



*in gesprek over / konumuz:*

# Depressie Depresyon

## Colofon / Kolofon

### Redactie / Redaksiyon:

W. Smith-van Rietschoten (eindredacteur / nihai redaktör)

E.A.M. Knoppert-van der Klein

E. van Meekeren

M. van Verschuer

Met dank aan initiatiefneemster Jetske Emmelkamp, GZ psycholoog/gedragstherapeut/  
medewerker interculturalisatie, GGZ In Geest. Zij liet diverse folders vertalen door het Tolk  
en Vertaalcentrum Nederland (TVCN) in het Turks en (klassiek) Arabisch.

### Publicatie / Yayın:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie / Hollanda Psikiyatri Derneği

### Drukkerij en distributie / Baskı ve dağıtım:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten

### Grafisch ontwerp / Grafik tasarım:

Studio PXL, Maastricht, info@studiopxl.nl

### Copyright © / Telif hakkı ©:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 1994 / Hollanda Psikiyatri Derneği, 1994

## Depressie

Iedereen voelt zich wel eens lusteloos, neerslachtig of in de put. Het kunnen heel normale gevoelens zijn, passend bij tegenvallers of problemen in het leven, die iedereen heeft. Vaak gaat het hierbij om gevoelens, die enkele uren of enkele dagen duren. Echter, als deze gevoelens tenminste gedurende een paar weken het grootste deel van de dag bestaan en men zich niet meer over de somberheid heen kan zetten, dan spreken we van een depressie.

*Als men zich na langere tijd niet over gevoelens van ernstige somberheid heen kan zetten, dan spreken we van een depressie.*

Een depressie is een ziekte, die veel voorkomt. Tien procent van de mannen en twintig procent van de vrouwen zullen in hun leven een depressie doormaken. Zowel oudere als jonge mensen kunnen er last van hebben. Een depressie kan op alle leeftijden vóórkomen.

### Verschijnselen van een depressie

De twee belangrijkste klachten die op een depressie kunnen wijzen zijn somberheid en lusteloosheid. Vaak is er verlies van vermogen plezier te kunnen beleven. Ook interesseverlies en aandachts- en concentratiestoornissen kunnen tekenen van een depressie zijn.

In een depressie kan alles grijs of zwart lijken. Men kan zich triest voelen, of hulpeloos, hopeloos en tot niets in staat.

Soms is men prikkelbaar, soms voelt men zich juist dof en leeg. Er kan sprake zijn van zelfverwijt en schuldgevoelens. Men kan gaan twijfelen bij het nemen van de meest simpele beslissingen. Men kan veel huilen, maar men kan ook zo somber zijn dat men wel wil huilen, maar het niet kan. Daarnaast kan men lichamelijke klachten hebben. Bijvoorbeeld zich vermoeid voelen, ook als men bijna niets heeft gedaan. Armen en benen kunnen loodzwaar aanvoelen. Er zijn vaak slaapproblemen. Men slaapt moeilijk in, wordt midden in de nacht vaak wakker, of men wordt erg vroeg wakker en

## Depresyon

Herkes kendini bazen isteksiz, moralsiz veya umutsuz hissedebilir. Bu hisler, yaşanan hayal kırıklığından veya sorunlardan oluşan, herkeste var olan çok normal hisler olabilir. Bu hisler çoğu zaman birkaç saat veya birkaç gün sürer. Ancak bu hisleri en azından birkaç hafta boyunca günün büyük bölümünde yaşıyor ve karamsarlıktan kurtulamıyorsanız, bu durumda depresyon söz konusudur.

*Uzun bir zamandan sonra ciddi karamsarlıklardan kurtulamıyorsanız, bu durumda depresyon söz konusudur.*

Depresyon çok görülen bir rahatsızlıktır. Erkeklerin yüzde onu ve kadınların ise yüzde yirmisi yaşamında bir depresyon yaşar. Saadece yaşlılar değil, gençler de bu rahatsızlığı yaşayabilir. Depresyon her yaşta görülebilir.

### Depresyonun belirtileri

Karamsarlık ve isteksizlik depresyonun iki önemli belirtisi olabilir. Çoğu kez zevk alma duygusunu yitirirsiniz. Ayrıca ilgi kaybı ve odaklanma ve konsantrasyon bozuklukları da depresyonun belirtileri olabilir. Depresyona girdiğinizde karanlık bir buluta girmiş gibi olabilirsiniz. Kendinizi üzgün, çaresiz ve aciz hissedebilirsiniz. Bazen kendinizi aşırı duyarlı, bazen ise kendinizi boş ve duygusuz hissedersiniz. Suçluluk duygusu olup, kendi kendinizi suçlayabilirsiniz. En basit kararları alırken bile tereddüt edebilirsiniz. Çok ağlayabilirsiniz veya o denli karamsar olabilirsiniz ki ağlamak isteyip ağlamanız mümkün olmaz. Bunların yanı sıra bedensel şikayetleriniz olabilir. Örneğin nerdeyse hiçbir şey yapmasanız bile kendinizi yorgun hissedebilirsiniz. Kollarınız ve bacaklarınız yerinden kalkmıyormuş gibi hissedebilir. Çoğu zaman uyku sorunları da görülebilir. Uykuya çok zor dalabilir, çoğu kez gecenin yarısında uyanabilir veya çok erken uyanıp bir daha uykuya dalamayabilirsiniz. Bunun aksine bazı hastalar çok uyuyabilir. Hastaların nerdeyse

