

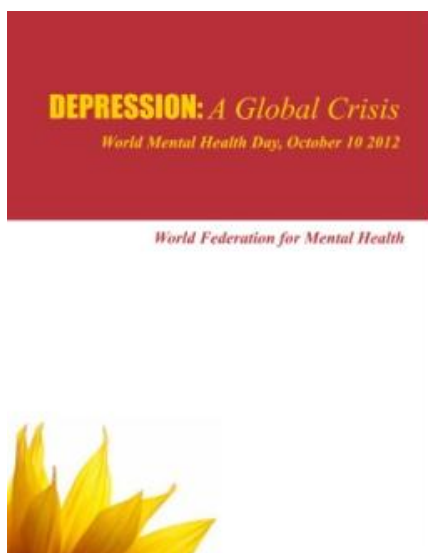
Vijf misverstanden over depressies

Uit een grootschalige publieksenquête onder meer dan duizend Nederlanders blijkt dat we geloven dat depressies drie keer zo vaak voorkomen, dan naar voren komt in wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast zijn we veel te somber over de snelheid waarmee mensen een depressie op eigen kracht overwinnen. We denken met andere woorden te negatief over somberheid en depressies. Wij Nederlanders zijn minder afhankelijk van hulpverleners en veerkrachtiger dan we zelf denken.

Voorbeelden van nieuwe bevindingen

- 77% van de bevolking denkt dat een goed humeur de geest gezond houdt.
- 75% van de bevolking meent dat het aantal depressies toeneemt.
- 67% van de bevolking geeft aan dat depressies veel voorkomen, omdat onze maatschappij hoge eisen stelt aan mensen.
- Slechts 4% van de mensen die niet zelf depressief zijn (geweest) denken dat zij vrienden met een depressie zullen vermijden. Tegelijkertijd hebben 52% van de mensen met een depressie wel deze ervaring.
- 39% van de bevolking zou liever een lichamelijke ziekte hebben dan een psychische stoornis, wanneer beide stoornissen even veel leed met zich mee zouden brengen.
- 35% van de bevolking geeft aan dat zij door de berichtgeving in de media ernstig is gaan twijfelen of pillen tegen depressies werken.
- 15% van de bevolking denkt dat een depressie iets is dat henzelf nooit zal overkomen.
- 4% van de bevolking vindt een depressie iets waar je voor moet schamen.

Achtergrond bij dit onderzoek



De World Federation for Mental Health heeft 10 oktober uitgeroepen tot *World Mental Health Day*. In 2012 is het thema: *Depression; A global crisis*.

Fonds Psychische Gezondheid heeft in het kader van de campagne Heel je Hoofd onderzoek gedaan naar de opvattingen en meningen over depressies van het algemene publiek. Doel was het opsporen van de belangrijkste misverstanden.

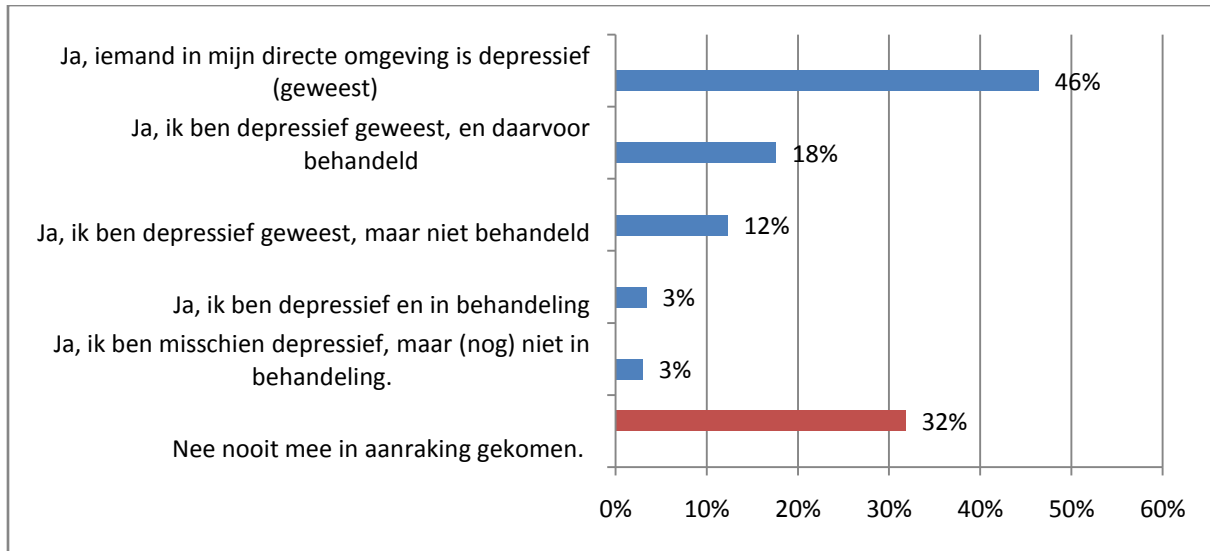
- Het onderzoek is uitgevoerd door Motivaction International B.V.
- Er is een grootschalige enquête gehouden onder 1026 Nederlanders in de leeftijd van 18 tot 70 jaar.
- Het veldwerk is uitgevoerd in de periode 29 augustus 2012 tot 6 september 2012.
- Dit was een representatieve steekproef.

Waarom is dit onderwerp belangrijk?

Depressie is een veel voorkomende stoornis, die een economische schadepost van 1,5 miljard¹ per jaar oplevert. Depressie staat op de derde plaats van ziekten die in Nederland het meeste leed veroorzaken². Uit onze enquête blijkt bovendien dat ruim twee derde deel van de Nederlanders hier in het dagelijks leven mee te maken heeft (gehad).

Figuur 1

Vraag: Bent u in uw persoonlijke leven wel eens in aanraking gekomen met depressie³?



