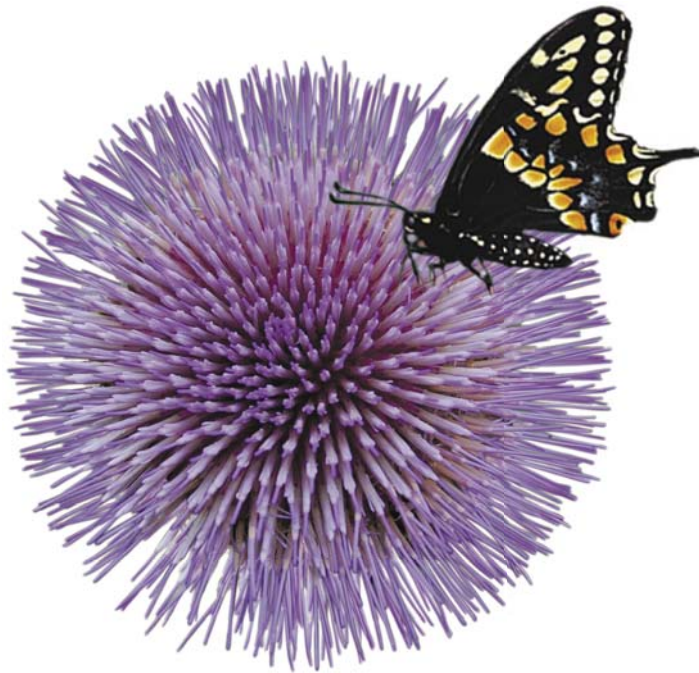


# DEPRESSIVITEIT BEGRIJPEN EN OPLOSSEN



- Deze gratis minicursus is een module uit de SORAG-cursus Werken aan Chronische Ziekten.
- Deze cursus laat je kennismaken met een thema uit een van de SORAG-cursussen en mag uitsluitend worden gebruikt voor persoonlijke doeleinden.
- De auteursrechterlijke eigendommen liggen bij de Coöperatie SORAG-Akademie U.A., zodat deze cursus niet mag worden gekopieerd of gebruikt voor commerciële doeleinden.

## DEPRESSIVITEIT

Depressie is een verzamelnaam voor verschillende psychische ziektebeelden, waarbij je vooral een sombere stemming, remming van de gedachtegang, onmachtgevoelens, lusteloosheid, een gevoel van zwaarte, slape-loosheid en soms ook darmverstopping, gewichtsverlies of gewichtstoename, gebrek aan eetlust, een droge mond en een langzame hartslag ziet optreden. Zoals met alle psychische aandoeningen, is het moeilijk vast te stellen welke vorm van neerslachtigheid normaal of abnormaal is. Wel kun je spreken van een depressie wanneer de patiënt niet goed meer functioneert door zijn geestestoestand. Of de stoornis ernstig is, is natuurlijk ook afhankelijk van de duur en de oorzaak ervan en daarnaast van de mogelijkheid om er weer bovenop te komen.

### *HET ONTSTAAN VAN DEPRESSIES*

Er zijn levenssituaties waarin je vaker depressies ziet ontstaan dan normaal. Dat betreft meestal een periode in het leven waarin de patiënt psychisch zwaarder belast wordt. Zo zie je tijdens de puberteit en de overgang nogal eens depressieve klachten optreden, maar bijvoorbeeld ook korte tijd na een bevalling. Oudere mensen zijn vaker gedeprimeerd en dit wordt vaak verergerd wanneer men voor niemand meer hoeft te zorgen of gepensioneerd is. Juist op die momenten is men psychisch en soms ook lichamelijk kwetsbaarder.

Na een ingrijpende gebeurtenis zie je soms een acute psychische depressie optreden. Dat kan het geval zijn na het verlies van een dierbare, maar er zijn ook situaties bekend van mensen die bijvoorbeeld heel gelukkig een nieuw huis betrokken en de dag erna in een ernstige depressie verzeild raakten. In de meeste van deze gevallen verbetert de toestand na een aantal weken of maanden, maar het totale genezingsproces vergt een periode van jaren.

### *NAAR BINNEN SLAAN VAN AGRESSIE*

De meeste depressieve patiënten zijn duidelijk naar binnen gericht (*introvert*). Ze worden heel direct met zichzelf geconfronteerd en zitten vaak gevangen in een maalstroom van negatieve gedachten, zowel over zichzelf als over de mensen in hun omgeving. Deze toestand heeft de neiging zich steeds verder te verdiepen, waarbij de depressie ook heviger wordt.

Veel psychologen en psychiaters zijn ervan overtuigd dat een depressie vaak veroorzaakt wordt door het naar binnen slaan van agressie. De patiënt is eigenlijk boos over iets of ernstig teleurgesteld, maar kan dit niet uiten. Daarom slikt hij de agressie in, waardoor men zichzelf kan gaan minachten.

