



Depressief?

Mooi weer is nog ver weg

Mevrouw D., 42 jaar, is al een paar maanden somber en moe. Ze wordt vroeg wakker en ligt dan te piekeren. Opstaan wil ze niet, want ze ziet op tegen de dag: voor de kinderen zorgen, werk, boodschappen doen en vriendenbezoek. Het lukt haar zelfs niet van haar kinderen te genieten. 'Ik kan ook niks, ik ben een waardeloze moeder', denkt ze.

Mevrouw D. is patiënt bij klinisch psycholoog Henk Jan Conradi. Ze heeft een depressie en is daarin niet alleen. Een op de zes Nederlanders maakt vroeg of laat een depressie door; aanhoudende gevoelens van leegte en neerslachtigheid, vermoeidheid en nergens zin in hebben. Vaak komen mensen in eerste instantie bij de huisarts terecht, waar ze met pillen of ondersteunende gesprekken worden geholpen.

Hoe gaat het vervolgens met hen, vroegen Conradi en zijn collega's van de Universiteit van Amsterdam en Rijksuniversiteit Groningen zich

af. Hoe voelen ze zich in de jaren na hun depressie? Heeft de geboden zorg zin gehad? Een langlopende studie schetst een somber beeld.

Piekeren

„Lange tijd dachten we dat een depressie iets incidentiels is, een ziekte die je overkomt en waar je weer van geneest”, zegt Conradi. „Inmiddels is dat beeld gekanteld. Vaak hangt het ontwikkelen van een depressie samen met de manier waarop je in elkaar steekt. Mensen met een piekerachtige stijl van denken, bijvoorbeeld, zijn kwetsbaar voor het ontwikkelen van een depressie en die kwetsbaarheid houden ze ook na herstel.”

Dat is geen prettig besef,

want de ziekte is enorm belastend voor de patiënt en zijn naasten. Naast de negatieve gevoelens, leidt een depressie tot ziekteverzuim, komen relaties onder druk te staan en in extreme gevallen speelt er ook een risico op zelfmoord. De ziekte kost de maatschappij jaarlijks zo'n 3 miljard euro aan directe en indirecte kosten.

Terugvalpreventie

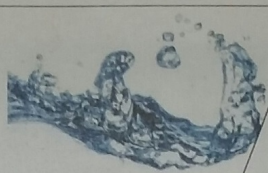
Conradi en zijn collega's besloten een grote groep huisartspatiënten te volgen.

Doel was een antwoord te krijgen op de vraag hoe patiënten het best kunnen worden geholpen om terugval te voorkomen. Ze deelden 267 patiënten willekeurig in in vier groepen. De eerste kreeg de gebruikelijke huisartsenzorg; ondersteunende gesprekken en eventueel een antidepressivum.

De andere groepen kregen naast de huisartsenzorg een experimentele behandeling. Bijvoorbeeld een korte terugvalpreventietraining, waarbij patiënten onder begeleiding een plan opstelden; wat te doen als ze een nieuwe depressie voelden ontstaan. Patiënten namen zich bijvoorbeeld voor dingen te blijven ondernemen, ook als ze zich lusteloos voelden. Eens

Van zout naar zoet water

Amerikaanse ingenieurs hebben een manier ontdekt om water met een hoge zoutgraad bijna volledig om te zetten in zoet water. Ze hopen dat het mechanisme in de toekomst waterschaarste in droge gebieden kan tegengaan.



Nijvere dieren

Mensen zijn niet de enige diersoort met een sterke werkethiek. Amerikaanse onderzoekers namen zo'n 4000 dierstudies onder de loep en concluderen dat ook dieren – van insecten tot vogels – doorzettingsvermogen, vastberadenheid, ijver en discipline laten zien, bijvoorbeeld bij het bouwen of schoonhouden van hun nest.

in de drie maanden belde de behandelaar op om te vragen hoe het met ze ging. Groep drie had naast de huisartsenzorg en de terugvalpreventietraining ook een gesprek met een psychiater, die eventuele medicatie tegen het licht hield. De laatste groep kreeg naast de huisartsenzorg en de terugvalpreventie tien sessies cognitieve gedragstherapie (zie kader 'Jezelf beter denken'), waarbij de patiënt leert om negatieve denkpatronen te herkennen en doorbreken.