- 68% van de respondenten is weleens met depressie in aanraking gekomen (iemand in de omgeving of zelf depressief (geweest)).
- Bijna een vijfde van de respondenten (18%) geeft aan zelf in het verleden depressief te zijn geweest en daarvoor behandeld te zijn.
- Meer vrouwen (21%) dan mannen (14%) geven aan in het verleden voor een depressie behandeld te zijn.
- Mannen (35%) geven vaker dan vrouwen (28%) aan nog nooit met depressie in aanraking te zijn geweest.

Campagne Heel je Hoofd

Het publieksonderzoek maakt deel uit van de campagne *Heel je Hoofd*, waarmee Fonds Psychische Gezondheid aandacht vraagt voor de omvang, ernst en duur van psychische problemen. Het thema van de campagne in 2012 is 'Dipje of depri? Weet jij wat je moet doen?'

¹ Bron: Factsheet Depressie Preventie 2011, Trimbos Instituut

² Bron: Nationaal Kompas Volksgezondheid. RIVM

³ In het publieksonderzoek is het begrip depressie niet gedefinieerd voor de respondenten. We hebben het taalgebruik in de bevolking als uitgangspunt genomen.

Top 5 misverstanden

Op basis van literatuuronderzoek en gesprekken met behandelaars, patiënten en onderzoekers is gespeurd naar mogelijke misverstanden bij het algemene publiek. Vervolgens zijn de vragen uitgezet bij 1026 Nederlanders. Hieronder volgen de belangrijkste feiten uit het onderzoek en de conclusies van Fonds Psychische Gezondheid.

1. Nederland is te somber over depressies

Misverstand: herstel van depressie is alleen mogelijk met professionele hulp.

Dat Nederland te somber is over depressies is misschien wel de meest verrassende uitkomst van het publieksonderzoek. Nederlanders overschatten sterk hoe vaak depressies voorkomen, hoeveel ziekteverzuim ze veroorzaken en zijn daarnaast veel te somber over de mogelijkheid van spontaan herstel.

Ruim drie keer te veel depressies

- Gemiddeld wordt het aandeel depressies per jaar op 18% geschat.
- Vrouwen (gemiddeld 21%) schatten het percentage van de bevolking dat per jaar een depressie krijgt hoger in dan mannen (gemiddeld 14%).
- In wetenschappelijk onderzoek wordt gevonden dat per jaar 5% van de mensen een depressie krijgt⁴ (of 6% als men de dysthyme stoornis mee rekent).

Ruim twee keer te veel ziekteverzuim

- Gemiddeld schat men het ziekteverzuim door depressies op 17%.
- Vrouwen (gemiddeld 19%) schatten het ziekteverzuim dat veroorzaakt wordt door depressies hoger in dan mannen (gemiddeld 14%).
- Het percentage ziekteverzuim veroorzaakt door depressies wordt in wetenschappelijk onderzoek geschat op 8%⁵.

Kansen op spontaan herstel zonder behandeling worden onderschat

Nederlanders hebben een rooskleurig beeld van de mogelijkheden van behandeling. In ons onderzoek komt naar voren dat mensen schatten dat een depressie met behandeling gemiddeld 10 maanden duurt en een depressie zonder behandeling 20 maanden. We onderschatten collectief de kansen van herstel op eigen kracht. De helft van de depressies is na drie maanden weer over, en of je nu wel of niet behandeld wordt maakt daarbij niet zoveel uit⁶.

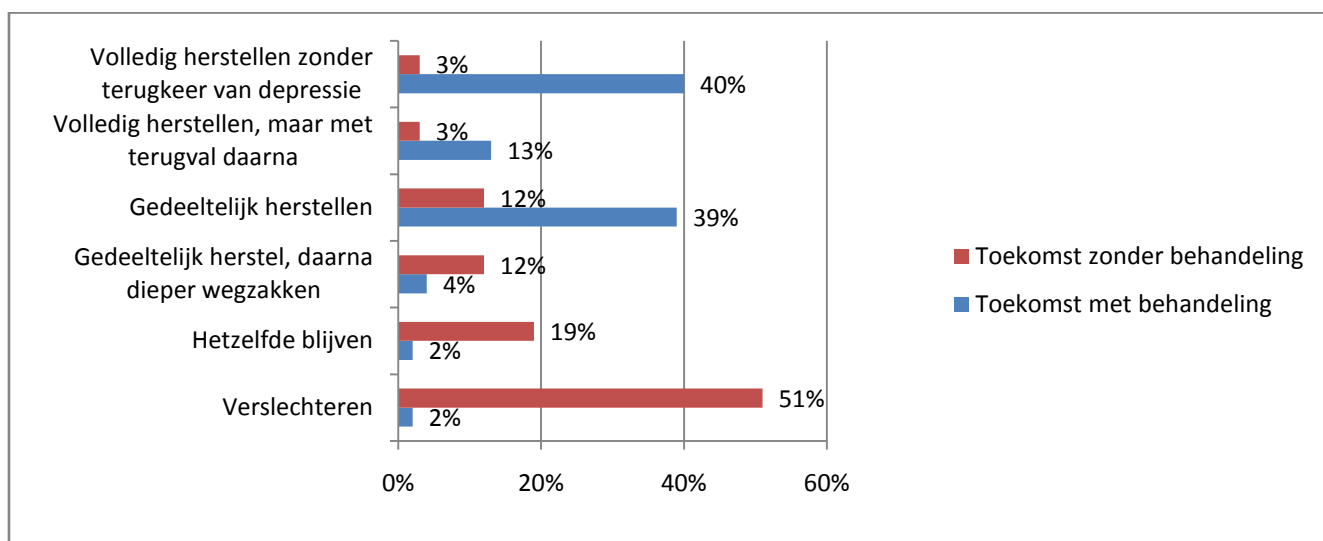
⁴ Bron: Nemesis II studie van het Trimbos Instituut.

⁵ Bron: Factsheet Depressie Preventie 2011, Trimbos Instituut

⁶ Bron: Proefschrift Jan Spijkers

Figuur 2

Vraag: Wat zal er gebeuren met iemand die depressief is met/zonder behandeling?



