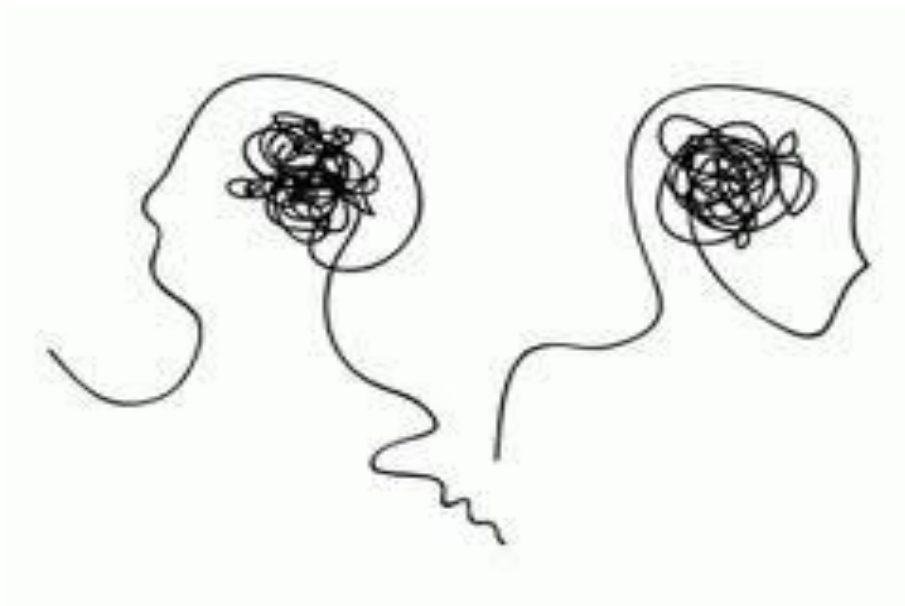


**Informatie-  
brochure**

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT  
PAAZ – Depressiebrochure 1



Beste,

Je bent sinds kort opgenomen op onze afdeling. Ongetwijfeld is daar reeds veel aan voorafgegaan: het gevoel dat alles minder goed gaat, slaapproblemen, vermoeidheid, verdriet, lusteloosheid, ...

Voor mensen met soortgelijke klachten is er een programma ontstaan waarin we op zoek gaan welke **klachten of signalen van depressie** je al dan niet bij jezelf herkent.

We nodigen je uit om deel te nemen aan een aantal **bijeenkomsten**, waarbij de beide depressiefolders (waarvan je nu het eerste deel in handen hebt) als leidraad dienen. Het is dan ook goed dat je deze brochure(s) meeneemt naar de bijeenkomsten. Deze boekjes mag je houden.

Naast de bijeenkomsten die specifiek zullen gaan over depressie, zijn er ook de **andere activiteiten** op onze dienst, zoals ergotherapie en bewegingstherapie. Als jouw toestand het toelaat kan je ook hieraan deelnemen. De hulpverleners op de afdeling kunnen je wegwijs maken in dit aanbod. Zij zijn steeds bereid om samen met jou te kijken welke (graad van) activiteit je aankan.

In deze brochure heb je de mogelijkheid om je **eigen ervaringen neer te schrijven**.

Wij hopen dat je (h)erkenning haalt uit deze folders en bijeenkomsten.

Daarbovenop wensen wij je een spoedig herstel.

# Inhoud

## 1. **Depressiesymptomen**

Symptomen op vlak van “handelingen en gedragingen”

Symptomen op vlak van “het gevoel”

Symptomen op vlak van het “denken”

## 2. **Samengevat**

## 3. **Om even bij stil te staan**

## 4. **Interessant, maar wat nu?**



▪ **Eetproblemen:**

Ook hier kunnen twee uitersten aanwezig zijn: geen zin hebben om te eten of juist veel eten.

Vaak horen we van mensen met een depressie: "*Ik krijg geen hap door mijn keel*" of "*Ik eet omdat het moet*". Door te weinig te eten kan je op korte tijd fel vermageren.

Bij de behoefte om veel te eten, ga je misschien alles gretig verorberen, met een voorkeur voor suikers en chocolade. Dit kan dan gepaard gaan met een gewichtstoename.

Merk jij veranderingen op in je eetgewoontes?



---

---

Heb je de laatste tijd te maken gehad met:

- Een wisselend lichaamsgewicht?

---

---

- Een verminderde eetlust?

---

---

- Meer eten en/of drinken?

