

**Informatie-
brochure**

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT
PAAZ – Depressiebrochure 2



Inhoud

- 1. Hoe kan je een depressie beter begrijpen?**
- 2. Beschermende factoren**
- 3. Hoe wordt een depressie doorgaans behandeld?**
 - A. Belang van medicatie
 - B. Belang van ergo- en bewegingstherapie
 - C. Belang van individuele begeleidingsgesprekken en psychotherapeutische gesprekken
 - D. Belang van gesprekken met partner en/of andere naasten
 - E. Belang van informatieve (groeps)sessies
- 4. Wat na de opname?**
- 5. Nuttige gegevens**

1. Hoe kan je een depressie beter begrijpen?

Meestal is het een combinatie van factoren (biologisch, sociaal en psychisch) die een rol spelen bij het ontstaan van een depressie.

Een klein overzicht van drie groepen factoren vind je hieronder.

- **Biologische factoren:**

Een onevenwicht in bepaalde stoffen in het lichaam (zoals hormonen en neurotransmitters) kan aanleiding geven tot het ontstaan van een depressie.

Ook erfelijkheid kan een rol spelen. In sommige families komen depressies namelijk vaker voor dan in andere.

Daarnaast kunnen ook bepaalde lichamelijke aandoeningen een depressie in de hand werken, denk bijvoorbeeld aan diabetes, hart- en vaatziekten....

Tot slot spelen medicatie, drugs en alcohol ook een mogelijke rol op dit biologisch vlak.

- **Sociale factoren:**

De sociale factoren kan men ook wel omgevingsfactoren noemen.

Bepaalde droevige gebeurtenissen of traumatische ervaringen kunnen een depressie uitlokken, bijvoorbeeld een verlieservaring als de dood van een geliefde, een zware ziekte of een ontslag. Het verdriet dat met deze verlieservaringen gepaard gaat, kan tot een vicieuze cirkel van somberheid leiden.

Ook langdurige stress, die voortkomt uit bepaalde sociale situaties, kan een depressie in de hand werken.

- **Psychische factoren:**

Factoren als faalangst, een ernstig gebrek aan zelfvertrouwen of een groot perfectionisme kunnen een negatieve invloed hebben op het mentaal welzijn.

2. Beschermende factor

Een aantal factoren maken de kans op het ontstaan van een depressie kleiner:

een intieme relatie hebben, zich sociaal verbonden voelen met anderen, religie, lichamelijk actief zijn, voldoende financiële middelen hebben, een job en/of een hobby hebben, gezonde voeding, ...

De **veroorzakende en beschermende factoren** kunnen samengebracht worden in het beeld op de volgende pagina.

In dit beeld zie je een persoon met een rugzak en een stok.

Rugzak = stressoren of draaglast (sociale factoren)

Persoon = kwetsbaarheden (psychische en biologische factoren) + krachten in je persoon

Stok = beschermende factoren of hulpbronnen

Geef voor jou persoonlijk met pijlen en notities het volgende aan op/rond de tekening:

- Wat er in de rugzak zit => Wat zijn de dingen in je dagelijks leven die je stresseren (=sociale omgevingsfactoren)?

- Wat er in de persoon zit => Wat zijn je kwetsbaarheden (duid ze aan met een minteken) en wat zijn je krachten (duid ze aan met een plusteken)?
- Wat er in de stok zit => Wat/Wie is er ondersteunend in je dagelijks leven?



3. Hoe wordt een depressie doorgaans behandeld?

Gezien een depressie ontstaat door een samenspel van verschillende factoren, wordt er doorgaans ook op meerdere vlakken behandeld: via medicatie (= biologische factor), via het betrekken van de omgeving (= sociale factor) en/of via psychotherapie en activering (=psychische factor).

Bij mensen met een ernstige depressie wordt in eerste instantie de nadruk gelegd op rust, medicatie en het accepteren van deze tijdelijke fase in hun leven. Pas wanneer er weer iets meer energie is, wordt er aan de persoon gevraagd om zich actiever in te zetten.

Waaruit bestaat de behandeling op onze afdeling?

In principe is de behandeling steeds individueel aangepast aan de noden van de patiënt en wordt deze ook steeds overlegd met de patiënt, omdat een algemeen geldende werkwijze, die op iedereen van toepassing is, niet volstaat: elke depressie is uniek.

In het behandelplan wordt doorgaans gebruik gemaakt van verschillende elementen: individuele gesprekken, het gebruik van medicatie, deelname aan ergo- en bewegingstherapie, deelname aan de educatieve (groeps)sessies over depressie, gesprekken met de partner en/of andere naasten.