Tien jaar na aanvang van de therapie wisten de onderzoekers een representatief deel van de patiëntengroep opnieuw op te sporen. In inter-

beter had geholpen dan de gebruikelijke huisartsenzorg.

Aanknopingspunten

Ondanks dat grimmige plaatje heeft de psycholoog hoop.

„De groep die cognitieve gedragstherapie had ontvangen, leek iets beter af te zijn dan de andere groepen. Dat beeld komt ook naar voren uit eerdere studies naar de effectiviteit op de langere termijn van die therapie, dus dat biedt aanknopingspunten.”

De meeste mensen die een depressie doormaken, krijgen antidepressiva voorgeschreven. 1,1 miljoen Nederlanders slikken ze, de helft langer dan twee jaar. Maar de werking van de pillen is te vergelijk-

Ondanks het grimmige plaatje heeft de psycholoog toch hoop

views vertelden 166 patiënten over het ziekteverloop in de voorbije zeven jaar. Van de eerste drie jaar na de therapie hadden Conradi en zijn collega's de uitkomsten al eerder in kaart gebracht.

Inzicht in het tienjarig ziekteverloop maakt duidelijk hoeveel last patiënten op de lange termijn blijven houden van hun klachten. Ook kwamen de onderzoekers tot de ontvullende conclusie dat geen van de experimentele behandelingen aanmerkelijk

ken met die van tandpasta. Het beschermt zo lang je het gebruikt, maar kan ook bij gebruik niet altijd voorkomen dat je toch weer een nieuwe depressie ontwikkelt. En het helpt al helemaal niet nadat je stopt met slikken. Conradi: „Therapie werkt anders, dan leer je iets dat je kunt blijven toepassen na de behandeling. Het heeft daarom de potentie om mensen op de lange termijn te helpen.”

Dat ze daar tien jaar later weinig van terugzagen, heeft met de dosis te maken, denkt hij. „Misschien is er meer tijd voor nodig om destructieve denkpatronen duurzaam te doorbreken en moet je daar niet tien, maar twintig sessies voor uittrekken. Dat is een investering, maar als het helpt, bespaar je op lange termijn kosten van arbeidsverzuim en zorggebruik.” ■

Bron: *The ten-year course of depression in Journal of Affective Disorders.*

Tien jaar depressie in cijfers

75

In de tien jaar nadat patiënten zich bij de huisarts meldden met een depressie, maakte **75 procent** na herstel nog minstens één andere depressie mee.

80

Zo'n **80 procent** van de patiënten slikte ruim drie jaar lang antidepressiva.

6

Daarnaast ervoeren mensen nog **6 jaar** enkele depressieve symptomen. Ze hadden bijvoorbeeld slaapproblemen of voelden zich waardeeloos, maar hadden niet zo veel verschillende symptomen dat ze de diagnose depressie kregen.

Jezelf beter denken

Cognitieve gedragstherapie is een populaire therapievorm waarbij de psycholoog een patiënt helpt negatieve denkpatronen te doorbreken. „Veel depressieve mensen zijn geneigd zwart-wit te denken”, zegt Conradi.

„Een patiënt denkt bijvoorbeeld: 'Ik ben helemaal niets waard als vriend', nadat hij een verjaardag is vergeten. Als therapeut nodig je hem uit de situatie nog eens goed te beschouwen. Klopt die conclusie? Of zijn er andere gedachten mogelijk,

die meer nuance bieden? Bijvoorbeeld: 'Ik ben weliswaar niet attent met verjaardagen, maar als vriend sta ik er als het echt nodig is.' Zo'n gedachte doet meer recht aan de realiteit en geeft de patiënt meer gevoel van eigenwaarde.”