

Depressie bij ouderen

Bij u of uw familielid is een depressie vastgesteld. Hoewel relatief veel ouderen last hebben van depressieve klachten, worden deze niet altijd als zodanig herkend. In deze folder leest u wat een depressie is, welke behandelingen er zijn en hoe u ermee om kunt gaan.

Depressie

Veel ouderen hebben wel eens last van somberheid, lusteloosheid en eenzaamheid. Vaak zien zij deze gevoelens als 'logisch', omdat ze in hun leven al veel hebben meegemaakt. Maar hoe begrijpelijk deze gevoelens ook lijken te zijn, ze kunnen ook ongezonde vormen gaan aannemen. Wanneer de somberheid het dagelijks functioneren negatief beïnvloedt en enkele weken aanhoudt, kan er sprake zijn van een depressie.

Een depressie bij oudere mensen wordt veelal niet herkend. De problemen die depressieve ouderen ervaren, worden vaak toegeschreven aan het ouder worden. Depressieve ouderen klagen bijvoorbeeld over vermoeidheid, gewichtsverlies, buikpijn, hoofdpijn, onverklaarbare pijn of vergeetachtigheid. Naast en zorgverleners

denken daardoor in eerste instantie dat er sprake is van een lichamelijk probleem of dementie.

De meeste depressieve ouderen zijn niet extreem somber, maar eerder rustig en lusteloos. Ook dit maakt dat hun depressie vaak niet als zodanig herkend wordt. Daarnaast vinden veel ouderen het lastig om over hun gevoelens te praten. Dit kan voortkomen uit een gevoel van schaamte. Sommigen zien depressie als een teken van zwakte.

Hoe vaak komt het voor?

Depressie komt op oudere leeftijd veel vaker voor dan u misschien denkt. 15 tot 20% van de ouderen heeft een lichte vorm van depressie. Een ernstige depressie komt voor bij 2 tot 3% van de ouderen. De klachten, ernst en duur zijn bij iedereen anders.

Verschijnselen

Mogelijke klachten of problemen die kunnen optreden bij een depressie zijn:

- Concentratieproblemen, besluiteloosheid en vergeetachtigheid.
- Moeite met in slaap vallen, doorslapen of opstaan. Sommige mensen slapen juist bijzonder veel.

- Lichamelijke klachten, zoals obstipatie, een droge mond, trillen, hoofdpijn, hartkloppingen of duizeligheid.
- Somberheid, lusteloosheid en prikkelbaarheid.
- Regelmatig nadenken over de dood.
- Vermoeidheid.
- Minder belangstelling voor de omgeving, familie en hobby's en niet of nauwelijks meer kunnen genieten.
- Piekeren.
- Slechte eetlust en/of gewichtsverlies.
- Rusteloosheid of juist traagheid.
- Een leeg gevoel van binnen.
- Gevoelens van angst, wanhoop, lage eigenwaarde of (onterechte) schuldgevoelens.

Bij ouderen met een depressie komen met name de eerste vijf verschijnselen vaak voor.

Oorzaken

Een depressie ontstaat niet zomaar. Vaak spelen meerdere factoren een rol. Mogelijke oorzaken zijn:

- Gebeurtenissen in het leven, zoals het overlijden van dierbaren, een verhuizing, pensionering of financiële problemen. Ook nare ervaringen uit het verleden

kunnen op oudere leeftijd weer naar boven komen en een depressie veroorzaken.

- Een gebrek aan sociale contacten of een gevoel van eenzaamheid.
- Lichamelijke aandoeningen, zoals een hersenbloeding, kanker, ziekte van Parkinson, dementie, pijn en schildklieraandoeningen.
- Medicijngebruik.
- Beperkingen in het dagelijks functioneren, zoals slechter kunnen lopen, minder goed kunnen zien of hobby's niet meer kunnen uitoefenen.
- De eigen persoonlijkheid en de manier waarop iemand met tegenslagen omgaat.
- Erfelijkheid.

Onderzoek

Wanneer vermoed wordt dat u aan een depressie lijdt, zal de arts eerst vaststellen of er sprake is van een lichamelijke oorzaak. Daarom zult u eerst een lichamelijk onderzoek ondergaan. Ook wordt er bloedonderzoek gedaan. Daarnaast kijkt de arts naar uw medicijngebruik.