kan niet meer inslapen. Sommige patiënten slapen juist te veel. Ongeveer de helft van de patiënten voelt zich 's morgens veel slechter dan 's avonds. Het omgekeerde komt ook voor. Ook kan de eetlust verstoord zijn. Meestal is deze slecht, heeft men geen trek in eten of smaakt het eten niet. Veel patiënten met een depressie vallen af. Soms eet men te veel. De ontlasting komt vaak moeizaam. Seksuele gevoelens kunnen verminderd of zelfs geheel verdwenen zijn.

Indien men gedurende enige tijd last heeft van enkele van de volgende verschijnselen, is het raadzaam een arts te raadplegen:

- somberheid
- verminderde belangstelling of verminderd vermogen plezier te beleven
- eetlustverandering met duidelijke gewichtsvermindering
- opvallende verandering in slaappatroon
- dagelijkse gevoelens van moeheid, futloosheid
- gevoelens van hopeloosheid
- gevoelens van waardeloosheid of overmatige schuldgevoelens
- aandachts- en concentratiestoornissen, traagheid in het denken of sterke besluiteloosheid
- innerlijke en/of uiterlijk zichtbare rusteloosheid of juist traagheid van beweging en weinig gelaatsuitdrukking
- gedachten over de zinloosheid van het leven en de herhaalde wens het leven, al dan niet actief, te willen beëindigen
- ingebeelde angsten over niet bestaande ernstige ziekten, armoede of begane zonden.

Mensen met een depressie kunnen er zo door worden beheerst, dat ze er als het ware door gevangen worden. De energie om hulp te zoeken ontbreekt en ze zijn niet meer in staat goedbedoelde adviezen van hun directe omgeving op te volgen. Zo kunnen ze in een isolement terecht komen.

*Depressieve mensen kunnen in een isolement terecht komen.*

Yarısı kendisini sabahları akşamlara nazaran çok daha kötü hissedebilir. Ancak bunun aksi de olabilir. Ayrıca iştahınız kapanabilir. Genelde iştahınız bozulur, yemek yemek istemezsiniz veya yemeklerin tadını alamazsınız. Ayrıca depresyon geçiren çok kişi kilo verir. Bazen çok fazla yemek yenir. Tuvalete genelde zor çıkılır. Cinsel duygular azalır veya tamamen yok olmuş da olabilir.

Belirli bir zaman boyunca aşağıdaki belirtilerden şikayetçiyse, bir hekime danışmanız tavsiye edilir:

- karamsarlık
- ilgide veya zevk alma duygusunda azalma
- belirgin bir şekilde kilo kaybıyla iştahta bozukluk
- uyku düzeninde dikkat çekici bir bozukluk
- her gün yorgunluk, halsizlik
- umutsuzluk duyguları
- aşırı derecede suçluluk veya değersizlik duygusu
- odaklanma ve konsantrasyon bozukluğu, düşüncede yavaşlama veya aşırı kararsızlık
- dahili ve/veya harici görülebilen hareketlilik veya tam tersi harekette yavaşlama ve az yüz ifadesi
- yaşamın anlamsız olduğuna dair düşünceler ve yaşamı aktif veya pasif bir şekilde sona erdirmeye isteginin tekrarlanması
- var olmayan ciddi hastalıklar, yoksulluk veya işlenen günahlar hakkında kuruntu

Depresyon, depresyon geçiren kişileri esir almış gibi yönlendirebilir. Bu kişilerin yardım aramaya enerjileri olmaz ve yakın çevrelerinin iyi niyetli tavsiyelerine uyma durumunda değildir. Böylece sosyal izolasyona girebilirler.

*Depresyonlu kişiler sosyal izolasyona girebilirler.*

Een depressie is een belangrijke oorzaak van zelfmoordpogingen en zelfmoord. Daarom is herkenning en behandeling van de depressie letterlijk van levensbelang. In verband met dit gevaar kan een (gedwongen) opname noodzakelijk zijn.

*De verhoogde kans op zelfmoord maakt herkennen en behandelen van een depressie van levensbelang.*

Een depressie kan op alle leeftijden vóórkomen. Bij kinderen en jongeren kan een depressie zich uiten als gedrags- en leerproblemen.

Bij ouderen kunnen geheugenproblemen op de voorgrond staan en wordt een depressie gauw verward met dementie.

