

Repliek

Jette Westerbeek*

Het is een heel sympathieke traditie dat KWALON proefschriften waarin onderzoek is gedaan naar of met behulp van kwalitatieve methoden bespreekt en vervolgens de promovendus de gelegenheid biedt daarop te reageren. Ook mijn proefschrift viel die eer te beurt. Veel dank aan Harrie Jansen, die het boek heeft weergegeven vanuit een interessante vraag: sluit het onderzoek aan op de theorie? Zijn conclusie dat dit niet het geval is, zal ik uiteraard proberen te weerleggen.

Essentialisme

Het is verrassend om als 'gematigd sociaal constructivist', zoals ik mezelf theoretisch positioneer, tot tweemaal toe te lezen dat ik een essentialistische redenering opvoer. Ik zou mij bezondigen aan reproductie van het essentialistische misverstand dat een gedragskenmerk als depressie ofwel *nature* ofwel *nurture* is, met als bijkomende connotatie dat de *nature*-kant meer 'echt' zou zijn. Ik begrijp werkelijk niet hoe Jansen dat in mijn proefschrift heeft kunnen lezen. Ik ben van mening dat depressie zowel *nature*- (in mijn theoretische hoofdstuk verwijs ik ook naar een evolutionaire theorie over depressie) als *nurture*-kanten heeft. Als je echter op zoek bent naar een verklaring voor het raadselachtige numerieke sekseverschil in depressie, stel ik voor die *nurture*-kant verder te exploreren. Dit is bepaald geen overbodige onderneming, aangezien het epidemiologisch onderzoek naar depressie, voor zover ik kan overzien, wordt gekenmerkt door het methodologisch individualisme. Depressie en sekse worden hierin opgevat als individuele kenmerken die eenduidig vast te stellen zouden zijn. Het is een misvatting te denken dat de gebruikte meetinstrumenten zoals de DSM meten wat zij beogen te meten: iemands individuele psychische gesteldheid. Wat er in feite wordt gemeten, is een mede door de onderzoekers gecreëerd fenomeen.

Zowel gender (dat aangrijpt op sekse, maar ruimer is en ook de sociale verwachtingen omvat) als depressie is in mijn optiek minstens voor een deel een sociale constructie. In mijn theoretisch hoofdstuk geef ik de visie weer dat de aanvanke-lijk nog onbestemde en onuitgesproken negatieve gevoelens in wisselwerking met de sociale omgeving een reeks van interpretatieslagen ondergaan, voordat zij als de diagnose 'depressieve episode', 'major depressive disorder' of 'dysthymie' in de statistieken verschijnen. Dit hele traject verdwijnt in de epidemiologie achter de horizon en ik pleit ervoor om juist dit sociaal-constructionistische aspect nader te onderzoeken. Dan zou wel eens kunnen blijken dat in zo'n traject mannen zich

* Jette Westerbeek is socioloog en werkt als universitair docent bij de opleiding Algemene Sociale Wetenschappen van de Universiteit Utrecht. E-mail: j.a.westerbeek@uu.nl.

eerder een diagnose als verslaafd aan hard werken, alcohol of risicovol gedrag op de hals halen dan een diagnose als depressief.

Acceptatie

Acceptatie helpt. Ik had hierover ongetwijfeld veel andere literatuur kunnen en misschien ook moeten aanhalen, maar mijn bevindingen gaan een stapje verder: het lijden aan een steeds weer terugkerende, ernstige en vaak ook tot op zekere hoogte therapieresistente depressie wordt voor deze mensen leefbaar zodra zij depressie *als een deel van hun persoonlijkheid* gaan beschouwen. Dit is een specifieke vorm van acceptatie en bovendien een radicaal ander verhaal dan het nu dominante discours van de chemische disbalans in de hersenen, dat zich zo op het eerste gezicht veel meer leent als mal om de eigen depressie als acceptabel voor te stellen.

De ondertitel van mijn boek ‘tussen jobstijding en erepenning’ geeft de spanbreedte aan van de sociale vormgeving in de loop der tijden: het varieert van ramp tot statussymbool. Dat licht ik wel degelijk toe (de lekenopvattingen over depressie in de jaren vijftig aan de ene kant en die van onder anderen Vestdijk aan de andere kant), maar toegegeven, niet zeer uitgebreid. Jansen wijst erop dat deze begrippen zich ook vanuit een acceptatieoptiek laten lezen en dat beschouw ik als een waardevolle nieuwe gedachte.

Spagaat

Verder is Jansen van mening dat ik mij in een onmogelijke positie manoeuvreer, doordat ik mijn analyse van zelfpresentatiestrategieën baseer op ‘second person illness narratives’. Wat daarin staat, typeer ik echter consequent als een coproductie van cliënt en psychoanalyticus, het is een gezamenlijke prestatie. Hiermee krijg je de gezamenlijke definitie van de situatie in beeld, een vanzelfsprekendheid voor wie zich in het symbolisch interactionisme heeft verdiept.

Steekproef

Tot slot nog een verweer tegen het verwijt dat ik nergens reflecteer op de specificiteit van mijn steekproeven. Dat doe ik wel degelijk, zowel bij de methodologische verantwoording als bij de conclusies van beide onderzoeken. Zoals gebruikelijk bij kwalitatief onderzoek gaan mijn uitspraken alleen over de onderzochte groepen. Als je echter bij een specifieke groep empirisch kunt aantonen dat de gevonden zelfpresentatiestrategieën variëren naar tijd en gender, dus niet toevallig verspreid voorkomen, dan kun je daaruit wel degelijk concluderen dat sociale vormgevingsprocessen bij depressie een rol spelen.

In mijn onderzoek naar patiëntendossiers heb ik Goffmans noties over zelfpresentatie gebruikt als een heuristisch model. Op grond daarvan kon ik laten zien

dat er ook in de microsituatie van psychoanalytische intakegesprekken sprake is van sociale vormgevingsprocessen. Wat analytici te zien krijgen, is niet zonder meer een beeld van de persoonlijkheid van hun cliënten, maar een door beide partijen in een specifieke normatieve context geconstrueerd beeld, waarin de sociale dimensie prominent aanwezig is. Onderzoek en theorievorming sluiten hier hecht op elkaar aan.