

DEPRESSIE VOORKOMEN: WAT WERKT VOOR JOU? INZICHTEN VANUIT DE PUBLIEKSDAG

20 MEI 2017



DEPRESSIE
VERENIGING



Universiteit Utrecht

Depressie voorkomen: wat werkt voor jou?

Op 20 mei 2017 heeft de Depressie Vereniging in samenwerking met de Universiteit Utrecht en de Depressiestudie van het UMCG een landelijke Publieksdag georganiseerd met als thema: 'Depressie voorkomen: wat werkt voor jou?'

De kans op terugval in een depressie wordt groter na elke depressieve periode. Uit onderzoek blijkt dat je na één depressie al 40 tot 60% risico loopt op een nieuwe depressie. Na twee depressies is dat

al 60% en bij drie of meer perioden 90%. Het is dus heel belangrijk om iets te doen om de kans op terugval te verminderen.

Uit onderzoek is bekend dat er meerdere mogelijkheden zijn om de kans op terugval te verminderen, onder andere op het gebied van psychologische interventies en medicatie. Uit ervaringen lijken veel mensen ook baat te hebben door zich bezig te houden met zingeving, leefstijl en lotgenotencontact.

Niet alles werkt voor iedereen. Vandaar de vraag: 'Depressie voorkomen, wat werkt voor jou?'

In dit overzicht, gebaseerd op inzichten van de Publieksdag van 20 mei, worden verschillende terugvalpreventiemethoden beschreven.



Eye-opener van de dag

"Het beeld van een schommelende (wel-niet) kano beschrijft heel treffend het begin van 'ondergaan' en hoe moeilijk het is om te weten dat je vlak bij het oppervlak bent, met alle toegang tot helderheid, maar dat het onbereikbaar lijkt te zijn."

-Edith te Hennepe-

Psychologische interventies

Prof. Claudi Bockting, hoogle-
raar Klinische psychologie
(UU), richt zich al twee decen-
nia op de vraag hoe je uit een
depressie kan komen en hoe je
kan voorkomen dat je erin
terugvalt.

Uit onderzoeken van prof.
Bockting blijkt dat mensen die
**preventieve cognitieve thera-
pie** hebben ondergaan, min-
der kans hebben om binnen
vijf tot tien jaar een nieuwe
depressieve episode door te
maken.

Preventieve cognitieve thera-
pie richt zich op negatieve
overtuigingen, nare gedach-
ten en gevoelens van waarde-
loosheid. Aan de hand van
situaties wordt nagegaan wat
je voelt en daarbij denkt, en
wordt samen met de thera-
peut geoefend in het bewust
worden van die automatische
negatieve gedachten. Vervol-
gens wordt geprobeerd deze
bij te stellen en wordt er geoefend met alternatieve leefre-
gels.

Daarnaast wordt veel aan-
dacht besteed aan het verster-
ken van positieve gedachten
en gevoelens. Ten slotte wordt
er een individueel preventie-
plan gemaakt.

Verder onderzoek is nodig om
meer inzicht te krijgen in de
werkingsmechanismen van de
therapie en om beter te kun-
nen voorspellen voor wie de
therapie werkt. Deze vragen
worden momenteel in het
UMCG onderzocht
(www.depressiestudie.com).

Leefstijl

Terugval in een depressie kan je proberen te voorkomen door bewuster op je leefstijl te letten, zowel mentaal als lichamelijk. Denk aan: een goed dag- en nachtritme aanhouden, veel bewegen, gezond eten, en je sociale contacten onderhouden.

Stress

Stress is hierin een sleutelwoord. Vanuit een evolutionair perspectief is stress cruciaal geweest voor onze overleving. Tegenwoordig krijgt de mens echter veel meer prikkels binnen dan vroeger en het kan lastig zijn om daar mee om te gaan.

