



“Mensen die depressief zijn, moeten leren omgaan met hun ziekte”

Foto: Margot Scheerder

Roos Grefkens over haar leven met (zonder) depressie

Tanja Veenstra

Het belang van ervaringskennis dringt steeds meer door in de geneeskunde, zeker in de GGZ. Hoog tijd dus om in H&W een patiënt aan het woord te laten. Roos Grefkens (58) kreeg ruim 25 jaar geleden de diagnose depressie: “Ik kreeg eindelijk bevestiging van wat ik diep in mezelf altijd al voelde.”

Wie stelde destijds de diagnose depressie?

“Begin jaren negentig kwam ik bij mijn toenmalige huisarts met klachten over somberheid en problemen met de verwerking van ervaringen uit het verleden. Na het tweede bezoek kwam hij met het vermoeden dat ik depressief was. Hij wilde meteen een antidepressivum voorschrijven. Ik had daar grote moeite mee, want ik heb het niet op pillen. Dat komt doordat mijn psychisch instabiele moeder een ‘wandellende apotheek’ was, een schrikbeeld voor mij.

De huisarts zei: ‘Ik wil dat je het toch probeert, want ik denk dat dit middel echt iets voor je kan betekenen.’”

Hoe heeft die diagnose je leven beïnvloed?

“Op een positieve manier, want ik kreeg eindelijk bevestiging van wat ik diep in mezelf altijd al voelde. Zie je wel, dacht ik, er is toch iets aan de hand. Ik was een heel gevoelig kind en ik heb het nodige meegemaakt in mijn jeugd. Het ergste was dat mijn broer zich van het leven beroofde. Je denkt dat je het verwerkt en gaat door met je leven, maar ik kreeg mezelf niet op de rit. Nu snapte ik eindelijk waarom. De oorzaak van mijn somberheid was volgens de huisarts een serotoninetekort. ‘Je hebt in je leven zoveel stress gehad dat je de serotonine, het ‘goedvoelstofje’, hebt opgebruikt. En dat gaan we nu aanvullen.’ Zo simpel legde hij het uit. Dus begon ik met het slikken

van Seroxat, tegenwoordig Paroxetine. Dat was in die tijd hét middel, samen met Prozac. Toen wisten ze nog niet dat het zo verslavend is dat je er nauwelijks vanaf komt...”

Wat waren de gevolgen?

“Eerst merkte ik niks, maar na een week of vier veranderde mijn stemming: ik zat ineens te fluiten op de fiets! Het was een verschil van dag en nacht: ik was vrolijk, kon het leven aan en had bijna geen psychosomatische klachten meer. Als bijwerking sliep ik een tijdje erg veel, maar dat ging vanzelf weer over. Als je eenmaal weet wat je hebt en je krijgt een pilletje dat werkt, ziet het leven er heel ineens heel anders uit. Dan kom je uit je schulp. Zo ging ik zingen en aan theater doen. Een geweldige stap, want dat waren altijd al mijn passies.”

Heb je wel eens geprobeerd te stoppen?

“Zeker, maar dat ging heel snel fout. Ik hoefde maar een week of zelfs korter te stoppen en meteen veranderde mijn stemming: ik werd enorm emotioneel en moest voortdurend huilen. Alles wat ik op tv zag was verschrikkelijk, ik kon geen tegenslag meer incasseren. Het was niet te doen. “Nou,” zei de huisarts, “dan moet je het in godsnaam maar blijven slikken.” En dat heb ik heel lang gedaan, altijd met dezelfde dosering: 20 milligram. Om mij heen was het middel trouwens enorm populair, zo kun je het gerust noemen. Er werd ook veel over geschreven en gepraat. Iedereen was er euforisch over! Dat hielp om te accepteren dat ik dat medicijn nu eenmaal nodig heb.”

Heb je wel eens een ander antidepressivum uitgete probeerd?