Wat vindt Fonds Psychische Gezondheid van misverstand 1?

Het is positief dat veel mensen beseffen dat een depressie een ernstige ziekte kan zijn. Het is een enorme stap vooruit dat mensen hulp zoeken als dat nodig is. Maar het is schadelijk, wanneer iedereen met een depressie of lichte klachten van somberheid denkt daar zelf niets te aan kunnen doen. Voor de psychische gezondheid is het van het grootste belang ook zelf actief te blijven zoeken naar oplossingen voor eigen moeilijkheden. Het overschatten van de mogelijkheden die behandeling biedt in combinatie van het onderschatten van de eigen veerkracht, leidt mogelijk tot een vorm van aangeleerde hulpeloosheid.

Aanvullende bevindingen

- 64% van de mensen stelt dat zij er iets van proberen te leren voor de rest van hun leven als zij zich rot voelen.
- 56% denkt dat we zonder dalen van verdriet of somberheid ook geen hoogtepunten met geluk kunnen ervaren.
- 13% is het (zeer) oneens met de stelling dat somberheid een normaal onderdeel is van het leven.
- Meer mensen zijn het (zeer) oneens (37%) met de stelling dat depressies zijn te voorkomen door goed voor jezelf te zorgen, dan dat mensen het hier (zeer) mee eens zijn (25%).
- 32% is het (zeer) eens met de stelling dat een depressie een aanwijzing is dat je je leven niet op orde hebt.
- 24% zou een pil innemen die iedere somberheid in de toekomst zou voorkomen.

Reactie van Fonds Psychische Gezondheid op aanvullende bevindingen

Somberheid wordt door de meeste mensen geaccepteerd als een normaal onderdeel van het leven. Het wordt ook vaak opgevat als signaal dat dingen anders moeten. Bij depressies lijkt deze wetmatigheid niet voor iedereen op te gaan. Soms worden de eigen mogelijkheden om met depressieve klachten om te gaan onderschat. Al is het natuurlijk positief als we tegelijkertijd beseffen dat we niet de meester zijn van onze eigen depressies en zelf verantwoordelijk voor alles wat mis gaat.

2. Onderscheid tussen dip en depressie is onvoldoende helder

Misverstand: wie milde depressieve klachten heeft, lijdt aan een depressie.

Bij het beschrijven van een persoon met duidelijk depressieve klachten, herkent een derde deel van de bevolking dat hier sprake is van een depressie. Een bijna even groot deel gebruikt de term burn-out. Op gepaste afstand volgen termen als overspannen en stress. De Nederlandse bevolking weet spontaan weinig klachten op te noemen die specifiek bij depressie horen. Hierdoor is het moeilijker uit te maken voor mensen of ze al dan niet depressief zijn en misschien behandeling nodig hebben. Dit besef leeft ook wel bij de bevolking:

- 49% van de bevolking denkt dat mensen bij lichte klachten te snel denken dat ze een depressie hebben.
- 52% van de mensen is het eens met de stelling dat mensen met een dip te gemakkelijk zeggen dat ze depressief zijn, en dat daardoor mensen met een echt depressie niet serieus genoeg genomen worden.

Wat vindt Fonds Psychische Gezondheid van misverstand 2?

Lichtere vormen van neerslachtigheid worden al snel als een depressie beschreven. Dat is op zich niet erg en we willen zeker het leed niet bagatelliseren, maar het is van belang dat mensen weten welke wisselingen in stemming een normaal onderdeel van het leven zijn, en wanneer sprake is van een stoornis. Indien sprake is van een stoornis dan is een actieve eigen aanpak of het zoeken van hulp van groot belang. Bij een dip kunnen mensen meer vertrouwen tonen in hun eigen vermogen de problemen het hoofd te bieden, waarbij zij natuurlijk ook het advies van deskundigen kunnen benutten.

3. Nederland is tolerant ten opzichte van depressies

Misverstand: depressie is onbespreekbaar.

Gezondheidsvoorlichters hebben vaak verteld dat psychische stoornissen in de taboesfeer zitten. Depressie zou bijvoorbeeld door het algemene publiek opgevat worden als een teken van zwakte, en niet als een 'gewone ziekte'. Het gevolg is dat mensen zich zouden schamen en daarom geen hulp zouden zoeken. Deze boodschap van gezondheidsvoorlichters is goed aangekomen in de maatschappij. Veel mensen denken dat het taboe op depressies nog sterk aanwezig is.

- 18% is het (zeer) eens met de stelling dat depressie voldoende geaccepteerd wordt in onze maatschappij
- Van de respondenten die zelf depressief zijn (geweest) zou 67% niet vertellen dat zij een depressie hebben (gehad) wanneer zij zouden solliciteren.

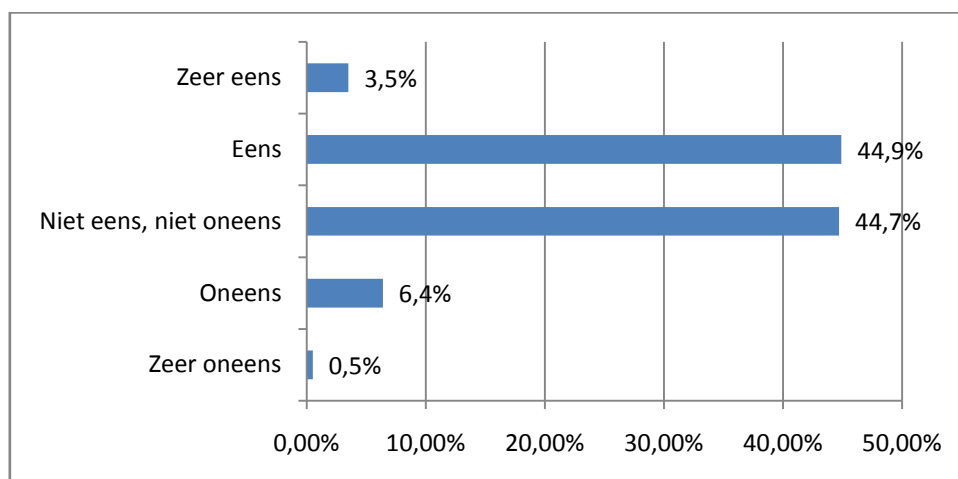
Taboe verdwijnt of is verdwenen

In werkelijkheid lijkt het taboe echter zijn scherpe kantjes verloren te hebben.

