

Voorwoord

Veel mensen hebben een idee of een mening over wat een depressie nu precies betekent. Sommige meningen worden voorzichtig geformuleerd of worden gestaafd door persoonlijke ervaringen bij zichzelf of bij mensen in de nabije omgeving. Andere meningen worden luid en niet altijd even genuanceerd verkondigd en lijken in mijn ogen soms te vertrekken vanuit een angst voor iets wat men niet kent of niet kan begrijpen.

Ik hoor vaak van patiënten dat het lang geduurd heeft vooraleer ze hulp durfden te zoeken vanuit schaamte of een gevoel van falen. Dikwijls is de reden voor deze schaamte het stigma dat nog altijd bestaat rond psychische problemen. Dat mensen die het psychisch moeilijk hebben, zwak zijn of willen profiteren van het systeem, dat ze zich aanstellen en zich 'gewoon' even moeten vermennen en verdergaan.

Wanneer mensen een andere diagnose krijgen zoals kanker, zal er niemand deze diagnose in vraag stellen en zal ook iedereen het eens zijn met het feit dat dit zo snel mogelijk behandeld moet worden.

Wanneer het over een psychische aandoening gaat, is dit echter niet zo eenvoudig. Er worden wel vragen gesteld rond de gekregen diagnose of de voorgestelde behandeling. Mensen krijgen vaak goedbedoelde adviezen of op-

merkingen 'je hebt toch alles om gelukkig te zijn', 'neem die medicatie niet want die is verslavend', 'wat helpt een beetje praten nu'... Ik merk dan ook dat het als arts of therapeut vaak al een hele stap is om voorbij deze 'vooroordelen' te geraken, vooraleer je met de echte behandeling of begeleiding kan starten.

Daarom vind ik het in de dagelijkse praktijk belangrijk om aan al mijn patiënten duidelijk uit te leggen dat een depressie wel degelijk een ziekte is waarvoor een behandeling noodzakelijk is.

In mijn praktijk maak ik vaak de vergelijking met suikerziekte omdat dit een ziekte is die iedereen kent en die net als een depressie veel gedaanten heeft. Sommige mensen hebben enkel een aanpassing nodig van hun levensstijl (sport en voeding) en kunnen zo verdere nood tot behandeling vermijden. Anderen hebben voldoende aan medicatie in tabletvorm en nog anderen hebben nood aan injecties met insuline. Elke vorm is echter een uiting van eenzelfde chronische aandoening, waarvoor mensen blijvend alert moeten zijn.

Dit is ook zo bij een depressie. Het is een ziekte die vele uitingsvormen kent en niet iedereen heeft nood aan dezelfde behandeling. Een depressie sluipt meestal geleidelijk aan je leven binnen en neemt stilaan in ernst toe, totdat de ziekte je leven volledig overneemt en alles zwart kleurt. Net zoals bij ernstige diabetes waarbij een groot tekort aan suiker het verlies van bewustzijn kan veroorzaken, kan een diepe depressie al het leven uit je laten wegvloeien en je beroven van elke energie of zin om nog iets te ondernemen.

Na het stellen van de diagnose, is het steeds een zeer individuele zoektocht naar wat iedere patiënt precies nodig heeft qua behandeling. Vaak is dit afhankelijk van het moment waarop iemand hulp zoekt. Jammer genoeg zien we precies door het taboe dat er nog rond psychische problemen bestaat, dat dit vaak pas in een laat stadium is.

In een vroeg stadium kan een relatief eenvoudige aanpassing van de levensstijl voldoende zijn, waarbij de meeste aandacht moet gaan naar zelfzorg. Zelfzorg is dan een zeer breed concept, vertrekkend bij simpele dingen zoals regelmaat in slapen en gezonde voeding maar veruimend naar het proberen te verbeteren van de levenskwaliteit. Dit kan men doen door de focus te gaan leggen op dingen die energie geven, in plaats van op de dingen die energie kosten. In onze huidige maatschappij die gericht is op prestatie, is er vaak veel te weinig aandacht voor wat mensen nodig hebben om deze prestaties te kunnen blijven leveren. De vraag naar wat mensen 'moeten' wordt veel eenvoudiger beantwoord, dan de vraag naar wat mensen 'willen' in hun leven. Mensen leven vaak in functie van wat ze denken dat er van hen verwacht wordt, in plaats van zelf stil te staan bij wat zij verwachten van hun eigen leven. Wat hun dromen of wensen zijn... Door hier beter naar te gaan kijken, ontdek je ook vaak de sterktes van mensen en leg je de grond om weer meer positieve dingen binnen te brengen in hun leven.