Daarnaast maken we nog een onderscheid ten aanzien van de oorzaak van een depressie. Een depressie kan van binnenuit ontstaan, maar ook door invloeden van buitenaf. Een depressie van binnenuit noemen we een *endogene depressie* en wanneer de oorzaak van buitenaf komt, spreken we van een *exogene depressie*. Bij een endogene depressie schuilt de oorzaak dus altijd in de patiënt zelf. Dit is in veel gevallen erfelijk bepaald. Endogene depressiviteit komt regelmatig terug en de behandeling ervan is vaak langdurig.

De oorzaak van een exogene depressie kan een situatie zijn die de psyche van de patiënt heeft belast, maar ook een lichamelijke stoornis. In de regel zijn exogene depressies binnen de additieve geneeskundige praktijk redelijk tot goed behandelbaar. De oorzaak van de psychische belasting of lichamelijke stoornis kan weggenomen worden en er kan gebruik worden gemaakt van natuurgeneesmiddelen of andere therapievormen.

### *VERSCIJNSELEN VAN DEPRESSIVITEIT*

Een depressief persoon is in meer of mindere mate zowel psychisch als lichamelijk lamgeslagen. Hij zegt weinig en geeft nauwelijks antwoord, terwijl prikkels van buitenaf weinig lijken door te dringen. Er is ook nauwelijks enig

initiatief, terwijl er sprake is van de al eerder genoemde symptomen en soms ook van inprentingsstoornissen en overmatig alcoholgebruik. De verwijten die de patiënt zichzelf maakt, kunnen zelfs de vorm van waandenkbeelden aannemen: de patiënt stelt zich bijvoorbeeld voor dat de armoede in de wereld zijn schuld is.

Sommige van deze patiënten lijden aan achtervolgingswaan, waarbij ze het gevoel hebben dat er steeds iemand achter hen aanloopt, of ze horen stemmen die voortdurend negatieve berichten produceren. Deze vorm van depressiviteit noemen we *apathische depressie*.

We kennen ook een vorm die *geagiteerde depressie* heet, waarbij de patiënt voortdurend opgewonden is, driftig op en neer loopt, zich met allerlei zinloze dingen bezighoudt, ongedurig en ongenaakbaar is, of steeds dezelfde bewegingen maakt, bijvoorbeeld voortdurend aan een kledingstuk plukt of friemelt.

Een patiënt met een *apathische depressie* zal in het algemeen zichzelf niet zo snel verwonden, in tegenstelling tot mensen met een *geagiteerde depressie*, die zichzelf soms lichamelijk beschadigen of een poging tot zelfdoding doen.

### *DEPRESSIEF SYNDROOM*

Patiënten die lijden aan het *manisch-depressief syndroom*, geven weer een ander ziektebeeld te zien. De depressies ontstaan plotseling en verdwijnen na enige tijd ook weer onverwachts. In de tussenliggende tijd is de patiënt manisch, dat wil zeggen dat hij ongeremd is en voortdurend in de weer om daden te stellen. Een manisch-depressieve patiënt die in de manische periode is, doet zich heel vrolijk voor, soms tot het ziekelijke toe, maakt enorme plannen die nooit uitgevoerd worden, geeft grote hoeveelheden geld uit en is ook seksueel sterk ontremd.

Soms ook leggen deze patiënten een enorme poetswoede aan de dag. Ze compenseren in de manische

periode de tijd dat ze depressief voor zich hebben zitten uitkijken door het hele huis van boven tot onder schoon te maken, totdat de volgende depressie bezit van hen neemt.

De vrolijkheid van een manische patiënt kan van het ene op het andere moment omslaan in ernstige agressie, waarbij zowel personen als goederen het soms moeten ontgelden. Het syndroom is een erfelijke aandoening, die met behulp van geneesmiddelen redelijk goed onder controle te houden is. Ook behandeling met natuurlijke geneesmiddelen en andere alternatieve therapievormen geeft vaak een goed resultaat.

#### *VROUWEN VAKER DEPRESSIEF*

Depressies komen bij vrouwen veel vaker voor dan bij mannen en daardoor slikken vrouwen ook veel meer antidepressiva dan mannen. Daarnaast is het opvallend dat het vooral vrouwen met jonge kinderen zijn, die depressieve klachten hebben. Het kan zijn dat vrouwen hun boosheid over situaties in het gezin en in hun relatie niet voldoende kunnen uiten en dat dit de oorzaak van hun depressie is.

Een andere oorzaak is de hormoonhuishouding, omdat elke verstoring daarvan invloed kan hebben op de stemming van de patiënt. Het is bekend dat nogal wat vrouwen rond hun menstruatie last hebben van depressieve klachten. Hetzelfde zien we optreden na een bevalling, ook al een periode waarin er sprake is van een disbalans in de hormoonhuishouding. Ten slotte komt depressiviteit bij vrouwen in de overgang eveneens vaak voor.