- Een ruime meerderheid (82%) is het er (zeer) mee eens dat een depressie niet iets is om je voor te schamen.
- Niet meer dan 3% zou zich schamen als een partner, of kind een depressie zou doormaken.
- Meer dan driekwart (78%) van de ondervraagden die niet zelf depressief zijn (geweest) geeft aan professionele hulp te zoeken indien zij een depressie zouden hebben.
- Mensen trekken ook geen negatieve conclusies over het karakter van mensen die depressief zijn of zijn geweest (zie de onderstaande figuur):

Figuur 3

Vraag: Mensen met een depressie doen vaak extra hun best voor hun gezin als zij zich goed voelen.



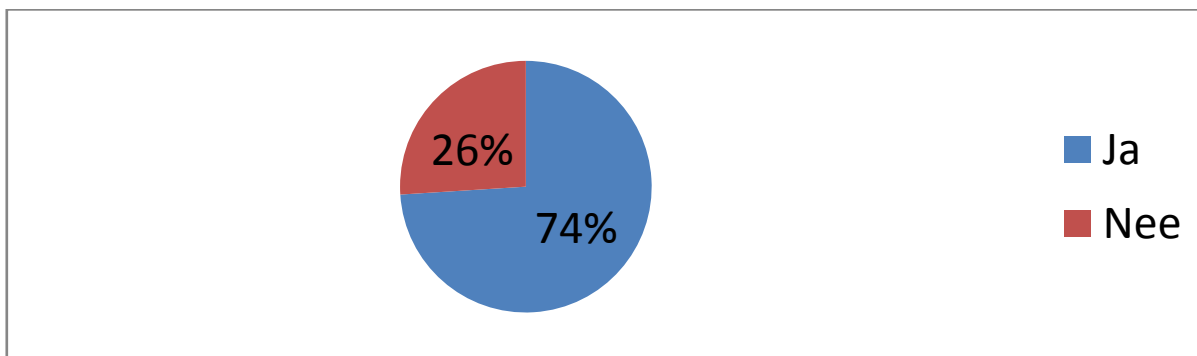
Is depressie een ziekte?

Het antwoord op deze vraag hangt af van de definitie van ziekte die je kiest. Maar voorlichters hebben er lang voor gevochten om depressie op te laten vatten als een gewone ziekte. De meerderheid van de bevolking is het daar inmiddels mee eens. Ook dit laat zien dat de Nederlandse bevolking geen scherp onderscheid meer maakt tussen psychische stoornissen en lichamelijke ziekten.

- Driekwart van de bevolking vat een depressie op als een ziekte. En degenen die de depressie niet zien als een ziekte, geloven niet vaak dat sprake is van zwakte (15%).

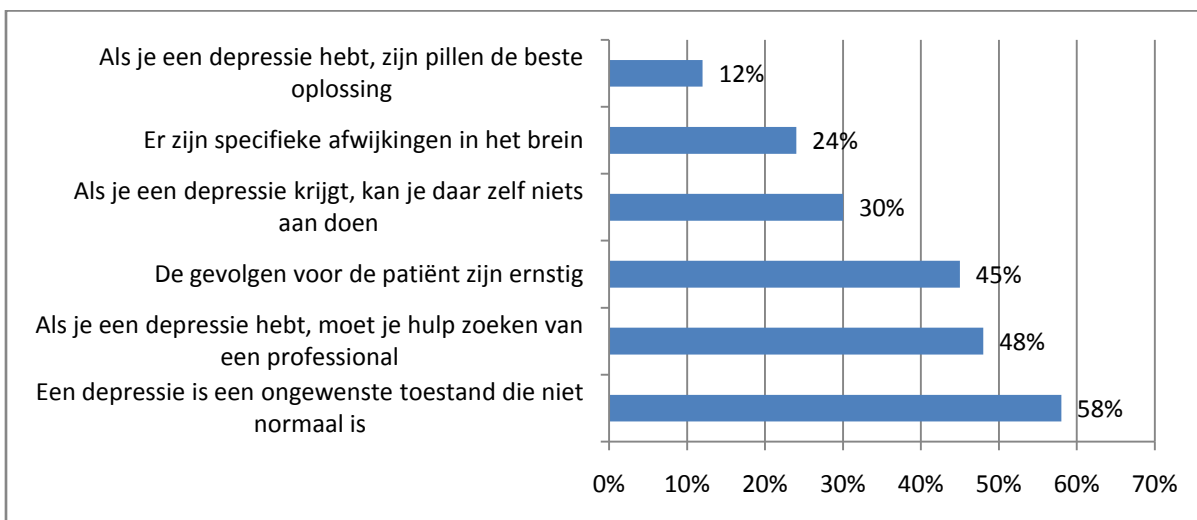
Figuur 4

Vraag: Is depressie volgens u een ziekte?



