



Depressie:

Iedereen voelt zich wel eens een tijdje wat minder goed. Bij sommige mensen is dit neerslachtige gevoel echter zeer heftig en blijft het lang hangen. In dat geval spreken we van een depressie.

Het is de moeite waard om hulp te zoeken bij je depressie. Er zijn verschillende behandelmogelijkheden die het herstel versnellen. In dit artikel vertellen wat een depressie is, wat de oorzaken zijn van depressies en hoe je het kunt behandelen.

Zelfmoordgedachten!!:

Heb je zelfmoordgedachten naar aanleiding van je depressie? Weet dan dat je altijd contact op kunt nemen met [113.nl](https://www.113.nl). Dit is de gratis nooddienst voor mensen die zelfmoordgedachten hebben.

Wat is depressie?

Een depressie is een psychologische aandoening die betrekkelijk vaak voorkomt. Ongeveer 20% van de mensen krijgt op enig moment in zijn leven te maken met een depressie. Hoewel een depressie op elk moment in je leven de kop op kan steken, begint het vaak tussen je achttiende en je twintigste. Vrouwen hebben over het algemeen meer last van depressies dan mannen.

We denken bij een depressie vaak aan neerslachtige gevoelens, maar er zijn nog veel meer symptomen. Denk bijvoorbeeld aan lusteloosheid, slapeloosheid en

concentratieverlies. Deze symptomen zijn vaak zo heftig dat ze je professionele functioneren schaden.

Een depressie is goed te behandelen en er zijn veel verschillende manieren om een depressie te behandelen. Uit onderzoek is gebleken dat gesprekstherapie, kan helpen om depressie te genezen.

Het is belangrijk om op te merken dat een depressie wat anders is dan verdriet of gevoelens van rouw. Iedereen krijgt in zijn leven te maken met negatieve gevoelens en daar is op zich niets mis mee. Pas als deze gevoelens zeer heftig zijn en lang aanhouden, zonder dat daarvoor een duidelijke reden is, spreken we over een depressie.

Verantwoordelijk of niet:

Hoewel je stappen kunt doen om aan je depressie te werken, heb je het zelf niet helemaal onder controle. Het is verstandig om therapie te proberen. Je bent echter niet verantwoordelijk voor je depressie. Voel je dus ook niet schuldig als het even duurt en die depressieve gevoelens niet direct verdwijnen.

Depressie symptomen

Binnen de psychologie proberen we de verschillende klachten zo goed mogelijk te definiëren. Zo weten we zeker dat elke psycholoog over hetzelfde spreekt. Deze definities staan beschreven in de DSM V.

Hieronder beschrijf ik de definitie van de depressie stoornis volgens de DSM.

1. Je hebt in ieder geval last van vijf van de onderstaande klachten (meer mag ook):
In ieder geval:

- Een sombere stemming of verlies van interesses

Daarnaast:

- Je valt af of komt juist aan zonder dat je dat wil.
- Heel slaperig zijn of juist niet kunnen slapen.
- Je opgejaagd voelen of juist heel loom zijn. Zo erg dat anderen het kunnen zien aan je.
- Vermoeid zijn en weinig energie hebben.
- Een laag zelfvertrouwen hebben, jezelf waardeloos voelen.
- Moeite hebben om je te concentreren.
- Zelfmoordgedachten.

2. Deze klachten zorgen ervoor dat je minder goed presteert op je werk en in je persoonlijke leven.

3. De klachten worden niet veroorzaakt door het gebruik van een middel of door een lichamelijke aandoening. Ook is het belangrijk dat je niet iets vreselijks

meegemaakt hebt dat je neerslachtige gevoelens verklaard. Denk daarbij aan een sterfgeval, ontslag of een ingrijpende ziekte

4. Er is niet sprake van een andere psychologische stoornis die de klachten verklaard

5. Er heeft zich geen manische periode voorgedaan (een periode waarin je juist heel gelukkig, opgewekt en energiek was)

Het is heel lastig om zelf een depressie te diagnosticeren. Op basis van bovenstaande informatie en de test die je op deze pagina vindt, kun je hooguit besluiten om hulp in te schakelen van een psycholoog. Die zal de uiteindelijk diagnose stellen voordat deze aan de slag gaat met de behandeling.

