



KATHOLIEKE UNIVERSITEIT
LEUVEN



Gek geld, wie zal dat betalen?

Studiedag "*I need a dollar: over armoede en psychose*"

16 december 2011, Zoersel, Psychiatrisch Ziekenhuis Bethaniënhuis, Emmaüs

J. Corveleyn, Dep. Psychologie, K.U. Leuven en De Doorzitters, vzw., Antwerpen

Titel

Titel: Gek geld,

- wie zal dat betalen?
- Of : ...waarom zouden wij betalen?
- Of: ... moet dat zoveel kosten?
- Of: ... moet die zoveel uitgeven?

Overzicht

1. Wat heeft psychose met armoede en omgekeerd, te maken? In dit betoog: psychose = schizofrenie/chronische psychose
2. Mijn focus: Benadering vanuit de psychopathologie, basiswetenschap voor klinische psychologie en voor de psychiatrie
3. Dan luidt de vraag: heeft psychose **WEZENLIJK** iets te maken met armoede?
 - ✓ Enkele gegevens uit de empirisch onderzoek (psychopathologie).
 - ✓ En toch: kernprobleem in de psychose = de vervreemding
4. De sociaal-filosofische achtergrond van onze opvatting over geestesziekte, i.c. psychose. De psychopathologie, de psychiatrie van een époque heeft essentieel te maken met en wordt gestuurd door de sociaal-culturele opvattingen in die periode.

1. Psychose en armoede

Wat heeft armoede met psychose te maken, tenzij

1. de vaststelling dat meer en meer psychotische mensen in armoede terecht komen – onder de brug
2. dat nogal wat **leidinggevende** figuren de volgehouden en intensieve zorg (langdurig, intensief, outreachend, ondersteunend) voor chronisch psychiatrische patiënten ‘onbetaalbaar’ vinden:
 - Leidinggevend: ik bedoel vooral ‘policy’makers (beïnvloed door de dominante denkwijze van hun/onze tijd); policy-makers erg beïnvloed door zgn. successen uit het buitenland (NL = gidsland; voor NL = managed care uit VS de gids).
 - De ‘bedrijfsleiders’ nemen noodgedwongen deze visie over, want zij moeten die uitvoeren en toepassen
3. dat nogal wat patiënten in betaalmoeilijkheden komen voor de hen voorgeschreven behandelingen
4. de financiële moeilijkheden die zij ondervinden bij de van hen verwachte reïntegratie in de maatschappij

Psychose en armoede

- Deze thema's zullen allicht verder aan bod komen in de andere bijdragen vandaag
- Documentatie hiervoor vond ik :
 - Documenten over armoede op de website van het **Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en Sociale uitsluiting**
 - **OaSES, U. Antwerpen**
 - **Centrum voor sociaal beleid Herman Deleeck (CBS), o.l.v. Bea Cantillon**
 - Verslag in opdracht van Koning Boudewijn Stichting "*Armoede en psychiatrie: Knelpunten in de geestelijke gezondheidszorg*". November 2010
 - Verslag over "*Betaalbaarheid en toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg in België*" van het VVI/Zorgnet Vlaanderen, 17/9/2008. Onder verantwoordelijkheid : J. Van Holsbeke en P. Degadt.

2. Benadering van uit eigen discipline:

Nl. vanuit de psychopathologie, basiswetenschap voor klinische psychologie en voor de psychiatrie

De focus-vraag is voor mij in het debat van vandaag: heeft de psychose **WEZENLIJK** iets te maken met armoede?

Leidt armoede tot psychose (in het algemeen tot psychische stoornis)?

Leidt psychose tot armoede?

Armoede en psychopathologie

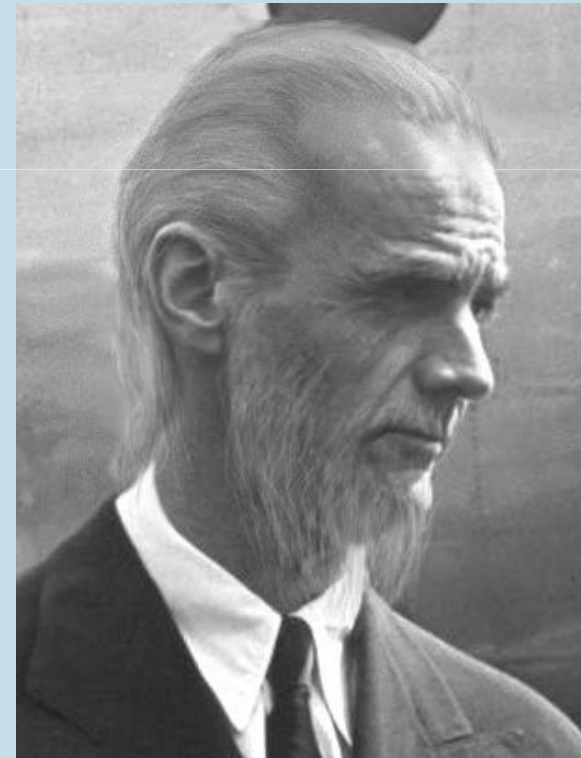
Empirisch onderzoek

Zie punt 1 en andere bijdragen van vandaag : *de facto* leidt chronisch psychisch leiden vandaag tot groot risico op armoede – of tot armoede tout court.

Maar is dit **intrinsiek**, nl. voortvloeiend uit de ‘ziekte’ zelf?
Het antwoord op deze vraag moet genuanceerd zijn, want de aangelegenheid is complex.

