

# Depressie

## Meer dan een dip

Je hoort mensen vaak zeggen dat ze 'even een dipje' hebben. Daar kijkt niemand van op. Iedereen is wel eens somber of treurig. Zulke gevoelens kunnen opkomen na een tegenslag of ruzie, het verlies van een dierbaar iemand, of zomaar. Meestal trekt zo'n sombere bui vanzelf weg. Maar bij sommige mensen blijft deze stemming aanhouden. Ze hebben nergens meer zin in of belangstelling voor. Hun hele bestaan wordt beheerst door somberheid. Al schijnt de zon en bruist alles om hen heen van leven, het raakt hen niet. Ze missen de energie om iets te ondernemen en het lukt maar niet om minder somber te worden. Mensen die weken- tot maandenlang last houden van zo'n zwaarmoedige stemming lijden aan een *depressie*.

## Verschijnselen van depressie

Mensen hebben een depressie wanneer ze zich minstens twee weken achtereen erg somber voelen en daarnaast last hebben van meerdere onderstaande verschijnselen:

- lusteloosheid en prikkelbaarheid
- gebrek aan interesse en plezier
- concentratieproblemen, vergeetachtigheid en besluiteloosheid
- schuldgevoelens, zelfverwijten en het gevoel niets waard te zijn
- het gevoel van binnen dood of leeg te zijn
- gevoelens van machteloosheid, wanhoop en angst
- grote vermoeidheid
- sterke neiging tot piekeren
- huilen zonder dat dit oplucht of graag willen huilen maar dit niet kunnen
- traagheid in praten, denken en bewegen of lichamelijke onrust
- gebrek aan eetlust en gewichtsverlies of juist overdreven eetlust en gewichtstoename
- moeite met inslapen of doorslapen of juist niet uit bed kunnen komen
- weinig of geen zin in vrijen
- lichamelijke klachten zoals: verstopping, een droge mond, onverklaarbare pijn, duizeligheid, hartkloppingen, trillende handen, druk op de borst en hoofd- en rugpijn.

Veel depressieve mensen voelen zich 's ochtends het ellendigst en gaan zich in de loop van de dag beter voelen, bij anderen zijn de verschijnselen 's avonds juist het sterkst.

## Achtergronden van depressies

Depressies hebben niet één duidelijke oorzaak, maar ontstaan door een combinatie van biologische, sociale, en psychische factoren.

De belangrijkste *biologische factor* is erfelijkheid. In sommige families komen depressies vaker voor dan in andere. Bepaalde stoffen, zoals hormonen, medicijnen, alcohol en drugs kunnen het ontstaan van een depressie in de hand werken. Dat geldt ook voor sommige lichamelijke ziekten, zoals schildklier- en bijnierschorsafwijkingen, diabetes en hart- en vaatziekten.

De belangrijkste *sociale factoren* zijn verdrietige of schokkende gebeurtenissen. Deze kunnen een depressie oproepen. Zo kan de somberheid na het verlies van een partner of na ontslag overgaan in een depressie. Ook een ingrijpende gebeurtenis als een verhuizing kan tot een depressie leiden. De kans daarop is vooral groot wanneer mensen hun oude sociale contacten moeten missen of niet kunnen wennen aan hun nieuwe omgeving. Daarom raken ouderen die naar een verzorgingshuis zijn verhuisd nogal eens in een depressie.

Ook wanneer deze jaren geleden heeft plaatsgevonden kan een schokkende gebeurtenis nog tot een depressie leiden. Zo kunnen mensen op volwassen leeftijd depressief worden nadat ze als kind zijn mishandeld of seksueel zijn misbruikt of al vroeg een belangrijk iemand, zoals een ouder, hebben verloren.

Ten slotte zijn ook *psychische factoren*, iemands persoonlijke eigenschappen, van invloed op het wel of niet krijgen van een depressie. Zulke eigenschappen zijn onder andere een gebrekkig vermogen om problemen op te lossen, verdriet te verwerken of steun te vragen, weinig zelf-vertrouwen, perfectionisme, faalangst en een streng geweten.

## Tips wanneer u depressief bent

- Erken uw sombere gevoelens en besef dat uw depressie niet zomaar verdwijnt. U kunt uw stemming wel beïnvloeden.
- Praat met uw omgeving over uw gevoelens.
- Zorg voor regelmaat: sta op tijd op, eet driemaal per dag en ga op tijd naar bed.
- Ga elke dag een stuk fietsen of wandelen. Dat helpt tegen depressieve gevoelens en maakt u 'gezond moe'.
- Probeer mensen op te zoeken, ook al heeft u er eigenlijk geen zin in. Maar zoek geen situaties op waarin genieten een 'must' is (zoals een feestje) als u weet dat u dat nu niet kunt. Daar wordt u alleen maar treuriger van.
- Ga na of u oorzaken kunt vinden voor uw somberheid, zoals een ingrijpende verandering of groot verlies in uw leven. Sta uzelf dan toe om hierover verdrietig te zijn.

## Tips voor de omgeving

- Probeer de depressie niet 'weg te praten' of een depressief iemand op te vrolijken. Dat werkt averechts.
- Geef geen adviezen en tips. Begrip, sympathie en een luisterend oor zijn het belangrijkste.
- Bel regelmatig of ga op bezoek. Het helpt, al zult u misschien niet direct een positieve reactie krijgen.
- Ga samen met de depressieve persoon iets simpels doen, zoals wandelen of winkelen. Niet voorstellen of vragen, maar doen.
- Bied hulp bij huishoudelijke klussen zoals schoonmaken en de was, als de persoon daar te weinig energie voor heeft.
- Laat desnoods blijken dat u niet weet wat u moet zeggen of doen, maar dat de depressieve persoon altijd op u kan rekenen.

