te kijken naar hoe het eenvoudige deel werkt, om van daaruit het meer complexe beeld op te bouwen.

En ja, ik verwees juist naar het menselijk brein, het verreweg meest complexe object in het bekende universum, als 'eenvoudig'.

Dat geeft je meteen een goed idee over hoe lastig een onderwerp als geestelijke gezondheid kan zijn.

Dat is echter maar een deel van het probleem. Omdat het zo gecompliceerd, ongrijpbaar en subjectief is, zijn er vele verschillende benaderingen en theorieën inzake geestelijke gezondheid, en de meeste schieten tekort. Psychiaters en psychologen zijn het regelmatig oneens over hoe je omgaat met stoornissen, of over de vraag of je ze überhaupt moet 'behandelen'. Campagnevoerders zetten vraagtekens bij de tactiek van andere campagnevoerders. Medici spreken de opvattingen van patiënten tegen. De weergave van geestelijke gezondheid in de media contrasteert vaak enorm met de realiteit. En zo verder enzovoort.

Daarom denk ik ook dat mijn perspectief wel eens nuttig zou kunnen zijn. Want hoewel ik zeker niet de gezaghebbende autoriteit op het terrein van enig specifiek aspect ben, plaatst mijn ervaring me wel in een betrekkelijk unieke positie als een soort 'manusje-van-alles', van de basiswetenschap en de klinische praktijk tot de mediapresentatie.

Je zou geestelijke gezondheid eventueel kunnen zien als een muzikfestival en dit boek als een passe-partout: je doet uiteindelijk niet per se de vaardigheid of ervaring op die vereist is voor de optredens zelf (wat in deze analogie de verschillende aspecten van geestelijke gezondheid zijn waar de relevante medici zich over buigen of waar de direct getroffen personen mee te maken hebben), maar je kunt wel langs alle verschillende podia dwalen en zien wat er daar zoal gebeurt.

Op het gevaar af deze analogie iets te ver op te rekken, moet je, voor je naar het festival gaat en van de optredens geniet, eerst wat aan voorbereiding en planning doen. Je pakt je tas in, kijkt wat voor weer het wordt, zet je tent op, verkent het terrein en ontdekt waar de podia, toiletten en eetkraampjes zijn, en meer van dat soort zaken.

Dat is, in wezen, het doel van dit eerste hoofdstuk. Als geestelijke gezondheid een festival is, dan is dit de voorbereiding; ontdekken welke dingen zich waar bevinden, en bedenken wat je wilt zien, en wanneer. Het is een poging om het huidige begrip van geestelijke gezondheid globaal samen te vatten.

Wat behelzen deze talloze benaderingen en theorieën? Wie denkt precies wat en waarom? Voor we naar specifieke stoornissen kijken, is het belangrijk om naar het decor te kijken waartegen ze zich afspelen en waardoor ze worden gedefinieerd.

Ik focus dan wel op het brein, maar het brein zelf wordt weer gevormd door de omgeving, door de wereld waarin het bestaat. Dat geldt nog meer voor geestelijke gezondheid en ons begrip ervan.

## **Geestelijke gezondheid: wat is dat eigenlijk?**

Laten we beginnen met de absolute basis. Wat is geestelijke gezondheid? Voor mij staat geestelijke gezondheid voor de algehele kwaliteit, bekwaamheid en effectiviteit van je geest, of psyche, of hoe je het maar wenst te noemen. Net zoals je van mensen die geen kwalen hebben en regelmatig bewegen zegt dat ze in goede fysieke conditie verkeren, zeg je van mensen die alle psychische eisen en lasten van het moderne leven zonder duidelijke problemen aankunnen, dat ze in goede geestelijke gezondheid verkeren. Hopelijk kunnen de meeste mensen zich vinden in deze definitie.

Natuurlijk, gezondheid is een complex proces. Het menselijk lichaam bestaat onder andere uit botten, organen, weefsels en zenuwen, maar als we spreken over iemands fysieke gezondheid, doelen we doorgaans op de huidige staat van *al deze zaken* als geheel.

Maar niet *alles* hoeft verkeerd te gaan met je lichaam om je gezondheid eronder te laten lijden. Longinfecties, nierstenen of hartkloppingen zijn fenomenen waarbij slechts één deel van het lichaam problemen veroorzaakt, maar van mensen die er last van hebben zeggen we toch dat ze, in hun totaliteit, in slechte gezondheid verkeren. Het hele systeem hangt samen, is onderling verbonden en onderling afhankelijk. Voor de fysieke gezondheid van ons lichaam geldt hetzelfde motto als dat van de drie musketiers: allen voor één en één voor allen.