Figuur 5

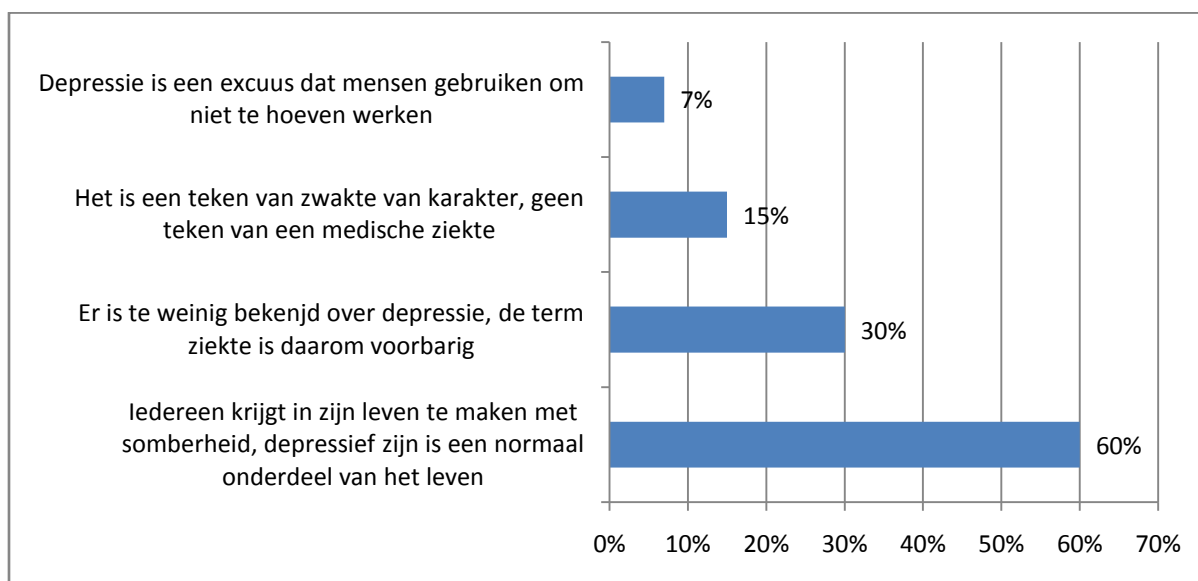
Vraag: Wat zijn de redenen dat u vindt dat depressie een ziekte is? (n = 759)⁷



⁷ Alleen ingevuld door mensen die denken dat een depressie een ziekte is.

Figuur 6

Vraag: Wat zijn de redenen dat u vindt dat depressie geen ziekte is? (n=267)⁸



Wat vindt Fonds Psychische Gezondheid van misverstand 3?

Wie vanwege depressieve klachten hulp nodig heeft, zoekt die steeds vaker. Onnodige schaamte speelt nog maar een geringe rol. Het onderscheid tussen lichamelijke ziekte en psychische stoornissen lijkt onder Nederlanders langzaam te verdwijnen. Uit onderzoek blijkt ook dat het stigma op andere psychische stoornissen nog lang niet is verdwenen. Onze conclusie is dat de inspanningen van voorlichters om de acceptatie van depressies te vergroten succesvol zijn geweest. Nederland is in dit opzicht verder dan we zelf beseffen. Een mogelijke schaduwzijde van dit succes is dat mensen ook bij relatief lichte klachten denken dat ze professionals nodig hebben om beter te worden.

Kanttekeningen

Het onderzoek laat zien dat het taboe op depressie aan het verdwijnen is. Toch blijft er in de beeldvorming over depressies ook nog steeds winst te boeken:

- Vrouwen (13%) geven vaker dan mannen (4%) aan dat zij zich zouden schamen om depressieve klachten ter sprake te brengen bij de huisarts.

We hebben mensen ook voorgelegd wat ze zouden doen als ze te maken zouden krijgen met een sollicitant die aan alle eisen voldoet, maar die in het sollicitatiegesprek aangeeft in het verleden depressief te zijn geweest. Niet iedereen neemt de persoon dan aan, maar het percentage dat verder zoekt naar een andere kandidaat is verrassend laag: 15%. Voor de helft van de Nederlanders is de depressie in het verleden geen beletsel om een sollicitant aan te nemen, terwijl de rest van de bevolking aangeeft het niet te weten.

⁸ Alleen ingevuld door mensen die denken dat een depressie geen ziekte is.

4. Belang van preventie wordt onvoldoende onderkend

Misverstand: depressies gaan niet over.

Het grote probleem van depressies is meestal niet dat ze niet overgaan, maar dat ze regelmatig terugkomen en dat het risico hierop steeds groter wordt naarmate mensen vaker depressief zijn geweest. Het Nederlandse publiek noemt echter alleen het risico dat de depressie niet over gaat. De mogelijkheid van terugval wordt door het Nederlandse publiek nauwelijks onderkend. (De cijfers worden al genoemd onder misverstand 1, bij figuur 2).

Preventie van depressie en ook het voorkomen van terugval bij mensen die depressief zijn geweest, verdient volgens verschillende specialisten prioriteit in de (geestelijke) gezondheidszorg voor de komende jaren. Fonds Psychische Gezondheid gelooft dat er op dit terrein winst is te boeken. Een minderheid van het Nederlandse publiek ziet nu al iets in deze mogelijkheid:

- 35% is het eens met de stelling: als ik mij somber voel, maar geen depressie heb, dan wil ik graag dat mijn huisarts suggesties aanreikt over voorkomen een depressie in de toekomst.
- Een zelfhulpboek lezen of een zelfhulpcursus doen op internet is volgens wetenschappelijk onderzoek een laagdrempelige en effectieve mogelijkheid om depressieve klachten de baas te worden. Toch heeft niet meer dan 18% van de bevolking hier vertrouwen in. Deze mogelijkheid wordt onvoldoende benut.

Wat vindt Fonds Psychische Gezondheid van misverstand 4?