→ Er zijn natuurlijk tegenvoorbeelden:

Howard Hughes



3a. Emprisch onderzoek

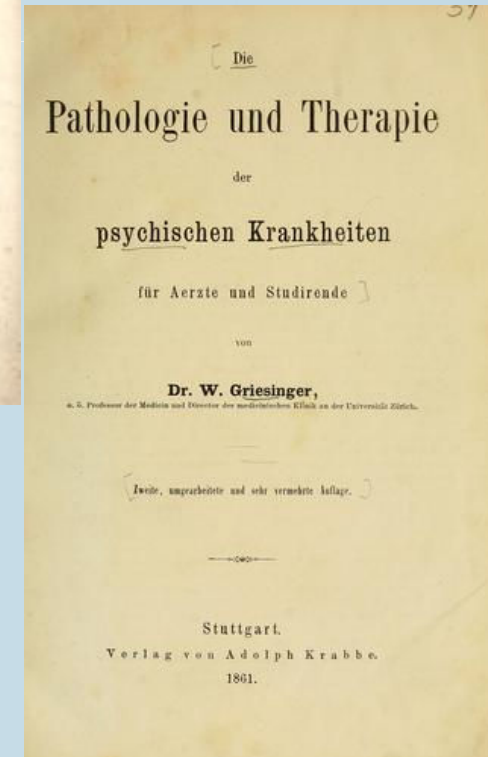
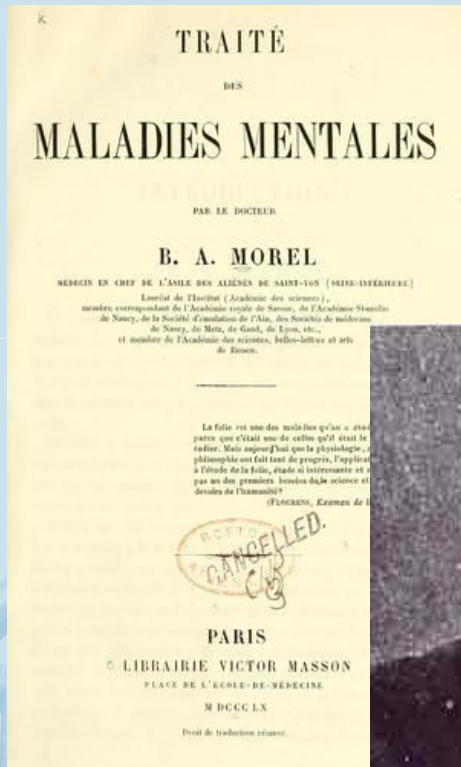
19e eeuwse psychiatrie: **degeneratietheorie en hersenpathologie-theorie** (vanaf 1845 ±)

- Duitse theorie: vooral nadruk op hersenpathologie; zie Griesinger, 1845: 'Geisteskrankheit ist Gehirnkrankheit); ook Krafft-Ebing: eerder op zoek naar een niet-degeneratieve zenuwaantasting.
- Franse school (bv. Morel): één van de favoriete (niet-bewezen) verklaringshypothesen: 'la dégénération psychopathique'; of 'la famille névropathique'.

Onwetenschappelijk; niet bewezen. Maar : sloot sterk aan bij de 'common sense' van die tijd; opvallend grote coïncidentie werd vastgesteld tussen veel geestelijk lijden en armoedige levenscondities.

19^e eeuw

Beginnende psychiatrie ziet (vooral in Frankrijk) een nauwe band tussen geestesziekte en armoede



Onderzoek : 20e/21e eeuw

- Onderzoek laat niet toe een **oorzakelijk** verband te leggen tussen geestesziekte en armoede.
- **Epidemiologisch** onderzoek: er zijn veel meer psychische stoornissen/ziekten (gesignaleerd) bij mensen die in moeilijke sociaal-economische condities (low SES) leven dan bij mensen in beter gesitueerde bevolkingsgroepen

- Voorbeelden:
 - Klassieker: Hollingshead and Redlich (1958):
hoogste prevalentie behandelde geestelijke stoornissen in de laagste sociale klasse
 - idem: sterke associatie **hogere** sociale klasse,
minder ernstige mentale stoornissen; in contrast: een
concentratie van ernstigere vormen van geestelijke
ziekten in **lagere** sociale klassen (Kaplan and
Saddock, Comprehensive Handbook Psychiatry,
1989, p. 319)

- Nog een voorbeeld

Lloyd Rogler (1996): (Bronx, NYC): paradoxale vaststelling:

- enorme groei BNP in de USA (vgl. jaren 50 en 90) vs. of EN globale achteruitgang van 'sociale gezondheid': algemeenheid en efficiëntie van gezondheidsverzekering, prevalentie van doodslag, drugsmisbruik, kindermisbruik, allemaal indicatoren van verhoogd risico voor geestelijke gezondheid

20e/21e eeuw

Lloyd Roger (verder):

herhaaldelijke confirmatie van omgekeerde relatie tussen socio-economische status en prevalentie van psychische ziekten (bv. schizofrenie, ernstige depressie, alcoholmisbruik, cognitieve achteruitgang).

Deze relatie is merkwaardig stabiel over de tijd.

Lloyd Roger (conclusie):

“Terwijl de ongelijkheid tussen rijk en arm blijft toenemen, zullen de geestelijke gezondheidsproblemen in de armere bevolkingsgroep blijven toenemen”.

Armoede kristaliseert zich meer en meer. Zij geraken meer en meer afgesloten van de rest van de bevolking; anders gezegd: eens arm, altijd arm.

“Armoede is chronisch geworden, eerder dan episodisch; meer onbehandelbaar, en meer en meer geconcentreerd”.

Onderzoek naar geestelijke gezondheid houdt te weinig rekening met deze tendens.