Onze geest bestaat ook uit vele verschillende elementen, zoals emoties, instincten, gedachten, reacties, waarnemingen, aannames, herinneringen, houdingen, overtuigingen, enzovoort. Geestelijke gezondheid hangt in feite af van hoe goed al deze elementen samenwerken als geheel.

Als ze gewoon voort pruttelen, zonder merkbare problemen, prima. Maar als je waarneming je dingen laat zien die er niet zijn, of je geheugen steeds maar weer traumatische zaken bovenhaalt, of dingen die in feite niet zijn gebeurd, of als je extreem gedrag vertoont dat onlogisch of schadelijk is, of wanneer je emotionele reacties op dingen bijzonder ingrijpend worden, of helemaal ophouden, dan zul je je, of degenen om je heen, zorgen gaan maken over je geestelijke gezondheid.

Dus net zoals we allemaal een lichaam en fysieke gezondheid hebben, hebben we allemaal een geest en geestelijke gezondheid, nietwaar? Dat lijkt een vrij onschuldige en redelijke conclusie.

Uiteraard heb je de gebruikelijke cynici en provocateurs, die de hele term 'geestelijke gezondheid' verwerpen, zuiver om te stoken of om aandacht te trekken, of omdat ze niet willen toegeven dat er iets is waar ze niets van af weten. Feit is echter dat wanneer de meeste

mensen ‘geestelijke gezondheid’ zeggen – of ze het hele concept nu wegwuiven of campagne voeren voor meer bewustzijn – ze meestal niet algemene geestelijke gezondheid bedoelen, maar het idee dat je een *slechte* geestelijke gezondheid kunt hebben, of daartoe bent geneigd, in een mate die je belemmert om normaal te functioneren.

In wezen is het niet geestelijke gezondheid maar *geestesziekte* waar mensen op duiden. Dit is een concept waar een verontrustend aantal mensen mee worstelt. Er is zelfs een verrassend aantal klinische psychologen, therapeuten en verwante beroepsbeoefenaars die ontkennen dat er werkelijk zoiets bestaat als geestesziekte. Later zullen we nader naar deze surrealistische situatie kijken.

De oplettende lezer zal het zijn opgevallen dat dit de eerste keer is dat ik de term ‘geestesziekte’ heb gebruikt, ondanks dat dit het onderwerp is waar de meeste mensen in dit boek over willen lezen. Dat is echter geen vergissing. Ik zal het hebben over de vele problemen die zich voordoen met geestelijke gezondheid, maar er zijn redenen waarom ik het niet heb over geestesziekte, tenzij dat noodzakelijk is. En veel van die redenen raken precies de kern van een groot deel van het uitgebreide debat en de onenigheid omtrent geestelijke gezondheid.

Dus wat is er mis met de term ‘geestesziekte’?

Veel mensen die dit lezen vinden dit wellicht irritant. Hoeveel tijd en geld is er tenslotte niet gependend om mensen ervan te overtuigen dat geestesziekte iets reëls is, dat serieus genomen moet worden? En dan kom ik aanzetten met de bewering dat we het woord helemaal niet moeten gebruiken!

Als dat je reactie is, dan begrijp ik dat volkomen. Ik had zelf ooit die reactie. Sindsdien heb ik echter talloze redenen gehoord waarom mensen niet zo dol zijn op de term ‘geestesziekte’, en vele daarvan snijden hout. Dat is misschien de reden dat het tegenwoordig gebruikelijker is om de term geestelijke *stoornis* te bezigen dan ziekte. Maar de term geestesziekte wordt nog altijd

regelmatig gebruikt en voor veel mensen is dat een probleem.

Het probleem komt voort uit het feit dat je iemands geestelijke gezondheid niet echt kunt observeren. Mensen moeten je meestal eerst vertellen wat er in hun hoofd omgaat en daarvoor moeten ze taal gebruiken. Helaas kan het gebruik van alledaagse taal om een complexe zaak als geestelijke gezondheid te beschrijven soms meer gaan lijken op een poging om een horloge te repareren met een rubberen hamer.

Woorden hebben betekenis. En als je woorden gebruikt met de verkeerde betekenis in situaties waar accuratesse belangrijk is, kan dat nare gevolgen hebben. Dat geldt vooral in de context van geneeskunde en therapie: stel je voor dat een röntgenapparaat donkere vlekken blijft aantonen in iemands longen, of die er nu wel of niet zijn. Zo'n apparaat zou binnen de kortste keren worden gedumpt. Helaas kun je woorden niet dumpen.

Uiteraard is de betekenis van een woord geen probleem als iedereen exact weet waar we het over hebben. En we weten allemaal wat ziekte betekent. Alhoewel... Is dat wel zo?

Mijn woordenboek definieert ziekte als een 'periode van onwel zijn'. Oké, duidelijk. Maar toen zocht ik 'onwel' op en dat werd gedefinieerd als de 'ervaring van ziek zijn', wat niet echt opschiet als je wilt weten wat die woorden betekenen.

