

Een depressie? Wat nu?

Omgaan met een depressie

Informatie
voor patiënten

Een depressie kan uw leven flink beïnvloeden. Iedereen heeft wel eens een periode waarin het wat minder gaat. Meestal gaan die depressieve gevoelens vanzelf weer over. Blijven de depressieve symptomen echter langer dan twee weken aanhouden, dan kan er sprake zijn van een depressie of depressieve stoornis.

Een depressie is een aandoening die valt onder de ‘stemmingsstoornissen’.

Het is een ziekte van de stemming en gevoelens waarbij de twee belangrijkste symptomen zijn:

- een sombere depressieve stemming, leegheid;
- het verlies van interesse en plezier, niet meer blij kunnen zijn.

Om van een depressie te kunnen spreken dienen daarnaast meerdere van de volgende zeven klachten of symptomen, gedurende langere tijd aanwezig te zijn:

- een gevoel van waardeloosheid of schuldgevoelens;
- slaapstoornissen;
- verminderde of grotere eetlust of duidelijke gewichtsverandering;
- weinig energie of vermoeidheid;
- concentratieproblemen of besluiteloosheid;
- traagheid of juist aanhoudende lichamelijke onrust;
- terugkerende gedachten over de dood of zelfdoding.

Soms gaat een depressie gepaard met allerlei andere klachten zoals: lusteloosheid, paniek- of angstgevoelens, prikkelbaarheid of snel geïrriteerd zijn, vergeetachtigheid, verminderde seksuele gevoelens, veel of juist niet kunnen huilen, gevoelens van wanhoop, het leven zonder zin of doel vinden, verwaarlozing van zichzelf, huis of sociale contacten, lichamelijke klachten, waarvoor geen oorzaak gevonden wordt.

Ontstaan van een depressie

Een depressie kan veel oorzaken hebben.

Bij bijna iedereen gaat het om een combinatie van eigenschappen en omstandigheden, die tot een depressie leidt. Vaak is het helemaal niet mogelijk een oorzaak aan te wijzen, een depressie lijkt dan zomaar te ontstaan.

Eigenschappen en omstandigheden die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van een depressie:

Erfelijkheid

Sommige mensen hebben op grond van erfelijke aanleg een grotere kans op het krijgen van een depressie dan andere. In sommige families komen depressies namelijk vaker voor dan in andere families. Dat iemand een erfelijke aanleg heeft voor depressie, wil niet zeggen dat hij automatisch een depressie zal krijgen.

Medicijnen

Sommige medicijnen kunnen als bijwerking depressieve klachten geven. Soms is een combinatie van verschillende medicijnen de boosdoener. Maar ook langdurig gebruik, ineens stoppen of de combinatie van alcohol en medicijnen kan de oorzaak zijn.

Karakter en persoonlijkheid

Ook persoonlijke eigenschappen zijn van invloed op het wel of niet krijgen van een depressie. Persoonlijke eigenschappen die tot een verhoogd risico leiden om een depressie te krijgen zijn onder andere: niet goed in staat zijn problemen op te lossen, niet goed verdriet en teleurstelling kunnen verwerken, het moeilijk vinden om steun te vragen, het moeilijk vinden om voor zichzelf op te komen, negatief denken, weinig zelfvertrouwen, gevoeligheid, perfectionisme, en faalangst.

Jeugdervaringen:

Bepaalde jeugdervaringen zoals seksueel misbruik, mishandeling of verwaarlozing kunnen de kwetsbaarheid van de betrokkene beïnvloeden en ertoe bijdragen, dat iemand op volwassen leeftijd depressief wordt.

Verlies

Hierbij kan gedacht worden aan het verlies van een dierbaar persoon, maar ook aan: werkeloosheid, echtscheiding, achteruitgang van gezondheid, pensionering, verlies van de vertrouwde omgeving.

Het is heel normaal, dat bij een groot verlies gevoelens van somberheid en verdriet optreden. Als deze gevoelens echter na verloop van tijd niet minder worden, kan hieruit een depressie ontstaan.