De trend van de laatste decennia is geweest dat mensen met depressieve klachten eerder hulp zijn gaan zoeken. In bevolkingsonderzoek is echter nog niet de verwachte duidelijke afname van depressieve klachten zichtbaar. Dit wordt wel de depressieparadox genoemd. Behandeling is kennelijk niet altijd een beter alternatief voor wat mensen voor zichzelf verzinnen. Dit geldt waarschijnlijk sterker naarmate de klachten lichter zijn en beter op eigen kracht zijn te verhelpen. Het extra accent op het voorkomen van toekomstige depressies, brengt het risico met zich mee dat mensen zich sneller ziek zullen gaan voelen. Ze worden immers al gewaarschuwd als ze zich in een mogelijk voorstadium van depressie bevinden. Het lijkt niet zinvol steeds meer mensen te behandelen voor steeds lichtere vormen van somberheid. De voorstanders van preventie wijzen er terecht op dat preventie iets is wat mensen grotendeels zelf moeten doen. Ze worden als ze lichtere klachten hebben aangemoedigd zelf actief oplossingen te zoeken en hun eigen kracht te gebruiken. Als het op die manier lukt mensen met lichtere klachten weerbaarder te maken en daarmee toekomstige depressies te voorkomen, dan is preventie goud waard.

5. Het blijft moeilijk te bevatten hoe diep een depressie ingrijpt

Misverstand: positief denken en leuke dingen doen lossen alle ernstige problemen op.

‘Het doormaken van mijn depressie was erger dan de dood van mijn vrouw.’ Dit bekennt de Engelse schrijver Lewis Wolpert beschaamd in zijn boek *Malignant Sadness* (vertaald als *De anatomie van een depressie*). Een depressie is voor hem een vreselijke, invaliderende ziekte. Hij meldt dit, omdat hij net als veel mensen met een depressie merkte dat het begrip voor de klachten soms wat oppervlakkig is. Omstanders zeggen wel ‘Wat erg voor je’, maar willen daarna dat je weer positief denkt en de draad weer oppakt. Dit laatste lukt echter niet door de depressie. In ons onderzoek zijn verschillende aanwijzingen gevonden dat het voor buitenstaanders moeilijk blijft in te voelen hoezeer een depressie de stemming ontregelt.

Emotionele gevolgen

De geënquêteerden is gevraagd aan te geven hoezeer hun stemming beïnvloed zou worden door een aantal stressvolle gebeurtenissen en psychische klachten. Niet verrassend wordt de dood van een partner door 71% van de mensen aangemerkt als de gebeurtenis met de grootste emotionele impact. Daarnaast blijkt dat mensen die nooit met een depressie in aanraking zijn geweest (zelf niet en niet in hun directe omgeving), geneigd zijn de stemmingsstoornis relatief licht op te vatten.

Tabel 1

Vraag: Welke gebeurtenis heeft de grootste negatieve invloed op uw stemming?

<i>Mensen die nog nooit in aanraking zijn geweest met een depressie.</i>	<i>Mensen die momenteel depressief zijn en daarvoor behandeld worden.</i>
1. Dood partner	1. Dood partner
2. Dood goede vriend	2. Depressie
3. Scheiding	3. Dood goede vriend
4. Ontslag	4. Burnout
5. Burnout	5. Scheiding
6. Depressie	6. Ontslag
7. Verblijf gevangenis	7. Alcoholmisbruik
8. Alcoholmisbruik	8. Fobie
9. Ruzie met de baas.	9. Ruzie met de baas
10. Fobie	10. Verblijf gevangenis
11. Ruzie met schoonfamilie	11. Verhuizing
12. Verhuizing	12. Ruzie met schoonfamilie

- Mensen die op dit moment zelf depressief zijn (23%) zetten depressie vaker op de eerste positie als grootste negatieve invloed op hun stemming. Voor mensen die in het verleden depressief zijn geweest is dit 10%, voor mensen die iemand in hun omgeving hebben die depressief is geweest is dit 7% en voor mensen die nooit in aanraking zijn gekomen met depressie 2%.

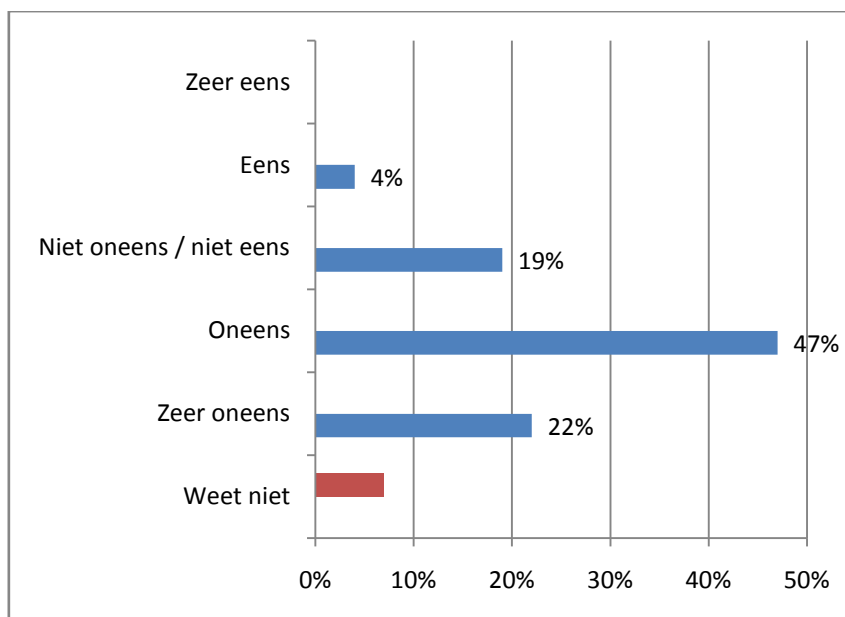
Sociale gevolgen

Mensen met een depressie zijn niet altijd het beste gezelschap om in te verkeren. Een van de gevaren van de stoornis is dat mensen zelf weinig initiatief nemen tot sociaal contact, en de mensen in hun omgeving hen gaan mijden. Sociale isolatie kan zo deel uit gaan maken van een negatieve spiraal.

Het algemene publiek lijkt zich nauwelijks bewust van dit gevaar en de (mogelijke) eigen bijdrage hierin. Wie niet zelf depressief is geweest, komt niet op het idee dat depressieve vrienden vermeden zullen worden (zie figuur 6). Slechts 4% van de mensen met die niet zelf depressief zijn (geweest) denken zij vrienden met een depressie zullen vermijden. Tegelijkertijd heeft 52% van de mensen met een depressie wel deze ervaring.

