

Hoe willen we kijken naar

Voeding en NLP zijn lichtpuntjes in een donkere wereld

Het is een van de grote problemen van de moderne maatschappij. Veel mensen blijken dagelijks symptomen te ervaren die als 'depressie' gelabeld worden. De aantasting van de kwaliteit van leven voor de direct betrokkenen is groot. Maar wat weten we er werkelijk van? De reguliere biomedische aanpak werkt niet en is ronduit schadelijk voor patiënt en samenleving. De belangen zijn gigantisch groot. Zou bewustwording het tij kunnen keren? Welke alternatieven zijn er als we het lijden van mensen wél serieus willen nemen? En welke rol is daarin weggelegd voor NLP en de nieuwe richting van Mental Space Psychology?

NLP leert ons dat depressie een nominalisatie is waar een subjectieve ervaring achter schuilgaat. Het probleem is een kwestie van structuur. Daarom kan iemand leren het probleem 'depressie' niet meer te doen, als de achterliggende intentie op andere wijze kan worden bereikt. De nieuwe DAS-interventie vanuit de Mental Space Psychology (MSP) lijkt hiervoor een veelbelovende uitbreiding op de NLP-toolkit. Tenminste voor zover het probleem de geest betreft. Want depressie kan in veel gevallen ook een lichamelijke oorzaak hebben, zoals een vitaminetekort. Deze volstrekt veilige alternatieve benaderingen kunnen veel oplossen, maar tevens op grote weerstand rekenen vanuit het bestaande paradigma. Wat kun je als betrokkene verwachten? Dit artikel reikt handvatten aan om hierin een eigen koers te varen.

Depressie - een paradoxale onbalans

Het is een paradox dat de bevolking van het meest welvarende deel van de wereld ook het hoogste scoort op 'depressie' en andere 'geestesziekten'. Uit het werk van psychiater Iain McGilchrist valt af te leiden dat veel

mentale aandoeningen voortkomen uit de dominantie van de linkerhersenhelft'. Het gaat niet om een 'chemische onbalans in de hersenen' als wel om een onbalans tussen hersenhelften. Op advies van deze integere psychiater moe-

ten we meer de ruimte van de rechterhersenhelft opzoeken en dat is precies wat MSP bewerkstelligt. McGilchrist pleit ook voor zingeving en het omarmen van paradoxen. Maar hoe geven we betekenis aan de groeiende depressie-epidemie in één van de Top-10 gelukkigste landen ter wereld?

Een uiterst donker succes

Dat depressie inmiddels maatschappelijke aandacht verdient, blijkt eens te meer uit het onlangs georganiseerde 'Depressiegala' waarin BN'ers hun depressie met het grote publiek deelden. De naamgeving van het event alleen al zou Richard Bandler en vele NLP'ers met hem spontaan tot droefheid stemmen. De tweede paradox van de depressie-epidemie is dat er veel geld verdiend wordt aan het fenomeen depressie. Tegenover het lijden van een grote groep mensen staat een gigantisch succes voor farmaceuten, hun aandeelhouders en afzetkanalen in de hulpverlening, die er met marketing en pseudowetenschap in zijn geslaagd de consument massaal aan de pil te krijgen.

Wetenschap in fabeltjesland

Waar NLP nog wel eens als pseudowetenschap wordt weggezet, spant de psychiatrie de kroon. Vooropgesteld dat er integere psychiaters zijn, lijkt de psychiatrie als beroepsgroep zijn zorgplicht compleet te negeren. Hoofdredacteur van Psychiatric Times psychiater Ronald Pies maakt zich bijvoorbeeld enorm boos over de mythe van een 'ontbrekend stofje in het brein' als verklaring voor psychische problemen. 'Soms volgt nog als aanvulling dat het ontbrekende stofje in iemands hersenen verband houdt met een ontbrekend stukje in zijn of haar DNA. Erger nog is dat het 'bela-



depressie?

“De reguliere biomedische aanpak werkt niet en is ronduit schadelijk voor patiënt en samenleving”

chelijke idee’ door wetenschappelijk geschoolde deskundigen zou zijn verspreid.² Pure onzin dus, maar waarom blijft deze biomedische succesfabel steeds weer opduiken? Simpel: omdat een zogenaamde ‘chemische onbalans’ in de hersenen logischerwijs met medicatie kan worden gecorrigeerd, toch?