---

---

- Hoe ging je hiermee om?

---

---

- Hoe reageerde je omgeving hierop?

---

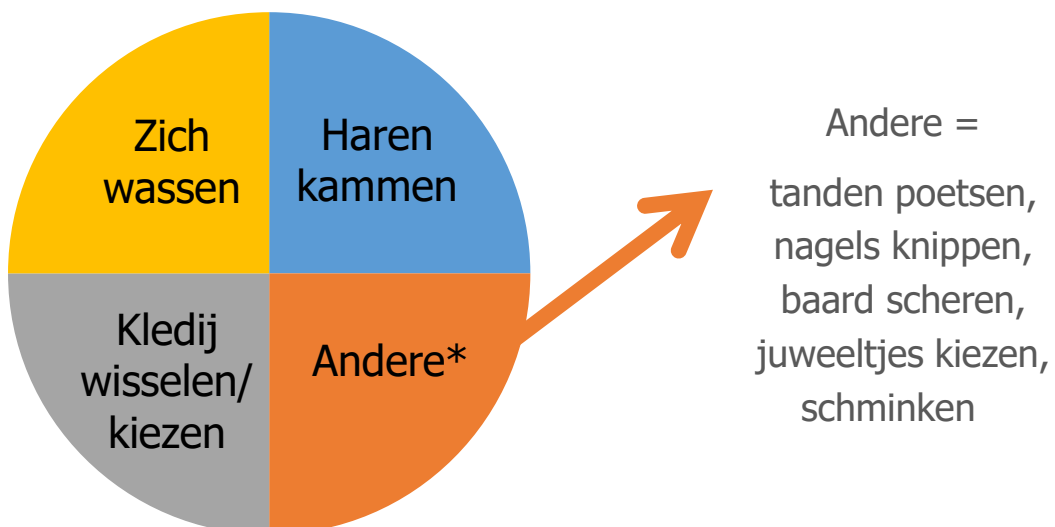
---

- **Zelfverwaarlozing:**

Bij mensen die zich niet goed in hun vel voelen, komt het voor dat ze minder aandacht (kunnen) besteden aan hun uiterlijk en dagelijkse hygiëne.

Dit kan bijvoorbeeld ontstaan vanuit de idee: *"Waarom zou ik me nog verzorgd kleden of naar de kapper gaan? Het heeft toch allemaal geen zin meer."*

Is er bij jou iets veranderd? Noteer het symbool = als de aandacht en de tijd die je hieraan besteedde niet veranderde. Noteer het symbool ≠ als dit wel veranderde.



- **Zich afzonderen:**

Het gebeurt geregeld dat mensen die zich depressief voelen, sociaal contact vermijden en minder uit huis gaan. Ook het contact met de familie en de gezinsleden kan tijdens een depressie een stuk beperkter worden.

Heb je hierover opmerkingen van mensen uit je omgeving gekregen?

---

---

Voel je zelf dat je soms minder behoefte aan contact hebt of dat dit teveel voor je zou zijn?

---

---

## Symptomen op vlak van het "gevoel"

- **Een depressieve stemming:**

Bij zo'n stemming kunnen somberheid, droefheid en wanhoop als overheersend aanvoelen. De wereld kan dan door een pessimistische, negatieve bril bekeken worden.

- **Lusteloosheid, interesseverlies:**

Mensen met een depressieve stemming hebben minder of helemaal geen belangstelling voor de dagelijkse dingen zoals werk, boodschappen doen... Ze beschrijven dit als nergens zin in hebben en van weinig kunnen genieten.

Een bijzondere vorm van interesseverlies en lusteloosheid kan het verlies van seksuele interesse zijn: je hebt geen zin meer en/of zoekt soms redenen om seksueel contact met je partner te kunnen vermijden. Vaak vormt dit op de duur een bron van spanningen tussen partners en is het een reden om zich nog minderwaardiger en depressiever te gaan voelen.

- **Vermoeidheid, gebrek aan energie:**

Veel depressieve mensen zien er tegen op om de dag te beginnen. Een vaak gehoorde opmerking van mensen met een depressie is dat ze zich moeten voortslepen om de dag door te komen.

Bij sommigen varieert de stemming naargelang het verloop van de dag ('s ochtends slechter dan 's avonds of omgekeerd). Men spreekt dan van "dagschommelingen".

- **Angst en spanning:**

Dit komt niet alleen bij depressies voor, maar het gaat er wel vaak mee gepaard.