Conclusie

Kwetsbaarheid en weerbaarheid

Hoewel er geen echt oorzakelijk verband aan te tonen is, kan men toch stellen: langdurige, en a fortiori transgenerationele armoede bedreigt altijd de psychische weerbaarheid; zij verhoogt de kwetsbaarheid voor psychische stoornis en ziekte

Ervaringen uit eigen psychologisch onderzoek bij kansarme gezinnen

- Zie : Vanhee, L., Laporte, K., & Corveleyn, J. (2001): *Kansarmoede en opvoeding: wat de ouders erover denken. Mogelijkheden en moeilijkheden in het opvoedingsproces bij kansarme gezinnen.* (Leuven: Garant).
 - Doctoraat Lieve Vanhee. In samenwerking met Centrum Kauwenberg (Antwerpen), Le club des bébés (Brussel), Netwerk (Leuven).
- Zie ook: doctoraatsonderzoek Greet Geenen over gehechtheid en mentalisatie in duo's moeder-kind in generatiearmoede.
 - **Boek:** Geenen, G., & Corveleyn, J. (2010), *Helpende Handen: Gehechtheid bij kwetsbare ouders en kinderen.* Leuven: LannooCampus.

Onderzoek Vanhee

- (het transgenerationale aspect): de mensen zelf onderlijnen nauwe relatie tussen opvoedingsproblemen met de eigen kinderen en de persoonlijke voorgeschiedenis
- de enorme inzet voor en het belang van de opvoeding van de eigen kinderen
- nood aan steunende netwerken
- hulpverlening : nood aan transparantie en echte betrokkenheid; hulpverlening moet meer zijn dan een afgemeten pakket (informatie; training; lering; afspraken; tijdelijk; kortdurend en resultaatgericht)
 - >> **aanwezigheid**, erbij zijn, beschikbaar zijn, betrokken zijn.
- **Interventie in gezin** : o.k., maar in alle transparantie en met behoud van behoorlijke betrokkenheid van de ouders

BEVINDINGEN GENERATIEARME MOEDER/KIND DUO'S

- Zoals in ander onderzoek over gehechtheid en sociale ongelijkheid (laag SES): vooral **onveilige** gehechtheidsvoorstellingen bij de **moeders**
- Vooral **onveilige** gehechtheidsgedrag patronen bij de **kinderen**
- Hoge mate van **overeenkomst** tussen de gehechtheidsstijl van M en K
- Moederlijke **sensitiviteit** : **lage** scores (en onveilig gehecht)
- Een lage capaciteit om te **mentaliseren** bij de moeders
- Een lage kwaliteit van de **objectrepresentaties** van het zelf en van anderen (dit is laag niveau van differentiatie en betrokkenheid)
- Een hoge mate van **gedragsproblemen** bij kinderen

Besluit uit empirisch onderzoek

- Er is een opvallende correlatie
- Gaat niet om oude 'schuldvraag' (19^e eeuw: armoede: c'est la suite de la dégénération mentale causée par des vices: boire, promiscuité, paresse...)
- Maar om een maatschappelijk probleem en verantwoordelijkheid.

3b EN TOCH

Karakteristiek voor de schizofrene psychose:
de VERVREEMDING

= het wegvallen van de 'geleefde' band (inside en outside view) met de werkelijkheid

- sociaal gedeelde werkelijkheid
- dus, adequate betrokkenheid
- → innerlijk gevoel van catastrofe, of leegheid, of het beangstigend 'niets'

Samengaand met de grove verstoringen die de outsider observeert op cognitief, affectief, sociaal, driftmatig vlak

Vervreemding

Aliënantie leidt tot verlies van het vermogen tot gewone en efficiënte deelname aan het sociaal leven.

Dus: leidt vaak/meestal tot verlies van efficiënt sociaal handelen, verlies van de inschakeling in het maatschappelijk leven, het werk, de preoccupatie met gerichtheid op instaan voor zichzelf (broodwinning en zorg en zelfzorg), goed bestuur van eigen of gezinszaken.

In die zin leidt psychose onvermijdelijk tot precariteit, en dus, in economisch opzicht, tot groot armoederisico.

4. Geestesziekte en mensopvatting

Dat we ons nu de vraag stellen over groeiende armoede in samenhang met de psychose, heeft met het bredere maatschappelijke debat te maken: wat met de groeiende armoede? Wiens verantwoordelijkheid? Moet de maatschappij (= wij) daar veel inspanningen voor doen? Hoeveel? Hoelang? Voor wie? Wat brengt het op?

Ook de organisatie van geestelijke gezondheidszorg wordt daar mede door bepaald: mag het zoveel kosten? Wordt het niet al te gek? Gek geld? Wat zijn de grenzen?

Twee invalshoeken

1. **Algemeen maatschappelijk:** de opvatting over armoede in het algemeen (oorzaak, verantwoordelijkheid, gepaste maatschappelijke inspanningen) : eveneens bepaald door de dominerende sociale opvattingen, interesses en belangen.
2. **Psychologie/psychiatrie:** De theoretische opvatting over geestesziekte, binnen het vakgebied is sterk bepaald door het vigerende maatschappelijke debat, door de dominante sociaal-filosofische opvatting

4. 1. Algemeen over armoede

MAATSCHAPPELIJK DEBAT OVER ARMOEDE

Armoede in België = 'Verdriet van België'



Armoede in België : Prinses Astrid op de Werelddag tegen de armoede, 17 oktober 2009



Jan Béghin: De schande van een rijk land, 2009



16-12-2011

Schande, verdriet: wat zijn de feiten?

Ondanks de politiek expliciete strijd tegen de armoede

- Vele inspanningen sedert het **Algemeen Verslag over de Armoede**, 1994

- De strijd is niet gestreden!!

