

# Psychiatrie richt zich te veel op fixen van individuen

Mentale gezondheid



SOCIALE MEDIA HEBBEN VAAK EEN NEGATIEVE INVLOED OP HET WELZIJN VAN JONGEREN.

**Psychiatrische aandoeningen worden nu behandeld alsof ze het gevolg zijn van een kwetsbaarheid van de patiënt. Laten we erkennen dat de omgeving mensen kwetsbaar maakt, betogen Robert Vermeiren en twee collega-psychiaters.**

**ROBERT VERMEIREN**

---

Eetstoornissen, suïcidepogingen en automutilatie overspoelen de zorg. Het virus zet de leefwereld van jongeren op zijn kop. De covidpandemie toont dat psychische problemen in belangrijke mate omgevingsbepaald zijn. Meest zichtbaar is dit bij jongeren, bij wie we sinds de tweede golf een overweldigende toename van ernstige psychiatrische problematiek zien.



Het nog altijd gangbare idee binnen de psychiatrie is dat psychische aandoeningen het gevolg zijn van individuele kwetsbaarheid, of heel persoonlijke omstandigheden. De gehanteerde indeling voor psychiatrische aandoeningen, het classificatiesysteem DSM, is gericht op afwijkingen bij het individu. Zowel oorzaak als oplossing zouden daar te vinden zijn. Te behandelen met een individuele behandeling, middels persoonlijke gesprekken (psychotherapie) of medicatie. Bij kinderen wordt deze behandeling vaak verruimd naar 'het systeem', doorgaans enkel de ouders, niet de bredere maatschappelijke omgeving.

Dat psychiatrische aandoeningen sterk omgevingsbepaald zijn, is geenszins nieuw. Zo wordt ADHD vaker vastgesteld in Amerikaanse staten waar kinderen gestandaardiseerd getoetst worden, zoals in Nederland met de Cito-toets. Tevens wordt in dergelijke staten een grotere consumptie van ADHD-medicatie gezien. Omgekeerd zagen we dat in Amerikaanse reservaten waar de sociaal-economische standaard omhoog ging, de mentale gezondheid verbeterde. Beide tonen dat veranderingen op beleidsniveau, die doorwerken in de maatschappij, psychische stoornissen beïnvloeden.

### **Traditionele denkwijze**

De traditionele denkwijze binnen de psychiatrie is dat psychische kenmerken van het individu zijn, zo ook de oorzaken. Om die reden wordt er op grote schaal onderzoek gedaan naar de biologische achtergronden; men gelooft dat genen en hersengebieden verklarend zullen zijn. Dit soort onderzoek heeft, behalve statistische verschillen op groepsniveau, vooralsnog nauwelijks bruikbare verklaringen opgeleverd. Vermeldenswaard is dat biologisch onderzoek naar de effecten van armoede wel opmerkelijke verschillen laat zien. Sociaal-economisch ongunstige omstandigheden leiden tot cognitieve problemen, die zijn aan te tonen in de hersenen.

De oorzaak van biologische veranderingen kan dus in de omgeving liggen. Meer nog dan volwassenen zijn jongeren gevoelig voor veranderingen in de omgeving. Ze staan op de drempel van de volwassenheid, verlaten de geborgenheid van het gezin en stappen een voor hen onbekende en tegelijk hectische sociale wereld binnen. Dit terwijl ze zoeken naar zichzelf, hun identiteit moet zich nog vormen. Onder 'gewone' omstandigheden al een turbulent proces. Niet verwonderlijk dus dat dit proces door stressvolle externe omstandigheden zoals Covid-19 kan ontsporen.

### **Invloed van sociale media**

Een grotendeels onbekende maatschappelijke factor is de opmars van sociale media sinds begin deze eeuw. In onze praktijk zien we dat die vaak een negatieve invloed heeft op het psychisch functioneren van jongeren. Jongeren raken van slag door het ideaalbeeld dat hun voorgespiegeld wordt door influencers en leeftijdgenoten.

Als ze eenmaal psychische problemen vertonen, dan vinden gelijkgestemden elkaar gemakkelijk en dat is niet altijd positief. Voorbeelden van negatieve beïnvloeding zijn het via platforms, chatrooms en hashtags uitwisselen hoe ze zichzelf kunnen beschadigen of uithongeren. Voor sommigen wordt het zelfs een wedstrijd, waarin een opname in een ziekenhuis hoog wordt gewaardeerd. Een psychische aandoening ontstaat dus niet louter door individuele kwetsbaarheid, maar ook doordat de omgeving kwetsbaarheid induceert.

De psychiatrie is thans echter vooral gericht op het fixen van individuele kwetsbaarheid. Hiermee sluit de psychiatrie aan bij de maatschappelijke tendens om de nadruk te leggen op de eigen verantwoordelijkheid van het individu. Dit geldt overigens niet enkel voor jongeren, ook de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen ziet de effecten van covid. Het is zeer de vraag of we er als maatschappij en als medisch specialisme goed aan doen psychische problemen louter op patiëntniveau te blijven definiëren en behandelen. Als dat 'fixen' niet lukt, dan geven we de 'patiënt' immers wederom de boodschap dat de eigen kwetsbaarheid niet overwonnen wordt, en dat het individu dus faalt. Ongeschikt voor deze maatschappij.

De pandemie confronteert ons met de tekortkomingen van het huidige psychiatrische model. Laten we hopen dat covid een paradigmaverandering initieert. Een die erop gericht is dat zowel in de spreekkamer als in het beleid de focus primair komt te liggen op 'het individu in zijn bredere context', en op maatschappelijke integratie. Waarin we erkennen dat de maatschappij kwetsbaarheid induceert. De geestelijke gezondheid van jong en oud zal er baat bij hebben als we een sociale context creëren die psychische gezondheid stimuleert en het individu ondersteunt in zijn herstelproces.

---