

# Wie dit leest is (niet) gek

Hoe bepaal je of iemand psychisch gezond is of niet? Volgens de handboeken zou het verschil daartussen duidelijk moeten zijn. In de praktijk is dat niet het geval.

Tekst: Margot Smolenaars

## Depressie volgens het boekje

Vertoont iemand minimaal vijf van de onderstaande negen depressie-symptomen, gedurende het grootste deel van de dag en dat minstens twee weken lang? En valt dit niet aan een andere ziekte toe te schrijven? Dan is hij of zij depressief volgens het psychiatriehandboek DSM.

- 1 Sombere stemming, te omschrijven als leeg, verdrietig, hopeloos.
- 2 Duidelijk minder behoefte aan plezier of activiteit.
- 3 Vermageren of juist aankomen doordat je geen of juist meer eetlust hebt.
- 4 Helemaal niet kunnen slapen of juist heel veel slapen, ook overdag.
- 5 Gevoelens van rusteloosheid.
- 6 Moe, geen energie hebben.
- 7 Gevoelens van waardeloosheid of buitensporige schuldgevoelens.
- 8 Niet in staat om na te denken of om te concentreren, besluiteloos.
- 9 Terugkerende gedachten aan de dood, vaak aan zelfdoding denken.

In het handboek voor psychische stoornissen, de DSM, is het verschil tussen gezond en niet-gezond klip en klaar. Vertoont iemand bijvoorbeeld twee weken lang op zijn minst vijf van de negen symptomen van depressie en hinderen die hem in zijn dagelijks leven? Dan is hij of zij depressief (zie het kader 'Depressie volgens het boekje'). Ook voor andere psychische klachten, zoals angsten, bestaan lijstjes met criteria die op het oog niets aan duidelijkheid te wensen overlaten. Maar de werkelijkheid is een heel stuk complexer. Dat blijkt uit 'Hoe gek is Nederland?', het eerste grootschalige, online bevolkingsonderzoek naar psychische klachten.

### Depressief én gelukkig

Voor dit onderzoek, dat werd gelanceerd in 2013, hielden onder meer 1200 mensen een maand lang een dagboek bij over hun stemming. De wetenschappers achter de studie gebruikten die om voor iedere deelnemer persoonlijke modellen op te stellen, met daarin de factoren die samenhangen met iemands stemming. Is iemand bijvoorbeeld vrolijker als hij druk is, of somberder als hij weinig beweegt? Wat bleek daaruit: zelfs de gangbaarste risicofactoren voor psychische klachten, denk bijvoorbeeld

aan eenzaamheid, werkloosheid en jeugd-trauma's, gelden niet voor iedereen. Ook vulden maar liefst 15.000 mensen vragenlijsten in. De proefpersonen beantwoordden onder meer vragen over welzijn, stemming en persoonlijkheid, maar ook over zaken als jeugdervaringen, empathie en lichaamsbeleving. Dat leverde verrassende resultaten op. Zo zeggen de meeste mensen met psychische klachten prima te functioneren. 'Er zijn zelfs mensen die zeggen dat ze heel gelukkig zijn, ook al zijn ze depressief of hebben ze angsten', vertelt onderzoeksleider Peter de Jonge, hoogleraar ontwikkelingspsychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Verder bevestigden de vragenlijsten dat waar De Jonge zelf al van overtuigd was: je bent niet domweg depressief of niet-depressief. Tussen die uitersten zitten heel veel grijstinten. Een harde grens trekken tussen geestelijk 'gezond' en 'niet-gezond' heeft dus geen zin.

### Anders dan botbreuk

Psychische klachten zijn nu eenmaal niet zo overzichtelijk, verklaart De Jonge. De meeste mensen hebben bijvoorbeeld wel eens een paniekmoment, angstgevoelens of sombere gedachten. Tussen af en toe dat soort gevoelens hebben en er dagelijks last van krijgen, zit volgens hem echter een ►



**Psychische  
klachten zijn  
niet zwart-wit**

## ‘Een pil lost het probleem niet op’

- ▶ **gradueel proces.** Maar als het nooit zwart-wit is, kun je dan wel zeggen dat iemand ziek is? ‘Als iemand zich een heel korte tijd extreem naar voelt, is die dan ziek? Wat als iemand die altijd hartstikke extravert is, verandert in een bang muisje? Is hij dan ziek?’ Je moet het altijd zien in relatie tot die persoon zelf, vertelt de wetenschapper. Het is allemaal heel anders dan bij, pak ‘m beet, een botbreuk. ‘Je kunt niet zeggen: daar zit het probleem en zo gaan we het genezen.’ Symptomen analyseren en een diagnose stellen, dat is bij psychische klachten maatwerk.

### Het hangt ervan af

Ook de omstandigheden zijn van groot belang. De Jonge geeft een voorbeeld. ‘In 2006 deed ik onderzoek naar depressie na hart- en vaatziekten.’ Uit de literatuur was bekend dat veel mensen na een hartinfarct een depressie krijgen. Dat kan zelfs tot een snellere dood leiden. De Jonge wierp een kritische blik op de vragenlijst waarmee medici in deze gevallen een depressie vaststelden. ‘Stel je voor, je ligt op de afdeling cardiologie en dan vraagt iemand aan jou: ‘Denkt u weleens aan de dood?’ Uiteraard, je ligt op de afdeling cardiologie en je hart is zojuist weer op gang gebracht. ‘Heeft u minder interesse in seks?’ Natuurlijk, je bent net geopereerd, seks is het laatste waar je aan denkt. Die lijst houdt geen rekening met de omstandigheden. Worden er voldoende symptomen geteld, dan ben je dus depressief. Terwijl het logisch is dat je je zo voelt, gezien de situatie.’