Stress

Problemen op het werk, relatieproblemen, het langdurig verzorgen van een ziek familielid of vriend of het krijgen van een baby, kunnen combinaties van spanningen veroorzaken, die tot een depressie kunnen leiden.

Ziekte

Een chronische of plotselinge ziekte kan een reden zijn voor het ontstaan van een depressie. Daarnaast zijn er enkele ziekten, die de kans op een depressie verhogen.

U bent zelf depressief

Een depressie grijpt stevig in op het dagelijks functioneren. Moeite om de dag te starten, nergens van kunnen genieten, de neiging overall uit terug te trekken, liefst wegkruipen in bed, concentratieproblemen op het werk, geen zin meer hebben in seks. Dat alles maakt dat het op diverse terreinen spaak loopt. Het kan zelfs zo ver komen dat iemand geen zin meer heeft om te leven. Als de sombere stemming aanhoudt en uw dagelijks functioneren eronder gaat lijden, dan is het verstandig om uw huisarts of een andere deskundige te bezoeken en om raad te vragen.

De huisarts kan samen met u kijken of er inderdaad sprake is van een depressie en wat u daar het beste aan kunt doen. Hij of zij zal de mogelijkheden van behandeling met u bespreken en een advies aan u geven.

Depressies kunnen in veel gevallen goed behandeld worden.

Behandel mogelijkheden kunnen zijn

1. Medicijnen.
2. Psychologische of psychotherapeutische behandeling.
3. Andere en/of aanvullende behandelvormen.

Ad 1. Medicijnen

De meest gebruikte medicijnen bij depressie, antidepressiva, beïnvloeden de stoffen in de hersenen die gevoelens en stemmingen bepalen. Bij meer dan de helft van de patiënten leiden antidepressiva tot het verdwijnen of verminderen van depressieve klachten. Dit effect is voelbaar vanaf twee tot vier weken na het begin van het gebruik. De omgeving ziet vaak al wel eerder veranderingen.

Ad 2: Psychologische of psychotherapeutische behandeling

- Cognitieve gedragstherapie door een cognitieve gedragstherapeut of een cognitief gedragstherapeutisch medewerker.

Het doel is dat de patiënt meer vat krijgt op zijn eigen gedachten, gevoelens en gedrag om de verbeteringen in de stemming te kunnen vergroten en te consolideren.

- ITP (interpersoonlijke therapie door een psycholoog) bijvoorbeeld als er sprake is van een ingrijpende gebeurtenis.
- Problemsolving therapie.

Ad 3: Andere en/of aanvullende vormen van behandeling

- Lichttherapie bij seizoensgebonden depressies (winterdepressies).
- Runningtherapie.
- Relaxatietherapie is een bruikbare aanvulling bij de behandeling en terugvalpreventie van depressie.

De volgende adviezen kunnen u helpen om te gaan met de depressie of een verergering van de depressieve klachten voorkomen.

- Kent u iemand in uw omgeving met wie u over uw gevoelens en eventuele problemen kunt praten en die goed kan luisteren? Het is belangrijk deze met anderen te delen en uw gevoelens niet op te kroppen ondanks dat u zich er misschien voor schaamt vanwege het taboe wat er op psychische problemen rust. Door erover te praten geeft u voor uzelf toe dat er iets met u aan de hand is, het verschaft u inzicht in de aard en omvang van uw klachten en u kunt deze misschien leren relativeren. Praten kan opluchten maar kan ook een andere kijk op de situatie bieden en wellicht komt u tot de ontdekking dat u niet de enige bent.
- Dagritme: ga op een 'normale' tijd naar bed, sta op een 'normale' tijd op en eet op vaste tijden, ook als je geen plannen voor die dag hebt, waarmee u regelmaat en structuur in uw leven aanbrengt. Verander daarbij zo min mogelijk aan uw slaappatroon en gebruik slaapmiddelen strikt volgens voorschrift. Ontspanningsoefeningen kunnen de slaap verbeteren.
- Probeer een slecht eetpatroon, alcohol- en drugsgebruik te vermijden, dit vermindert namelijk uw draagkracht.
- De kans is groot dat u, als u zich afzondert, nog meer gaat piekeren en zo in een negatieve spiraal terecht komt. Probeer u zich daarom zo min mogelijk af te zonderen .
- Zoek afleiding in ontspannende activiteiten, hoe moeilijk dit ook is, probeer leuke dingen te blijven doen waar u plezier aan beleefde voor u depressief werd.