### Verloop van een depressie

Een depressie kan geleidelijk ontstaan, maar ook min of meer acuut, soms zelfs binnen een dag. Zonder behandeling kan een depressie na enkele weken weer overgaan, maar soms ook vele maanden of zelfs jaren voortduren. Gemiddeld duurt een depressie, zonder behandeling, vier tot zes maanden. Met een behandeling kunnen de klachten verminderen of kan de duur van de depressie worden verkort. Overmatig alcohol- en/of drugsmisbruik kan het beloop van de depressie ongunstig beïnvloeden.

Een depressie komt soms één keer in iemands leven voor, maar in de meeste gevallen treedt een herhaling op. De depressieve perioden kunnen elkaar dan snel opvolgen, soms heeft men tussen de perioden jarenlang geen klachten.

Ook kan het gebeuren dat depressieve perioden worden afgewisseld door te drukke perioden. Dan kan er sprake zijn van een manisch-depressieve stoornis, waarvoor verwezen wordt naar de folder in deze serie: Manisch-Depressieve Stoornis.

*Een depressie is soms eenmalig, maar komt meestal terug na een kortere of langere periode. Ook kan de sombere periode worden afgewisseld door een te drukke periode.*

Depresyon, intihar teşebbüslerinin ve intihârın önemli bir nedenidir. Bunun için depresyonu tanımak ve tedavi etmek kelimenin tam anlamıyla hayati önem taşır. Bu tehlikeden dolayı kliniğe (zorunlu) alınma gerekebilir.

*Depresyonun tanınıp tedavi edilmesi intihar etme riskinin yüksek olduğundan hayati önem taşır.*

Depresyon her yaşta görülebilir. Depresyon çocuklarda ve gençlerde davranış ve öğrenme sorunları olarak ortaya çıkabilir. Yaşlılarda ise hafıza sorunları ön planda olabilir ve depresyon bunamayla karıştırılabilir.

### Depresyonun gidişatı

Depresyon yavaş yavaş veya nerdeyse aniden, bazen bir günde bile oluşabilir. Depresyon tedavi edilmeden birkaç hafta sonra geçebilir, ancak bazen aylarca veya yıllarca bile sürebilir. Depresyon tedavisiz yaklaşık dört ile altı ay sürebilir. Tedaviyle şikayetler veya depresyonun süresi azaltılabilir. Aşırı alkol ve/veya uyuşturucu kullanımı depresyonun gidişatını olumsuz etkileyebilir.

Depresyon bir kişinin hayatında bazen bir defa baş gösterebilir, ancak çoğu durumlarda tekrarladığı görülmektedir. Bu durumda depresyon dönemleri art arda gelebilir. Bazen iki dönem arasında yıllarca şikayet olmaz. Ayrıca depresyon dönemleri çok hareketli dönemlerle değişebilir. Bu durumda manik depresif bozukluk söz konusu olabilir. Bu konu hakkında bu seriden olan Manik Depresif Bozukluk adlı broşürü okuyabilirsiniz.

*Depresyon bazen bir defa gerçekleşir, ancak genelde kısa veya uzun bir zaman sonra geri gelebilir. Ayrıca karamsar dönem çok yoğun bir dönemle değişir.*

## Oorzaken van een depressie

In de meeste gevallen is het niet mogelijk één oorzaak aan te geven van een depressie. Bijna altijd gaat het om een combinatie van factoren.

### *Biologische oorzaken*

Onder meer via onderzoek binnen families, waar veel depressies voorkomen, is duidelijk geworden dat de kans om een depressie te krijgen voor een deel erfelijk bepaald is. Onderzoek heeft verder uitgewezen dat er bij een depressie sprake is van een verstoring van de activiteit van bepaalde gebieden in de hersenen. Dit uit zich in een verstoord evenwicht tussen stoffen, die nodig zijn voor de werking van de zenuwcellen. Met anti-depressieve medicijnen kan dit evenwicht worden hersteld.

Tot de biologische oorzaken worden ook de gevolgen van bepaalde lichamelijke ziekten gerekend, zoals een depressie bij een schildklierandoening, of bij onjuist of te veel medicijngebruik. Depressies gaan nogal eens samen met middelenmisbruik (alcohol, drugs).

### *Psychische oorzaken*

Tot de psychische oorzaken worden oorzaken gerekend, die samenhangen met iemands psychische draagkracht. Onder andere karaktereigenschappen, vaardigheid om problemen op te lossen, hulp en steun van de naaste omgeving kunnen vragen, zijn daarbij van belang.

### *Sociale oorzaken*

Met sociale oorzaken worden gebeurtenissen bedoeld, die, bij een bepaalde gevoeligheid, aanleiding tot een depressie kunnen geven. Het gaat aan de ene kant om negatieve gebeurtenissen die spanningen veroorzaken, zoals huwelijksconflicten of een echtscheiding, ziekte of dood van de partner, spanningen op het werk. Maar ook om in principe positieve, maar soms heel ingrijpende gebeurtenissen, zoals het krijgen van een kind.