Depressie test

De onderstaande test is een gevalideerde test die we in de praktijk ook gebruiken.

1. Vraag

Hebt u de afgelopen week het gevoel:
dat alles zinloos is?

- Nee
- Soms
- Regelmatig
- Vaak
- Heel vaak of voortdurend

Soorten depressie

Als we het over een depressie hebben, denken we meestal depressieve stoornis zoals we die hierboven beschreven hebben. Er zijn echter nog meer vormen van depressie. Hieronder noem ik er een aantal:

- Dysthyme stoornis: Bij deze stoornis heb je minder heftige klachten, maar ze houden langer aan. We spreken van een dysthyme stoornis wanneer je langer dan twee jaar last hebt van depressieve klachten.
- Premenstruele stemmingsstoornis: hierbij is er sprake van zeer heftige stemmingswisselingen voorafgaand aan de menstruatie.
- Stemmingsstoornissen door middelen: Als je elke avond een paar biertjes drinkt, kan dat al een enorme invloed hebben op je stemming. Depressieve klachten kunnen veroorzaakt worden door alcohol, drugs en (verkeerde) medicatie.
- Seizoensgebonden depressie: veel mensen hebben al wel eens gehoord van een winterdepressie, maar zomerdepressies bestaan ook. De omslag van de seizoenen zorgt dan voor depressieve klachten.

- Postpartum depressie: sommige moeders hebben na de geboorte van hun kind last van een depressie. Dit bewijst maar weer eens hoe groot de effecten van onze biologie op onze gemoedstoestand zijn.
- Manische depressie: deze klacht wordt tegenwoordig bipolaire stemmingsstoornis genoemd en heeft zijn eigen hoofdstuk in de DSM. Het houdt in dat je af en toe depressief bent en die periode afwisselt met weken of maanden waarop je juist heel positief bent. Die positieve periodes zijn vaak zo overdreven positief dat je allerlei onbezonnen dingen doet. Ook de manische periodes worden dus vaak als onprettig gezien door mensen met een bipolaire stoornis.

Naast deze vormen van depressie, is depressie ook nog een symptoom van veel andere klachten. Het is daarom belangrijk om een goede diagnose te krijgen, voordat je met de behandeling begint. Zo weet je namelijk zeker dat je de juiste behandeling volgt.

Oorzaken depressie:

Waarom mensen een depressie krijgen wordt niet helemaal begrepen door de wetenschap. We hebben echter wel een aantal aanwijzingen.

- Erfelijkheid: uit onderzoek blijkt duidelijk dat een depressie erfelijk is. Als een van je ouders, broers of zussen een depressie heeft gehad, maak jij ook meer kans.
- Eerdere depressies: als je eerder last hebt gehad van een depressie, maak je meer kans om wederom depressief te raken. Daarom wordt er nu steeds meer onderzoek gedaan naar onderhoudsbehandelingen, zoals bijvoorbeeld visualisatietechnieken/meditatie.
- Problemen: financiële problemen, burenruzies, pesten op je werk. Het zijn maar een paar voorbeelden van problemen die tot een depressie kunnen leiden. Vooral wanneer de problemen zich opstapelen loop je steeds meer risico om depressief te raken.
- Trauma: als je een traumatische gebeurtenis meegemaakt hebt, is er kans dat je last krijgt van een depressie. Denk daarbij aan misbruik, een ongeluk of een verlies.
- Stress: het is soms moeilijk om een depressie te onderscheiden van een burn-out. Beide klachten lijken zoveel op elkaar dat het voor zich spreekt dat stress je risico op een depressie vergroot.
- Slechte gezondheid: als je niet sport, slecht eet, rookt en drinkt, loop je meer risico op een depressie dan wanneer je gezond leeft.

Dit zijn enkele voorbeelden en het kan zijn dat jij wat anders ervaart, maar diep van binnen weet je dat er iets niet klopt!

Daarom is het veel interessanter om te gaan kijken naar wat je kunt doen om te herstellen van je depressie.

Depressie behandeling:

Uit onderzoek blijkt dat er meerdere manieren zijn om een depressie te behandelen. Je hebt lichte en zware depressies.

De term "lichte" is wat mij betreft wat ongelukkig gekozen, want alle depressies zijn zwaar. Wel is het zo dat de klachten soms zwaarder zijn en soms minder zwaar.