- Niets doen roept over het algemeen nog meer sombere gedachten en gepieker op.
- Probeer alles niet perfect te willen uitvoeren omdat dat kan leiden tot ontevredenheid, teleurstellingen en dwangmatigheid.
- Enige lichaamsbeweging is erg belangrijk: probeer regelmatig te bewegen, bijvoorbeeld sporten, wandelen of fietsen. Hierdoor wordt het stofje endorfine in de hersenen aangemaakt wat tot een prettiger psychisch gevoel leidt, u zult ook meer energie opdoen.
- Stel ingrijpende beslissingen uit. Moeten er toch beslissingen genomen worden, bespreek deze dan met een goede vriend(in) of een vertrouwenspersoon.
- Probeer te accepteren dat u depressief bent en het niet te ontkennen, heb geduld en neem de tijd. Aanvaard dat u tijdens de depressieve periode minder plezier aan dingen zult beleven, minder energie hebt en spanningen minder goed aankunt.
- Stel realistische, haalbare kleine doelen waardoor u ervan kunt genieten als u ze bereikt.
- Probeer zelfs op slechte dagen toch kleine positieve dingen te ontdekken.
- Probeer zodra u daar aan toe bent na te gaan of de depressie een reactie is op een bepaald(e) gebeurtenis/probleem en wat de stoornis in stand houdt. Probeer hier echter niet voortdurend over te piekeren en probeer afleiding te zoeken.
- Als u depressief bent, hebt u het idee dat deze toestand altijd zo zal blijven. Realiseer u dat deze gedachte onjuist is en dat een depressie weer overgaat.
- Na het opklaren van een depressie bent u nog een tijd kwetsbaar. Verdeel uw energie goed over de dag.
- Laat u na uw ziekte goed begeleiden bij het arbeidsre-integratie proces of terugkeer naar uw opleiding, door de bedrijfsarts en arbeidsdeskundige. Bouw uw werk geleidelijk aan op.
- Vraag deskundig advies over medicijnen en houd in uw achter hoofd dat voor het herstellen van een depressie vaak meer nodig is dan medicatie alleen.

- Zoek hulp en steun via huisarts of binnen de geestelijke gezondheidszorg.
- Gebleken is dat kennis over uw depressie kan helpen om te gaan met de depressie. Kennis kan u helpen de depressie in te passen in uw leven en zelf een rol te nemen in het aanpakken ervan. Door te lezen over een depressie gaat u beter begrijpen wat een depressie met u doet. Een boek of internetsite kan concrete tips geven om u beter te voelen en geeft ook goede informatie over de depressie en behandelmogelijkheden.

Uw partner, familielid of iemand uit uw omgeving is depressief

Een depressie heeft uiteraard ook gevolgen voor degene die samenleeft met de persoon die depressief is.

Er wordt een behoorlijk beroep gedaan op het aanpassings- en incasseringsvermogen van de partner. Zeker als de depressieve stoornis vrij plotseling optreedt of iemand voor de eerste keer depressief is, dan is dit moeilijk voor de omgeving om te begrijpen. Kortom: samenleven met iemand met depressie is zwaar en belastend.

Hulpverleners die betrokken zijn bij de behandeling van uw partner kunnen de direct betrokkenen betrekken bij de behandeling, ze kunnen immers veel bijdragen aan een succesvolle behandeling. Daarvoor is uitleg en begeleiding van de hulpverlener nodig. Vraag hier dus ook naar.

Ook voor partners en direct betrokkenen bestaan er adviezen die kunnen helpen om met een depressie bij hun naaste om te gaan of een verergering van de klachten kunnen voorkomen:

- Opbeurende woorden en goed bedoelde adviezen helpen degene met depressie meestal niet, biedt vooral een luisterend oor. Geef hem/haar gelegenheid tot praten over verdriet en zorgen.
- Stimuleer hem/haar om eenvoudige dagelijkse routinehandelingen te blijven verrichten.
- Blijf hem/haar betrekken bij sociale activiteiten.