Zoals hiervoor al aangegeven gaat het altijd om een combinatie van factoren die een depressie veroorzaken. Daarom ter verduidelij-

## Depresyonun nedenleri

Depresyona çoğu durumda sadece tek bir neden gösterilemez. Depresyona nerdeyse her zaman çeşitli etkenlerin bir kombinasyonu neden olur.

### *Biyolojik nedenler*

Depresyonun çok görüldüğü ailelerde başka konuların yanı sıra yapılan bir araştırma aracılığıyla depresyon geçirme riskinin kısmen kalıtsal olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca araştırmada depresyon anında beynin belirli bölümlerinin aktivitesinde bir bozukluk söz konusu olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bozukluk, sinir hücrelerinin işleminde gereken maddeler arasında bir dengesizlikle kendini gösterir. Bu dengesizlik antidepressan ilaçlarla düzeltilebilir.

Bunun yanı sıra örneğin tiroit hastalıklarından dolayı depresyon veya yanlış ya da çok fazla ilaç kullanımı gibi belirli bedensel hastalıklardan doğan sonuçlar da biyolojik nedenler olarak sayılır. Depresyon bazen madde (alkol, uyuşturucu madde) kullanımıyla birlikte baş göstermektedir.

### *Psikolojik nedenler*

Bir kişinin psikolojik gücüne bağlantılı nedenler, psikolojik nedenler olarak sayılır. Bu konuda örneğin kişinin karakteri, çözüm getirebilme kabiliyeti, yakın çevreden yardım ve destek isteyebilme önem taşımaktadır.

### *Sosyal nedenler*

Belirli bir hassasiyet söz konusu olduğunda bir depresyona neden olabilecek olaylar, sosyal nedenler olarak sayılır.

Bunlar bir yandan örneğin aile içi çatışma veya bir boşanma, hastalık veya eşinin ölümü, işyerinde gerginlik gibi gerginlik yaratan olumsuz olaylar olabilir. Diğer yandan ise örneğin doğum gibi bazen çok etkileyici, prensipte olumlu olaylar olabilir.

Daha önce belirtildiği gibi depresyona her zaman çeşitli etkenlerin bir kombinasyonu neden olmaktadır. Bu nedenle duruma açıklık

king als voorbeeld hoe iemand op het verlies van zijn levenspartner reageert. Iemand die op basis van zijn/haar karakter moeite heeft met alleen zijn en/of bij wie depressies in de familie voorkomen, heeft een grotere kans een depressie te krijgen dan iemand die wel goed alleen kan zijn en bij wie geen depressies in de familie voorkomen.

## Behandeling van een depressie

De depressie behoort tot de goed behandelbare psychische ziekten. Verrweg het grootste deel van de behandelingen bij depressies heeft een gunstig effect. Uit onderzoek is gebleken dat een gecombineerde behandeling bestaande uit het geven van medicijnen (farmacotherapie) en praten (ondersteunende gesprekken of psychotherapie) de gunstigste resultaten geeft.

Echter, overmatig gebruik van alcohol en/of drugs kan de behandeling ernstig compliceren.

*De combinatie van pillen en praten geeft het beste resultaat.*

### Behandeling met medicijnen

Antidepressiva zijn de belangrijkste medicijnen die bij de behandeling van de depressie worden gebruikt. Daarnaast worden soms tijdelijk kalmeringsmiddelen (anti-angstmiddelen) en slaapmiddelen voorgeschreven ter ondersteuning van de behandeling, omdat deze middelen in tegenstelling tot de antidepressiva direct werken. Zie ook de folder Medicijnen tegen depressies in deze serie.

Antidepressiva ontlenu hun naam aan hun belangrijkste werking: het tegengaan van de depressie. Er zijn veel soorten antidepressiva, die onderling vooral verschillen in mogelijke bijwerkingen. Antidepressiva leiden bij ongeveer zeventig procent van de depressieve patiënten tot vermindering van de depressieve verschijnselen. Deze effecten treden overigens niet meteen op. Het duurt over het algemeen 2 tot 4 weken voor de depressie vermindert.

getirmek için aşağıda herhangi bir kişinin eşinin ölümüne nasıl tepki gösterebileceği örnek verilecektir. Örneğin herhangi bir kişi karakteri gereği yalnız kalmakta zorluk çekiyorsa ve/veya bu kişinin ailesinde depresyon görülüyorsa, bu kişinin depresyona girme riski yalnız kalmakta zorluk çekmeyen ve ailesinde depresyon görülmeyen bir kişiye nazaran daha yüksektir.

## Depresyonun tedavisi

Depresyon, iyi tedavi edilebilen psikolojik rahatsızlıklar arasında yer almaktadır. Depresyona ilişkin tedavilerin büyük kısmında olumlu bir etki görülmektedir. Araştırma neticesinde ilaç tedavisi (farmakolojik tedavi) ile hastayla konuşma tedavisinin (destekleyici konuşmalar veya psikoterapi) birlikte sunulmasının olumlu sonuçlar verdiği ortaya çıkmıştır. Ancak normalden fazla alkol ve/veya uyuşturucu madde kullanımı tedaviyi ciddi şekilde zorlaştırır.