- Armoede toen (1994): $\pm 7\%$ \rightarrow nu: $\pm 15\%$

Armoede in België

Uit: <http://www.vormen.org/Rechtvaardig/Armoede.html#Anchor-Armoede-41681> (= **VORMEN**, vzw Expertisecentrum mensenrechten- en kinderrechteneducatie Vlaanderen)

Meer dan 15% van de bevolking van ons land krijgt vroeg of laat te maken met armoede.

Deze mensen zijn extra kwetsbaar: ze zijn laaggeschoold, komen uit een gebroken gezin, worden ziek of invalide, komen zonder werk te staan... en belanden in de armoede. Natuurlijk bestaan er uitkeringen en bestaansminima maar onze welvaartstaat functioneert lang niet perfect. En er is meer aan de hand: de familiale banden zijn minder hecht dan vroeger, het sociale weefsel rafelt uit, niet iedereen kan de flexibiliteit opbrengen die onze 24-uurseconomie vereist... Allemaal factoren die ertoe bijdragen dat mensen door de mazen van het net vallen.

Jan Béghin, *De schande van een rijk land*. 2009.

Voorwoord Rik Coolsaet:

- Jan Béghin wordt gedreven door '**schaamte**' — hij gebruikt het woord herhaaldelijk. Schaamte om het cynisme waarmee zwakke bevolkingsgroepen door de overheid in het ootje worden genomen. Schaamte om de verhoging van de armoede onder onze bejaarden. Schaamte dat België in vergelijking tot onze buurlanden afglijdt in de bescherming die het biedt aan wie het moeilijk heeft. Schaamte dat zo bar weinig politici nog weten hoe de wereld van de zwarte sneeuw eruit ziet.
- Hij schrijft over een land dat de geesten in de Wetstraat nauwelijks lijkt te beroeren. Een land van concrete mensen die kampen met dagelijkse concrete problemen, armoede, wonen en gezondheid. De **Wetstraat en de Belgen** leven in **aparte werelden**.
- De crash van 2008 confronteert ons vandaag opnieuw met het besef dat een vrije markt, overgelaten aan haar eigen wetmatigheden, aan deze wetten ten onder kan gaan en in haar val de samenleving dreigt mee te sleuren. En zoals steeds betalen de zwaksten hiervoor de hoogste prijs. Jan Béghin geeft voorbeeld na voorbeeld van de ongelijk verdeelde lasten, van het onrechtvaardige belastingsstel dat bevoordeelt wie al heeft en benadeelt wie het moeilijk heeft, van de groeiende kloof — ook mentaal — die onze samenleving kenmerkt.
- Jan Béghin brengt klaarheid in de keuze die zich ook in dit land stelt: ofwel herontdekken we de georganiseerde solidariteit als hefboom om het lot van **allen** te verbeteren ofwel laten we ons verleiden door de lokroep van individuele oplossingen — waartoe echter niet iedereen de middelen heeft.

- **België is een rijk land, maar de welvaart is er niet voor iedereen:**
- De kloof tussen rijk en arm neemt toe.
- **Neoliberale globalisering** is immers de tendens en die predikt het geloof in de vrije markt:
 - = De overheid moet zich zo min mogelijk moeien. Laat op alle vlakken (gezondheid, onderwijs, mobiliteit) de vrije markt spelen en de maatschappij zal er wel bij varen. Maar de vrije markt is alleen heilzaam voor wie geld heeft . De vrije markt is er voor de ‘sterken’.
De overheid moet er zijn voor de ‘zwakken’.

Wat is de oorzaak?

1. Een structureel maatschappelijk probleem: **economie** en **maatschappij-organisatie** (de klassieke benadering)
2. Nieuw accent: armoede is OOK ALTIJD een **psychologisch** probleem:

1. In een bepaalde context leven heeft BETEKENIS voor mensen (“Als je hoofd vol zit...”); = SUBJECTIEF

2. ‘OBJECTIEVE’ PROBLEMEN: starten met **deficit** in **psychologisch kapitaal**

3. Is er niets meer aan de hand?

Er is iets meer aan de hand

Strijd enkel op het structurele (sociaal-economisch) vlak is niet voldoende

Twee aandachtspunten:

1. Onze **mentaliteit** die geleid heeft tot deze 'groei' (van armoede) : beleid (politiek) en 'gemeenschaps'-zin.
2. **Psychologie** brengt een extra dimensie in beeld: het belang van het **psychologisch kapitaal** van mensen. Mensen in armoede lang verwaarloosd in de psychologie = hoofdzakelijk een psychologie van de middenklasse, denkend dat men daar de universele psychologische wetten vindt.

Ik focus in deze bijdrage op punt 1.

Zijn wij niet een belangrijke waarde uit het oog verloren sedert jaren '90 (of al langer?) Zie:

Maatstaf gesteld door Amartya Sen

Amartya Sen, Indisch econoom en Nobelprijswinnaar economie:

“de waarde van een samenleving laat zich beoordelen door de mate waarin zij voor de armsten onder haar leden zorgt.”

Amartya Sen en Martha Nussbaum: capability approach



Onze mentaliteit

Rik Coolsaet (voorwoord bij Jan Béghin):

“Hij [J.B.] pleit voor een soort **new deal**, een **nieuw collectief verhaal** dat mensen bindt en niet uitsluit, een verhaal dat perspectief op individuele lotverbetering koppelt aan een nieuwe vorm van **welbegrepen solidariteit**, een verhaal dat de zwaksten in een samenleving helpt hun waardigheid terug te vinden. “

Structureel: Solidariteit?



Structureel: solidariteit?