Ineffectief én schadelijk

Veel mensen geloven de fabel van de ‘ontbrekende stofjes’ of ‘onbalans in de hersens’. Ook al ligt deze nooit bewezen theorie van Joseph Schildkraut al sinds de jaren ‘60 onder vuur, de psychiatrie maakt er dankbaar gebruik van. Patiënten krijgen het nog altijd veelvuldig te horen, bijvoorbeeld van hun huisarts. Dat concludeerde de Nijmeegse arts Rhona Hoven-Eveleigh die in 2015 promoveerde op ‘onterecht langdurig gebruik van antidepressiva’. De effectiviteit van deze medicatie blijkt uiterst gering, terwijl stoppen voor veel mensen grote problemen oplevert.² Het verschil tussen placebo en pil blijkt verwaarloosbaar. Daar tegenover staan de schadelijke, door farmaceuten ondergerapporteerde gevolgen; van seksuele stoornissen tot gewichtstoename, van woede-uitbarstingen tot slape-loosheid en paniekaanvallen.³

En de schadelijkheid gaat verder...

Wat gebeurt er eigenlijk met mensen wanneer ze in de biomedische verklaring van hun mentale aandoening geloven? Het suggereert niet alleen dat er levenslang medicijnen moeten worden geslikt, maar ook dat deze aanvulling net zoals bij diabetes de enige optie is.³ Volgens psycholoog B.J. Deacon worden mensen ‘pessimistisch over de mogelijkheden van herstel. Het vertrouwen in hun eigen vermogen om met negatieve

stemmingen om te gaan neemt af. Het idee dat er iets fout in de hersenen zit doet niets af aan het stigma of zelfverwijt dat ermee gepaard gaat. Men hecht niet langer geloofwaardigheid aan psychotherapie en is in plaats daarvan klaar om een pil voorgeschreven te krijgen.⁴ In essentie ontstaat het beeld bij mensen dat ze nooit meer aan de klauwen van depressie zullen ontsnappen. Onbewust zakken mensen steeds verder weg in de slachtofferrol.

Diagnosis for Status & Money

De fabel van de chemische onbalans gaat hand in hand met het controversiële handboek DSM: Diagnosis & Statistical Manual. De DSM koppelt symptomen via een classificaties aan medicatie. Ingewijden noemen het boek dan ook eerder ‘Diagnosis for Status & Money’. Er bestaat geen wetenschappelijke grond voor de DSM: de inhoud wordt op basis van stemming samengesteld. Bovendien wordt het grootste deel van de samenstellers betaald door de farmaceutische industrie. Bij de subcommissie ‘Stemmingsstoornissen’ zelfs 100%!⁶ Tussen al deze grote belangen verdwijnt de aandacht voor het belang van de cliënt. Psychiater Allen Frances, de belangrijkste samensteller van DSM-IV: ‘Als iedereen (met DSM-5) straks een etiketje krijgt, dan zijn de financiële gevolgen voor de geestelijke gezondheidszorg desastreuus. Ook de volksgezondheid loopt groot gevaar.’⁵

De werkelijke oorzaak van depressie?

Depressie is dus een steeds groter maatschappelijk probleem. Enerzijds vanwege het paradigma waarbinnen de farmacie zowel gezondheidszorg als wetenschap kan blijven corrumperen. Anderzijds door de reële

'Bij twijfel, begin met voeding!'

Depressie veroorzaakt én verholpen met voeding?

Als het lichaam een tekort heeft aan essentiële voedingsstoffen, zijn we in feite ondervoed. Is het dan niet logisch dat we ons niet gelukkig voelen? Bij chronische aandoeningen zoals depressie, blijkt voeding vaak de oorzaak. Wat als patiënten in dat geval goedkoop en veilig geholpen zijn met vitamines? Wetenschap laat al decennia zien hoe eenvoudig de oplossing feitelijk is.