#### *HET STELLEN VAN DE DIAGNOSE DEPRESSIVITEIT*

Om de diagnose depressiviteit te kunnen stellen, moet de patiënt aan een aantal criteria voldoen. Dit zijn:

- Voortdurende onlustgevoelens en het niet kunnen sturen van gedachten die steeds maar in een kringetje ronddraaien, waarbij deze gedachten volledig zijn gericht op het eigen ik.

- De onrust blijkt doorgaans ook 's nachts te bestaan, waardoor slaapproblemen ontstaan en overdag sprake is van vermoeidheid en concentratieproblemen.
- De patiënt heeft nauwelijks of zelfs helemaal geen zin meer om tot enige actie over te gaan.
- De emoties van de patiënt zijn afgevlakt, waardoor je geen duidelijk verdriet, maar ook geen duidelijke blijdschap kunt waarnemen.
- De patiënt heeft een negatief zelfbeeld en laat merken veel tekortkomingen te hebben.
- De patiënt laat af en toe 'Was ik maar dood' horen of 'Was ik maar nooit geboren'.

Een ernstige vorm van depressiviteit is de *depressieve stoornis*. We spreken van een depressieve stoornis wanneer iemand in een aaneengesloten periode van ten minste veertien dagen de volgende symptomen te zien geeft:

- De patiënt is een groot deel van de dag depressief.
- Hij verliest alle plezier in dingen die hij vroeger prettig vond.
- Zonder dat hier een lichamelijke reden toe is, neemt het gewicht toe of juist af.
- De patiënt slaapt minder of juist meer dan normaal.
- De patiënt is geremd in zijn handelingen of juist opvallend rusteloos.
- De patiënt klaagt erover voortdurend moe te zijn.
- Het concentratie- en denkvermogen is verminderd.
- De patiënt voelt zichzelf waardeloos en heeft schuldgevoelens.

- Men kan niet meer tot besluiten komen, zelfs als deze eenvoudig zijn.
- Er komen steeds gedachten in de patiënt op over de dood of over zelfdoding.

### *HOMEOPATISCHE BEHANDELING*

Homeopathisch staan ons nogal wat geneesmiddelen ter beschikking. We geven in telegramstijl een korte opsomming van de symptomen en eventuele modaliteiten.

#### **Acidum nitricum**

Depressie met hevige angst, prikkelbaarheid. De patiënt verdraagt geen geluid of tocht en wil niet aangeraakt worden. Mond, oren, neusgaten, anus en vagina kunnen aangedaan en geïrriteerd zijn.

#### **Acidum phosphoricum**

Chronisch gedeprimeerde patiënt, die hiervan nauwelijks iets laat blijken en teruggetrokken leeft. Hij is opvallend zwijgzaam, maar maakt zich over de toekomst grote zorgen.

#### **Arsenicum album**

Kieskeurige, uitgeputte en bijzonder kouwelijke patiënt, die elke actie uitstelt en bij wie de ziekelijke precisie opvalt. Er is sprake van angst voor bestaande en toekomstige situaties.

#### **Asa foetida**

Depressie die gepaard gaat met veel lichamelijke klachten: flauwvallen, een gevoel van een bal in de keel, veel boeren en winden laten en soms ook stinkende diarree en een vieze smaak in de mond.

#### **Aurum metallicum**

Ernstig melancholieke patiënt, die zich niet gerust laat stellen. Er is sprake van herhaalde pogingen tot zelfdoding. Tijdens het begin van een depressieve periode kan ook doofheid ontstaan. De patiënt klaagt over oorsuizen en er kan sprake zijn van ontsteking van het regenboog-

vlies of loslating van het netvlies. In verschillende organen kunnen verhardingen ontstaan, zoals in de lever, de prostaat en de bloedvaten. Ook hartklachten, hartkloppingen en angina pectoris kunnen optreden.

### **Bromum**

Gelijktijdig met de depressiviteit treden karakterveranderingen op en er is sprake van een manisch-depressief patroon. De intelligentie lijkt af te nemen, terwijl de seksuele activiteit toeneemt.

### **Cadmium phosphoricum**

Geestelijke depressie bij iemand die een ernstige virusziekte heeft doorgemaakt en daardoor geheel uitgeput is, in het bijzonder na een zware griep.

### **Calcium carbonicum**

Grote vermoeidheid, vooral van de spieren. De patiënt is weliswaar actief, maar komt niet of nauwelijks aan iets toe. Lichamelijke klachten zoals bloedstuwings, koud zweet, hartkloppingen, vochtvorming achter de oren en zweetvoeten, kunnen optreden.

### **Capsicum**

Emotionele patiënt die behalve depressief ook prikkelbaar is. Hij heeft snel heimwee en verlangt terug naar hoe alles vroeger was, terwijl hij sowieso sterk in het verleden leeft.

### **Causticum**

Overgevoelige patiënt die bij de minste aanleiding melancholiek of depressief wordt, krampen en doofheid in armen, benen, handen en voeten heeft en tijdens de slaap urine verliest. Hij moet gaan staan om te kunnen ontlasten en schrikt tussen 3.00 en 5.00 uur 's nachts wakker van een nachtmerrie.

