

SCHEMATISEREN OEFENTEKST

Instructie:

Lees de tekst aandachtig en maak een mind map.
Vergelijk jouw antwoord met de oplossingsleutel

TITEL:

Gedownload via www.kennislink.nl, 1 juni 2006 02 november 2009 Auteur: Asha ten Broeke

Depressie is veelkomende psychische stoornis, vooral gekenmerkt door langdurige somberheid en gedachten aan de dood. De oorzaak ligt vaak in een combinatie van genen en omgeving. We onderscheiden verschillende typen depressie, zoals de manisch-depressieve stoornis en de winterdepressie. Diagnose is niet altijd gemakkelijk, zeker bij kinderen, jongeren en ouderen. Behandeling loopt uiteen van het gangbare alternatieven als antidepressiva en cognitieve therapie tot lichttherapie, 'elektroshocks' en Sint-Janskruid.

Wat is een depressie?

Het woord depressie heeft verschillende betekenissen. Een meteoroloog denkt bij een depressie waarschijnlijk eerder aan een lagedrukgebied, terwijl een econoom meteen een dip in de economie voor zich ziet. Voor psychologen (en de meeste mensen) is een depressie echter een psychische stoornis die vooral gekenmerkt wordt door een langdurige periode van somberheid en neerslachtigheid.

Symptomen van depressie

Langdurige somberheid en aan de dood denken zijn twee bekende en veel voorkomende symptomen van een depressie. Maar ook prikkelbaarheid kan een symptoom zijn van depressie, net zoals last hebben van angsten. Zo zijn er nog een aantal symptomen die bij een depressie vaak voorkomen zoals slaapproblemen. Ook de eetlust is verstoord en concentratie- en geheugenproblemen, moeheid en schuldgevoelens komen vaak voor. Deze verscheidenheid aan symptomen maakt het stellen van een goede diagnose niet makkelijker. Daarom zijn er richtlijnen voor waarin de kenmerken van een depressie zijn vastgelegd.

Verskillende typen depressie

De ene depressie is de andere niet. Een belangrijk onderscheid is of een depressie unipolair of bipolair is.

1. Een unipolaire depressie is een 'gewone' depressie, waarbij iemand zich langere tijd zeer somber voelt. In de groep unipolaire depressies zijn er twee specifieke soorten depressie die worden onderscheiden omdat ze een afwijkende oorzaak (en behandeling) hebben.

- De eerste is de seizoensgebonden depressie. Vaak gaat het hier om mensen die juist in de winter depressief raken, om in de lente weer op te knappen. Zomerdepressies komen ook voor, maar zijn zeldzamer. Mensen met een winterdepressie hebben vaak moeite met het gebrek aan licht. In de lente knappen ze weer op.
 - Een ander type unipolaire depressie is de post-natale depressie, ook wel post-partum depressie genoemd. Dit type komt voor bij vrouwen die net een kind hebben gekregen. Sommige psychologen denken dat dit komt door de grote hormonale veranderingen die een vrouw net na de geboorte meemaakt. Dit kan tot neerslachtigheid leiden, die bij een kleine groep vrouwen langdurig wordt en zich tot depressie ontwikkelt.
2. Bij een bipolaire depressie worden deze perioden van somberheid afgewisseld met periode waarin iemand zich extreem energiek, opgewekt en rusteloos voelt. Dit noemen we ook wel een manische episode, vandaar dat iemand met een bipolaire depressie vaak manisch-depressief wordt genoemd.

Depressie bij kinderen, jongeren en ouderen

De meeste artikelen, websites en boeken over depressie gaan over de oorzaken, ontwikkeling en behandeling hiervan bij volwassenen. Hier is ook het meest over bekend. Maar ook kinderen kunnen ten eerste al lijden aan een depressie. Men denkt dat het percentage depressieve kinderen tussen de 6 en 12 jaar tussen de 3 en 5% ligt. Het belangrijkste symptoom is ook bij hen langdurige somberheid, maar anders dan volwassenen kunnen depressieve kinderen nog wel even lol maken. Dit maakt het stellen van een goede diagnose moeilijker. Gelukkig is een depressie bij kinderen – net als bij volwassenen – goed te behandelen.

Ten tweede: ook bij jongeren tussen 12 en 18 is het stellen van de diagnose depressie lastiger dan bij volwassenen. Want waar houdt het 'puberen' op en wordt het een depressie? Ook uit jongeren hun depressie vaak anders dan volwassenen: ze worden extreem prikkelbaar of gaan blowen en drinken om er vanaf te komen. Een goede diagnose is bij deze groep van extra belang omdat veel jongeren met een depressie een poging tot zelfdoding doen. Van alle 12- tot 18-jarigen heeft bijna 1 op de 20 één of meerdere suïcidepogingen gedaan. Bij ongeveer 10% lukt die poging ook. Daarmee is zelfdoding de belangrijkste doodsoorzaak onder jongeren.

