

## **Interview met Margo de Jonge, onderzoeksleider van “Blijf Depressievrij”**

door Emmie Boering

Margo de Jonge is onderzoeksleider van “Blijf Depressievrij”, een meerjarig onderzoek waarbij gekeken wordt of mensen die al eerder een depressie gehad hebben baat hebben bij cognitieve gedragstherapie. Eerdere onderzoeken hebben uitgewezen, dat cognitieve therapie inderdaad preventief werkt tegen latere terugval. Ik spreek met Margo af om een toelichting te krijgen op haar onderzoek. Daarnaast ben ik benieuwd hoe de communicatie-uitingen van de Depressie Vereniging overkomen op de onderzoeksleider.

*Margo: “Wat een goed initiatief om de informatie op deze manier op de website bij elkaar te brengen. Er is zoveel versnipperde informatie op het internet te vinden waar mensen eigenlijk geen wijs uit kunnen worden. Het is voor mensen met een depressie sowieso al moeilijk om geconcentreerd te blijven, dus is het fijn dat jullie het overzicht bieden. Het valt me op dat er overzichtelijke kopjes in het menu zijn voor bijvoorbeeld behandeling en antidepressiva en eigenlijk zou er ook een kopje bij moeten komen voor preventie.”*

Ik leg haar uit, dat we net begonnen zijn met het laten ontwikkelen van een nieuwe website. Sterker nog, een half uur na het gesprek zullen Gerard Plessius (directeur Depressie Vereniging) en Ruud Jonkers (bestuur Depressie Vereniging) aan dezelfde tafel zitten en hebben we een overleg over de opdrachtverlening aan Ruud Veenstra van SitebySite. De indeling van de site zal een stuk publieksvriendelijker worden en er komt sowieso een apart menu-item voor terugvalpreventie.

*Margo: “Juist vanwege het heftige terugkerende effect van depressies is het belangrijk te wijzen op de kans op terugval. In plaats van het volledig te negeren is het verstandig te kijken hoe je een nieuwe depressie kunt voorkomen. Momenteel is het zo, dat als iemand is uitbehandeld, deze wordt terugverwezen naar de huisarts. Op zich is dat logisch, want je voelt je dan natuurlijk een stuk beter. Maar het heeft ook wel iets van: tot ziens, succes ermee. Erna is er niets. En juist deze mensen horen bij de doelgroep van mijn onderzoek.”*

### **Medicatie, Mindfulness, gezond leven**

*“Er zijn natuurlijk verschillende manieren van preventie. Eén ervan is, mensen adviseren de medicatie door te blijven slikken, want de medicijnen blijven hun werk doen zolang je ze slikt. Maar op een gegeven moment zijn mensen er klaar mee, ze willen die pillen om allerlei redenen niet twee, drie of vier jaar door blijven slikken. Gezond leven, bewegen niet piekeren, dat zijn allemaal adviezen die in diverse therapieën aan de orde komen. Net als mindfulness. Maar mijn onderzoek gaat vooral om de preventieve werking van cognitieve gedragstherapie.”*

### **Het onderzoek van Claudi Bockting**

Bijna tien jaar geleden startte het onderzoek van Claudi Bockting. Zij heeft cognitieve therapie aangeboden aan mensen met veel voorgaande depressieve episodes. Haar methode blijkt erg effectief te zijn in het voorkomen van terugval. De cliënten zijn na twee jaar en na vijf jaar gevraagd of de therapie nog steeds effect heeft. Dat blijkt zo te zijn. Binnenkort is het de laatste ronde van het onderzoek en zal duidelijk worden wat het effect van kortdurende therapie na tien jaar is.

