

Depressie

Wat is een depressie?

Een depressief gevoel kent iedereen. Het even niet zien zitten, geen zin hebben in dingen of er geen plezier aan kunnen beleven. Je even “depri” voelen is normaal. Een depressieve stemming wordt abnormaal naarmate ze langer duurt, heftig is, niet klopt met de aanleiding en zich onttrekt aan je controle. Normaal proberen we onszelf af te leiden, bijvoorbeeld door harder te werken of eens flink te balen. Als deze manieren niet meer helpen en depressiviteit je de baas wordt, spreken we van een depressieve stoornis of kortweg een depressie.

Een depressie heeft te maken met je gevoel, hoe je over jezelf en anderen denkt en hoe je jezelf gedraagt. Voelen, denken en gedragen kun je dankzij je lichaam. Vandaar ook dat een depressie gepaard gaat met lichamelijke klachten. Een depressie gaat niet zomaar voorbij. Het is ook geen teken van zwakte. Het is dus niet zo dat iemand zich maar even bij elkaar moet rapen (“Kop op!”). En gewoon door kan gaan. Want dat gaat niet.

In Nederland krijgt bijna 20 procent van de volwassenen (18-64 jaar) ooit in het leven te maken met een depressie. In de periode van één jaar geldt dat voor ongeveer 5 procent van de volwassenen. Van de kinderen met depressieve ouders ontwikkelt 40 procent een depressie voor het 18e jaar.

Een paar maanden geleden heeft Marijke als gevolg van een reorganisatie haar baan verloren. In die periode overleed ook haar moeder met wie ze een innige band had. Marijke zit nu thuis en mist afleiding en structuur. “Het voelt alsof ik niet meer nodig ben, buiten spel sta”, verzucht ze. Marijke heeft geen trek in eten, slaapt moeilijk en kan zich moeilijk concentreren. “Ik kijk door een donkere bril naar de wereld”, verzucht ze. Een goede kennis van Marijke is inmiddels op de hoogte van de situatie. Ze probeert Marijke op te beuren, maar merkt dat dit nauwelijks lukt. “Het is net alsof ik niet bij haar binnenkom”.

Gevolgen

Een depressie duurt ten minste twee weken en kan langere tijd duren. Ze gaat gepaard met somberheid, minder interesse of plezier in het leven, gebrek aan concentratie, schuldgevoelens, geremdheid, nervositeit, futloosheid, slaapproblemen of zelfs zelfmoordgedachten. Zonder behandeling kan een depressie heel lang duren.

Oorzaken

Erfelijkheid, aanleg en ervaring kunnen mensen kwetsbaar maken voor depressies. Zo zijn sommige mensen gevoelig of kwetsbaar voor een depressie. Bij deze mensen komen depressies vaker in de familie voor. Die erfelijkheid wordt weer beïnvloed door levenservaringen. Nare gebeurtenissen als het verliezen van een dierbare of trauma's, zoals seksueel misbruik, vergroten de kans op een depressie. Aanleg en ontwikkeling bepalen op hun beurt je persoonlijkheid. Die bestaat uit eigenschappen die je beschermen tegen een depressie (gezondheid, gevoel voor humor, e.d.), maar ook eigenschappen die je juist kwetsbaarder maken (ziekte, dwangmatigheid, afhankelijkheid).

Behandeling

Medicatie en psychotherapie kunnen depressieve klachten aanzienlijk verminderen. Antidepressiva helpen vooral bij matige en ernstige depressie. Ze verhogen de hoeveelheid hersenstoffen die verantwoordelijk zijn voor de stemming. Dat zijn serotonine, adrenaline en dopamine. De antidepressiva verschillen nauwelijks in werking, maar wel in bijwerkingen en veiligheid. Vraag uw dokter daarom naar de voor- en nadelen. Omdat ieder persoon een unieke en eigen chemische structuur heeft, kan het zijn dat een voorgeschreven middel niet helpt en er een ander middel nodig is. Meestal begint de arts met een modern middel. Moderne middelen hebben wat minder risico en zijn makkelijker toepasbaar door de arts.

Uit onderzoek is gebleken dat sommige praat- of psychotherapiemethoden beter werken bij depressies dan andere methoden. Kortdurende interpersoonlijke psychotherapie (IPT) en cognitieve gedragstherapie (CGT) kunnen bij een depressie zonder ernstige melancholische of psychotische symptomen even effectief zijn als een behandeling met antidepressiva. Ook steun gevende kortdurende psychotherapie kan goed helpen. Bij IPT wordt de belangrijkste aanleiding van de depressie aangepakt en bij CGT gaat het erom automatisen te veranderen. Ondersteunende behandelingen zijn erop gericht de patiënt weer uit het dal te krijgen. De wens van de patiënt en de mogelijkheden binnen zijn omgeving bepalen welke methode wordt toegepast. Doorgaans wordt de depressie eerst met medicijnen behandeld en vervolgens, als de patiënt zich wat beter voelt, met psychotherapie.

Tips

- Laat je door een dokter of psychiater voorlichten over mogelijke behandelingsmethoden
- Vermijd alcohol
- Zorg voor regelmaat (eten, drinken, bijtijds gaan slapen en opstaan)
- Zorg voor beweging
- Deel je problemen met een ander. Een goed gesprek of een huilbui lucht echt op.
- Leef bewust: onderken dat moeilijkheden onlosmakelijk verbonden zijn met het leven