

Cognitieve gedragstherapie bij depressie



Van een depressieve stoornis is sprake wanneer iemand niet meer goed kan functioneren door een sombere stemming of verlies van interesse en plezier in activiteiten.

Hoe herken je een depressieve stoornis?



Feiten over depressie

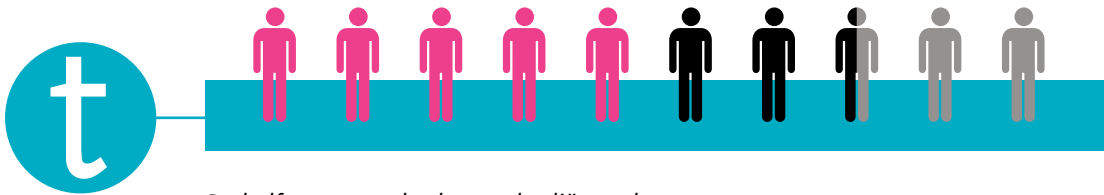
- Komt veel voor: bijna 20% van de volwassenen in Nederland krijgt er ooit in het leven mee te maken.
- Wordt niet altijd herkend. Mensen met een depressie melden zich vaak bij de huisarts met slaapproblemen of vermoeidheid.
- Komt vaker voor bij mensen met een lager opleidingsniveau, alleenstaanden, werklozen, arbeidsongeschikten en mensen met een lager inkomen.
- Heeft niet één duidelijke oorzaak, maar ontstaat door een combinatie van biologische, psychische en sociale factoren.
- Kan effectief behandeld worden met medicatie¹⁾ en/of psychotherapie, zoals cognitieve gedragstherapie, gedragstherapie in de vorm van gedragsactivatie, interpersoonlijke psychotherapie en kortdurende psychodynamische psychotherapie.
- Bij lichte en matige depressie verdient psychologische behandeling de voorkeur.



Cognitieve gedragstherapie (cgt) bij depressie

- Is relatief kortdurend. Varieert van 10 tot 20 sessies van 45 tot 60 minuten.
- Is gestructureerd, doelgericht en kent een vastomlijnde aanpak.
- Is de best onderzochte interventie voor depressie en blijkt effectief: de helft tot twee derde van de cliënten knapt ervan op.
- Heeft ook op de lange termijn goede effecten.
- Is even effectief als medicatie, ook bij een ernstige depressie!
- Geeft in combinatie met medicatie een iets groter effect bij ernstige en chronische depressie. Bedenk wel dat medicatie ook nadelen heeft zoals bijwerkingen en afhankelijkheid.

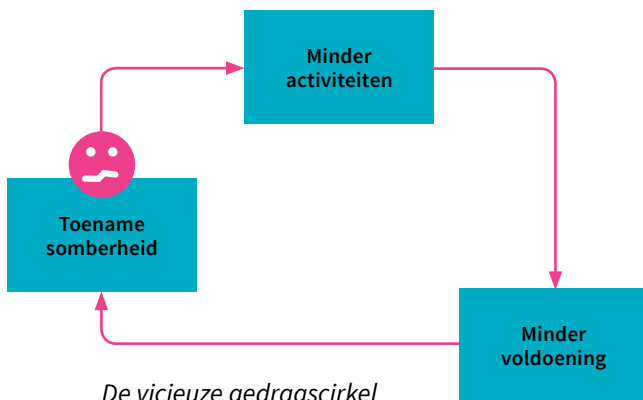




De helft tot twee derde van de cliënten knapt op van cgt

Wat kun je doen om je cliënt te motiveren voor cgt?

Als motivatie voor cognitieve gedragstherapie is het belangrijk om psycho-educatie te geven over de factoren die de depressie in stand houden. Zo hebben mensen die somber zijn de neiging om minder activiteiten te ondernemen. Hierdoor ervaren ze minder voldoening en neemt somberheid toe. Het doorbreken van dit patroon is de eerste stap richting herstel. Cgt leert cliënten tevens om hun vaak negatieve interpretaties van situaties te herkennen, te onderzoeken en bij te stellen.



Comorbiditeit

Depressie gaat vaak samen met andere klachten, zoals gevoelens van angst. Rouw vertoont veel overeenkomsten met depressie. De sombere stemming bij een depressieve periode houdt echter langer aan en is over het algemeen niet gebonden aan specifieke gedachten over verlies. Depressie komt vaak samen voor met onder andere angst- en dwangstoornissen, verslaving, burn-out en persoonlijkheidsstoornissen.

Wie behandelt de depressie?

Bij lichte depressieve klachten kan de huisarts voorlichting geven over depressie en de cliënt

stimuleren om weer activiteiten te ondernemen. Wanneer dit onvoldoende is, kan (begeleide) zelfhulp door de praktijkondersteuner worden ingezet. Verwijs de cliënt bij een depressieve stoornis door naar een psycholoog of psychiater. Therapeuten met een VGCT-registratie hebben een cgt-opleiding gevolgd en hebben vaak ook een BIG-registratie. Ze zijn te vinden via vgct.nl/vind-een-cognitief-gedragstherapeut.

Terugvalpreventie

Na het doormaken van een depressie is het risico op een terugval groot (50-85%). Er zijn effectieve interventies ontwikkeld die dit terugvalpercentage kunnen terugbrengen: preventieve cognitieve therapie (PCT) en op mindfulness gebaseerde cognitieve therapie (MBCT). Beide zijn werkzaam na herstel met antidepressiva. PCT is ook effectief na herstel met andere vormen van behandeling, zoals cgt. Wanneer cliënten antidepressiva na herstel doorslikken, geeft het starten van PCT na herstel extra bescherming tegen terugval. Wanneer cliënten de medicatie na herstel willen afbouwen, blijkt PCT effectief en mogelijk ook MBCT.

Meer informatie

Kijk op vgct.nl/patienteninformatie voor meer informatie over cgt bij depressie en andere klachten. Hier staan ook cliëntenfolders en -video's en links naar cliëntenorganisaties.

¹⁾ Voor meer informatie over het gebruik van antidepressiva, zie de factsheet van het Nederlands Kenniscentrum Angst en Depressie (NedKAD).