Sommige mensen hebben zelfs last van paniekaanvallen. Dit zijn opwallingen van hevige angst die enkele minuten duren en gepaard gaan met zweten, benauwdheid, hartkloppingen, het gevoel hebben te gaan sterven...

- **Lichamelijke klachten:**

Deze lichamelijke gewaarwordingen kunnen uiteenlopend zijn. Ze doen zich vaak voor op het vlak van spijsvertering (misselijkheid, constipatie, buikpijn...), hart (hartkloppingen, pijn in de borststreek...) en andere lichaamsdelen (lage rugpijn, hoofdpijn...).

Voor sommige mensen zijn de lichamelijke klachten het duidelijkst aanwezig en kunnen het de eerste tekenen van een depressie zijn.



Welke van bovenstaande klachten of symptomen herken je bij jezelf? Je kan deze onderlijnen en/of per titeltje de intensiteit ervan aanduiden met een cijfer van 0 tot 10 (0 = helemaal geen last van; 10 = continu intens last van).

Ervaar je nog andere emoties, gevoelens en/of lichamelijke signalen, die hierboven niet aangehaald werden?

---

---

## Symptomen op vlak van “denken”

- **Concentratiestoornissen, piekeren en geheugenklachten:**

Een boek of een krant lezen, het volgen van een tv-uitzending of het voeren van een gesprek, vragen soms heel veel inspanning wanneer men depressief is. Dit kan te wijten zijn aan een verminderde aandacht.

De verminderde aandacht gaat vaak samen met piekeren. Het hoofd wordt dan door zoveel gedachten in beslag genomen. Gedachten, over jezelf en je toestand, die vaak in een vicieuze cirkel aanwezig zijn en je als het ware opslorpen. Uit zo'n piekergedachten komen er weinig helpende inzichten of acties voort.

Door het verminderd concentratievermogen kan het zich herinneren van bepaalde zaken ook moeilijk zijn.

Heb je de indruk dat je de laatste tijd moeite hebt met je concentratie, geheugen en/of dat je vaak piekert?

---

---

- **Over alles negatief denken:**

Hoe we naar de wereld rondom ons kijken, wordt beïnvloed (gekleurd) door hoe we ons voelen. Iemand die zich depressief voelt, zal dus eerder via een donkergrijze tot zwarte bril naar de wereld en naar zijn situatie kijken.

Zonder dit door te hebben, kunnen er dan denkfouten gemaakt worden. Je kan bijvoorbeeld enkel oog hebben voor het negatieve, denken dat je voor *altijd* vastzit in de huidige situatie en er zekervan zijn dat de toekomst er slecht voor je uitziet (= tunnelvisie, generaliseren en negatief voorspellen).

Kan je jezelf in deze periode soms betrappen op opvallend negatief denken?

---

---

- **Negatief over jezelf denken:**

Wanneer je je niet goed voelt in je vel, kan dit een negatieve invloed hebben op je zelfbeeld. Met andere woorden: hoe je naar jezelf kijkt en over jezelf denkt. Het kan zijn dat je het gevoel hebt dat je niet voldoet (thuis, op het werk, qua uiterlijk...) en dat je geen fijn gezelschap bent.

Gevoelens van bijvoorbeeld onzekerheid en wanhoop kunnen daarmee samengaan.

Denk je soms ook dat je minder bent ten opzichte van iemand anders?

Beschrijf hieronder gedachten die vaak opkomen bij jezelf? Kunnen anderen die merken aan jou? Indien ja, hoe?

---

---

- **Besluiteloosheid**

Mensen met een depressie hebben het soms moeilijk met het nemen van (al dan niet belangrijke) beslissingen.

Dit kan bijvoorbeeld voortkomen uit een onzeker gevoel/zelfbeeld en het niet zo helder kunnen nadenken over de situatie.

Heb je de laatste tijd meer moeite met keuzes maken?

---

---

- **Denken dat je schuldig bent:**

Vaak denken depressieve mensen dat zij de schuld dragen, dat zij de enige verantwoordelijke zijn voor hun situatie. Deze schuldgevoelens zijn moeilijk om te praten.

Daarbovenop kan dit idee en gevoel een zware last op je schouders leggen.

Herken je dit bij jezelf? Indien ja, op welke manier komt dit tot uiting?

---

---

- **Denken aan de dood:**

Dood gaan wordt vaak ervaren als één oplossing voor het probleem, als een 'verlossing' voor jezelf en je omgeving.