A. Belang van medicatie:

Bij een depressie spelen naast psychologische en sociale factoren, ook biologische factoren een rol. Hiermee bedoelt men dat de hersenwerking als het ware uit evenwicht geraakt is. Het lichaam reageert o.a. met slaapmoeilijkheden, vermagering, concentratieklachten, pijnklachten,... Ook angstgevoelens treden regelmatig op. Medicamenteuze ondersteuning kan noodzakelijk zijn om deze symptomen te verlichten en de balans in de hersenen te herstellen.

Antidepressiva hebben een belangrijke rol in de behandeling van deze depressieve symptomen en/of angsten. De arts (psychiater) beoordeelt welk antidepressivum het meest geschikt is voor jou. Hierbij wordt rekening gehouden met de klachten, de medische voorgeschiedenis en het nevenwerkingsprofiel.

De antidepressieve werking treedt geleidelijk op. Houd rekening met een periode van 3 tot 4 weken vooraleer de werking op punt staat. Soms ervaar je bij de opstart van medicatie nevenwerkingen. Bespreek dit met de behandelend psychiater.

Het wijzigen of stoppen van de medicatie dient steeds in overleg met de behandelend psychiater te gebeuren.

B. Belang van ergo- en bewegingstherapie:

Van zodra het voor jou mogelijk is nodigen we je uit om deel te nemen aan de groepsactiviteiten bij de ergo- en bewegingstherapeuten.

Uit onderzoek weten we dat door steeds meer activiteit en sociaal contact te mijden, de kans op het meemaken van een positieve ervaring (= ervaringen die je een goed gevoel geven over jezelf) verkleint, waardoor de depressie versterkt wordt.

De kans op een neutraal tot positief gevoel willen we juist vergroten.

Daarnaast kunnen deze activiteiten ook voor wat (mentale en fysieke) ontspanning en welkome afleiding in je hoofd zorgen.

C. Belang van individuele begeleidingsgesprekken en psychotherapeutische gesprekken:

Ernstig depressieve mensen hebben hierdoor de mogelijkheid om hun bezorgdheden (over hun toestand, over de gevolgen ervan voor zichzelf en voor hun omgeving, over eventuele ervaringen die een rol hebben gespeeld in het ontstaan van de depressie, ...) te delen en ondersteund te worden in het zoeken naar een manier om met de depressie om te gaan. Op termijn kan psychotherapie (zie nazorg) het inzicht vergoten over welke veranderingen in je leven nodig zijn om eventueel herval in depressie te helpen vermijden.

D. Belang van gesprekken met partner en/of andere naasten:

Ook op degenen die in je dagelijks leven naast jou staan, kan de depressie een belangrijke invloed hebben.

Gesprekken samen met de partner en/of andere naastbetrokkenen kunnen helpen om het wederzijds begrip te versterken. Een groter wederzijds begrip leidt doorgaans tot meer rust en meer onderlinge steun tussen alle betrokkenen.

E. Belang van informatieve (groeps)sessies:

Deze sessies hebben de bedoeling je enerzijds te informeren en je inzicht te vergroten, zo kan je er mogelijk meer vat op krijgen.

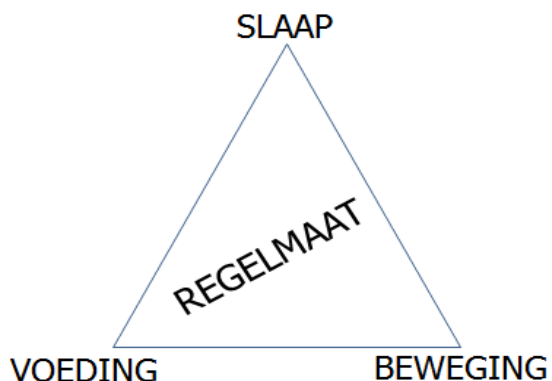
Anderzijds willen we via de sessies ook de kans bieden om jouw ervaringen te laten delen met medepatiënten en/of een hulpverlener. Zo merk je dat je niet alleen staat met jouw probleem.

4. Wat na de opname?

▪ Zelfzorg en preventie:

Het is niet alleen belangrijk om zorg te krijgen/aanvaarden, maar ook om goed zorg te dragen voor jezelf.

Een **regelmatige slaap, voeding en beweging** kan je als basis ingrediënten van zelfzorg zien. Als je er de nodige, gezonde aandacht aan blijft besteden, kan je draagkracht en weerbaarheid hoger zijn. Dit betekent dat je dan mogelijk meer opgewassen bent wanneer je toch te maken krijgt met een tegenslag.



