**Hoe kunnen wij omgaan met onze depressieve medemens**

*Bijbel*

De bijbel is niet onbekend met depressieve klachten. Zie bijvoorbeeld Psalm 38, Job 19:13-20, Psalm 139, 1 Koningen 19:1-8

*Vragen:*

* *Werkt ons geloof positief ten opzichte van depressiviteit of versterkt het geloof juist de depressieve gedachten?*
* *Zou het per kerkgenootschap kunnen verschillen? Zo ja, waarin dan?*

*Korte informatie*

Er zijn verschillende vormen van depressiviteit. Hoofdverdeling:

* depressiviteit als een echte ziekte, bipolaire stoornis (manisch-depressief) of gecombineerd met een andere psychische ziekte zoals schizofrenie; lichamelijke oorzaak, soms erfelijk, boven 18 jaar, moeilijk bereikbaar of aanspreekbaar
* als bijverschijnsel bij een lichamelijke ziekte of lichaamsverande­ringen (ziekte van Parkinson, suikerziekte, Pfeiffer, bloedarmoede, postnatale depressie), zelfs gevolg van medicijnen die stofwisseling verstoren
* als neurose (heeft met de persoonlijkheid te maken), altijd maar tobben, soms om niets; dus mensen zijn niet ziek en prima aanspreekbaar (een variant hiervan is hooggevoeligheid)
* als gevolg van aanwijsbare problemen, trauma’s (incest, relatieproblemen, ziekzijn, rouw, eenzaamheid, maatschappelijke uitzichtloosheid)

De intensiteit verschilt: variërend van langdurige zeurderige klachten (dysthyme stoornis) tot betrekkelijk kortdurende (weken, maanden) hevige klachten (zelfs psychoses). Maar depressiviteit is altijd een golfbeweging. Iemand is nooit altijd even depressief. Iemand kan eenmalig een depressieve periode doormaken, maar kan dat ook eens per zoveel jaar beleven.

5-10 procent van de mannen is ooit depressief; 10-20 procent van de vrouwen, bij jongeren

ook zo iets.

*Kenmerken*

* de zelfzorg gaat mis: rommelen met naar bed gaan en opstaan, slaapproblemen; rommelen met eten en drinken (soms te veel eten en drinken); te weinig bewegen; slechte hygiëne.
* verlies aan levenslust, geen genieten meer
* neerslachtigheid, somberheid, terneergedruktheid
* angsten (hart, maag, darmen) ongerustheid
* innerlijke onrust
* bang voor de toekomst
* verlies van energie, futloos, op bed willen blijven, moe van niets
* geen seksuele verlangens
* schuldgevoelens (vaak onzinnige: ik heb stomme dingen gezegd; mijn vriendin bedro­gen,)
* negatief zelfbeeld en dus onzekerheid in relaties
* leven onder optimum - grauwe deken erover
* ervaring van leegte, zinloosheid, waar doe ik het allemaal nog voor?
* zich afsluiten van andere mensen
* in een uiterste geval: doodsverlangen (hoort bij de ziekte, bij andere vormen niet vaak).

Kijk op internet naar zelfhulptests over depressiviteit. Daar zie je ook rijtjes kenmerken. Bedenk wel dat het altijd om een combinatie van kenmerken gaat. Uit een of twee kenmerken kun je niet concluderen dat iemand depressief is.

*Hoe kunnen wij omgaan met mensen die depressief zijn?*

Hier volgt eerst een casus.

*Mevrouw Jansen staart voor zich uit. Er ligt wel enig huishoudelijk werk te wachten, maar in niets heeft ze zin. Ook lezen kan haar niet bekoren. Ze is al weken in hetzelfde boek bezig, maar ze schiet niet op. Ze kan haar hersens er gewoon niet bij houden. Zelfs het lezen van de krant gaat niet. Normaal heeft ze ook plezier in borduren. Haar borduur­werk ligt nu echter in de kast. Ze kan zichzelf er niet toe zetten het weer op te pakken. Haar kinderen vragen dikwijls: 'Ma, kom eens langs!' Ze is echter al bijna drie weken niet op pad geweest. Ze komt alleen buiten om de hoognodige bood­schappen te doen. Ze ziet overal tegenop. 's Avonds wil ze niet naar bed omdat ze tegen een slapeloze nacht opziet. 's Morgens wil ze niet uit bed komen omdat ze tegen de dag opziet. Nu zit ze op de bank. Ze hoort iemand binnenko­men door de achterdeur. Het is haar dochter.*