Het kan een opluchting zijn als je erover kan praten. Vaak is dit moeilijk en ben je bang dat men je verkeerd begrijpt of dat anderen zich hierdoor gekwetst gaan voelen. De idee van zelfmoord roept bij familie en vrienden een begrijpelijke angst op.

Zelfmoordgedachten zijn echter vaak een symptoom van een depressie en het is dus helemaal niet ongewoon dat deze gedachten zich voordoen bij iemand die zich depressief voelt.

Denk jij soms dat het beter zou zijn als je er niet meer zou zijn?

---

---

Kon je hierover al praten met iemand? Indien ja, wat betekende dit voor je?

---

---

## 2. Samengevat

Depressie is een ziekte met een aantal symptomen die we kunnen samennemen in drie 'groepen': handelen, denken en voelen.

### Handelen:

Slaaptekort of net meer slapen, toename of afname van eten...

Zaken die je gewoonlijk spontaan doet, vergen een zwaardere inspanning.

Daarnaast kunnen mogelijke deugddoende activiteiten op de achtergrond verdwijnen.

### Voelen:

Je kan je moe voelen, weinig plezier beleven, je leeg voelen,... Maar ook gevoelens van verdriet, onzekerheid, machteloosheid, verwarring... kunnen aanwezig zijn.

Sommige mensen ervaren ook een soort van gevoelloosheid.

Dit wordt vaak als akelig en abnormaal ervaren en kan zelfs aanleiding geven tot schuldgevoelens.

### Denken:

Op dit niveau kan er sprake zijn van een slechte concentratie, negatief kijken naar de wereld en naar jezelf, piekeren, de idee hebben schuldig te zijn aan de eigen situatie, besluiteloosheid, zelfmoordgedachten...

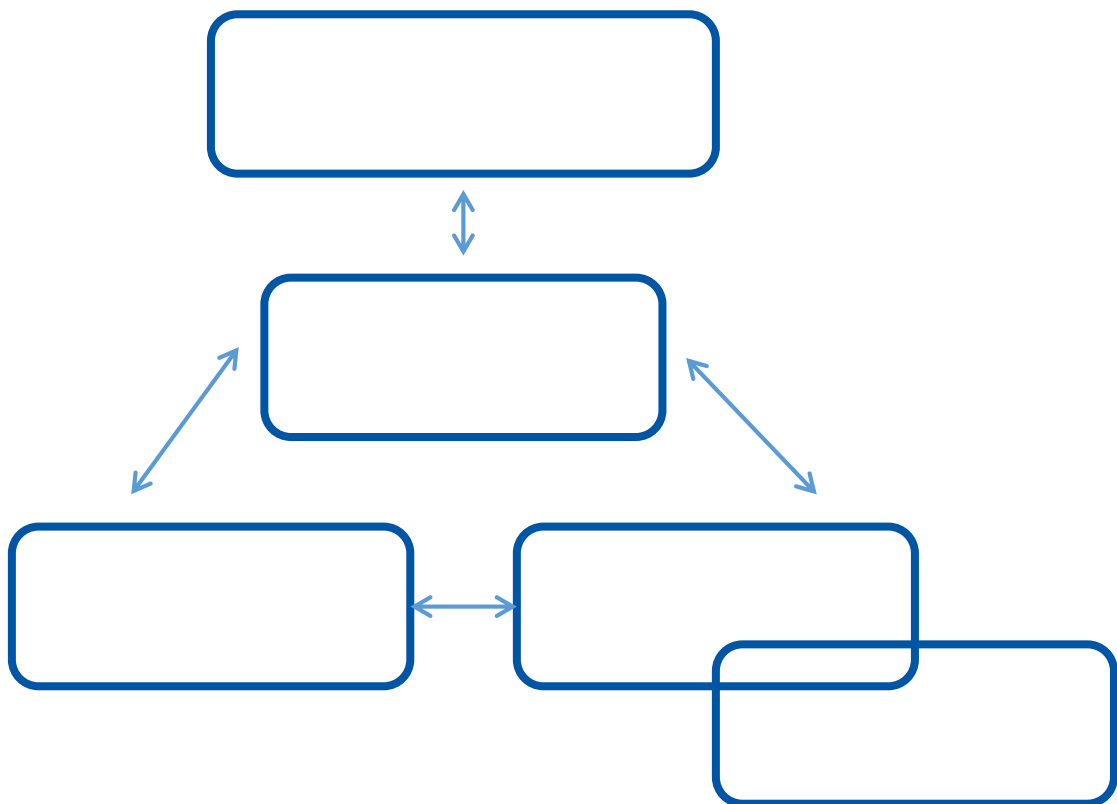
Je kan de indruk hebben dat je moeilijk vat krijgt op je (pieker)gedachten en dat ze je bij momenten overspoelen.