Het stresssysteem van de mens evolueert langzamer dan dat maatschappelijke en technologische ontwikkelingen plaatsvinden. Dat maakt dat het niet goed toegerust is op de moderne tijd. Dit stelt Wilma de Rek, auteur van 'Van big bang tot burn-out'. De Rek: "Het besef dat de mens een imperfecte mutant is, kan bevrijdend werken." Daar komt de realisatie uit voort dat het simpelweg

niet mogelijk is om altijd gelukkig te zijn. Op momenten dat je je gespannen voelt moet je proberen om je hoofd wat rust te gunnen en juist wat meer te bewegen.

Een (sportieve) uitlaatklep

Het vinden van een uitlaatklep werkt voor veel mensen als effectief middel om terugval in een depressie te voorkomen. Een voorbeeld van zo'n uitlaatklep is hardlopen. Eleanor Crick (www.loopdepressievrij.nl) doet dit bijvoorbeeld door te trainen voor een marathon. Op haar website probeert zij anderen te inspireren om het hardlopen ook op te pakken. Eleanor: "Voor mij heeft het hardlopen geholpen om mijn grenzen beter aan te voelen en mijn gevoelens te herkennen en te plaatsen." Running therapy is een veel ingezette behandeling bij depressie waarvan veel mensen aangeven dat ze er baat bij hebben. Mogelijk werkt het ook preventief.

Mindfulness

Er is veel onderzoek gedaan naar het effect van mindfulness based cognitieve therapie (MBCT) als terugvalpreventie. Deze vorm van preventie is bewezen effectief. MBCT heeft als doel om mensen meer bewust te maken van ervaringen en daarmee de kans op terugval te verkleinen. Dit wordt gedaan door verschillende aandachtsoefeningen uit te voeren om zo een betere gewaarwording te krijgen van de eigen gedachten, gevoelens en emoties.

Voeding

In de nog lopende MoodFOOD-studie wordt onderzocht in hoeverre bepaalde voedingspatronen beschermend kunnen zijn tegen depressie. Eerder onderzoek suggereert dat gezonde voeding bijdraagt aan mentale gezondheid, maar in hoeverre voeding ook kan bijdragen aan het voorkomen van terugval is nog onduidelijk.



Lotgenotencontact

"Als je jezelf kwetsbaar opstelt, krijg je dat ook van de ander terug"

Het bespreekbaar maken van je depressie helpt. Niet alleen om stigmatisering tegen te gaan, maar ook om de depressie voor jezelf te erkennen, accepteren en beter te begrijpen. Veel mensen hebben in dit kader baat bij lotgenotencontact..

Lotgenotengroepen

Het delen van ervaringen en het luisteren naar andermans verhaal kan veel inzicht opleveren. Zo kan bijvoorbeeld blijken dat de moeilijkheden, nare gedachten, gevoelens en overtuigingen waar je mee te kampen hebt, ook door ande-

ren gevoeld worden. Het tijdig bespreken van moeilijkheden of nare gevoelens kan preventief werken. De Depressie Vereniging leidt door het hele land lotgenotengroepen, geleid door ervaringsdeskundigen.

Ook voor partners

Lotgenotengroepen zijn ook beschikbaar voor partners van mensen die lijden aan een depressie. Deze groepen komen regelmatig bijeen en ondersteunen elkaar. Psychische stoornissen als depressie, angststoornis of burn-out hebben een enorm

effect op de relatie. Het uitwisselen van ervaringen, klachten en vragen kan de stress verlagen en zorgen voor herkenning en steun. De stichting Villa Balans heeft als doel partners van mensen met een psychische aandoening een steun in de rug te geven.



Zingeving

Je actief bezig houden met de vraag hoe je zin kan geven aan je leven is een belangrijk thema voor mensen die depressief zijn geweest. Een belangrijk onderdeel van zingeving is het stellen van doelen. Als je eenmaal in een depressie zit lijkt het haast onmogelijk om zin te geven aan je leven. Er zijn echter manieren waarop dat toch mogelijk wordt.

Na de vloedgolf trekt de eb weer in
Prof. Frank Koerselman, emeritus-hoogleraar psychiatrie en psychotherapie, beschrijft depressie als een periode waarin je als het ware door een zwarte vloedgolf van nare gedachten en gevoelens overspoeld raakt. Op dat moment heb je een aantal ankerpunten nodig waar je je aan kan vastgrijpen en je hoofd als het ware boven water kan houden.

