

Depressie

Kenmerken

Bij een depressie heeft iemand last van sombere en neerslachtige stemmingen of lusteloosheid. Het verschil met een sombere bui of een mindere dag is dat de klachten meer dan twee weken duren en gepaard gaan met psychisch lijden en verminderd dagelijks functioneren. 30 procent van de mensen met een depressie doet een suïcidepoging, waarvan de helft slaagt. Andersom blijkt uit onderzoek dat bij 70 procent van de geslaagde suïcides sprake was van een depressie.

Hoe vaak komt het voor?

Depressie is de meest voorkomende psychische aandoening. Een op de vijf Nederlanders heeft ooit een depressieve stoornis gehad. Depressie komt twee tot drie keer vaker voor bij vrouwen. Hoe een depressie ontstaat is niet helemaal duidelijk. Wel lijkt genetische aanleg de kans te vergroten. Andere risicofactoren zijn armoede, een lage opleiding, werkloosheid, blootstaan aan geweld, echtscheiding, eenzaamheid en chronische ziekten. Na een eerste depressie is de kans op terugval groot; iemand is gevoeliger voor depressies. Bewegen en sociale contacten blijken de kans op een terugval te verkleinen. Het is dus belangrijk dat mensen na een depressie actief zijn en ondersteuning krijgen van hun omgeving.

Herkennen van een depressie

Een depressie kan makkelijk over het hoofd worden gezien. Sommige symptomen merk je alleen bij goed doorvragen. Ook vinden veel mensen met een depressie het lastig om hulp te vragen of zelfs maar te laten merken dat het niet goed met ze gaat ('ik wil je niet opzadelen met mijn problemen', 'ze zullen me wel een zeurpiet vinden'). Daarom zwakken ze hun klachten vaak af. Slechts 14 procent van de mensen met een depressie zoekt direct hulp; de rest stelt dat uit waardoor ze onnodig (lang) lijden. De stemming van mensen met een depressie is altijd negatief: ze beleven nergens meer plezier aan en bekijken alles van de donkere kant. Symptomen van een depressie zijn:

- moeite met denken, zich concentreren, dingen onthouden of besluiten nemen
- lusteloosheid, weinig interesse in activiteiten
- negatieve gedachten over zichzelf (waardeloos of schuldig voelen) of bezig zijn met de dood
- slaapproblemen
- vermoeidheid of minder energie.

Omgaan met bewoners met depressie

Praten met iemand met een depressie is emotioneel belastend. De negatieve stemming kan besmettelijk werken. Je kunt als professional geneigd zijn te proberen iemand op te beuren. Dat is een valkuil, want begrip tonen werkt beter dan een peptalk. Als je ze aanmoedigt om het leven van de positieve kant te bekijken en het niet lukt, versterkt dat hun negatieve gevoelens en de neerwaartse spiraal alleen maar. Bovendien weten ze best dat ze positiever zouden moeten zijn, maar ze kunnen het op dat moment niet opbrengen. Belangrijke gesprekstechnieken zijn empathie tonen, reflectief luisteren en open vragen stellen. Moedig zo nodig een bewoner aan om professionele hulp te zoeken, te beginnen bij de huisarts. Die kan, eventueel via de praktijkondersteunend hulpverlener, behandeling door de GGZ of een andere vorm van hulpverlening adviseren. Een depressie is namelijk goed te behandelen met medicatie en gesprekstherapie, waardoor ook het risico op suïcide afneemt.