Ook bij ouderen wordt tot slot een depressie vaak niet opgemerkt. Symptomen als lusteloosheid, somberheid en concentratieproblemen worden toegeschreven aan 'de oude dag'. Eigenlijk onterecht, want niet alle ouderen zijn lusteloos of somber. Het onderkennen van een depressie bij ouderen is van extra belang omdat onderzoekers naar de ziekten Alzheimer en Parkinson – die bij ouderen het meest voorkomen – vaak voordat de typische symptomen als vergeetachtigheid of tremoren al een depressie veroorzaakt. De diagnose depressie kan bij ouderen dus een teken zijn dat er meer aan de hand is, en in veel gevallen kan dan al een behandeling worden gestart waardoor de ontwikkeling van Alzheimer of Parkinson kan worden vertraagd.

De oorzaken van een depressie

Een depressie kan een duidelijke oorzaak hebben (een dierbare overlijdt, een echtscheiding of ontslag). In dat geval spreken we van 'omgevingsfactoren' die leiden tot een depressie. Deze omgevingsfactoren hebben één grote gemene deler: ze leiden tot stress. In een stressvolle situatie maakt je lichaam zich klaar om te vechten of weg te rennen. Na een tijdje komt je lichaam weer tot rust. Bij mensen die depressief worden gebeurt dat niet: zij blijven 'hyper van de stress'. Duurt dit te lang, dan ontwikkelt zich een depressie.

Bij grote stress treedt je vecht-of-vlucht-reactie in werking. Duurt deze reactie erg lang, dan wordt het risico op een depressie groot.

Ook erfelijkheid speelt een belangrijke rol bij het ontstaan van een depressie. Onderzoekers denken dat depressie voor ongeveer 40% erfelijk bepaald wordt. Het 'zit in je genen'. Daarom lopen mensen van wie bijvoorbeeld de ouders depressief zijn een groter risico om ook depressief te raken. Deze genetische invloed kan op verschillende manieren werken. Zo kan het falen van het 'stress-stop-systeem' (zie hierboven) komen door genetische aanleg. Ook zijn er aanwijzingen dat persoonlijkheid een rol speelt: naarmate iemand meer neurotisch is en minder extravert, bestaat een grotere kans op een depressie. Hiervan zouden genen de oorzaak kunnen zijn.

De behandeling van depressie

Bij veruit de meeste depressies zijn er twee mogelijke behandelingen, die zowel los als samen worden toegepast: cognitieve therapie en het slikken van zogenaamde antidepressiva. Antidepressiva zijn pillen waarvan wordt beweerd dat ze ingrijpen in de biologische onbalans in de hersenen die bij een depressie ontstaat. Dat dit daadwerkelijk zo werkt is echter (nog) niet wetenschappelijk bewezen, omdat het menselijk brein bijzonder complex is.

Antidepressiva bieden echter weinig 'garantie voor de toekomst': komt er een volgende depressie, dan moet vaak opnieuw begonnen worden met het slikken van pillen. Bij cognitieve (gedrags)therapie is dat anders. Hierin wordt iemand met een depressie geholpen bij het doorbreken van het negatieve gedachtepatroon dat hoort bij het hebben van een depressie. De kans dat iemand nog een keer een depressie krijgt wordt daardoor kleiner, en het effect is dus langduriger dan van antidepressiva.

Praten of pillen? Beide behandelingen hebben hun voor- en nadelen, en worden soms gecombineerd om depressie tegen te gaan.

Naast de twee gangbare behandelingen voor depressie, zijn er een aantal alternatieve behandelingen. Bij lichttherapie wordt iemand (meestal een half uur per dag) blootgesteld aan extra licht door middel van een lichtbak. Bij 80% van de mensen met een winterdepressie is lichttherapie effectief.

In zeer uitzonderlijke gevallen wordt depressie in Nederland nog behandeld met elektroconvulsietherapie (ECT, beter bekend onder de Engelse term 'electroshocktherapy'). Vroeger werd deze therapie op grote schaal toegepast, maar tegenwoordig alleen nog als er acuut levensgevaar dreigt door de depressie (iemand wil zelfmoord plegen of weigert te eten en drinken) of als medicatie met antidepressiva echt geen zin meer heeft.