Want woorden als ziekte zijn zonder meer belangrijk voor de geneeskunde. In de jaren tachtig probeerde professor Marshall Marinker\* om op een heldere manier 'aandoening', 'onwel zijn' en 'ziekte' te definiëren als drie gescheiden 'toestanden van ongezondheid'.<sup>1</sup>

Een aandoening, zo stelde hij, is de feitelijke pathologie, zoals het besmettelijke virus, het kankergezwell en de gevolgen daarvan, die resulteren in schadelijke afwijkingen van de biologische norm. In wezen is een aandoening het feitelijke fysieke ding dat iemands gezondheid aantast. Daarom zijn, in de wereld van de

\* Een ervaren en invloedrijke huisarts die in 2019 overleed.

neurologie, parkinson en alzheimer aandoeningen. Deze zaken hebben een bekende en herkenbare biologische oorzaak die resulteert in een serieuze ontwrichting in de hersenen die leidt tot onmiskenbare symptomen. Daarom zijn het aandoeningen.

Onwel zijn, stelde hij, is de subjectieve ervaring van een aandoening, van slechte gezondheid. Je kunt een aandoening hebben, maar je *voelt* je onwel. De onaangename sensaties die je ervaart omdat een deel van je lichaam of geest zich niet gedraagt zoals het hoort – het ongemak, de pijn en het onvermogen – zijn de manieren waarop het onwel zijn wordt gedefinieerd. Daarom kun je je onwel voelen voordat iemand weet wat je mankeert. Het is in feite aan jou, het individu, om te bepalen of je onwel bent of niet, want jij bent de enige die weet wat je ervaart.

Tot slot is een ziekte, volgens Marinker, de uiterlijke en openbare verschijningsvorm van ongezondheid. Je neemt de sociale rol aan van iemand die een aandoening heeft en onwel is. Wat wordt er van je verwacht? Hoe moet je worden behandeld en door anderen worden gesteund? Daarom krijgen we een bevestiging van onze huisarts dat we niet kunnen werken. We hebben vaak de bevestiging van anderen nodig om te bewijzen dat we ziek zijn. We kunnen niet louter zelf blijven volhouden dat het zo is.

Dus volgens Marinkers systeem is een aandoening het feitelijke gezondheidsprobleem zelf, is het onwel zijn de ervaring ervan en is ziekte de erkenning ervan door de wereld om ons heen. Dat is betrekkelijk simpel. Helaas is de werkelijkheid een stuk complexer.

Als mensen bijvoorbeeld regelmatig medicijnen slikken die ze nodig hebben om te overleven, zijn die personen dan ‘ziek’? Menigeen zou dat beaamen. Maar deze omschrijving slaat ook op diabetici en astmalijders, van wie het overgrote deel een doodnormaal leven leidt. En is iemand ziek die hiv-positief is? Veertig jaar geleden kwam dat neer op een doodvonnis, dus toen was het antwoord duidelijk ‘ja’. Maar nu? Een cocktail van medicijnen



reduceert het virus op betrouwbare wijze tot een verwaarloosbare aanwezigheid, waardoor de persoon zich totaal niet ziek voelt en gewoon kan blijven functioneren. Toch zouden velen volhouden dat zo iemand ziek is.

En dit heeft slechts betrekking op fysieke kwalen. Het is wel duidelijk dat deze kwestie – wie je al dan niet kunt of moet classificeren als ‘ziek’ – een grote rol speelt in de discussie over geestelijke gezondheid. Maar ook als je het er niet mee eens bent, lijken Marinkers definities veel van het moderne gebruik te weerspiegelen, zodat ze een redelijke uitgangsbasis vormen als je werkzaam bent in de geneeskunde of aanverwante disciplines.

Het punt is echter dat ik wel zo veel als ik wil kan blijven door-kletsen over de specifieke medische definities, maar dat dat alleen nuttig is als alle anderen zich ook aan die definities houden. Helaas doen ze dat niet. Veel mensen gebruiken de woorden aandoening, ziekte, kwaal, enzovoort, als inwisselbare bewoordingen. Dus laten we, voor het gemak, zeggen dat ziek zijn gewoon ‘je onwel voelen’ betekent, of de ervaring van een slechte gezondheid.

Nu is een hoop consternatie over het etiket ‘geestesziekte’ een gevolg van het feit dat de term ‘ziekte’ veel vaker wordt geassocieerd met fysieke kwalen, met dingen die misgaan in het lichaam.