### **Het onderzoek van Margo de Jonge**

*Margo: “Het onderzoek van Claudi is dus super effectief. We hebben iets in handen waar mensen veel*

*profijt van kunnen hebben. Preventieve cognitieve therapie is qua interventie dus niet nieuw. De toepassing is dat wel! Ik doe therapie met mensen die nu niet depressief zijn. Er is nadruk op de dingen die juist wel goed gaan. De therapie hoeft niet herhaald of aangevuld te worden. Het werkt beschermend voor hele lange tijd en dat is natuurlijk fantastisch.*

*Waarom dan mijn onderzoek? Wij onderzoeken mensen die tijdens hun depressie Cognitieve Gedragstherapie hebben gehad en we bieden het nogmaals aan, maar dan in een trainingsvorm, acht weken achter elkaar op individuele basis. We hopen een profylactisch effect (beschermend) te bewerkstelligen, zodat de deelnemers beter beschermd zijn tegen terugval. Iedereen mag deelnemen ongeacht of ze medicijnen slikken. Ik hoop te kunnen aantonen dat de extra therapie ze beter beschermt, zodat deze vorm van therapie meer kan worden toegepast.*

*Ik werk als therapeut in de praktijk, ik zie de patiënten voor me, ik ben heel erg met ze begaan. Ik vind het heel erg mooi om de combinatie te hebben met tegelijkertijd onderzoek doen. Ik zie wat het met de mensen doet. Ik maak alle facetten mee, omdat ik therapeut ben en niet alleen maar op de universiteit de cijfers zit te analyseren."*

### **Inmiddels zijn er 500 aanmeldingen, waarvan 160 deelnemers, gaat dat goed?**

*Margo: "De meeste onderzoeken moeten erg hun best doen om mensen te werven. Bij mijn onderzoek valt dat heel erg mee. Mensen die een depressie hebben gehad zijn gemotiveerd om zich aan te melden. Wel zijn we op zoek naar een zwaardere doelgroep, mensen die twee keer of vaker een depressie hebben gehad. Daardoor, maar ook door de locatiekeuze, vallen toch weer mensen af. Momenteel werken we vooral in Amsterdam en omgeving, Utrecht, Amstelveen, Almere en Amersfoort. Er zijn gesprekken gaande met andere GGZ-instanties. Sinds kort doet bijvoorbeeld ook de GGZ Groep mee.*

De doelgroep is niet strikt beperkt tot mensen met depressieve klachten. Mensen die daarnaast angststoornissen hebben kunnen ook meedoen, als ze tenminste wel in staat zijn om naar de therapie te gaan. Mensen met restklachten mogen ook gewoon deelnemen. Denk hierbij aan slaap- of concentratiestoornissen, zich minderwaardig voelen.

### **Hoe krijg je nog vijftig mensen bereid om mee te doen?**

*Margo: "Het streven is inderdaad om 214 mensen te includeren. Om er iets zinnigs over te kunnen zeggen is dat aantal deelnemers nodig. Als er minder mensen meedoen moet het effect groter kunnen zijn om het effect te kunnen waarnemen. Mensen die niet meer depressief zijn, zijn in het kader van het onderzoek moeilijk te vinden. Ze gaan immers gewoon verder met hun leven."*

### **Hoe meet je hoe het werkt? Wat hebben de deelnemers eraan?**

*Margo: "Ik volg de deelnemers vijftien maanden lang. De helft van de deelnemers krijgt de training, de andere helft is de controlegroep. Mensen moeten zich wel realiseren dat de kans op de training dus 50% is. Aan de andere kant worden ze wel gevolgd. Ze krijgen tussentijds een email met een link en daarmee kunnen ze de vragenlijst invullen. Als de klachten enorm toenemen, dan bel ik die mensen. Stel dat blijkt dat het effect minimaal is, dan zou de therapie dus niet de oplossing zijn. Ik zoek dus mensen die zich gemotiveerd weten voor het onderzoek op zich. Mensen die denken: kijken of ik kan helpen. Passie en compassie hebben wij nodig, anders kunnen we nooit de gezondheidzorg verbeteren. En zonder gemotiveerde deelnemers kunnen we niks."*

**Vallen mensen tussentijds af?**

Margo: *"Het gebeurt gelukkig bijna nooit, maar dt kan natuurlijk altijd. Mensen mogen stoppen, daar hebben we alle begrip voor. We hopen natuurlijk dat ze de training kunnen doorlopen, maar er kan iets in hun leven gebeuren waardoor ze moeten afhaken. We zijn al dankbaar dat ze meedoen."*