In sommige gevallen is een eerste depressie op latere leeftijd een eerste teken van beginnende achteruitgang

van het geheugen. Daarom kan het soms nodig zijn om, naast het behandelen van de depressie zelf, geheugenonderzoek te doen.

Behandeling

Een depressie is meestal goed te behandelen. Bij ouderen is de kans dat de depressie vanzelf overgaat kleiner dan bij jongere mensen. Daarom is het belangrijk om hulp te zoeken. Uw behandelend arts zal samen met u bekijken welke behandeling voor u de beste is.

Lichte depressie

Is er sprake van een lichte depressie, waar u nog niet zo lang last van heeft, dan is medicatie minder effectief. Het werkt vaak goed om meer te gaan bewegen en meer sociale contacten aan te gaan.

Ernstige depressie

Bij een ernstigere depressie kan gekozen worden voor gesprekken met een psycholoog, behandeling met medicijnen of een combinatie van beiden. In sommige gevallen wordt de patiënt doorverwezen naar de ouderenpsychiatrie.

Medicijnen

Hoe ernstiger de depressie is, hoe vaker medicijnen (antidepressiva) effectief zijn. Welke medicatie u precies krijgt, hangt af van uw klachten en de ernst van de depressie.

Het is belangrijk u te realiseren dat het effect van antidepressiva vaak pas na 4 tot 6 weken merkbaar is. Anderen zien vaak eerder een verbetering dan de depressieve persoon zelf.

Antidepressiva zijn niet verslavend. Er kunnen wel bijwerkingen optreden, zoals sufheid, slaperigheid, duizelingen of hoofdpijn. Dit verschilt per soort en per persoon. Bijwerkingen treden vooral op bij het begin van de behandeling. Meestal verdwijnen ze na verloop van tijd. Bij sommige medicijnen is het nodig dat u uw bloed regelmatig laat controleren.

Het is belangrijk dat u niet zelfstandig stopt met het gebruiken van uw medicijnen. Dit kan voor ontwenningsverschijnselen zorgen. Overleg altijd met uw arts als u wilt stoppen met de medicatie. Als u te snel (binnen een jaar)

stopt, is de kans groter dat de depressie weer terug komt. Als de depressie terugkomt, moet u vaak de rest van uw leven antidepressiva gebruiken.

Psychologische begeleiding

Naast een behandeling met antidepressiva kunt u er ook voor kiezen naar een psycholoog te gaan. Uit onderzoek is gebleken dat een behandeling door de psycholoog bij depressieve ouderen vaak net zo effectief is als een behandeling met medicijnen.

Tips om met depressie om te gaan

- Zorg dat u zich niet isoleert. Probeer mensen op te zoeken, ook als u er eigenlijk geen zin in heeft.
- Zorg voor regelmaat: sta op tijd op, eet drie keer per dag en ga op tijd slapen. Probeer goed voor uzelf te blijven zorgen.
- Ga elke dag een stuk wandelen of fietsen.
- Doe elke dag iets wat u leuk vindt of wat u vroeger leuk vond. Doe niet meer dan u aankunt.
- Accepteer dat uw herstel tijd kost.

Tips voor naasten

Een depressie raakt niet alleen de persoon zelf, maar ook hun directe omgeving. Het is niet gemakkelijk om met

iemand om te gaan die de hele dag somber is en zich nergens toe kan zetten. Het is moeilijk te begrijpen hoe die ander zich voelt, waardoor een gevoel van onbegrip kan ontstaan.

- Laat merken dat u een luisterend oor biedt en dat uw familielid bij u terecht kan.
- Probeer de gevoelens van eenzaamheid en somberheid niet weg te praten.
- Probeer hem/haar niet op te vrolijken. Dit werkt averechts.
- Bekijk de tips om met depressie om te gaan. Stimuleer en help uw naaste om deze tips op te volgen.
- Zoek zo nodig steun voor uzelf.

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts of psycholoog.

Meer informatie kunt u ook lezen in het 'Zorgboek Depressie' van de Stichting September. Dit boek is te koop bij de meeste apotheken en boekhandels.