*İlaç tedavisi ile konuşma tedavisinin birlikte sunulması en iyi sonucu verir.*

### İlaçlarla tedavi

Antidepressanlar, depresyonun tedavisinde kullanılan en önemli ilaçlardır. Bunların yanı sıra bazen tedaviyi desteklemek için geçici olarak sakinleştiriciler (antianksiyete ilaçları) ve uyku ilaçları verilebilir. Nitekim bu ilaçlar antidepressanlara nazaran derhal etkilidir. Bu broşür serisinden olan Depresyonlara Karşı İlaçlar adlı broşüre de bakabilirsiniz.

Antidepressan kelimesi adını en önemli etkisine borçludur: depresyonu giderme etkisi. Birçok çeşit antidepressan vardır. Bu antidepressanlar bilhassa olası yan etkilerinden dolayı birbirinden farklıdır. Antidepressanlar, depresyon geçiren hastaların yaklaşık yüzde yetmişinde depresiflik belirtilerini azaltır. Ancak bu etki hemen görülmez. Genelde depresyonun azalması 2 ile 4 hafta sonra gerçekleşir.

*Antidepressiva dienen elke dag te worden ingenomen, maar werken pas na enkele weken.*

Als een behandeling met een antidepressivum succes heeft, is het aan te bevelen het middel 6 maanden tot een jaar door te gebruiken. Bij patiënten die aan regelmatig terugkerende depressies lijden, is het zelfs raadzaam het middel nog langer door te gebruiken. Omdat antidepressiva geen afhankelijkheid (verslaving) veroorzaken, kan dit veilig gebeuren.

*Bij goed effect van de behandeling met antidepressiva is het aan te raden ze minstens 6 maanden te blijven gebruiken. Bij terugkerende depressies is het raadzaam nog langer met antidepressiva door te gaan.*

Zoals alle medicijnen hebben ook antidepressiva bijwerkingen. Soms zijn deze helaas eerder merkbaar dan de hoofdwerving: het antidepressieve effect.

De belangrijkste bijwerkingen, die overigens per middel kunnen verschillen, zijn:

- hartkloppingen
- duizeligheid
- droge mond
- wazig zien
- sufheid, slaperigheid
- moeite met ontlasting of urineren
- misselijkheid
- vermindering van seksuele gevoelens.

Deze bijwerkingen kunnen optreden, maar het gebeurt niet bij iedereen. Ze kunnen ook slechts tijdelijk zijn. Dat wil zeggen dat ze verminderen of verdwijnen bij voortzetten van het gebruik. Overigens verdwijnen alle bijwerkingen, als de behandeling wordt gestopt

*Bijwerkingen treden vaak eerder op dan de hoofdwerving van antidepressiva. Niet iedereen heeft echter last van bijwerkingen en soms zijn ze slechts tijdelijk.*

Kalmeringsmiddelen en slaapmiddelen  
De werking van kalmerings- en slaapmiddelen begint snel. Omdat bij een depressie vaak

*Antidepressan ilaçlarının her gün alınması gerekir, ancak etkisi birkaç hafta sonra görülür.*

Tedavi antidepressanlarla başarı sağlarsa, bu ilaçları 6 ay ile bir yıla kadar kullanmak tavsiye edilir. Depresyonların sürekli tekrarlandığı hastalarda ise bu ilaçların daha uzun bir süre kullanılması gerekir. Antidepressanlar tutsaklık (bağımlılık) yapmadığından, güvenli bir şekilde kullanılabilir.

*Tedavinin etkisi antidepressanlarla iyi olduğunda, antidepressanların en azından 6 ay boyunca kullanılması tavsiye olunur. Depresyonlar tekrarladığında ise antidepressanların daha uzun bir süre kullanılması gerekir.*

Tüm ilaçların olduğu gibi antidepressanların da yan etkileri vardır. Bu yan etkiler maalesef bazen asıl etki olan antidepressif etkiden daha önce ortaya çıkar.

Yan etkiler ilaçtan ilaca değişse bile en önemli yan etkiler şunlardır:

- kalp çarpıntıları
- baş dönmesi
- ağız kuruması
- bulanık görme
- sersemlik, uyuklama
- tuvalete veya idrara çıkamama
- mide bulantısı
- cinsel duygularda azalma

Bu yan etkiler ortaya çıkabilir, ancak herkeste görülmeyebilir de. Ayrıca sadece geçici de olabilir. Nitekim ilaç kullanımı sürdürüldüğünde bu yan etkiler azalabilir veya yok olabilir. Tedavi durdurulduğunda ise tüm yan etkiler kaybolur.