### **China**

Depressiviteit met hevige zwakte en uitgeputheid, vooral na het doormaken van een ernstige lichamelijke ziekte. De patiënt heeft een overactieve geest, waardoor hij niet tot rust komt of kan slapen.

### **Cimicifuga**

Hoofdpijn of migraine, angst en slapeloosheid gaan hier samen met depressiviteit, vaak veroorzaakt door hormonale veranderingen. Er kan sprake zijn van een plotselinge toe- of afname van het lichaamsgewicht.

### **Graphites**

Onvoldoende schildklierwerking, waardoor depressiviteit ontstaat waarbij kouwelijkheid, overgewicht en vetzucht, darmverstopping en opvallende traagheid voorop staan. Soms ook kloven aan de lippen en nat eczeem aan de anus en/of achter de oren.

### **Hypericum**

Depressiviteit als gevolg van een beschadiging van het ruggenmerg of het centrale zenuwstelsel, soms na een operatie. Depressiviteit, angst en slapeloosheid gaan samen met zenuwpijnen en een hevig kloppende hoofdpijn.

### **Ignatia**

Zuchtende en steunende patiënt, die snel van stemming verandert. Soms zien we trillen van de handen of benen en de klachten verergeren in de ochtenduren en na geestelijke inspanning. Borende pijn in het voorhoofd.

### **Jodoformium**

Nerveuze, angstige en magere patiënt, die aan een hevige depressie lijdt als gevolg van een nier- of leveraandoening. De psychische klachten nemen af door afleiding of door te eten. De oorzaak kan een eerder doorgemaakte hersenvliesontsteking zijn.

### **Lachesis**

Snel wisselende stemmingen, van overdreven vrolijk tot diepbedroefd en depressief. Er kan sprake zijn van jaloezie en achterdocht. Lage bloeddruk en kouwelijkheid vormen soms de oorzaak, terwijl er tevens sprake kan zijn van hartzwakte en bijbehorende angsttoestanden.

### **Lilium tigrinum**

Opvallend onrustige, depressieve patiënt. Bij vrouwen vaak witte vloed door baarmoederverzakking of -kanteling. De depressiviteit ontstaat nadat men seksueel opgewonden is geweest. Er kan sprake zijn van hoofdpijn boven het linkeroog, spierpijn, gewrichtspijn, sterke druk op de blaas en de endeldarm en angstverschijnselen.

### **Lycopodium**

Intellectuele persoon die doorgaans het liefst op zichzelf is, overdenkt vele zaken, is bezorgd over de toekomst en lijkt in het dagelijks leven weinig last van emoties te hebben.

### **Magnesium carbonicum**

Depressiviteit en onrust gaan hier samen met gespannenheid, uitgeputheid en pijnen en krampen door het hele lichaam. Er is sprake van hardnekkige darmverstopping en plotseling optredend gewichtsverlies.

### **Manganum aceticum**

Meestal een oudere patiënt of iemand die lijdt aan de ziekte van Parkinson of een andere degeneratieziekte van het centrale zenuwstelsel. Gestoorde coördinatie. Het lijkt alsof er een masker over het gezicht ligt. Bot- en zenuwpijnen kunnen eveneens optreden.

### **Moschus**

Depressiviteit bij jonge meisjes. Ze zijn uitermate prikkelbaar en giechelig, maar ook vreselijk bang om te sterven. De ene wang is koud en de andere juist warm.

### **Naja tripudians**

Naarmate de depressiviteit toeneemt, is de kans op instorting en verstijving groter. De patiënt heeft het gevoel verlamd te zijn en is daardoor zo angstig dat een vicieuze cirkel ontstaat en frequent hartkloppingen optreden. De lichamelijke klachten zijn meestal linkszijdig.

### **Natrium muriaticum**

Moeheid en depressiviteit gaan vaak samen met hoofdpijn, waarbij het lijkt alsof er met hamertjes in het hoofd

wordt geklopt. Een tranenvloed kan optreden evenals een verminderd smaak- en reukvermogen en lage rugpijn. Na het opstaan tussen 9.00 en 11.00 uur en voor, tijdens en na de menstruatie zijn de klachten het hevigst. De patiënt wil alleen gelaten worden.

### **Paeonia officinalis**

Depressiviteit gaat samen met angstgevoelens, een diepe slaap en veel nachtmerries. Vaak is er ook sprake van aambeien, die na het ontlasten veel pijn veroorzaken.

### **Palladium metallicum**

De klachten lijken sterk op die van platinum metallicum. Depressiviteit, prikkelbaarheid en een seksuele stoornis, alsmede doofheid, jeuk aan de huid en een stijve nek gaan hier samen. Er kan een gevoel optreden alsof de geslachtsdelen naar buiten worden gedrukt.