- Zoek meer informatie over depressie, in de bibliotheek, de boekhandel of op internet.
- Bewaak uw grenzen en maak tijd voor uw eigen vrienden en hobby's.
- Zoek zelf steun als het u teveel wordt.

## Therapie helpt

Een onbehandelde depressie duurt gemiddeld vier tot zes maanden, maar kan ook langer aanhouden, soms zelfs jaren. Dat is niet nodig, want depressies zijn veelal goed te behandelen. Met gesprekstherapie worden goede resultaten bereikt, evenals met medicijnen (de zogenaamde antidepressiva). Wanneer gesprekstherapie en medicijnen onvoldoende effect hebben, kan de moderne electroshock therapie een oplossing bieden.

Een depressie kan, soms na maanden, soms na jaren, weer terugkomen. Dit overkomt bijna de helft van de mensen die depressief zijn geweest. Een goede behandeling kan de kans op terugkeer van de depressie verkleinen.

## Medicijnen

De meest gebruikte medicijnen, *antidepressiva*, beïnvloeden de stoffen in het lichaam die gevoelens en stemmingen bepalen. Bij meer dan de helft van de patiënten leiden antidepressiva tot vermindering van de depressie. Dit effect is voelbaar vanaf vier tot zes weken na het begin van het gebruik. De omgeving ziet vaak al wel eerder veranderingen.

Voor een goed resultaat is het belangrijk de medicijnen lang genoeg, zeker vier tot zes maanden, te gebruiken. Verder is het noodzakelijk het gebruik langzaam af te bouwen, in overleg met de behandelaar, in verband met mogelijke onttrekkingsverschijnselen. Antidepressiva zijn niet verslavend, maar hebben wel bijwerkingen. Deze verschillen per gebruiker en per soort. Overleg daarom met de arts over het antidepressivum dat het beste bij u past. Vaak genoemde bijwerkingen zijn: sufheid, slaperigheid, een droge mond, wazig zien, duizelingen, misselijkheid, hoofdpijn, transpireren, hartkloppingen, verstopping en afname van seksuele gevoelens. Meestal verdwijnen de bijwerkingen na verloop van tijd.

Totdat de antidepressiva aanslaan, kan de huisarts of psychiater ook *kalmerings- of slaapmiddelen* voorschrijven. Deze middelen werken direct en helpen tegen slapeloosheid, angstgevoelens, spanning en onrust. Meestal zijn deze medicijnen niet langer dan enkele weken nodig.

## Informatie en hulp

U kunt zelf, samen met uw omgeving, aan uw depressie werken. Maar wanneer de klachten niet verdwijnen, kunt u er het beste mee naar uw huisarts gaan. Hij zal samen met u zoeken naar een oplossing. Eventueel kan hij u voor gespreks- of psychotherapie verwijzen naar een *instelling voor geestelijke gezondheidszorg (ggz of Riagg)*, *maatschappelijk werk* of een *vrijgevestigd psycholoog, psychotherapeut of psychiater*. Sommige ggz-instellingen organiseren bovendien cursussen voor het omgaan met depressieve gevoelens.

### Andere nuttige organisaties zijn:

- Het Depressie Centrum van het Fonds Psychische Gezondheid. Tel. 0900-9039039 (informatie- en advieslijn, € 0,20 p/min) of [www.depressiecentrum.nl](http://www.depressiecentrum.nl).
- Pandora Lotgenotenlijn Depressie. Tel. 0900-612 09 09 (€ 0,10/min.) of [www.stichtingpandora.nl](http://www.stichtingpandora.nl).
- Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen (VMDB). Tel. 030-2803030 (informatie) of 0900 - 5123456 (lotgenotenlijn, € 0,10p/min.) of [www.vmdb.nl](http://www.vmdb.nl).
- Informatiepunt voor Winterdepressiepatiënten Nederland. Tel. 0900-04 41 059 (€ 0,70 p/min).
- Labyrint-In Perspectief, landelijke zelfhulporganisatie van en voor familieleden van psychiatrische patiënten. Tel. 0900-254 66 74 (Telefonische Hulplijn) of [www.labyrint-in-perspectief.nl](http://www.labyrint-in-perspectief.nl).

Voor informatie of persoonlijk advies over het omgaan met depressieve gevoelens, kunt u ook bellen met Korrelatie. De medewerkers aan de telefoon kunnen informatie geven over hulp-verleningsmogelijkheden bij u in de buurt. Tel. 0900-1450 (€0,30p/min.).

### Meer lezen:

- **Depressie Zelfzorgboek.**  
E.H. Coene (eindred.), 2002. St. September, Amsterdam, € 17,50.  
ISBN 90-7224-859-7. (Verkrijgbaar bij het Fonds Psychische Gezondheid)
- **Depressie.** Gids voor familieleden.  
P. Cuijpers, 2002.HB Uitgevers, Baarn, € 14,75. ISBN 90-5574-117-5
- **Depressie.** Hoe een behandeling het levensplezier weer terug kan brengen.  
R. Houtman, 2002, in de serie Spreekuur Thuis. Inmerc bv, Wormer,  
€ 12,95. ISBN 90-6611-228-x. (Verkrijgbaar bij het Fonds Psychische  
Gezondheid)
- **Depressie en angstgevoelens overwinnen.**  
M.E.Lange-Ernst, 2002. Deltas, Oosterhout,€ 13,95. ISBN 90-2438-089-8.