Figuur 6

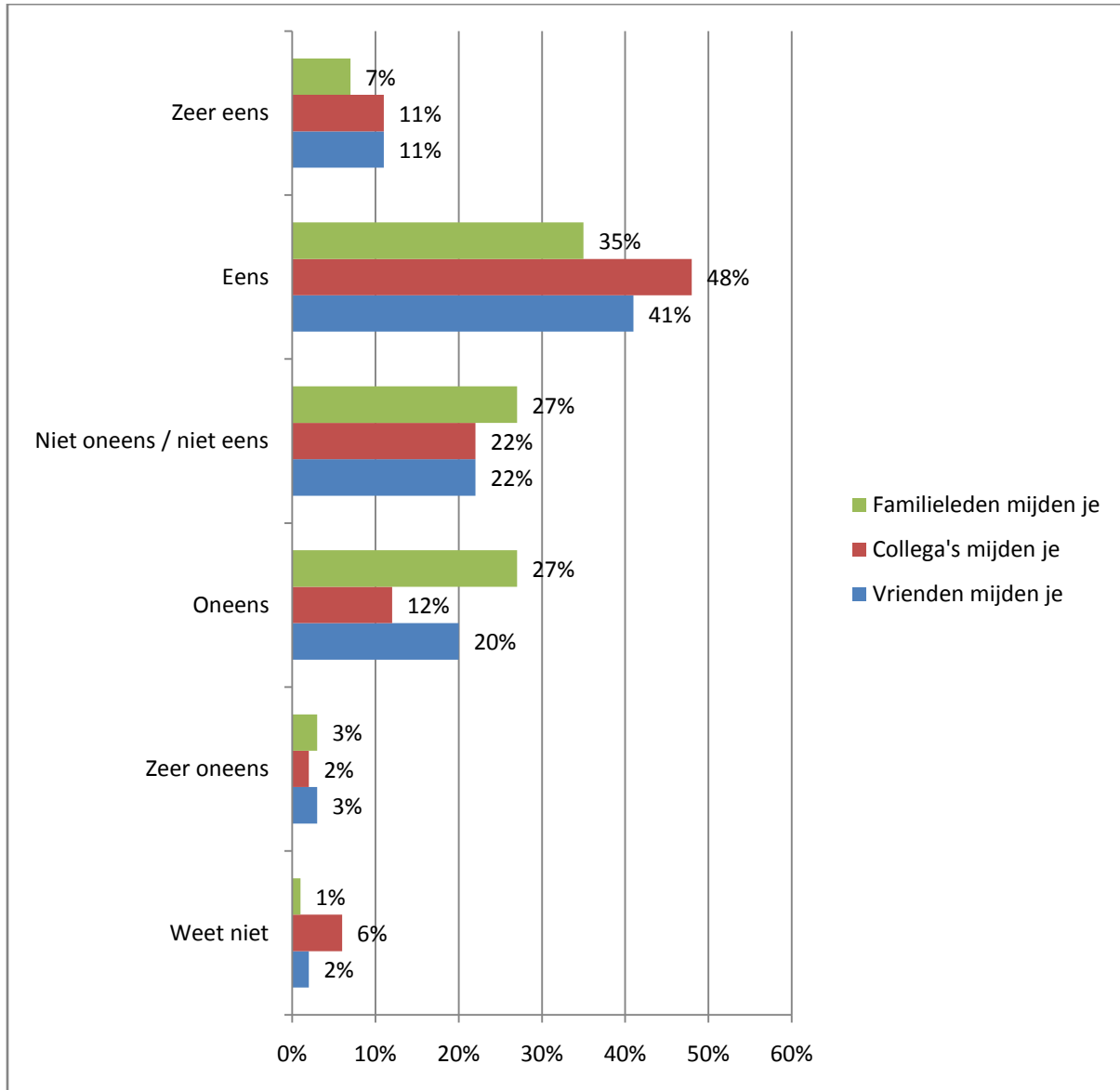
Vraag: In hoeverre bent u het eens met de stelling 'Als een vriend depressief wordt en erg neerslachtig en ongezellig is, dan zal ik zijn of haar gezelschap gaan mijden.'? (Basis: zelf niet depressief (geweest), n=689)



De mensen die depressief zijn, ervaren vaker dat zij vermeden worden. Hierbij moet echter bedacht worden dat de verklaring mogelijk niet alleen ligt in het gedrag van anderen. Mensen met een depressie hebben een te sombere kijk op zichzelf en de wereld. Het kan dus ook zijn dat ze de bedoelingen van anderen te negatief beoordelen.

Figuur 7

Vraag: In hoeverre bent u het eens met de stelling 'Mijn ervaring is dat een neerslachtige stemming ertoe bijdraagt dat mensen vrienden/collega's/familieleden je mijden.'? (Basis: zelf wel depressief (geweest), n=337)



Maatschappelijke gevolgen

Als het gaat om de hoeveelheid leed (de ziektelast) die een aantal geselecteerde ziekten veroorzaken in de maatschappij, dan ontstaat een vergelijkbaar beeld. De volle ernst en omvang van het leed dat door depressies wordt veroorzaakt is nog niet breed doorgedrongen tot het algemene publiek. Dit geldt overigens niet alleen voor de depressie, maar zelfs in nog sterkere mate voor de angststoornissen, een ander speerpunt van Fonds Psychische Gezondheid.

Tabel 2

Vraag: Zou u de aandoeningen willen plaatsen op ernst van de gevolgen voor de Nederlandse maatschappij?