“Ja, toevallig een paar maanden geleden, maar dat bleek een heel slecht idee. Sinds ik tien jaar geleden in de overgang kwam, heb ik slaapproblemen, waarvoor ik bij een slaapkliniek loop. De arts daar stelde voor om een ander antidepressivum uit te proberen. Ik dacht er niet zo bij na en zei ja. Mijn huisarts schreef toen Wellbutrin voor. De Paroxetine moest ik meteen daardoor vervangen, dus niet eerst afbouwen. Ik wist niet wat me overkwam. De eerste en tweede dag merkte ik niks, maar de derde dag was ik als donderslag bij heldere hemel zwaar depressief. Ik dacht: wat moet ik nog, is dit het nou? Ik moest mijn uiterste best doen om mezelf nog enigszins aan te sturen en contact op te nemen met de huisarts. Na overleg met de apotheek adviseerde ze me het middel direct stop te zetten en weer te beginnen met Paroxetine. ‘s Ochtends nam ik het in en je gelooft het niet: ‘s avonds was ik weer de oude. Ik snap heel goed dat depressieve mensen bij wie antidepressiva niet aanslaan euthanasie willen: het is elke dag vechten tegen enorm sombere gevoelens, jezelf afvragen of en hoe je verder moet. Dat is ondraaglijk lijden!”

Maar daar had je zelf dus al die jaren geen last meer van gehad?

“Natuurlijk maakte ik nog wel eens iets vervelends mee, maar dan ging ik niet meer zo diep. Tegenslagen kon ik incasseren, ik viel niet om. Tot een jaar of tien geleden: toen had ik een traumatische ervaring op relatiegebied en zat ik er weer dicht tegenaan, zeker in combinatie met overgang en de slaappro-

blemen die toen begonnen. De Paroxetine hield me een beetje op de been, maar niet genoeg, want ik had ook een dochter voor wie ik moest zorgen. Eerst heb ik toen op eigen initiatief cognitieve therapie gedaan. Dat hielp wel iets, maar ik was er nog niet. De huisarts raadde me aan om EMDR te proberen, wat gelukkig meer effect had. Naast eventuele medicatie en gesprekken met de huisarts of poh-ggz vind ik een passende therapie zeker een aanrader.”

Is depressie in jouw ogen nog steeds een taboe?

“Ja, helaas wel. Nog steeds snappen veel mensen niet dat depressie een ziekte is. Je bent niet eventjes gedeprimeerd omdat je vriend boos is of omdat het niet lekker loopt op je werk. Nee, je bent structureel hondsberoerd, ook lichamelijk: je hebt geen energie en je slaapt slecht. Mensen zeggen vaak: ‘Therapie? Ik ben toch niet gek, zeg!’ Nee, ik ben ook niet gek, maar ik vind het niet fijn om beroerd rond te lopen. Onder

**“Ik zat ineens te fluiten op de fiets!
Het was een verschil van dag en nacht”**

jongeren is depressie helemaal taboe, terwijl we weten dat veel jonge mensen ermee kampen en dat het aantal suicides onder hen toeneemt. Ik vind dat ervaringsdeskundigen op elke middelbare school moeten vertellen over depressie en wat je eraan kunt doen. We moeten er zo open over worden dat de schaamte er vanaf gaat. Dat je net zo makkelijk naar de huisarts gaat met psychische als met lichamelijke klachten. Want de behoefte aan hulp op dit vlak neemt alleen maar toe.”

Welke tips heb je voor huisartsen en praktijkondersteuners?

“Pillen werden en worden nog steeds nogal makkelijk voorgeschreven. Het zou fijn zijn als de huisarts ook uitlegt dat je eraan verslaafd kunt raken, patiënten stimuleert er tijdig weer mee te stoppen en daarbij regelmatig de vinger aan de pols aan de pols houdt. Verder zou ik meer informatie willen over mogelijke therapieën en duidelijke uitleg daarover. Hoe meer informatie, hoe beter. Ook over de vraag of er ervaringen zijn met die therapieën. Daar moet meer onderzoek naar komen, niet alleen naar het effect van pillen. Want als ik hoor dat er bewijs is voor het positieve effect van EMDR bij trauma's, helpt mij dat over de streep. Tot slot vind ik het belangrijk dat mensen die depressief zijn – mits ze ertoe in staat zijn en over enige zelfreflectie beschikken – leren omgaan met hun ziekte. Geef ze handvatten, geef ze tools en informatie waarmee ze zichzelf kunnen helpen. ‘Dit is waar ik last van heb; dit kan er met mij gebeuren. Wat kan ik zelf doen?’ Help mensen dat helder te krijgen. Als je veel weet over wat er vanbinnen met je gebeurt, ben je al een heel eind op weg.” ■