### **Phosphorus**

Depressiviteit met melancholie, waarbij men 's nachts iets moet eten om in slaap te komen. De psychische klachten verminderen door een kort slaapje. Er is sprake van zwakte en een plotseling optredende hevige vermoeidheid.

### **Platinum metallicum**

Trotse, arrogante en depressieve patiënt, die snel van stemming wisselt, aan hoogmoedswaanzin lijdt of hysterisch is. Hij heeft klachten over hoofdpijn, alsof er een spijker in de schedel wordt geslagen, alsmede een gevoel of er mieren over de huid lopen. De navel lijkt aan een draadje naar buiten getrokken te worden. De patiënt leeft voor een groot deel met het gevoel in het verleden. De rechterwang voelt koud aan.

### **Plumbum metallicum**

Aderverkalking in de hersenen, te hoge bloeddruk en depressiviteit gaan hier samen. Er kunnen daarbij verlammingen optreden.

### **Sepia**

Grillige, onberekenbare en depressieve patiënt die zich terugtrekt en zeurt over alles wat niet goed lijkt te gaan. Rond de menstruatie, tijdens de overgang en bij zwangerschap kan een links- of rechtszijdige hoofdpijn optreden met misselijkheid en soms ook galbraken. Pigmentvlekken in het gezicht, die toenemen bij blootstelling aan zonlicht.

### **Stannum metallicum**

Moeheid, algemene zwakte en depressiviteit met een opvallend gevoel van leegte in de buik, meestal als gevolg van de verzakking van organen.

### **Staphisagria**

Depressiviteit vooral bij het opstaan 's morgens. De patiënt is tijdens de rest van de dag bijzonder prikkelbaar. Hij heeft een sterke seksuele activiteit, maar heeft een hekel aan gezelschap. Er is sprake van een erg gevoelige huid met jeukklachten, ontsteking van het behaarde hoofd, terwijl ook veelvuldig een strontje aan de oogleden optreedt.

### **Stramonium**

Woede en vreugde liggen vlak naast elkaar bij deze in het gezicht roodgevlekte en veel pratende patiënt. De stem is hees of krassend. De depressiviteit neemt toe in het donker, terwijl de depressieve perioden soms worden afgewisseld met perioden van hallucinaties.

### **Thuja**

Depressiviteit in samenhang met epilepsie. Tijdens een epilepsieaanval schreeuwt de patiënt hard en heeft hij schuim op de mond. Het lichaam mag niet aangeraakt worden, want de patiënt is bang uit elkaar te vallen. Vette huid met opvallende wratvorming.

### **Tuberculinum Koch**

Vermagerde en kouwelijke patiënt bij wie in de ochtenduren de depressiviteit vaak plaatsmaakt voor een opvallende prikkelbaarheid. Hij is gevoelig voor eczeem en luchtweginfecties.

### **Veratrum album**

Manisch-depressieve patiënt die soms ook last van onrust en angst heeft. Hij is zwijgzaam, leeft teruggetrokken en broedt lange tijd openlijk op de mogelijkheid een eind aan het leven te maken. Er is sprake van een opvallend zwakke bloedcirculatie, terwijl in liggende houding de depressieve klachten vaak afnemen. De patiënt klaagt opvallend vaak over een leeg gevoel in de maag.

### **Viscum album**

Depressiviteit en onrust, vaak in samenhang met een doorgemaakte beroerte. De patiënt spreekt met grote arm- en beengebaren. Verhoogde bloeddruk, duizeligheid en bloedingen, bijvoorbeeld uit de neus of de baarmoeder. Stijfheid en kramp in de borstholte, de nek en de rug.

### *FYTOTHERAPEUTISCHE BEHANDELING*

Fytotherapeutisch laat depressiviteit zich vaak heel goed behandelen. We hebben daarbij de keuze uit onder andere:

**Cichoreiwortel** (*Cichorium intybus*): 1 volle theelepel op 1 kopje koud water 12 uur laten trekken, vervolgens het koude aftreksel verwarmen en zeven. Van de thee 2 x daags 1 kopje drinken.

**Citroenmelisse** (*Melissa officinalis*): 1 theelepel citroenmelisseblad op 1 kopje kokend water 20 minuten laten trekken. Van de thee 3 x daags 1 kopje drinken.

**Hartgespan** (*Leonuris cardiaca*): 1 theelepel hartgespan 15 minuten op 1 kopje kokend water laten trekken. Van de thee 3 x daags 1 kopje drinken.

**Jeneverbes** (*Juniperus communis*): 1 theelepel jeneverbes op 1 kopje kokend water 20 minuten laten trekken. Van de thee 3 x daags 1 kopje drinken, eventueel met wat honing of citroensap.

**Margriet** (*Chrysanthemum leucanthemum*): 1 volle theelepel op 1 kopje heet water 20 minuten laten trekken. Van de thee 3 x daags 1 kopje drinken.