- Ga regelmatig op bezoek of houd contact. Of ga samen iets doen, onderneem een activiteit: bijvoorbeeld een wandeling, fietsen.
- Blijf geduldig en zie sommige gedragingen door de vingers.
- Accepteer dat de ander ziek is en geef hem/haar daarvoor de ruimte. Probeer u zich te realiseren dat een depressie een tijdelijke ziekte is, die aan de buitenkant niet duidelijk zichtbaar is.
- Bied praktische hulp als hij/zij dingen niet meer zo goed op orde kan houden.
- Reageer positief op (kleine) positieve acties.
- Vraag gewoon eens hoe het gaat of stuur een lief kaartje.
- Stel niet te veel eisen.
- Reageer niet afwijzend of kwaad.
- Bescherm hem/haar tegen zichzelf bij vreemde gedragingen (bijvoorbeeld raar of verwaarloosd uiterlijk).
- Let op dat hij/zij geen gevaar loopt.
- Ook al is iemand in uw omgeving depressief, dat betekent niet dat u alles hoeft te accepteren. Neem niet automatisch alle taken over van de depressieve persoon. Bespreek met de persoon in kwestie waar uw grenzen liggen.
- Gebruik uw energie om actief aan de slag te gaan en te leren omgaan met de situatie. Bijvoorbeeld door samen met uw familielid een cursus over depressie te volgen.
- Om overbelasting te voorkomen is het belangrijk om uw eigen grenzen te bewaken. Doe uw eigen dingen en doe dingen die plezier en ontspanning geven.
- Zorg ervoor dat u bij enkele mensen in uw omgeving uw hart kunt luchten. Houd ook contact met mensen buiten het gezin.
- Probeer met meerdere in uw omgeving een vangnet voor hem/haar te creëren zodat u er niet alleen voor staat.
- Zorg dat u actuele, betrouwbare informatie heeft over depressie en de mogelijke gevolgen.
- Schakel op tijd hulp in, zeker als u de situatie te ernstig/onvoorspelbaar vindt worden en /of niet meer vertrouwd.

Het komt voor dat iemand geen hulp accepteert of weigert een behandeling aan te gaan of weigert dat partner/of direct betrokkenen worden betrokken bij de behandeling. Dit leidt voor familieleden vaak tot dilemma's en lastige situaties. Informeer bij onderstaande instanties hoe u hier mee om kunt gaan.

Wilt u nog meer informatie over een depressie dan kunt u gebruik maken van onderstaande informatiebronnen.

Website

- Het Depressie centrum van het Fonds psychische gezondheid. www.depressiecentrum.nl of www.psychischegezondheid.nl
- Website van het CWZ www.cwz.nl onder specialisme Psychiatrie-bezoekers-patientenfolders.
- Website van de Nederlandse vereniging voor Psychiatrie: www.nvvp.net/nvvppublic/ producten.
- Cursus/training: omgaan met uw depressie. Zie internet.
- Lotgenoten contactgroepen.
- KOPP-hulp (voor Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problematiek) www.propersona.nl

Informatiefolders

- Brochure " in gesprek over Depressie" van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.
- Indien nodig infolder over het medicijn lithium.
- Brochure "In gesprek over medicijnen tegen depressies" van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

Boeken

- Leven met een depressieve stoornis, F. Sterk en S. Swaen.
- Circus depressie, Dr. P. Wisman
- Werken aan depressieve klachten, Dr. C. Williams
Een complete zelfhulpcursus (W.W. van den Broek, Nederlandse Red.)
- Zorgboek Depressie, Stichting september
www.stichtingseptember.nl

Bronnen

Multidisciplinaire richtlijn depressie GGZ www.ggzrichtlijnen.nl/

Trimbos Instituut www.trimbos.nl

Fonds psychische gezondheid www.psychischegezondheid.nl

Adres en telefoonnummer

Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek psychiatrie, A15
Telefoon (024) 365 82 05

Afdeling psychiatrie PAAZ, A14
Telefoon (024) 365 79 80

Website: www.psychiatrie.cwz.nl