In een later stadium is de depressie vaak zo overheersend dat mensen niet meer kunnen nadenken over wat hun iets zou kunnen bieden, wordt alles zwart waardoor er geen enkele plaats meer is voor hoop op enige verandering of verbetering. Dit is een stadium waarin het nemen van medicatie soms niet te vermijden is. De biologie heeft het overgenomen en er is medicatie nodig om het ontstane onevenwicht te corrigeren.

Zelf kies ik er enkel voor om medicatie voor te stellen bij ernstige depressieve klachten, niet bij lichte of matige klachten. In tegenstelling tot medicatie, die in mijn ogen niet altijd noodzakelijk is, is therapie dit naar mijn mening wel. Therapie bekijk ik dan zeer breed. Soms is eenvoudige psycho-educatie en activatie voldoende, soms is er diepgaander therapeutisch werk nodig om mensen in contact te brengen met onderliggende emoties.

Ik vind het zeer belangrijk dat dit telkens zo goed mogelijk wordt afgestemd op de persoon zelf. Het gaat over wat die persoon in kwestie nodig heeft op dat moment en waartoe hij/zij op dat moment bereid is om het over te hebben. Zijn/haar agenda, niet de agenda van de therapeut.

Het is daarnaast ook belangrijk om de therapie aan te passen aan de ernst van iemands klachten op dat moment. Wanneer iemand zich in een diepe depressie bevindt, is het niet aangewezen aan die persoon te gaan trekken om hem/haar uit de put te helpen. Ik maak zelf graag de volgende metafoer: wanneer iemand op de bodem van een put zit, kan je er beter gaan naast zitten en samen met hem/haar rondkijken naar wat er daar allemaal te zien is. Als ze enkel negatieve dingen zien, mag dat en luister ik naar hoe zij het beleven en hoe zwaar het voor hen is om het allemaal te dragen. Hoe zij het voelen is belangrijk, hun beleving klopt en mag er zijn. Het heeft in mijn ogen geen zin om hen op de positieve dingen te wijzen die er misschien ook te zien zijn, omdat ze die op dat moment toch niet kunnen zien en je het risico loopt dat ze zich door jou als therapeut ook niet begrepen zullen voelen. Het is belangrijk dat ze zichzelf kunnen zijn bij hun therapeut en dat ze die hun diepste gevoelens kunnen toevertrouwen. Dat ze zich niet sterker hoeven voor te doen dan ze zich echt voelen. Wanneer ze echter wel iets positiefs benoemen, al is het erg twijfelend, zal ik daar meteen op doorgaan en dit verder samen met hen verkennen. Uiteindelijk is dat immers het doel, de tunnelvisie die ontstaat wanneer een depressie verdiept en waarbij er uiteindelijk soms geen andere uitweg meer gezien wordt dan zichzelf van het leven beroven, trachten opnieuw te verruimen en toch te gaan kijken naar andere deuren in de tunnel of mogelijkheden om het leven opnieuw zinvol te maken. Zodat ze terug kunnen gaan leven, in plaats van elke dag te proberen 'overleven'.

dr. Kim Buts, psychiater

Ik ben een mens

Antwerpen, Fakkeltheater, 3 maart 2016. Een volle zaal met collega's, vrienden en pers is net getuige geweest van de première van *The Elephant Man*. Twee uur lang was ik John Merrick, een man met een verminkt lichaam, een freak, een kermisattractie.

Ik buig, neem een staande ovatie in ontvangst en word weer langzaam mezelf om straks, tijdens de receptie, handen te schudden, te lachen en dankbaar te zijn.

Het uitbundig lachen en veelvuldig handen schudden voelt nog wat onwennig voor iemand die maandenlang overtuigd was van het feit dat hij nooit meer op een podium zou staan. De dankbaarheid daarentegen zindert wel degelijk door mijn hele lijf. Deze rol werd me aangeboden op het moment dat ik hem het meest nodig had: het absolute dieptepunt. Op het moment dat ik, hoezeer sommige mensen ook hun best voor me deden, met niemand nog een connectie voelde. Instinctief zei ik ja op die onverwachte vraag om de rol van John te vertolken, niet eens wetende of het me zou lukken om er ook echt te staan.

Hoe luider ik op de scène uitriep 'Ik ben een mens!' hoe meer ik me daar ook opnieuw van bewust werd. Net als iedereen ben ik een product van mijn verleden dat op sommige momenten behoorlijk heftig is geweest, maar ik

ben veel meer dan dat. Ik ben mezelf, mijn eigen ik, een mens met gevoelens, capaciteiten en dromen. Dromen die ik bijna had opgegeven omdat ik er maandenlang van overtuigd was dat het echte geluk niet aan mij besteed was.