De bovenstaande drie 'klachtengroepen' bestaan uiteraard niet gescheiden. Integendeel, ze beïnvloeden elkaar in alle richtingen.

Vul onderstaande termen in het schema aan.

Termen om in te vullen:

- Gedachten (=denken)
- Gedrag (=handelingen)
- Gebeurtenissen en situatie
- Gevoel (=voelen, emoties)
- Gevoel (=voelen, lichamelijke signalen)



Geef of schrijf nu een voorbeeld uit je dagelijks leven van een negatieve beïnvloeding of vicieuze cirkel hierboven.

Bv.: Gebeurtenis/situatie = je bent ontslagen, je zit sinds 6 maanden thuis en krijgt de ene afwijzing na de andere bij de sollicitaties, Gedachte = "Weer zo'n lange, vervelende dag voor de boeg, waarin ik niets nuttig bijdraag en weinig mensen zie" => Gevoel = zich wanhopig en nerveus voelen en opmerken van hoofdpijn => Gedrag = zich in de zetel zetten en urenlang naar tv-programma's staren.

Als extra uitdaging mag je ook een positieve beïnvloeding of cirkel proberen creëren.

### 3. Om even bij stil te staan

In welke van de onderstaande stellingen kan je je (deels) vinden? Probeer dit uit te leggen of te beargumenteren.

**"Soms heb ik het gevoel dat ik de grip op mezelf of mijn leven verlies."**

JA,  
want...

NEE,  
want...

**“Ik heb de indruk dat anderen me niet altijd goed begrijpen of beseffen wat ik doormaak.”**

JA,  
want...

NEE,  
want...

**“Op sommige momenten heb ik het gevoel er niet echt meer bij te horen.”**

JA,  
want...

NEE,  
want...



**Wat ik vroeger belangrijk vond en waar ik zo voor gestreden of gewerkt heb, dat lijkt nu soms zo zinloos en nutteloos."**

JA,  
want...

NEE,  
want...

**"Soms slaag ik er moeilijk in om nog toekomstperspectieven te zien."**

JA,  
want...

NEE,  
want...

## 4. Interessant, maar wat nu?

Mogelijks wist je al veel van wat we hiervoor besproken hebben. Hopelijk is je bewustzijn hierrond nog groter geworden.

Je **symptomen of klachten (h)erkennen** is een belangrijke eerste stap.

Het herkennen EN erkennen van je huidige situatie en je gemoedstoestand kan helpen om deze (tijdelijk) beter te **accepteren**. Accepteren is een bewuste keuze in tegenstelling tot berusten, wat zich eerder passief schikken is in zijn of haar situatie. Accepteren is belangrijk om mild te kunnen zijn voor zichzelf en de nodige energie stapje per stapje weer bij te vullen. Tijd, medicatie en rust zijn vaak belangrijk.

Depressies zijn onderhevig aan schommelingen; nauwelijks merkbaar voor jezelf, soms meer voor jouw omgeving. Schommelingen die bovendien onvoorspelbaar en oncontroleerbaar lijken. Naarmate iemand verder komt in 'zijn herstelproces', zie je ook dat die schommelingen meestal rustiger kunnen verlopen.

Als we de klachten met een andere bril bekijken, kunnen we deze ook signalen noemen. In een tweede stap kunnen we proberen **te anticiperen en te reageren op deze signalen**. Op die manier krijg je vat op je klachten en signalen **met behulp van je krachten**. Daarnaast kan je dit in de toekomst ook trachten te voorkomen door je leefsituatie en levenshouding onder de loep te nemen. De nodige aandacht voor je krachten en een evenwicht in je leven zijn daarbij ook onontbeerlijk.

Deze 'tweede stap' komt meer aan bod in de tweede folder.



# Contactgegevens

## Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

### Hoe kan u ons bereiken?

- Tel: 053/72 43 55

## Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

### Hoe kan u ons bereiken?

- Tel. 02/300 63 05



### Noodsituatie na ontslag uit het ziekenhuis?

- Bel uw huisarts of huisarts van wacht
- Zo nodig bel 100

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 20/12/2019