Zingevingshandvatten

1. Realiseer je dat die nare gedachten voortkomen uit de depressie in plaats van uit jezelf
2. Zet jezelf in de spaarstand wanneer je in een depressie dreigt te vallen, maar blijf wel dingen ondernemen
3. Zie het als een opdracht waar je aan moet werken. Het aangaan van die opdracht is ontzettend zwaar maar vormt wel het begin van zingeving aan je depressie

Creatieve uitlaatklep

Zingeving kan ook worden gezocht in creativiteit. Mariken Ploos van Amstel geeft bijvoorbeeld workshops therapeutisch schrijven. "Schrijven over de dingen waar je mee worstelt is heilzaam en werkt therapeutisch. Het helpt je om oud zeer en verliezen te verwerken. Zonder dat daar veel gesproken woorden voor nodig zijn."

Martine Sollie, fotografe en auteur van 'Licht over donker - een andere kijk op depressie', gebruikt haar fotoproject om zingeving te creëren. Door foto's te maken van mensen die lijden aan een depressie, zet zij lijden om in kunst: licht over donker.

Stigmatisering

Daarnaast helpt een dergelijk project ook in het verminderen van stigma. Volgens Sollie komt stigmatisering deels voort uit angst en onwetendheid. Zij presenteert vier stappen om stigmatisering te bestrijden:

1. Zelfliefde: je bent goed zoals je bent.
2. Durf jezelf kwetsbaar op te stellen. Dit vraagt moed.
3. Vertel je verhaal, wees eerlijk en heb vertrouwen.
4. Ga in gesprek. Heb interesse voor je eigen verhaal, én dat van de ander.

Medicatie & afbouw

Veel mensen gebruiken antidepressiva om te voorkomen dat ze nog eens depressief worden. Toch geeft een groot deel aan liever te stoppen met de medicatie. Maar hoe doe je dat zonder weer terug te vallen?

Afbouwen

Wanneer kan je het beste beginnen met afbouwen, hoe kan je je erop voorbereiden en welke verwachtingen moet je daarbij hebben? Het RadboudUMC heeft met een nog lopend onderzoek de volgende ondersteunende adviezen in kaart gebracht:

1. Weet waarom je wil afbouwen
2. Pas je afbouwschema op jou aan in plaats van andersom
3. Vraag steun van je omgeving
4. Zoek professionele begeleiding
5. Wees je bewust van terugval signalen en onderneem tijdig actie

Voor meer informatie over afbouwen verwijzen we naar de brochure www.depressie.org/docs/doorgaanstop.pdf.

Huisarts

De huisarts kan meer dan alleen recepten uitschrijven. Als je vragen hebt of begeleiding zoekt bij het afbouwen van antidepressiva kan je huisarts daar bij helpen. Je kan je huisarts vragen om samen met jou een afbouwschema op te stellen. Het voordeel dat de huisarts heeft ten opzichte van de meeste andere begeleiders is dat hij weet wat er in je omgeving speelt. Hij kan daarom beter inschatten of het voor jou een goed moment is om te beginnen met afbouwen. Ook een psychiater kan je hier goed bij helpen.

Onttrekingsverschijnselen

Eén van de grootste problemen bij het afbouwen van antidepressiva zijn onttrekingsverschijnselen. Deze doen zich voor wanneer het lichaam

niet genoeg tijd krijgt om te wennen aan een nieuwe dosering. Onttrekingsverschijnselen kunnen van zowel fysieke als psychische aard zijn. Psychisch kan je bijvoorbeeld geconfronteerd worden met emoties, gevoelens en/of gedachten die voorheen door de hogere dosering onderdrukt werden. Belangrijk is om te onthouden dat een onttrekingsverschijnsel niet per sé hetzelfde is als terugval.