Naast de drie basis ingrediënten kan zelfzorg **uit nog zoveel meer bestaan.**

Wat betekent zelfzorg voor jou in de opname en mogelijk na de opname? Zoek het niet te ver. Enige inspiratie: dagelijks een momentje tijd nemen om bewust naar muziek te luisteren, tweemaal per week naar yoga of sportclub gaan, geregeld een nieuw en gezond recept uittesten, een ontspannend warm bad nemen, af en toe een avond voor jezelf durven nemen en een babysit inhuren...

Dit zorg dragen voor jezelf kan nu al een beetje plaatsvinden en we hopen dat je hier na de opname de nodige aandacht blijft aan besteden.

- **Nazorg:**

Na een opname op onze afdeling is het vaak zo dat er wel een belangrijke verbetering voelbaar is, maar dat de depressieve gevoelens nog niet helemaal weg zijn. Er kan af en toe ook een gevoel zijn te schommelen tussen "betere" en "slechtere" momenten.

Wanneer je meer inzicht krijgt in de factoren die hebben bijgedragen tot de depressie, kan het nuttig zijn om via gesprekken met een hulpverlener te kijken of er in jouw levenssituatie bepaalde zaken kunnen veranderd worden. Onze verpleegkundigen, therapeuten en psychologen kunnen, reeds tijdens de opname, samen met jou op zoek gaan naar die **noodzakelijke veranderingen** in je dagelijkse leven en je eventueel al op weg zetten om die veranderingen in daden om te zetten.

Ook na de opname kan het verderzetten van gesprekstherapie bij een **professionele hulpverlener** als nazorg nuttig zijn (psycholoog en/of psychiater). Zo krijg je de nodige ondersteuning, terwijl je terug een deel van je gewone leven opneemt. We kunnen je hiervoor de nodige contactgegevens bezorgen.

Voor de opvolging van de **medicatie** kan je terecht bij de huisarts en/of psychiater.

Vaak kan het nuttig zijn om na de opname een specifieke **training of cursus** te volgen die beschermend kan werken tegen depressie: mindfulnessstraining, assertiviteitscursus, cursus 'leren omgaan met piekeren'...

Indien je daarvoor interesse hebt, kan je bij de therapeuten terecht om je te helpen in je zoektocht naar dergelijke trainingen of cursussen.

Zie je al een aantal veranderingen die nodig zijn of voornemens om herval te vermijden? Denk daarbij eventueel terug aan de biologische, psychische en sociale factoren.

| Biologisch | Psychisch | Sociaal |
|-------------------|------------------|----------------|
| | | |

Algemene tips die je tijdens, maar ook na je opname, kunnen helpen:

- Erken je sombere gevoelens en geef jezelf en de depressie de tijd om stilaan te verminderen. Dit verandert meestal niet miraculeus van de ene dag op de andere, maar het wil ook niet zeggen dat je je stemming van het moment niet zou kunnen beïnvloeden.
- Ga na of je oorzaken kan vinden voor je somberheid, zoals een ingrijpende verandering of groot verlies in jouw leven. Sta jezelf dan toe om hierover verdrietig te zijn.
- Praat met je omgeving over jouw gevoelens.
- Zorg voor regelmaat in je slaap en voeding: sta op tijd op, eet 3x per dag en ga op tijd naar bed.
- Ga elke dag een stuk fietsen of wandelen. Dit helpt tegen depressieve gevoelens en maakt je 'gezond moe'.
- Probeer mensen op te zoeken, ook al heb je er eigenlijk geen zin in. Maar zoek geen situaties op waar genieten een 'must' is (zoals een feestje) als je weet dat je dat nu niet kan. Daar word je alleen maar treurig van.

5. Nuttige gegevens

Professionele hulpverleners:

- **Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)**



Keizerplein 4

9300 Aalst

Tel: 078/15 55 70

www.zov.be

Muurveld 38

Momenteel Nieuwstraat 124A

1730 Asse

Tel: 02/801 01 80

www.ahasverus.be

- **Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW)**



Werf 9

9300 Aalst

Tel: 078/15 03 00

www.cawoostvlaanderen.be

Poverstraat 75 b48

1731 Asse - Relegem

Tel: 02/801 01 80

www.cawhallevilvoorde.be

Privé-psychotherapeuten:

- Belgische vereniging voor relatietherapie, gezinstherapie en systeemcounseling: www.bvrgs.be
- Vlaamse vereniging voor clientgericht-experiëntiële psychotherapie en counseling: www.vvcepc.be
- Vlaamse vereniging voor gedragstherapie: www.vvgt.be
- Vlaamse vereniging voor psychoanalytische therapie: www.vvpt.be
- Vlaamse vereniging van Deskundigen in de Oplossingsgerichte (cognitieve en systemische) therapie: www.vvdo.be

Andere nuttige website:

- www.fitinjehoofd.be
- www.depressiehulp.be
- www.mindblue.nl
- www.omgaanmetdepressie.nl
- www.allesgoed.org

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