 *Dochter Elly weet wat haar moeder mankeert. 'Moe is de laatste tijd depres­sief'. Het is een beste meid. Haar broers en schoonzussen weten niet zoveel raad met moeder. 'Moe moet niet zeuren. Ze moet maar wat afleiding zoeken! Als wij ze vragen te komen, doet ze het niet eens!' Elly heeft echter medelijden met haar moeder en zoekt haar regelmatig op.*

*Kwasi vrolijk stapt ze de kamer binnen. 'Hoi, mam, hoe gaat het?' Ze wacht maar geen antwoord af en zegt zelf: 'U ziet er beter uit dan de vorige keer. Gelukkig maar!' 'Waar bent u mee bezig, mam?' 'Ach kind, ik heb nergens zin in.' 'U borduurt toch graag? Waar is uw borduurwerk? Dat ligt zeker in de onderste la?' Elly zoekt het borduurwerk op en legt het op de bank naast haar moeder. Ze doet een voorstel. 'Mam, als u vandaag er weer een stukje van klaar krijgt, zult u zien dat dat u stimuleert om door te gaan. Echt waar!' 'En nog eens wat, mam, hebt u zin om met mij een rondje te lopen in het park? De zon schijnt. Dat is lekker voor u!'*

*Vragen:*

1. *Is dit een herkenbare reactie op depressieve mensen?*
2. *Hoe zou de depressieve moeder gereageerd hebben?*
3. *Welk gevoel zou deze vrouw hebben na afloop van het bezoek van haar dochter?*
4. *Welk gevoel zal de dochter gehad hebben na het bezoek aan haar moeder?*
5. *Nu bent u degenen die bij deze mevrouw binnenstapt. U gaat u nou het gesprek met deze mevrouw aan?*
6. *Hoe brengt u God ter sprake bij haar?*

In het bovenstaande komen we de standaardfout tegen van reageren op depressieve mensen. We hebben allemaal de neiging om ze te troosten, zonder naar hen te luisteren. Dan troosten we hen de put in.

*Hoe kunnen we verstandig reageren op depressieve mensen? Hoe kunnen we hen helpen?*

Rom. 12:15 zegt: '*Weest blij met de blijden en weent met de wenenden'*. Dat is: geef de ander de ruimte om zijn of haar eigen emoties te uiten en leef daarin mee. De ander moet niet als jou maar jij als de ander worden. Kruip in de huid van de ander en ga niet tegenover de ander staan. Dat doe je snel, vooral als je hulp verleent of wil troosten. Je wilt zo graag verandering zien en daarom wals je goedbedoeld over de ander heen. Laat depressieve mensen in het gesprek met hen (als ze dat al willen) hun gevoelens vrij uiten. Luister zonder te beoordelen.

Toon begrip (maar niet door elke keer te zeggen: ik begrijp je). Dat doe je door in de gedachten mee te bewegen en letterlijk mee te praten (Joh.11). Je praat niet tégen depressieve mensen, je praat mét hen. Toon bijvoorbeeld begrip voor het feit dat ze nergens zin in hebben. 'Jammer hè, dat u geen zin hebt om te wandelen, wat naar voor u.' Dat begrip is de eerste lichtstraal.

Let op: begrijpen en mee-bewegen is iets anders dan depressieve gedachten aanmoedigen. Dat is belangrijk bij suicidale neigingen. 'Jouw leven is heel zwaar. Dat klopt!' is een uitspraak, waarin je de wanhoop van de ander probeert te begrijpen. Dat is anders dan: 'Je hebt een rotleven. Ik zou het ook niet volhouden.'

Als depressieve mensen gevoelens uiten, komt er soms ook agressie boven (jegens anderen en zichzelf). Depressieve pubers schreeuwen soms behoorlijk (en daarna volgen de schuldgevoelens). Ook volwassenen hebben hun momen­ten of perioden van felheid, opstandigheid, chagrijn. Wat is de juiste reactie? Laat maar uiten. Blijf kalm bij agressie, maar wees wel eerlijk. ‘Ik hoor je boosheid. Je beschuldigingen zijn fel. Ik vind dat wel moeilijk om te begrijpen hoor!’ Een Engels gezegde luidt: 'Hou het meest van mij als ik dat het minst verdien, want dan heb ik dat het hardste nodig'.

Wat moet je niet doen in het gesprek bij depressieve mensen:

- alle stiltes zelf opvullen; zwijgen kan ook goed zijn

- de ander met je zelf (‘heb ik ook weleens’) of anderen vergelijken (‘had mijn oma ook)

- de gevoelens kleineren (‘dat valt toch wel mee’) of ontkennen (‘hou nu maar eens op’).