Als grondslag van een moderne democratie, kan verwezen worden naar de leuze van de Franse Revolutie: **vrijheid, gelijkheid en broederlijkheid** (=solidariteit), gebaseerd op basiskenmerk van ieder: de beschikking over **ratio**, de capaciteit tot onafhankelijk denken.

- 1. Vrijheid:** erkenning van het onafhankelijke individu als basiselement van de gemeenschap; vrij van overheersing door andere individuen, door structuur, door ideologie.
- 2. Gelijkheid:** elk individu heeft dezelfde rechten en plichten; gelijk voor de wet; burgers.
- 3. Broederlijkheid** (= solidariteit): in goede en kwade tijden vormen de individuen een gemeenschap op grond van een gemeenschappelijke wil of overeenkomst. Schept de plicht tot solidariteit.

Structureel: solidariteit?

De recente, neoliberale trend in onze maatschappij, zet volop in op 1 en 2 en verklaart 3 slechts met mate financierbaar.

Dat is natuurlijk een kwestie van maatschappelijke keuzes maken

Wij kiezen kennelijk niet (genoeg) voor voldoende verhoging minimumuitkeringen (leefloon, minimumpensioen, etc.), voor voldoende investering in onderwijs, voor voldoende versterking van sociale zekerheid in het algemeen... of toch?

Onze mentaliteit: De solidariteit verdund? Vergeten?

“In deze context vormt **‘solidariteit’** niet langer de inzet voor een politiek-economische strijd ter verdediging van de zwakkeren. **Die solidariteit garandeert zelfs geen billijke herverdeling meer. Links legitimeert de eigen inertie door te stellen dat het (neo)-liberalisme de enig overblijvende ideologie is waartegen het, ook op Europees vlak, bitter weinig vermag. Het bewijst lippendienst aan een slecht omschreven ‘solidariteit’, maar staat sprakeloos tegenover het onbeperkte streven naar winstmaximalisatie.”**

(22 februari 2010, Het vijfde Gravensteenmanifest)

Algemeen maatschappelijk over armoede

Uit Standing, G., *The precariat: the New Dangerous Class*.
(bespreking in Knack, 14 december 2011)

Sociaaldemocratie van de jaren 90 begin 2000: “Ze wisselde de oude vormen van sociale solidariteit in voor liberale economische recepten. Ze zorgde vooral via vermindering van belastingen en bijdragen dat de middenklasse de afbouw van sociale voorzieningen niet voelde. Integendeel, de consumptie bleef stijgen, op haast orgastische wijze, ook al zou er ooit een prijs voor betaald moeten worden. Het was de faustiaanse deal van links. Men verkocht dat verhaal met sexy begrippen als billijkheid en gelijkheid. De ironie wil dat toen (die strekking) aan de macht was de ongelijkheid op dramatische wijze toenam. Men redeneerde uiterst utilitaristisch: als we de middenklasse gelukkig maken, haar extra rijkdom geven en meer materiële consumptie, dan hebben we die middenklasse op handen en hoeven we ons niet meer te richten op de losers in de samenleving.”

“De politiek” ?

We kunnen dat niet alleen maar op ‘de politiek’ steken

- De politiek ‘drijft’ op de waardenaccenten die de gemeenschap in haar keuzes tot uiting brengt.
- Dit zijn ‘onze’ keuzes
- Het zijn wij die voor “de politiek” kiezen.
- Niet zij, maar wij, allemaal

Niet ‘zij’ zijn het ‘konijn’ voor de lichtbak van het neo-kapitalisme

Wij zijn zelf, collectief, een troep ‘witte konijnen’, betoverd door de **lichtbak** van het voorbije decennium: het neo-kapitalisme, dat gedreven wordt door het geloof van algehele maakbaarheid en van vanzelf werkende vooruitgang, mits maximalisering van de individuele vrijheid en vertrouwen in de rationaliteit van ieder individu

'Onze' keuzes: enkele voorbeelden

- Lage (te lage) leeflonen
- Te lage laagste pensioenen
- Investerings van de 'gemeenschap' in onderwijs: van lager tot hoger onderwijs
- Investerings van de 'gemeenschap' in openbaar vervoer (zie spoorwegen, etc.), wegennet, fietspaden...???
- Investerings van de 'gemeenschap' in gezondheidszorg voor iedereen: in België gelukkig geen VS-toestanden maar sluipend hier: meer en meer niet-gemeenschap gedragen kosten van basisgeneeskunde en zorgen allerlei

Solidariteit?

Het recente verleden, o.m. de sterke stijging van het armoederisico en van de reële armoede in ons land, leert:

**De maximalisering van de individuele
Vrijheid leidt tot vermindering van
Gelijkheid en tot verwaarlozing van
Solidariteit**

Generatiearmoede en geestelijke gezondheid

(Generatie-)armoede leidt tot een zeer bemoeilijkte persoonlijke ontwikkeling

WANT:

- Geen veilige gehechtheid (attachment); dus niet de basisvoorwaarde voor goede psychologische ontwikkeling
- Geen klimaat van basisvertrouwen (afgesloten van de omwereld)
- Geen basis-zekerheid; voortdurend confrontatie met psychische spanningen, onvoorziene veranderingen en scheidingen, affectieve stormen (lage zelfachting; psychologische en sociale kwetsbaarheid)
- Geen goed model voor 'moederen en vaders' (parenting)

Generatiearmoede

**= aantasting en vermindering van
psychologisch kapitaal =
structurele kwetsbaarheid**

Of toch: Dalrymple??