Het is tekenend voor de reguliere medische praktijk dat miljoenen chronische patiënten een effectieve aanpak wordt ontzegd. Andrew Saul, orthomoleculair arts en onderzoeker geeft in de documentaire FoodMatters twee praktijkvoorbeelden:⁸

Depressie en alcoholisme

'De oprichter van de wereldwijde Anonieme Alcoholisten (AA) Bill Williams leed in de jaren vijftig aan zware depressies. Zijn arts dr. Abraham Hoffer adviseerde een grote dosis vitamine B₃ (Niacine) waarmee zijn depressies zonder bijwerkingen verdwenen. Enthousiast probeerde Bill Williams dit ook bij alcoholverslaafden (die vaak ook lij-



Andrew Saul

den onder depressie). Toen een meerderheid grote verbeteringen bemerkte, wilde hij deze 'vitaminetherapie' binnen de AA grootschalig inzetten. De lange arm van de farmacie heeft dat tegengehouden; tot op de dag van vandaag doet de AA allerlei goede dingen, maar vitamines maken daar geen deel van uit.'

Suïcidaal depressief

'Ooit werkte ik met een dame van vijftig die suïcidaal depressief was. Ze woonde thuis met haar gezin en zat de hele dag in een hoekje, gezicht naar de hoek. Ze praatte met niemand, at alleen en was compleet 'niet-communicatief'. Ze was onder behandeling van een psychiater en kreeg verschillende soorten medicatie. De familie overwoog de invloed van voeding en ik noemde het werk van dr. Hoffer. Bij 11.500 mg Niacine per dag zat ze aan tafel met de rest van het gezin te praten alsof er niets gebeurd was. Toen de psychiater dit herstel zag, zei hij: 'Ik weet niet of het wel goed is zoveel vitamines te nemen; het zou schadelijk kunnen zijn.' Dus stopte men met Niacine en zat mevrouw weer terug in de hoek... Niacine en veiligheid? Niet één dode per jaar! En hoeveel mensen die suïcidaal depressief zijn zetten uiteindelijk die laatste stap...?'

Waarom weten artsen dit niet?

'De ontdekker van vitamine B₅, Roger Williams, zei altijd: In geval

van twijfel, begin met voeding. Vitamines zijn veilig, goedkoop en ze werken heel goed...' Andrew Saul en diverse andere experts vertellen in de documentaire dat artsen de effectiviteit van grote doses vitamines bij chronische aandoeningen niet kennen omdat... kennis hieromtrent niet goed is voor de farmaceutische industrie. Terwijl artsen zelfs waarschuwen voor overmatig vitaminegebruik, zijn er volgens Saul in de afgelopen 23 jaar welgeteld 10 sterfgevallen hoegenaamd gerelateerd aan overmatig vitaminegebruik. Tegenover meer dan 50 miljoen aan bijwerkingen van reguliere medicijnen.

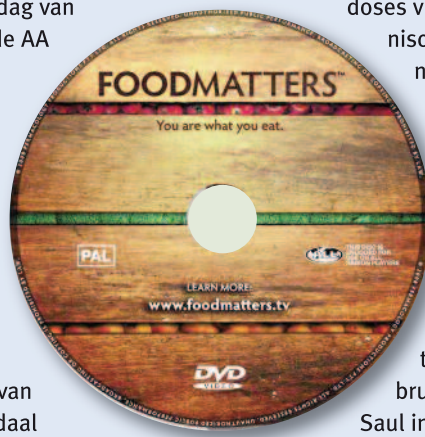
Vitamines goed voor teveel dingen

En de dagelijks aanbevolen hoeveelheid? Dr Dan Rogers: 'Die geldt voor een gemiddelde mens. Maar wie is er gemiddeld? Wanneer we stress ervaren, maken we adrenaline aan waarbij vitamine C wordt afgebroken.' En het gebrek dat daaruit ontstaat kan tot allerlei ziektes leiden. Het enige probleem van vitamines is dat het goed is voor teveel dingen, aldus Saul. 'Vitamine C is bijvoorbeeld anti-toxisch, anti-histamine, reguleert bloedsuiker en helpt bij depressie. De reden dat een vitamine zoveel ziektes kan genezen is dat het gebrek eraan zoveel ziektes kan veroorzaken.'

Bron: FoodMatters⁸

Zie ook:

That Vitamin Movie van Andrew Saul uit 2016



slachtoffers daarvan: gewone mensen die echt lijden en een beter leven wordt ontzegd. Het aantal Nederlanders dat in 2014 kampte met een depressie, is meer dan een miljoen (CBS). In België, waar depressie één van de belangrijkste kostenposten van de staat is⁷, schat men het aantal mensen dat er mee

kampt zelfs hoger. Omdat de medische sector zich primair richt op symptoombestrijding, komt de werkelijke oorzaak van depressie slechts zelden aan het licht. Hoe verrassend is de boodschap dat chronische aandoeningen – dus ook depressie – merendeels gerelateerd blijken aan een gebrekkig voedingspatroon? Wordt daar door hulpverleners aandacht aan gegeven?