Als mensen me op de receptie vragen wat ik in het voorbije jaar gedaan heb, dan hoor ik mezelf antwoorden: 'Weinig.' Kan ik hun vertellen dat ik juist heel veel heb gedaan? Dat ik het meest intensieve jaar uit mijn leven achter me heb liggen, al was het dan een jaar dat zich vooral in mijn hoofd afspeelde? Wie zal dat begrijpen?

Vandaag, meer dan twee jaar later, weet ik dat heel veel mensen me begrijpen. Ik ben lang niet de enige die wegzakt in volkomen duisternis omdat de geest het tijdelijk niet meer aankan. En in die wetenschap heb ik de angst van me afgegooid om er met mensen over te praten, want altijd is er wel iemand die zegt 'Ik begrijp perfect wat je bedoelt.' In de ogen van die mensen zie ik dat ook zij behoefte hebben aan begrip en erkenning.

Ik ben eruit geklauterd uit die put, met behulp van therapie, medicatie en mensen die onvoorwaardelijk naast me stonden. Het is geen zinloos gevecht geweest, integendeel. Ik ben gegroeid als mens, heb mezelf leren kennen en ben me meer dan ooit bewust van de dingen die er echt toe doen in het leven.

Elke depressie is anders en dit is het verhaal van mijn depressie.

Ik hoop hier anderen mee te ondersteunen en de kracht te geven om door te gaan in de stellige overtuiging dat geen enkele situatie zo uitzichtloos is dat je niet meer terug kan slaan.

Aron

De samenwerking

Eind september 2017, wanneer dit boek in de winkels ligt, zal het dag op dag bijna twee jaar geleden zijn dat ik Aron toevallig ontmoette op een lezing in Antwerpen. We raakten in gesprek en al vrij snel kwam mijn grote droom om ooit een misdaadroman te schrijven ter sprake.

‘Doen!’ zei Aron. Omdat hij mijn twijfel voelde, bleef hij aandringen telkens wanneer we elkaar daarna hoorden of zagen. Zijn aandringen had effect, want ik schreef een korte inhoud en dokterde een spannend verhaal uit. Het plot, niet onbelangrijk voor een spannend verhaal, wilde nog niet echt lukken. En daar was Aron weer: met goede raad, tips en zijn kijk op hoe het verhaal in elkaar zou moeten zitten. Bovendien kwam hij op een dag met een eigen idee voor een misdaadroman aanzetten. Een sterk verhaal waarin ik direct geloofde en dat me deed vragen: ‘Zullen we dat boek dan samen schrijven?’

En zo was Maes & Wade geboren. We werkten de hele zomer lang aan *Pan*, ons eerste boek dat in februari 2017 in de winkels lag, en leerden elkaar zo beter en beter kennen. De Aron die ik kende van die eerste maanden was voor mij iemand die precies wist wat hij wel of niet wilde in het leven en daar ook met volle overtuiging voor ging. Abso-

luut niet egocentrisch, maar wel kordaat. Groot was dan ook mijn verbazing toen hij me op een dag vertelde over de depressie waarvan hij op dat moment nog herstellende was.

‘Ik kon me alleen nog concentreren op de eindigheid en dat maakte het leven zo zinloos,’ zei hij en plots begreep ik ook dat het geen vrije keuze van hem was geweest om een jaar lang niet meer op de planken te staan.

‘Ik kon het niet meer. Ik ging kapot van de stress, beleeftde achter de schermen pure doodsangst.’

Steeds openhartigere verhalen kreeg ik te horen en meer en meer begon ik me daar ook in te herkennen aanzien ik vele jaren geleden zelf getroffen werd door een zware depressie. En toen kreeg ik op een avond een sms-bericht: ‘Zou jij het verhaal over mijn depressie op papier willen zetten?’

De ja die ik toen spontaan terugzond, was de eerste stap in de richting van dit boek. Ik verdiepte me in het leven van Aron door urenlange gesprekken met hem.

In het begin waren die gesprekken nog vrijblijvend en beperkten we ons tot een chronologisch overlopen, maar hoe meer we tot de kern van de zaak kwamen, hoe intenser het praten werd. Soms zaten we dagenlang samen en moest het verhaal meerdere keren verteld worden om vooral geen detail te vergeten of geen nuance over het hoofd te zien. Elke woordkeuze, elk punt en elke komma waren belangrijk om het op de juiste manier weer te geven.

De mensen over wie Aron het meest sprak, ben ik gaan opzoeken. Zijn moeder, die geen vermoeden had met welke demonen haar zoon worstelde, zijn vriend Bart die hem op zijn eigen, rationele manier van de depressie probeerde te genezen en vriend Bert die de eerste tekenen van psychische problemen al heel vroeg zag opduiken.

Door het beluisteren en noteren van die verschillende getuigenissen, verteld vanuit verschillende invalshoeken, kon ik de anatomie van de depressie op een eerlijke manier in beeld brengen.

Ria