- 2004: *Leven aan de onderkant: het systeem dat de onderklasse instandhoudt.*
- 2005: *Beschaving, of wat ervan over is: Nieuwe essays van een spraakmakend cultuurcriticus.*

Dalrymple

Dalrymple:

- Aanklacht tegen ‘verloedering’ Westerse beschaving, gebaseerd op zijn 10 à 15 jaar ervaring als psychiater in de gevangenis en het ziekenhuis van een grote achterstandswijk in Birmingham. Interessante ervaring en beschrijvingen
- **Diagnose van het probleem:**
 1. De mensen in armoede nemen hun verantwoordelijkheid niet meer op; het is niet de eigen keuze als het mis gaat: het “Dalrymple syndroom”: ‘Ik kan aan mijn miserie niets doen en het is de schuld van de verdrukkende maatschappij dat ik zo geworden ben (arm, verslaafd, crimineel, of een combinatie)
 2. Dit komt volgens Dalrymple door het politiek correcte denken van linkse signatuur, dat aan de grondslag ligt van onze welvaartsstaat.

Dalrymple: zijn diagnose

‘Het linkse, zgn. politiek correcte denken’:

- ✓ Het is de maatschappelijke structuur die het persoonlijke leven bepaalt
- ✓ Als er dus iets fout loopt in die maatschappij dan moet die ervoor zorgen dat de schade verholpen wordt en de mensen de middelen toegeschoven krijgen om niet te moeten lijden onder de kwalijke gevolgen van hun ‘lot’
- ✓ Cultuur-relativisme: waarom zou de ‘cultuur’ van de onderkant minder zijn dan ‘onze’ (eventueel linkse) middenklasse-cultuur (i.e. loft-socialisme)? Dit relativisme is de grote boosdoener: gestoeld op een vals schuldgevoel. Schuldgevoel omdat men het als ‘revolutionaire intellectueel gemaakt heeft en participeert aan de macht en geen miserie kent. Hoe goed men ook zijn best doet, er blijft miserie. Mensen die niet meekunnen of –willen. Dit schuldgevoel is vals, want geen van die loft-linksen wil zijn kinderen naar de school in de achterstandswijk sturen of naar het ziekenhuis aldaar.

Dalrymple: remedie

Remedie:

- Geef de 'armen' hun verantwoordelijkheid terug
- Weg met het zgn. linkse politiek correcte denken
- Voed de mensen (vooral ook de intellectuelen) terug op tot de waarden van persoonlijke verantwoordelijkheid en waardering van de verworvenheden van onze beschaving
- Biedt alleen hulp die beroep doet op de persoonlijke wil en de persoonlijke vrijheid en die zich dus keert tegen het verwijlen in afhankelijkheid en passiviteit

Nee, Dalrymple!

- Geeft geen getrouw beeld van de werkelijkheid van de hardnekkige, trans- of intergenerationele armoede
- Intra-generationele armoede (kansarmoede in het algemeen) \neq **intergenerationele** armoede
- Of **GENERATIEARMOEDE**: vanuit psychologisch onderzoek aantoonbaar
 - = aantasting en vermindering van psychologisch kapitaal = structurele kwetsbaarheid

Dit vergt een degelijke, langdurige, preventieve, niet-betuttelende zorg en bijstand van in het begin:
onderzoek Greet Geenen

Te horen in de zaal

Dat is onbetaalbaar
Zie het debat vandaag

**MAAR: EEN ANDERE
NOBELPRIJSWINNAAR
ECONOMIE**

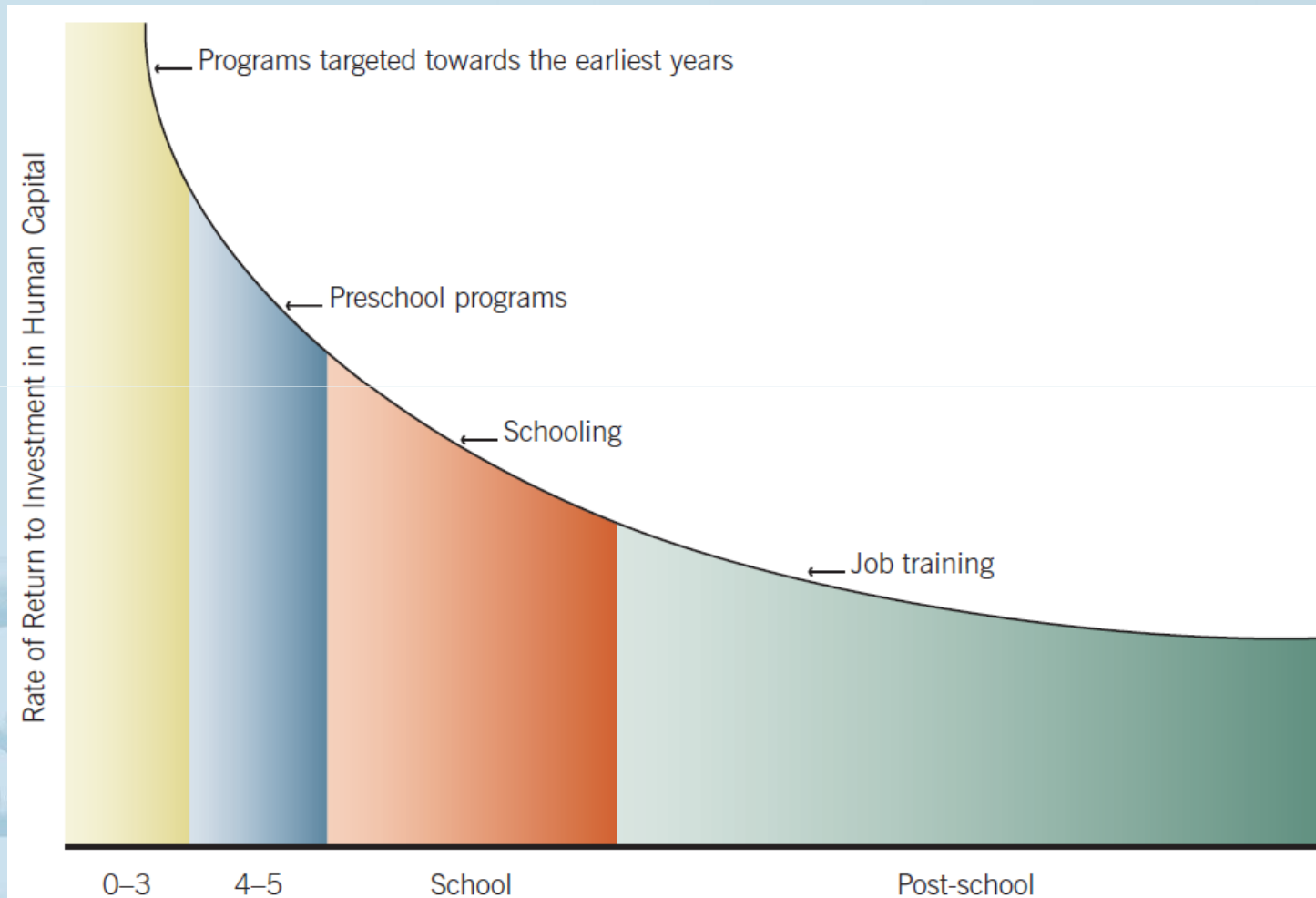
It's the economy, stupid!