Bij twijfel, begin met voeding

Onderzoeken tonen al decennia lang aan dat chronische depressie zeer gebaat kan zijn bij hoge doses vitaminen. En vitamines kunnen veel meer ziektes helen. De reden is dat een gebrek aan vitamines ook veel ziektes kan veroorzaken. 'Er zijn maar zo'n twee dozijn voedingsstoffen terwijl er in je lichaam vele duizenden chemische reacties plaatsvinden. Dus het moge duidelijk zijn dat één vitamine een rol speelt bij een veelvoud van reacties en dus ook veel verschillende ziektes kan genezen.'⁸ In de documentaire *Food Matters* vertellen artsen en onderzoekers hoe de reguliere medische wetenschap de plank volledig mislaat waar het zorg op de lange termijn betreft. Wanneer het lichaam een tekort heeft aan bepaalde stoffen zijn we in feite ondervoed en is het logisch dat we ons niet gelukkig voelen. Meer hierover in het kader 'Bij twijfel, begin met voeding'.

Nieuwe NLP-methode: DAS-model

Behalve bij gedragsveranderingen rondom voedingspatronen kan NLP meer uitkomst bieden. In zijn promotie-onderzoek (p. 26) beschrijft Lucas Derks bijvoorbeeld de methode 'Depression in Awareness Space' (DAS).⁹ Mensen met een depressie hanteren volgens

Derks vaak termen van donkerte of duisternis om hun depressie te beschrijven. De kernvraag is welk onderdrukte gevoel of probleem er achter de donkere zones schuilgaat. Vervolgens kan men ertoe overgaan datgene wat erachter ligt te transformeren. Hiertoe is het DAS-model ontwikkeld, waarvan de effectiviteit door de

Society for Mental Space Psychology wordt onderzocht. Een eerste pilotonderzoek suggereert vooralsnog dat de DAS-methode goed werkt bij mensen met lichte tot milde depressieve klachten. Het Najaarscongres en de laatste INzicht van 2017 besteden meer aandacht aan dit model en het onderzoek.¹⁰

Depressie als zingevingsvraagstuk?

Naast het innoverende werk van Derks en collega's wordt NLP al heel lang ingezet om een passend antwoord op depressie te vinden. Opvallend in de CBS-gegevens over depressie is dat het fenomeen zich het meest in de middelbare leeftijd (40-49) voordoet en sterk afneemt na de 65-jarige leeftijd. Zou dit aspect mogelijk te verklaren zijn vanuit Eric Schneiders visie dat de eigenlijke boodschap van depressiviteit een zingevingsprobleem is?⁷

- 1 *The Master and His Emissary: The Divided Brain and the Making of the Western World*, Iain McGilchrist, 2012
- 2 *Onbesuisde popularisering van wetenschap (essay) - Het 'ontbrekende stofje in het brein'*, Trudy Dehue, Groene Amsterdammer, 2016
- 3 *Depressies laten zich niet even wegslikken*, Rob Keukens, Trouw, 2015
- 4 *The biomedical model of mental disorder: A critical analysis of its assumptions, consequences, and effects on psychotherapy research*, Deacon, B. J., *Clinical Psychology Review*, 2013
- 5 www.ggztaal.nl
- 6 *Information from Pharmaceutical Companies and the Quality, Quantity, and Cost of Physicians' Prescribing: A Systematic Review*, G.K. Spurling et al, *PlosMedicine*, 2010
- 7 Eric Schneider, NLP-icoon aan het woord, Frank Janse, INzicht 14/4, 2013
- 8 *FoodMatters (documentaire)*, 2008
- 9 *Clinical Experiments in Mental Space. What cognitive psychotherapies reveal about the workings of the mind. Proefschrift Lucas Derks*, 2016
- 10 *Dark Matter: Mental Space and Depression - a Pilot Investigation of an Experimental Psychotherapeutic Method Based on Mental Space Psychology to Reduce the Distress of Moderate Depression*, Christine Beenhakker et al., *Journal of Experiential Psychotherapy*, 2017