*Antidepressanların yan etkileri genelde asıl etkisinden daha önce görülür. Ancak herkes yan etkilerden rahatsız olmaz ve bu yan etkiler bazen geçici olur.*

Sakinleştiriciler ve uyku ilaçları  
Sakinleştiricilerin ve uyku ilaçlarının etkisi çabuk görülür. Depresyonda genelde korku,



sprake is van angsten, spanning, onrust en slapeloosheid, worden deze middelen soms gebruikt ter overbrugging van de periode waarin de antidepressieve middelen nog niet werken. Ze hebben geen effect op de stemming.

De voornaamste bijwerkingen zijn sufheid en spierverslapping. Het belangrijkste nadeel van deze middelen is dat er bij langer gebruik gewenning kan optreden. Dat wil zeggen dat men meer nodig heeft van het middel om hetzelfde effect te bereiken.

### *Gesprekstherapie*

Als men somber is, is het goed om over de gevoelens die er mee gepaard gaan met iemand uit de eigen omgeving te spreken. Dit lukt echter niet altijd, ofwel omdat er niemand is, ofwel omdat men de directe omgeving niet wil lastig vallen. Soms ook leidt praten alleen maar tot herhalen van problemen zonder dat er iets wordt opgelost. In veel gevallen kunnen eenvoudige steunende gesprekken met een behandelaar een gunstige werking hebben. Soms is een meer systematische vorm van gesprekstherapie nodig. Dit wordt psychotherapie genoemd.

Psychotherapie is een behandeling via systematische gesprekken met een deskundige: een psycholoog/psychotherapeut of psychiater. In deze gesprekken komen psychische en sociale oorzaken van de klachten aan bod. Er wordt gekeken hoe een andere kijk op het leven kan leiden tot vermindering van klachten en er wordt gezocht naar (andere) manieren om met de klachten om te gaan.

### *Andere vormen van behandeling*

Als antidepressiva en/of gesprekstherapie niet helpen, kunnen andere medicijnen worden gegeven, zoals bij voorbeeld lithium, of andere vormen van behandeling worden toegepast zoals onthouden van slaap, lichttherapie (speciaal bij winterdepressies) en electroconvulsietherapie, afgekort ECT. Zie folder Elektroconvulsietherapie in deze serie. Uw behandelaar kan u hierover ook meer informatie geven.

gerginlik, huzursuzluk ve uykusuzluk söz konusu olduğundan, bu ilaçlar bazen antidepressanların etkili olmadığı dönemi atlatmak için kullanılır.

Bu ilaçlar ruh halini etkilemez. En önemli yan etkileri ise sersemlik ve kas gevşemesidir. Bu ilaçların en önemli dezavantajı uzun süre kullanıldığında bağımlılık yapabilir. Yani aynı etkiyi alabilmek için daha fazla ilaç alınması gerekebilir.

### *Konuşma tedavisi*

Karamsar olduğunuzda, kendi çevrenizden birisiyle karamsarlığınıza bağlı duygularınız hakkında konuşmak iyidir. Ancak bu, çevrenizde kimse bulunmadığından veya yakın çevreden birini rahatsız etmek istemediğinizden her zaman mümkün olmaz. Konuşmak bazen de çözüm getirmek yerine sadece sorunların tekrarlanmasına neden olur. Çoğu durumda bir tedavi uzmanıyla basit destekleyici görüşmeler olumlu bir etki yapabilir. Bazen ise daha sistematik bir şekilde bir konuşma tedavisi gerekmektedir. Bu tedaviye psikoterapi denir.

Psikoterapi bir uzmanla sistematik bir şekilde görüşmeler aracılığıyla uygulanan bir tedavidir: bu uzmana bir psikolog/ psikoterapist veya psikiyatrist denir. Bu görüşmelerde şikayetlerin sosyal ve psikolojik nedenleri ele alınır. Yaşama başka bir bakışla bakmanın şikayetleri nasıl azaltabileceği araştırılıp, (başka) hangi yöntemlerle şikayetlerle başa çıkılabileceği aranır.

### *Başka tedavi şekilleri*

Antidepressanlar ve/veya konuşma tedavisi fayda vermezse, örneğin lithium gibi başka ilaçlar verilebilir veya uykusuz bırakma, ışık tedavisi (özellikle kış depresyonlarında) ve EKT olarak kısaltılmış elektro konfülsif tedavi gibi başka tedavi şekilleri uygulanabilir. Bu broşür dizisinden olan Elektro Konfülsif tedavisi adlı broşüre bakabilirsiniz. Bu konu hakkında tedavi uzmanınız size daha ayrıntılı bilgi verebilir.

## Tips voor patiënten en hun naasten

- Ga op normale tijd naar bed, maar sta ook op normale tijd op;
- Zoek afleiding in de vorm van ontspannende activiteiten;
- Soleer u niet;
- Blijf in beweging: wandelen, fietsen, sporten;
- Ga niet op vakantie, als u er niet van kunt genieten;
- Durf de ziekte te accepteren.