Wanneer je voor het eerst een depressie hebt en je klachten zijn niet heel ernstig, spreken we van een lichte depressie.

In dat geval volstaat het om een digitale training te volgen.

Zie hiervoor: [Levensinitiaties en Levensbronnen](#).

Met deze trainingen onderzoek je je gevoelens en bewustzijn en krijg je inzicht hoe je brein werkt, hierna zullen veel van de klachten al snel verdwijnen.

Wanneer je langer last hebt van een zwaar depressief gevoel of heftiger klachten ervaart, spreken we van een zware depressie. Hier is ook sprake van als je al eerder depressieve klachten gehad hebt. In dat geval hebben we twee behandelmethoden die hun nut bewezen hebben: therapie en medicatie. (wanneer medicatie aan te raden is, dan word je doorgestuurd naar een psychiater).

Therapie

Onderzoek heeft uitgewezen dat therapie helpt om depressieve klachten te verminderen. Depressieve mensen die therapie volgen zijn er enkele maanden later beter aan toe dan mensen die geen therapie volgen.

Minder helder is het welke therapie het best werkt¹. Bijna alle vormen van therapie leveren verbetering van de klachten op. Het lijkt dus vooral een kwestie te zijn van persoonlijke voorkeur. Zoek een therapeut die jou duidelijk uitlegt wat het idee achter de behandeling is. Als jij je kan vinden in dat idee en er mee aan het werk wil gaan, zit je waarschijnlijk goed.

De meest gebruikte vorm van therapie in de hedendaagse psychologie is de Gesprekstherapie en Cognitieve Gedragstherapie (CGT).

De eerste stap in de cognitief therapeutische aanpak van depressie is ACTIVATIE! Je wordt aangemoedigd om weer leuke dingen te gaan doen, ook als je ze op dit moment niet zo leuk vindt. Vaak blijkt namelijk dat je er toch wel enige aardigheid in hebt, zelfs als je thuis denkt dat je het verschrikkelijk gaat vinden.

Daarna wordt er gekeken naar je overtuigingen. Mensen met een depressie hebben vaak een hele negatieve kijk op hun leven en de wereld. Ze zijn vaak ook negatief over zichzelf en hebben het gevoel dat ze niets waard zijn. Door deze overtuigingen aan te pakken, kun je soms ontdekken dat je wat al te negatief naar de wereld kijkt. Daarna kun je leren om je negatieve gedachten op te merken en om te vormen.

Vaak is er daarbij ook aandacht voor je gedrag. Welke dingen ga je uit de weg omdat je ze moeilijk vindt? Wat blijft er nu liggen omdat je er geen zin in hebt? Waar heb je voor je gevoel te weinig energie voor? Door te gaan experimenteren met nieuw gedrag, kun je ook weer leren dat sommige overtuigingen die je hebt niet overeenkomen met je ervaringen.

Visualisaties:

Onderzoek heeft uitgewezen dat je brein kan geen onderscheid maken tussen wat jij je verbeeldt of wat echt gebeurt. Daarom zijn visualisaties ideaal om je bewustzijn te kalmeren of nieuwe 'veilige' boodschappen over te brengen. Ik werk in mijn praktijk veel met visualisaties en merk dat dit heel erg ondersteunend werkt bij iedere vorm van therapie.

Running therapie

Een minder bekende, maar niettemin goed onderzochte⁴ vorm van therapie is running therapie. In deze vorm van aanvullende therapie ga je simpelweg hardlopen, vaak onder begeleiding van een therapeut. En als je niet van hardlopen houdt is dat ook geen probleem, onderzoek naar zwemmen en wielrennen wijst uit dat dit ook uitstekend helpt.

Je hebt er vast wel eens van gehoord dat je "stofjes" (neurotransmitter) aanmaakt in je hersenen tijdens het sporten, zoals endorfine (het snelst werkende anti-stress hormoon), serotonine (gelukhormoon) en dopamine (knuffelhormoon) die je helpen om je beter te voelen. Kans is echter ook groot dat het sporten op zich aangenaam is en dat het je helpt om meer energie te krijgen.

Hoewel hardloop therapie nog niet in de (enigszins verouderde) GGZ-richtlijnen staat, is het een goedkope en effectieve methode om zelf op te pakken als je met je depressie aan de slag wil.