Economische studies: investeer in de vroegste kindertijd als een economische ontwikkelingsstrategie (Heckman, 2008; Nobel 2000)

- **Internal rate of return: 7 tot 18 %**

per dollar die geïnvesteerd wordt in vroege kindertijd:
besparing van 3 tot 17 dollars

Yes, the economy: Heckman, 2008



Besluit gebaseerd op o.a. Heckman

- Kies voor kwetsbare jonge kinderen en hun ouders en dit in een langdurig tijdsperspectief
- Voorzie voldoende structurele financiering voor vroege preventie en interventie
- Kies voor een zorgaanbod met laagdrempelig profiel waarin het opbouwen van een relatie centraal staat en dat op een flexibele manier kan aangepast worden aan de noden van jonge kinderen en hun ouders
- Train de zorgverleners: zij verdienen het, zowel als de kinderen
- Kies voor kwaliteit (Evidence Based Practice & voor Waardengebaseerde praktijk)
- Investeer in onderzoek
- Werk aan de mentaliteit over kwetsbare ouders en hun kinderen: het is NIET hun fout. Zorg voor sociaal engagement naar hen toe, gebaseerd op respect voor hun mogelijkheden
- Geef de zorgverleners de gelegenheid om de noodzakelijke signalen te geven

4.2. Opvatting over geestesziekte = maatschappelijke visie

- Dus niet alleen een strikt medisch- of psychologisch wetenschappelijke opvatting
- Is sterk gebaseerd op de heersende sociale visie; de visie in de gemeenschap

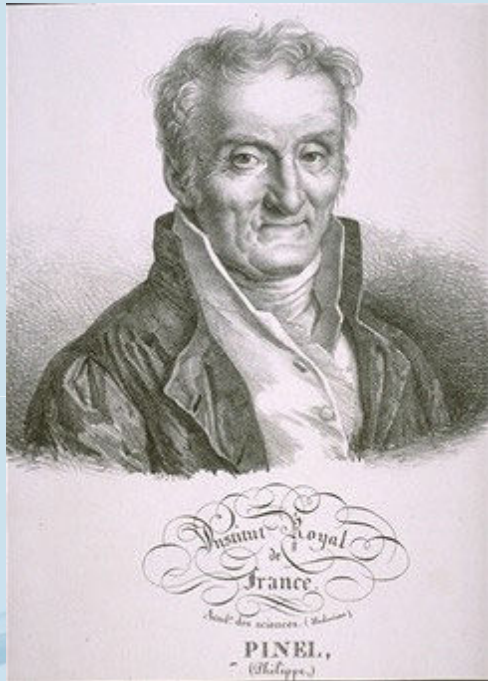
Evolutie maatschappelijke benadering van geestesziekte: enkele lijnen

- Vóór 19^e eeuw: geestesziekte als straf van God voor het individu, voor de maatschappij, dus exclusie, opsluiting; of: met mededogen de zwakte erkennen en verzorgen; of: leuk entertainment (Narrenschiffe)
- Franse revolutie: geesteszieke is tijdelijk van zijn redelijkheid beroofde medeburger; kan daardoor zijn vrijheid niet ten volle uitoefenen; daar moet voor gezorgd worden/kan ieder overkomen (solidariteit); is de grondslag van de hedendaagse zorgplicht die de maatschappij op zich nam voor de geesteszieke

Psychiatrie : 19^e eeuw ontstaan op basis van democratische waarden

- 1801: PINEL, *Traité médico-philosophique de l'aliénation mentale*.
 - Context: Verlichting; Franse Revolutie; burgerrechten: gelijkheid (rede), vrijheid (het individu), broederlijkheid (solidariteit): de staat moet de zorg opnemen voor de ontspoorde burger (geesteszieke)
 - Eerste verzorgingstehuizen: door morele beïnvloeding de ontspoorde burger terug op het rechte pad brengen
 - Geestesziekte is een zaak van verstoring van de rede (niet meer: een straf van god; een gevolg van zonde, etc.). De rede kan verstoord worden door de emoties: les passions de l'âme.
 - Geestesziekte is : "dé-lire": ontsporing van de rede.
 - Nog geen ziekte-opvatting in de hedendaagse medische betekenis. Hoewel: erkenning dat het lichamelijke een rol speelt (opvallende observaties: belang van hygiëne, rol van goede buitenlucht, etc.). Zie inrichting van eerste asielen. Bv. Gent: Guislain (o.l.v. Dr. Guislain) + mobilisatie van religieuzen voor de ziekenzorg. Niet voldoende goed opgeleide en geleide 'leken'-personeel.