Een geleidelijke afbouw is beter dan afbouw in grotere stappen. Daarnaast geldt: liever te langzaam dan te snel. Het probleem bij de meeste antidepressiva is echter dat afbouwen niet anders kan dan in grote stappen.

Taperingstrips bieden een oplossing voor dit probleem: in plaats van grote stappen juist in kleine stapjes afbouwen. Kijk op www.taperingstrips.nl of jouw medicatie ook in taperingstrips verkrijgbaar is.

Help mensen met depressie(s) herstellen! Word lid van de Depressie Vereniging voor € 25,00 per jaar.

Meer informatie:
info@depressievereniging.nl
www.depressievereniging.nl



DEPRESSIE VERENIGING

Bijdragen aan onderzoek?

Er is nog veel onderzoek nodig om depressies beter te kunnen voorkomen en behandelen. Wil jij bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek? Hier vindt je een overzicht van een aantal lopende studies in Nederland.

Depressiestudie

In de Depressiestudie van het UMCG (mede mogelijk gemaakt door NWO en de Hersenstichting) wordt middels fMRI en pupilmetingen onderzocht hoe preventieve cognitieve therapie precies werkt, en voor wie. Deelnemers kunnen de therapie kosteloos volgen (door het hele land).

Deelnemen?

Deelname aan het onderzoek is mogelijk als je tussen de 18 en 60 jaar bent, meerdere malen depressief bent geweest maar nu niet meer, en graag iets wilt doen om je kans op terugval te verkleinen.

Meer informatie:

www.depressiestudie.com

Ketamine-studie

Dit project, mede mogelijk gemaakt door ZonMw, richt zich op de vraag of mensen met een therapieresistente depressie baat hebben bij het gebruik van orale ketamine, als aanvulling op hun lopende depressiebehandeling.

Deelnemen?

Het onderzoek wordt gedaan bij mensen van 18 tot 80 jaar, die een therapieresistente depressieve stoornis hebben.

Meer informatie:

www.ketaminestudie.umcg.nl

Stop-or-go?

De 'Stop or Go' studie wil onderzoeken wat de meest veilige behandeling is tijdens de zwangerschap. Stop staat voor het begeleid afbouwen van antidepressiva. Bij het afbouwen wordt een terugvalpreventie training gegeven die zich richt op het voorkomen van depressieve terugval. Go staat voor het doorslikken van antidepressiva.

Deelnemen?

Ben je 16 weken of minder zwanger en gebruik je antidepressiva? Dan is deelname wellicht mogelijk.

Meer informatie:

www.stoporgostudie.nl

TRANS-ID / Afbouwstudie

Het TRANS-ID afbouw onderzoek richt zich op de vraag of je een eventuele terugval voortijdig kan zien aankomen. Dit wordt gedaan door stemming, gedrag en hartritme meermaals per dag te laten meten tijdens en na het afbouwen van antidepressiva.

Deelnemen?

Je kunt deelnemen als je in het verleden depressieve klachten hebt gehad en in overleg met een arts besluit om je antidepressiva-gebruik af te bouwen.

Meer informatie: www.transid.nl

TRANS-ID / Herstelstudie

In de TRANS-ID herstelstudie is het doel in kaart te brengen wat er gebeurt als mensen herstellen van depressieve klachten. Dit wordt gedaan door stemming, gedrag en hartritme te monitoren tijdens behandeling.

Deelnemen?

Voor dit onderzoek worden mensen gezocht die momenteel depressieve klachten hebben en een psychologische behandeling gaan volgen.

Meer informatie: www.transid.nl

SMARD-onderzoek

In het SMARD-onderzoek wordt onderzocht hoe smartphonegegevens gebruikt zouden kunnen worden om nieuwe depressieve episodes te voorspellen. Hiervoor is een app ontwikkeld (BeHapp), die op korte termijn getest zal worden.

Deelnemen?

Bent je tenminste 3 keer depressief geweest? Dan kan je mogelijk deelnemen aan een groepsinterview om mee te denken over hoe een smartphone-app kan helpen.

Meer informatie: Dr. H.G. Ruhé,

eric.ruhe@radboudumc.nl