Daardoor menen veel mensen dat geestelijke en fysieke kwalen in wezen aan elkaar gelijk zijn en dus als zodanig moeten worden behandeld. Zo heb je misschien iemand wel eens een depressie horen vergelijken met een gebroken been. Of wellicht heb je van die memes gezien die tonen hoe het zou zijn als we fysieke problemen net zo zouden behandelen als geestelijke problemen. Mensen die na een auto-ongeluk het advies krijgen om een stuk te gaan hardlopen in de frisse lucht. Mensen met kanker of een andere ernstige kwaal die wordt geadviseerd om ‘hun gewone leventje weer op te pakken’. Mensen met een astma-aanval die wordt aangeraden om van ‘denkkader’ te veranderen, enzovoort. Het gaat om het hele idee dat we geestelijke gezondheids-

problemen hetzelfde aan zouden moeten pakken als fysieke, omdat ze net zo ernstig zijn.

Er zijn echter ook mensen die het daar hartgrondig mee oneens zijn en, met enige reden, stellen dat geestelijke en fysieke problemen in veel opzichten niet echt hetzelfde zijn. Zij stellen dat gelijkschakeling van die twee directe en schadelijke consequenties kan hebben.

Dit is hoe ik erover denk: er zijn situaties en contexten waarin de identieke benadering van zowel geestelijke als fysieke ziektes erg nuttig kan zijn, maar ook gevallen waarbij dat helemaal niet zo is. Er zijn verschillende benaderingen nodig in verschillende scenario's. Hardop lachen om de speech van een getuige bij een huwelijk wordt gewaardeerd. Hardop lachen bij een grafrede niet.

Laten we eerst eens kijken naar gevallen waarbij het gelijkstellen van fysieke en geestelijke gezondheid wel waardevol is.

## **In hoeverre is geestelijke gezondheid te vergelijken met fysieke gezondheid?**

In mijn ervaring is het vergelijken van geestelijke problemen met fysieke, en de nadruk leggen op overeenkomsten, nuttig, en misschien wel essentieel, in de omgang met mensen die weinig of geen idee, besef of acceptatie hebben als het gaat om mentale problemen, maar die er wel voor openstaan om zaken te leren. Dat lijkt ook de standaard doelgroep van menige voorlichtingscampagne over geestelijke gezondheid.

Zoals ik al zei zijn geestelijke problemen grotendeels subjectieve ervaringen. Andere mensen kunnen niet eenvoudig zien wat er in jouw hoofd omgaat. Dus om iemand ervan te overtuigen dat geestelijke gezondheidsproblemen reëel zijn, met reële consequenties, moet je deze steeds weer in tastbare en navoelbare vergelijkingen en concepten gieten.

Er is hierbij zelden sprake van opzettelijke onwetendheid of vooroordelen; het is gewoon de manier waarop het menselijk brein dingen leert. Iemands begrip van de wereld, en alles daarin, wordt in de loop van de vele jaren van ontwikkeling en ervaring opgebouwd. Men zegt wel dat we in ons hoofd een mentaal model hebben van hoe de wereld werkt. Dit is in wezen de som van alle kennis, ervaring, aannames, overtuigingen, voorspellingen, enzovoort, die in onze hersenen zijn opgeslagen, en die we gebruiken om onze beslissingen en gedragingen vorm te geven en te sturen. Dit alles wordt in ons dagelijks leven constant bijgewerkt als nieuwe ervaring en deze kennis wordt in het systeem ingevoerd, want er is geen moment waarop het menselijk brein daar ooit gewoon mee stopt.

Dat betekent echter niet dat ons vermogen om dingen te begrijpen voornamelijk afhangt van onze eigen ervaringen. Als iemand tegen je gaat praten in een taal die je nog nooit hebt gehoord, begrijp je er uiteraard niets van. Maar onze hersenen zijn ontwikkeld om te speuren naar patronen en vertrouwdheid, dus als er woorden, klanken of stembuigingen zijn die je herkent, kun je enige betekenis gaan afleiden uit de geluiden die je hoort. Datzelfde geldt voor een complex concept of onderwerp; als je dat moet uitleggen aan iemand die daar geen ervaring mee heeft, moet je dat presenteren in bewoordingen die ze herkennen en die de betreffende persoon iets zeggen.

Zo hoor je nogal eens dat ‘het menselijk brein als een computer’ is, iets waar wij neurowetenschappers gemengde gevoelens bij hebben, aangezien de verschillen werkelijk enorm zijn. Maar goed, daar wil ik hier niet verder op ingaan. Wat is er verder in het dagelijks leven dat meervoudige complexe functies op het gebied van informatieopslag en manipulatie kan uitoefenen? Het is een voor de hand liggende vergelijking, maar voornamelijk wel bij gebrek aan beter.

Er is een beroemde uitspraak in de geneeskunde van dr. Theodore Woodward uit de jaren veertig: ‘Als je hoefslag hoort, denk