### Fut eruit? Pil erin

Maar ook al is het eigenlijk geen doen om mensen in te delen in geestelijk gezond en niet gezond, het gebeurt wel volop. Een miljoen Nederlanders krijgen bijvoorbeeld antidepressiva voorgeschreven en hebben dus het stempel ‘depressief’ gekregen. Driekwart van die mensen is daar volgens De Jonge vermoedelijk niet bij gebaat. ‘Bij hen is sprake van een milde depressie als gevolg van een probleem in hun leven dat ze maar niet opgelost krijgen.’ Bijvoorbeeld eenzaamheid of langdurige stress op het werk. Een etiket als depressie is daar volgens hem geen oplossing voor. Het leidt eerder tot een misplaatst gevoel: ik ben blijkbaar ziek en kan daar zelf weinig aan doen. ‘Terwijl je bij een psychische stoornis altijd wel zelf iets kunt doen om je klachten te verlichten.’ Bijvoorbeeld door de stress op je werk bespreekbaar te maken. In de spreekkamer van de huisarts komt die zelf-



**Sommige mensen zijn depressief, en zeggen toch gelukkig te zijn.**



redzaamheid doorgaans niet ter sprake. Meestal constateert de arts na een gesprek van tien minuten dat het lijkt op een depressie. 'Vaak beseft hij wel dat de bron van de problemen dieper zit', zegt De Jonge, 'zeker als hij iemand al langer behandelt.' Maar: tijdsdruk. Beleid. Protocollen. 'Dus komt er een antidepressivum. Zo'n 75 tot tachtig procent van de antidepressiva wordt voorgeschreven door huisartsen. Vanuit die arts gezien is dat best logisch.' Maar het is niet wenselijk volgens De Jonge. Mensen krijgen niet de behandeling die ze nodig hebben, de onderliggende oorzaken van hun klachten worden niet aangepakt.

### Geluk is sleutel

Antidepressiva zijn zeker niet waardeloos, beklemtoont De Jonge, en het is nadrukke-

lijk niet de bedoeling om mensen zomaar van die pillen af te krijgen. 'Stoppen moet je altijd onder medische begeleiding doen, laat dat duidelijk zijn.' Maar, vervolgt hij: 'Antidepressiva werken voor velen niet, voor sommigen een beetje, weer anderen worden er afhankelijk van. Maar ze verhelpen het probleem niet.'

Op zoek naar een andere aanpak daarom. Dat is een van de dingen die De Jonge sinds 2013 onderzoekt in 'Hoe gek is Nederland?' De sleutel tot een succesvollere aanpak? Dat is volgens hem geluk. Want veel deelnemers aan de studie zeggen ondanks psychische problemen wel degelijk geluk te ervaren, zoals hiervoor beschreven. 'Zo kun je depressief zijn en gelijktijdig erg genieten van een bezoek van de kleinkinderen. Wat als we dergelijke positieve



ervaringen versterken? Als iemand vanwege angsten de straat niet op durft, maar wel van wandelen in de natuur houdt, hoe kun je dan zijn of haar sociale netwerk zo inzetten dat hij toch het bos in kan? Het afkappunt tussen ziek en gezond is helemaal niet zo interessant, herhaalt De Jonge nog maar eens. De vraag waar het volgens hem uiteindelijk om draait is: 'Door welke factoren beweegt iemand naar een stoornis toe en hoe drijft hij er weer vandaan?' Hoe gek is Nederland?, dat nog altijd loopt, moet helpen bij het vinden van antwoorden. ■



'Hoe gek is Nederland?', is dat niet een stigmatiserende onderzoekstitel? Het is ludiek bedoeld, schrijven de onderzoekers op hun website. 'Doel van ons onderzoek is juist om minder te stigmatiseren en mensen minder gemakkelijk in hokjes te stoppen.'

## Probleemcijfers

- Jaarlijks gaan 546.500 Nederlanders door een depressieve periode, waarvan 135.600 voor het eerst.
- Iets meer dan een miljoen mensen in Nederland slikken antidepressiva.
- Het antidepressivum dat het meest wordt gebruikt, is amitriptyline. Dat verbetert je stemming en vermindert angsten en pijn. Op nummer twee staat het middel citalopram.
- In totaal krijgt een op de vijf volwassen Nederlanders ooit het etiket 'depressief' opgeplakt.
- Bij ongeveer evenveel mensen wordt ooit de diagnose 'angststoornis' gesteld. Sociale angststoornissen komen daarbij het vaakst voor.
- Bij vrouwen wordt vaker een depressie of een angststoornis vastgesteld dan bij mannen.

(BRONNEN: TRIMBOS INSTITUUT, ZORGINSTITUUT NEDERLAND)

### Meer informatie

[www.hoegekis.nl](http://www.hoegekis.nl): de website van 'Hoe gek is Nederland?' Hier kun je nog steeds meedoen aan vragenlijst- of dagboekonderzoek.