**Schietwilg** (*Salix alba*): 1/2 theelepel schietwilgschors gedurende 5 minuten op 1 kopje heet water laten trekken. Van de thee 2 tot 3 kopjes per dag drinken.

**St. Janskruid** (*Hypericum perforatum*): 1 theelepel op 1 kopje heet water 20 minuten laten trekken. Van de thee 3 x daags 1 kopje drinken.

#### *GEMMOTHERAPEUTISCHE BEHANDELING*

Gemmotherapeutisch kun je depressiviteit behandelen met 's morgens voor de maaltijd 50 druppels **Ficus carica 1D** (Vijgenboom) en 's avonds voor het slapengaan 50 druppels **Tilia tomentosa 1D** (Zilverlinde).

Daarnaast kun je kiezen voor een therapie met 's morgens voor de maaltijd 50 druppels **Betula verrucosa 1D** (Rode berk) en 's avonds voor het slapengaan 50 druppels **Ficus carica 1D** (Vijgenboom).

#### *AROMATHERAPEUTISCHE BEHANDELING*

Uiteraard kun je depressies ook met behulp van aromatherapie behandelen. Gaat een depressie gepaard met angsten, dan kun je de patiënt laten baden in een warm bad waarin 10 druppels **basilicumolie** of **patchouli-olie** zijn opgelost. Ook kun je lichaamsmassages geven met een mengsel van 100 ml **zoete amandelolie**, waarin 75 druppels **basilicumolie** of **patchouli-olie** zijn opgelost.

Depressies die gepaard gaan met rusteloosheid, kun je op dezelfde manier behandelen, maar nu met **kamille-olie**, **lavendelolie** of **ylang-ylangolie**.

Word je geconfronteerd met iemand die lijdt aan depressiviteit met een sterke apathie, dan kun je **bergamotolie**, **rozemarijnolie** of **rozenhoutolie** gebruiken.

## BEHANDELING MET BACHBLOESEMS

Bachbloesems kunnen bij de behandeling van depressiviteit vaak een uitstekend resultaat opleveren, vooral omdat ze zo uitermate verfijnd op de psyche inwerken. Bij algemene depressiviteit gebruiken we Tamme kastanje, bij hevige depressiviteit alsmede bij vormen van depressies die plotseling optreden, Herik en bij depressiviteit van bekende oorsprong Gentiaan.

### Tamme kastanje

Karakteristiek voor de Tamme kastanje (Sweet Chestnut) is volgens dr. Edward Bach dat het bestemd is voor mensen die momenten hebben waarop hun smart ondraaglijk schijnt, wanneer ze een gevoel hebben dat het lichaam of de geest de grens bereikt heeft en uiteindelijk zal breken. Een gevoel dat er schijnbaar niets anders dan vernietiging in het verschiet ligt.

Tamme kastanje-mensen zitten muurvast in hun problemen, ze zitten volledig in de put en blijven volharden in het zoeken naar oplossingen. Toch komt dit type op een gegeven moment op een punt dat het denkt dat er geen oplossing meer is. De gevoelens van de Tamme kastanje zijn de meest negatieve die we kennen. Men staat met zijn rug tegen de muur en kan geen kant meer op. Het is een schrikwekkende en diepe geestelijke wanhoop die zich van deze patiënten meester maakt. Ondanks het feit dat ze hun uiterste best doen, is er geen hoop meer dat de situatie zich ten goede zal keren. In een dergelijk geval is Tamme kastanje de meest aangewezen Bachremedie.

Als ondersteunende affirmatie kan worden toegepast:

*Ik word gesteund door de kracht van mijn voorbeeld.  
Ik sta anderen het recht toe zelf te beslissen.  
Ik respecteer de individualiteit van anderen.*

### Herik

Het beeld van de Herik (Mustard) geeft een diep melancholisch karakter te zien. De zwaarmoedigheid kan

zonder reden over iemand komen, deze persoon van het ene op het andere moment overvallen en even snel weer wegtrekken. De oorzaak is onbekend, maar het lijkt wel alsof er in het lichaam hormonale veranderingen optreden, vooral omdat de stemmingswisseling niet door een gebeurtenis wordt veroorzaakt. Als de patiënt in deze onverklaarbare stemming verkeert, is het onmogelijk hem hieruit te halen.

Welke afleiding je ook biedt, het is louter afwachten geblazen tot de Herik-patiënt weer uit zichzelf tevoorschijn komt. Hij heeft een grote behoefte om alleen te zijn en stuurt iedereen dan ook weg. De patiënt wil eigenlijk alleen nog maar slapen om verder niets te hoeven voelen. Hij verliest dan ook elke belangstelling voor alles om zich heen. Een lichte vorm van de Herik-depressie zie je bij veel vrouwen in de korte periode vóór de menstruatie. Bij het doorbreken van de menstruatiebloeding is de depressie weer verdwenen.