Philippe Pinel



- *Nosographie philosophique, ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine* (2 volumes, 1798).

- ***Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*** (1801)

-
- *La médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse : recueil et résultat d'observations sur les maladies aiguës, faites à la Salpêtrière* (1804).

Philippe Pinel, “bevrijder van de geesteszieken” = medeburgers



Esquirol en Guislain, de eerste Belgische ‘psychiater’

Jozef Guislain ([Gent, 2 februari 1797](#) - aldaar, [1 april 1860](#)) was een [Belgische medicus](#) en gespecialiseerd in [geestesziekten](#).

Levensloop

- Guislain werd geboren in een gegoed milieu van architecten. Hij gaat geneeskunde studeren aan de Ecole de Médecine, wat de start zal betekenen van een glansrijke medische carrière. Reeds op 22-jarige leeftijd promoveert hij tot doctor in de geneeskunde, met een [proefschrift](#) ‘De exhalationibus sanguineis in genere’, wat zoveel wil zeggen als: ‘Over de bloederige uitwasemingen in het algemeen’.
- Guislain zal zich pas later specialiseren in geestesziekten. Hij beschouwde geestesziekte als een gemoedsstoornis, waarvan de verstandelijke stoornissen slechts een gevolg zijn. Guislain zocht de oorzaak dus in de psyche, maar zal daarnaast ook de hersenen grondig bestuderen en zo op het spoor van verschillende hersenafwijkingen komen. Voor de ontwikkeling van zijn therapie baseert Guislain zich op de morele behandeling van zijn Franse voorgangers [Philippe Pinel](#) en [Jean-Etienne Dominique Esquirol](#). Zij hadden de morele behandeling uitgebouwd als een vorm van therapie die bestaat uit psychologische hulpmiddelen ter behandeling van stoornissen in de menselijke geest. Guislain zal tevens een pleidooi houden om de zieken zoveel mogelijk aan het werk te zetten: de leegheid van het bestaan was volgens hem aan te duiden als een mogelijke oorzaak voor geestesziekte.

Esquirol, Parijs en Jozef Ghuislain, Gent



Verder evolutie van maatschappelijk bepaalde conceptvorming

- Vanaf Pinel: geestesziekte is voornamelijk een morele (psychische) aangelegenheid
- Medicalisering (onder invloed van dominante wetenschapsmodel: het positivisme) van de geestesziekte, pas vanaf 1845!
- Medicalisering soms opnieuw tot marginalisering leidend: zie strekking in Franse psychiatrie: degeneratie
- Humanisering van de psychiatrie: naast Kraepelin c.s. die er 'echte' ziekten van maakt, Freud: gestructureerde uitbouw van psychotherapie en van belangstelling voor psychologische componenten; toch vooral (voor zware geestesziekte): uitsluiting en afzondering; gebrek aan adequate behandeling

- Doorbraak in echte behandeling van geestesziekte: twee strekkingen (jaren 60 en 70):
 - Verdere medicalisering: met goed resultaat: psychofarmaca maken resocialisatie soms geheel mogelijk of gedeeltelijk (dan blijft residentiële zorg noodzakelijk). Maar in de ogen van maatschappijkritiek van die tijd: psychiatrie dient te veel, met de verbeterde middelen, als bewaker van de burgermaatschappij ('flikiatrie'); zie kritiek in 'anti-psychiatrie'.
 - Anti-psychiatrie: geestesziekte is niet de ziekte van het individu, maar is het symptoom van een maatschappelijke ziekte. Versterkt de trend naar zware maatschappelijk investering in resocialisatiepogingen (meer personeel; therapeutische gemeenschappen als plaatsen waar corrigerende micro-kosmos wordt geboden). Zie Laing, Basaglia, etc.

Laatste decennium

Grondige invraagstelling van de opvattingen uit de voorgaande decennia

Economische redenering prevaleert vaak

Heilzaamheid van de verdere voortgang van medisch-biologisch en farmacologisch onderzoek

Maar nog steeds grenzen

Vraag van vandaag hangt samen met:

- Niet-verdragen van blijvende zwakte en onvolkomenheid in onze maatschappij
- Niet-aanvaarden van onvermogen om zwakte te overkomen, te herstellen
- Opnieuw: isoleren van de zwakke
- Exclusie
- Culpabiliseren: wat denkt u dat de psychoticus denkt als hij voortdurend hoort
 - Dat het onbetaalbaar wordt
 - Dat hij niet binnen kan in een goedkopere behandelvorm
 - Dat de behandeling niet te lang mag duren
 - Dat hij 'uitbehandeld' is
 - Dat hij nu maar op eigen benen moet leren staan
 - Als hij zich hopeloos voelt, dan wordt hij depressief genoemd (dat is weer een andere ziekte, waarvoor hij efficiënt medicatie kan krijgen; en als dat niet helpt...

Besluit : Gek geld, wie zal dat betalen?

- Vermaatschappelijken + indien nodig: blijvende zorg
 - Gek geld, wie zal dat betalen?
 - > Wij, de gemeenschap. Solidariteit is geen vies woord
- = een kwestie van keuzes van waarden; niet alleen een zaak van de psychopathologische wetenschap.