## Folders en boeken over depressie

- Jonge, Prof. dr. F.: Omgaan met depressie. Uitgave Kosmos, Utrecht/Antwerpen.
- Nolen, W.A.: Depressie en Manie. Folder. Lundbeck b.v., Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.
- Nolen, W.A.: Psychofarmaca. De toepassing van medicijnen in de psychiatrie. Folder. Lundbeck b.v., Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.
- Nolen, W.A., Rafaëlsen, O.J.: Depressie. Uitgave Tirion, Baarn.
- Son, C.M. van en Klip, E.: Ik zie elk dood vogeltje. Uitgave Boom, Meppel.
- Swinkels, J.: Gek zijn is zo gek nog niet. Uitgave Kosmos, Utrecht/Antwerpen.

## Belangrijke adressen

*Patientenverenigingen gericht op depressies*

Depressie Stichting

Postbus 99

5600 AB Eindhoven

Tel: 040 213 52 14 (secretariaat)

Tel: 0900 903 90 39 (informatie en advies,

€ 0,15 per minuut)

E-mail: [info@despressiestichting.nl](mailto:info@despressiestichting.nl)

[www.despressiestichting.nl](http://www.despressiestichting.nl)

## Hasta ve yakınları için tavsiyeler

- Normal saatlerde yatağa yatıp, yine normal saatlerde kalkın;
- Dinlendirici faaliyet şeklinde bir uğraş arayın;
- Kendinizi yalnızlığa itmeyin;
- Egzersiz yapmayı sürdürün: yürüyüş, bisiklete binme, spor yapma;
- Zevk almayacaksanız tatile gitmeyin;
- Rahatsızlığı kabullenme cesaretini gösterin.

## Depresyon hakkında broşür ve kitaplar

- Jonge, Prof. dr. F.: Depresyonla yaşamayı öğrenmek. (Omgaan met depressie). Yayın Kosmos, Utrecht/Antwerpen.
- Nolen, W.A.: Depresyon ve Manie (Depressie en Manie). Broşür. Lundbeck b.v., Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.
- Nolen, W.A.: Psikofarmako. Psikiyatride ilaç uygulaması. (Psychofarmaca. De toepassing van medicijnen in de psychiatrie). Broşür. Lundbeck b.v., Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.
- Nolen, W.A., Rafaëlsen, O.J.: Depresyon. (Depressie) Yayın Tirion, Baarn.
- Son, C.M. van en Klip, E.: Her ölü kuşu görüyorum. (Ik zie elk dood vogeltje) Yayın Boom, Meppel.
- Swinkels, J.: Deli olmak o kadar fena da değil. (Gek zijn is zo gek nog niet) Yayın Kosmos, Utrecht/Antwerpen.

## Önemli adresler

*Patientenverenigingen gericht op depressies*

(Depresyonlara yönelik hastalar derneği )

Depressie Stichting (Depresyon Vakfı), Post-

bus 99, 5600 AB Eindhoven

Tel no.: 040 213 52 14 (sekreterlik)

Tel. no.: 0900 903 90 39 (bilgi ve danışma),

dakikası € 0,15)

E-posta: [info@despressiestichting.nl](mailto:info@despressiestichting.nl)

[www.despressiestichting.nl](http://www.despressiestichting.nl)

Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen (VMDB)  
Postbus 24076, 3502 MB Utrecht.  
Tel: 030 252 18 12 (secretariaat)  
Tel: 0900 202 53 77 (informatie en advies, € 0,10 per minuut)  
E-mail: [vmdb@nsmdb.nl](mailto:vmdb@nsmdb.nl)  
[www.nsmdb.nl](http://www.nsmdb.nl)

*Algemene organisaties voor psychiatrische patiënten*  
Cliëntenbond in de Geestelijke Gezondheidszorg  
Meerkoethof 50, Postbus 645, 3500 AP Utrecht  
Tel: 030 252 1812 (advies en infolijn)  
E-mail: [info@clienbond.nl](mailto:info@clienbond.nl)  
[www.clienbond.nl](http://www.clienbond.nl)

Stichting Pandora  
2e Constantijn Huygensstraat 77  
1054 CS Amsterdam  
Tel: 020 685 11 71  
Tel: 0900 612 09 09 (depressielijn, € 0,10 per minuut)  
E-mail: [info@stichtingpandora.nl](mailto:info@stichtingpandora.nl)  
[www.stichtingpandora.nl](http://www.stichtingpandora.nl)

Patiëntenvereniging “De Wegwijzer”  
Postbus 85275  
3508 AG Utrecht  
Tel: 030 236 37 42  
fax: 030 231 30 54

*Zelfhulporganisatie van familieleden, partners en vrienden van psychiatrische patiënten*  
Stichting Labyrint / In Perspectief  
Meerkoethof 40, Postbus 12132, 3501 AC Utrecht  
Tel: 030 254 68 03 (secretariaat)  
Tel: 030 254 66 74 (hulplijn, € 0,20 per minuut)  
E-mail: [secretariaat@labyrint-in-perspectief.nl](mailto:secretariaat@labyrint-in-perspectief.nl)  
[www.labyrint-in-perspectief.nl](http://www.labyrint-in-perspectief.nl)

Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen (VMDB)  
(Manik Depresif Kişi ve Yakınları için Dernek)  
Postbus 24076, 3502 MB Utrecht.  
Tel. no.: 030 252 18 12 (sekreterlik)  
Tel. no.: 0900 202 53 77 (bilgi ve danışma, dakikası € 0,10)  
E-posta: [vmdb@nsmdb.nl](mailto:vmdb@nsmdb.nl)  
[www.nsmdb.nl](http://www.nsmdb.nl)

*Psikiyatrik hastalar için genel kurumlar*  
Cliëntenbond in de Geestelijke Gezondheidszorg  
(Ruh Sağlığı Bakımında Hastalar Birliği)  
Meerkoethof 50, Postbus 645, 3500 AP Utrecht  
Tel. no.: 030 252 1812 (bilgi ve danışma)  
E-posta: [info@clienbond.nl](mailto:info@clienbond.nl)  
[www.clienbond.nl](http://www.clienbond.nl)

Stichting Pandora (Pandora Vakfı)  
2e Constantijn Huygensstraat 77  
1054 CS Amsterdam  
Tel. no.: 020 685 11 71  
Tel. no.: 0900 612 09 09 (depresyon hattı dakikası € 0,10)  
E-mail: [info@stichtingpandora.nl](mailto:info@stichtingpandora.nl)  
[www.stichtingpandora.nl](http://www.stichtingpandora.nl)

Patiëntenvereniging “De Wegwijzer”  
(Hastalar derneği “De Wegwijzer /Kılavuz”)  
Postbus 85275, 3508 AG Utrecht  
Tel. no.: 030 236 37 42  
faks no.: 030 231 30 54

*Psikiyatrik hastalarının aile fertleri, eşleri ve arkadaşlarının öz yardım örgütü*  
Stichting Labyrint / In Perspectief  
(Labirent / Perspektifte Vakfı)  
Meerkoethof 40, Postbus 12132, 3501 AC Utrecht  
Tel. no.: 030 254 68 03 (sekreterlik)  
Tel. no.: 030 254 66 74 (yardım hattı, dakikası € 0,20)  
E-posta: [secretariaat@labyrint-in-perspectief.nl](mailto:secretariaat@labyrint-in-perspectief.nl)  
[www.labyrint-in-perspectief.nl](http://www.labyrint-in-perspectief.nl)

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan. Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken. Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.



#### Beschikbare titels in de serie “In gesprek over.....” zijn:

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme spectrum stoornissen bij kinderen en jeugdigen
- Autisme spectrum stoornissen bij volwassenen
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Delier (acute verwardheid)
- Dementie
- Depressie\*
- Dwangstoornissen\*
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Gedragsstoornissen bij kinderen
- Generaliseerde angststoornis\*
- Manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen bij manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen tegen angststoornissen\*
- Medicijnen tegen depressies\*
- Medicijnen tegen psychose
- Onverklaarde lichamelijke klachten
- Oorzaken van psychiatrische stoornissen
- Paniekstoornis en agorafobie\*
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Posttraumatische stress-stoornis\*
- Psychiatrie rond zwangerschap en bevalling
- Psychose
- Psychotherapie
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Sociale fobie\*
- Verslaving

\* Ook Turkse en klassiek Arabische vertaling.

#### Bestelinformatie

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar. Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij:  
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten  
Fax 030-6776376, e-mail: secrass@xs4all.nl

İşbu broşür psikiyatrik hastalıklar ve tedavileri hakkında bilgi verme amaçlı olup, bir broşür dizisine aittir.

Bu dizi psikiyatrik şikayetleri olan kişiler, bunların çevresindeki kişiler ve yardım görevlileri içindir. Psikiyatrik sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak, daha yönlendirici bir yardım talebine yol açabilir. Ayrıca psikiyatrik hastalıklara ilişkin tabuları aşmaya yardımcı olabilir.

İşbu broşürün içeriği kısıtlı olmasından dolayı hastalık hakkında ayrıntılı bilgi verilememektedir. Bu nedenle tedavi eden doktorla bu konuda görüşün.



#### “Konumuz: .....” dizisindeki mevcut diğer başlıklar:

- Depresyon
- Saplantı zorlantı bozukluğu
- Yaygın anksiyete bozukluğu
- Anksiyete bozukluklarına karşı ilaçlar
- Depresyonlara karşı ilaçlar
- Panik bozukluk ve agorafobi
- Travma sonrası stres bozukluğu
- Sosyal fobi

#### Sipariş bilgileri

Farklı broşürler ayrı ayrı veya dizi halinde sipariş edilebilir. Yazılı olarak, faks veya e-posta aracılığıyla aşağıdaki adres ve numaradan istenilebilir:  
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten  
faks 030-6776376, e-posta: secrass@xs4all.nl