De affirmaties die bij Herik kunnen worden toegepast, zijn:

*Ik ben vol vreugde.*

*Ik ben vervuld van sereniteit en geestelijke rust.*

### **Gentiaan**

Gentiaan (Gentian) is de derde Bachremedie die bij de behandeling van depressiviteit kan worden toegepast. Gentiaan-patiënten zijn niet alleen neerslachtig, maar hebben ook veel twijfels. Bij het geringste obstakel stoppen zij hun pogingen, die toch al niet erg sterk waren. Dan kunnen ze ook direct zeggen: 'Zie je wel, bij mij gaat alles verkeerd.' Ze zijn snel gedemotiveerd, ook al beginnen hun depressieve klachten te verminderen.

Een kleine terugval doet hun de moed in de schoenen zinken. Een typische Gentiaan-trek is dat men kan genieten en graag hoort van andermans leed om tenslotte de conclusie te trekken dat het bij anderen allemaal ook niet lukt. De oorzaak van de depressiviteit van deze patiënt

is altijd bekend: bijvoorbeeld een sterfgeval, ontslag of financiële moeilijkheden.

Bij Gentiaan horen de volgende affirmaties:

*Ik vertrouw op uiteindelijk succes.*

*Ik houd vol ondanks ogenschijnlijke terugvallen.*

### *BEHANDELING MET CALIFORNISCHE REMEDIËS*

Ook Californische bloesemremediëen kunnen worden toegepast bij de behandeling van depressiviteit. We hebben daarbij de keuze uit Borage (Komkommerkruid) bij een normale depressie, California Wild Rose (Californische wilde roos) bij een depressie die samengaat met apathie, en Scotch Broom (Brem) bij de behandeling van een depressie die gepaard gaat met doemdenken.

#### **Borage**

Borage geeft optimisme en vertrouwen bij angst en ontmoediging. Het maakt het hart weer blij en geeft vooral moed om op een nieuwe uitdaging af te kunnen gaan.

#### **California Wild Rose**

California Wild Rose kan gebruikt worden bij mensen die lijden aan apathie en onverschilligheid en die mogelijk ook zelfmoordgedachten hebben. Het geeft nieuwe ideeën en kracht om weer vooruit te komen en uitdagingen aan te gaan.

#### **Scotch Broom**

Scotch Broom wordt toegepast voor het overwinnen van een algeheel gevoel van moedeloosheid over de zin van het leven. Het geeft kracht en doorzettingsvermogen bij twijfel en pessimisme.

### *GEDRAGS- EN PSYCHOTHERAPIE*

De laatste jaren wordt bij depressieve klachten steeds vaker gedrags- en psychotherapie toegepast, soms in combinatie met andere therapievormen. Bij een aantal van deze therapieën krijgt de patiënt inzichten aangeboden die hem ertoe aanzetten de eigen situatie ook eens

van een andere kant te bekijken en deze vooral van een positieve zijde te benaderen.

### *HORMONALE ASPECTEN*

Geneesmiddelenfabrikanten hebben onderzoek gedaan naar de hormonale aspecten van depressiviteit en slapeloosheid. Men kwam tot de conclusie dat dikke oren, opgezwollen vingers en gezwollen neusvleugels een belangrijke indicatie kunnen zijn voor depressies en slaapstoornissen. Dit opzwellen gebeurt onder invloed van hormonen, voornamelijk oestrogeen, dat onder andere de menstruatiecyclus regelt. Ook mannen hebben een dergelijke hormonale cyclus, die overigens maar zo'n 24 uur duurt.

Oestrogeen regelt ook het vasthouden of loslaten van vocht en werkt in op de psyche. Wordt vocht vastgehouden, dan treedt ook de zwelling van oren, vingers en neusvleugels op. Vastgesteld is dat van mensen die onder invloed van oestrogeen wisselend meer en minder last hebben van depressiviteit, de oren, vingers en neusvleugels millimeters opzetten bij het opkomen van de depressie.

### *SOCIALE STEUN BELANGRIJK VOOR GENEZINGSPROCES*

Depressieve mensen krijgen in het algemeen weinig sociale steun uit hun omgeving. Veel mensen met depressieve klachten ondervinden daardoor uiteindelijk relationele of huwelijksproblemen. Ze proberen door hun gedrag de aandacht en betrokkenheid van anderen op te roepen. Aanvankelijk krijgen ze die gevraagde aandacht ook, maar wanneer de aandacht daalt of men in iets wordt afgewezen, nemen de klachten sterk toe.

Door nog depressiever te worden, probeert de patiënt alsnog om meer aandacht te krijgen. In zo'n geval is een duidelijk neerwaartse spiraal waar te nemen, die er vaak toe leidt dat de partner, een vriend of een familielid zich 'terugtrekt'.

Uit eerder onderzoek is al gebleken dat de mate van betrokkenheid van een arts of therapeut bij de behandeling van een depressieve patiënt bepalend is voor het verloop van de depressie. Recentelijk is onderzoek gedaan naar de wijze waarop de patiënt zelf betrokken is bij zijn omgeving in het algemeen en een partner in het bijzonder. Bij het onderzoek waren niet alleen patiënten en hun relaties betrokken, maar ook controlepersonen. Deze controlepersonen en de patiënten kenden elkaar niet.