<i>Inschatting van de ziektelast⁹ door het Nederlands publiek</i>	<i>Ziektelast in het Nationaal Kompas Volksgezondheid van het RIVM¹⁰</i>
1. Hartziekten	1. Hartziekten (379.300 ¹¹)
2. Longkanker	2. Beroerte (211.100)
3. Borstkanker	3. Angststoornissen (202.000)
4. Beroerte	4. Depressie (168.600)
5. Verkeersongevallen	5. Diabetes (166.100)
6. COPD	6. Longkanker (158.100)
7. Dementie	7. Artrose (123.500)
8. Depressie	8. COPD (146.200)
9. Aids	9. Dementie (100.400)
10. Diabetes	10. Borstkanker (81.900)
11. Angststoornissen	11. Verkeersongevallen (63.900)
12. Artrose (gewrichtsslijtage)	12. Aids (3.800)

Wat vindt Fonds Psychische Gezondheid van misverstand 5?

Uit de publieksenquête blijkt dat Nederlanders te somber zijn over depressies maar tegelijkertijd depressies te licht opvatten. Deze tegenstelling komt voort uit het feit dat we in Nederland onvoldoende onderscheid maken tussen depressies en dipjes. Nederlanders beschrijven een groter bereik aan klachten als depressies dan wetenschappers doen. Dit brengt met zich mee dat depressies gewoner zijn geworden. Je hoeft je er bijvoorbeeld niet voor te schamen. Ook denken mensen dat ze vrienden met een depressie niet zullen vermijden. Depressief zijn is geen taboe meer. En als Nederlanders bij het woord depressie aan lichtere vormen denken, dan is het niet zo gek dat ze soms de impact onderschatten van depressie zoals gedefinieerd door de wetenschap. We beseffen niet altijd hoe ingrijpend een diepe depressie kan zijn en denken gemiddeld aan iets dat net even minder erg is dan ontslag of scheiding. Dit inzicht wordt gedeeld door veel Nederlanders. Eerder in dit rapport meldden wij dat 52% van de mensen is het eens met de stelling dat mensen met een dip te gemakkelijk zeggen dat ze depressief zijn, en dat daardoor mensen met een echt depressie niet serieus genoeg genomen worden.

Het te optimistische vijfde misverstand, dat we soms te lichthartig zijn over depressies, lijkt hiermee verklaart. Het te pessimistische eerste misverstand, de onderschatting van de veerkracht van mensen, lijkt uit dezelfde bron te stammen. Ons denken over de lichtere depressies en dipjes is gekleurd door de voorlichting over ernstige depressies. We hebben het idee overgenomen dat bij depressie sprake is van een medische ziekte waar je zelf niets aan kunt doen, en waarvoor professionele hulp vereist is. Hierdoor onderschatten we ons vermogen depressieve klachten op eigen kracht te boven te komen. En misschien is het soms wel prettig om niet zelf verantwoordelijk te zijn voor lichtere depressieve klachten. Dit gunt Fonds Psychische Gezondheid iedereen, maar een passieve houding brengt wel het risico met zich mee dat mensen kansen op herstel laten liggen.

⁹ Bij deze vraag hebben we respondenten uitgelegd wat we bedoelden met ziektelast, zodat de respondenten hetzelfde begrip in hun hoofd hadden, als gebruikt in het overzicht van het RIVM.

¹⁰ <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/sterfte-levensverwachting-en-daly-s/ziektelast-in-daly-s/verloren-levensjaren-ziekte-en-ziektelast-voor-56-geselecteerde-aandoeningen/>

¹¹ Het getal achter de aandoening verwijst naar de ziektelast in DALY's Disability-Adjusted Life-Years. Het getal is bedoeld om de verhoudingen tussen de ziektelast te schetsen. Zie de in de noot hierboven genoemde site van het RIVM voor een uitleg.



Onderzoeksrapport publieksenquête depressies, 9 oktober 2012

Slotconclusie: campagne Heel je Hoofd

De voorlichtingsinspanningen van Fonds Psychische Gezondheid en veel andere partijen in de geestelijke gezondheidszorg hebben vruchten afgeworpen. Een deel van de misverstanden rond depressies zijn de wereld uit. Het taboe is verdwenen en mensen zoeken hulp als dat nodig is. Dit is een enorme positieve verandering. Tegelijkertijd lijkt de voorlichting weer eigen problemen gecreëerd te hebben, in die zin dat het vertrouwen in de eigen veerkracht is ondermijnd. Voor de komende tijd is het nodig een evenwicht te vinden tussen hulp zoeken indien nodig, en waar mogelijk zelfredzaamheid en eigen initiatief versterken. Dit zal bovendien moeten gebeuren zonder onnodige of contraproductieve schuldgevoelens aan te wakkeren bij mensen die depressief zijn geworden.

Fonds Psychische Gezondheid speelt in op de resultaten van dit publieksonderzoek en probeert de veerkracht van de Nederlandse bevolking te stimuleren met de campagne *Heel je Hoofd*, die tot het einde van 2012 zal doorlopen. Deze campagne heeft het thema: 'Dipje of depri? Weet jij wat je moet doen?'. We roepen hier graag nog één onderzoeksresultaat in herinnering, dat laat zien dat veel Nederlanders hier klaar voor zijn.

- 64% van de mensen stelt dat zij er iets van proberen te leren voor de rest van hun leven als zij zich rot voelen.

Als dingen mis gaan en somberheid toe dreigt te slaan, zijn veel mensen bereid dingen in hun leven op andere manieren te proberen. Wie valt, staat in de regel zelf weer op. Dat is de veerkracht waar meer Nederlanders op mogen vertrouwen. Zeker omdat zij hulp zoeken, wanneer ze echt vastlopen.

Meer Informatie

Dr. Ad Bergsma, psycholoog
a.bergsma@psychischegezondheid.nl
Tel: 033 - 421 84 10
Fonds Psychische Gezondheid
Stationsplein 125
3818 LE Amersfoort
www.psychischegezondheid.nl/heeljehoofd

Wilt u dit rapport citeren?

Bergsma, A. (2012) Vijf misverstanden over depressies. Amersfoort, Fonds Psychische Gezondheid.