Het blijkt dat gelaatsuitdrukkingen -ook in het contact tussen gezonde personen- mede bepalend zijn voor de manier waarop iemand met een ander omgaat. Patiënten en hun partners blijken elkaars gezichtsuitdrukkingen negatiever te ervaren dan patiënten en de controlepersonen. De patiënten voerden een gesprek met hun partner, en daarna met de controlepersoon. Daarbij bleek dat de betrokkenheid tussen de patiënt en de controlepersoon vaak groter was dan die tussen de patiënt en zijn partner.

De uitkomst van de onderzoeken is dat depressieve patiënten en hun partners elkaar over en weer beïnvloeden. Daarbij beoordelen patiënten de relatie met hun partner vaak als negatief. Aan de hand van overbetrokkenheid, vijandigheid en kritiek van zowel de patiënt als zijn partner, kan soms een voorspelling worden gedaan over het herstel.

Wanneer een relatie nieuw is, kan de partner de betrokkenheid voor de patiënt meestal goed opbrengen. Maar bestaat zo'n relatie langer, dan zal de patiënt steeds meer door middel van depressief gedrag de betrokkenheid van de ander opeisen. En dat kan uiteindelijk tot ernstige relationele problemen leiden, die op zich weer een negatieve invloed hebben op de toestand van de patiënt.

Uit het voorgaande blijkt dat de relatie van een depressieve patiënt een belangrijke rol speelt in het gene-

zingsproces. Daarom zal deze relatie in de behandeling moeten worden betrokken. Al naar gelang de aanspreekbaarheid zullen patiënt en partner begrip voor elkaar moeten leren opbrengen, iets wat voor beiden vaak niet zo gemakkelijk is. Toch kunnen hiermee goede resultaten bereikt worden, al zal zo'n behandeling in het algemeen wel enige tijd in beslag nemen.

### *AANPASSINGSGEDRAG BEPAALT DE GENEZINGSKANS*

De manier waarop depressieve patiënten -buiten en binnen hun relaties- met mensen omgaan, is voor een groot deel bepalend voor het verloop van de depressieve klachten en de genezingskans. De lichaamshouding, de manier van spreken en andere uitingsvormen (*non-verbale communicatie*) nemen in het omgaan met elkaar een belangrijke plaats in. Uit recent onderzoek is gebleken dat patiënten die minder goed in staat zijn hun non-verbale gedrag tijdens een gesprek op een ander af te stemmen, minder snel opknappen dan mensen die deze vaardigheden wel beheersen.

Zo'n 60 tot 65% van alle menselijke communicatie bestaat uit non-verbale processen. Bij gezonde mensen vindt tijdens een gesprek afstemming van non-verbaal gedrag plaats. Men neemt ten opzichte van de ander dezelfde houding aan of gaat op dezelfde toonhoogte en met dezelfde snelheid praten. Hoe beter die non-verbale afstemming plaatsvindt, hoe beter ook de communicatie is. In een onderzoek werden de gesprekken van de patiënten en de interviewers geanalyseerd. Daarbij bleek dat zowel de interviewers als de depressieve patiënten hun non-verbale gedrag op elkaar afstemden.

Steunzoekend gedrag (aankijken van de gesprekspartner, gesticuleren terwijl de patiënt zelf aan het woord is) werd beantwoord met steun gevend gedrag (bevestigend knikken, goedkeurend 'hummen') van de interviewer. Naarmate de afstemming van het non-verbale gedrag beter verloopt, wordt ook de kans groter dat de patiënt sneller herstelt.

Het zo veel mogelijk openhouden van het contact tussen een depressieve patiënt en zijn omgeving (partner, familie, vrienden, therapeuten) is dus van essentieel belang. Wanneer de patiënt in de loop van de tijd geïsoleerd is geraakt, kun je hem stimuleren om de non-verbale communicatie te verbeteren. Het afstemmen van je gedrag op de patiënt zal daarbij een goed therapeutisch effect hebben, al zullen de mensen uit de omgeving van de patiënt hieraan wel mee moeten werken. Gebeurt dit niet, dan bestaat de kans dat er tussen de patiënt en de therapeut een te geïsoleerde relatie ontstaat, iets wat weer tot ongewenste afhankelijkheid kan leiden. Deze aanpak heeft nog een voordeel: de non-verbale communicatie kan tussen mensen heel persoonlijk opgebouwd en ook steeds weer opnieuw bijgesteld worden.

Deze mini-cursus is een module uit de cursus Werken aan Chronische Ziekten.

Wil je meer weten over deze cursus, surf dan naar [www.sorag.nl](http://www.sorag.nl) en lees hier de uitgebreide informatie. Ook kun je hier een proefles van deze cursus downloaden.