- adviezen geven. Je geeft (vanuit je eigen machte­loosheid) veel adviezen. Dat helpt bij depressieve mensen niet. (Dat de zon schijnt en zij niet blij zijn, is nu juist hun probleem! Daarom heeft het advies om lekker te gaan wandelen helemaal geen zin.) Zij worden er depressie­ver van en jij machtelozer.

- wijzen op redenen om dankbaar te zijn. Dat werkt averechts, zelfs de goedbedoelde opmerking ‘Mevrouw, God heeft u een prachtig kleinkind gegeven. Daar bent u toch wel blij mee?’ De mevrouw voelt zich daarna nog schuldiger.)

Hoe zit het met het geloofsgesprek?

- troost­woorden horen ze wel met hun verstand, maar hun gevoel neemt ze niet over. Dit maakt dat ze zich schuldig en nog depressiever voelen. Dat geldt ook van vrome troost .

- troost zo mogelijk indirect (geen directe preekjes; dat is in gezinsverband makkelijker omdat daar gewonere momenten zijn van bijbel lezen en gebed)

- beperk je tot de objectieve geloofswaarheden, die zij ook niet kunnen ontkennen. Vermijd ervaringswaarheden, want die beleven ze niet. Het heeft geen zin om te zeggen: 'Wat fijn dat de Here dichtbij u is!' Zij ervaren niets van Gods nabijheid. Zeg dan iets als: 'Ook al merkt u niets van God, Hij ziet uw moeiten echt wel!'

- lees invoelende teksten (Ps. 23, Jes. 50:10) en geen vermanende teksten (Joh. 8:12). Van depressiviteit moet iemand herstellen. Dus een bekeringsoproep past niet. Die doe je ook niet bij iemand met een gebroken been.

- Ook bij suicidaliteit mag de bijbel niet te snel vertroostend open gaan. Doe dat in elk geval pas NA erkenning gegeven te hebben. ‘Je bent in grote nood, maar God kent ook nu je gedachten en wil bij je zijn!’(Psalm 139).

- Wordt niet moedeloos van de gesprekken met depressieve mensen. Er zit veel herhaling in - alsof de cd op repeteren staat. (‘Ik kan niets, ik ben niets, ik wil niets.’)

- Waak voor de gedachte dat depressieve mensen zeurpieten zijn. Dat is wel zo vanuit ons perspectief, maar niet vanuit dat van hen. Ze zitten gevangen in hun somberheid.

- Laat je niet ontmoedigen door uitspraken als: 'Ach, ik weet toch niets te vertellen, je verknoeit je tijd maar met mij', of 'ik ben een hopeloos geval, waarom praat je nog met me!'

*Kun je helemaal niets doén voor depressieve mensen?* (‘Ik haal je zondag wel op om naar de kerk te gaan. Dan lopen we samen op! Ja, zullen we dat doen?’) Dit kan wel, maar zonder op te dringen en zonder de verwachting dat iets direct effect sorteert. Je neemt allerlei leuke initiatie­ven, die iemand meestal niet oppikt. Bij opdringen volgt alleen maar teleurstelling. Je kunt niemand dwingen gelukkig te zijn.

- Als er een aanwijsbare directe oorzaak is, is concrete hulp soms de uitkomst. Als iemand depressief is vanwege werkloosheid, kun je helpen bij het zoeken van een baan. Of als een vrouw tijdelijk haar gezin niet aankan, vang dan haar kinderen op. (Dat zit al op het randje, omdat dat schuldgevoelens kan vergroten!)

- Geef ze waar mogelijk eigen verantwoordelijkheden. Neem niet teveel verantwoordelijk­heden over. (‘Dat kun je zelf’ ‘Wil je dit voor mij doen?’ ‘Ik heb zin om een keer bij jou te komen eten.’) Die moeten dan wel bij hen passen, anders werkt het averechts. Lukt het, dan versterken verantwoor­delijkheden het zelfver­trouwen. Het beste gaat dit met verantwoordelijkheden waarbij zin of geen zin (nog niet) niet speelt. Iets moet gewoon gebeuren (bijv. boodschappen doen, eten koken). Neem depressieve mensen die verantwoordelijkheid niet te snel uit handen, want ze bieden nog houvast.

- Houd het gewone dagritme (taken, eten, hygiëne, slapen, bewegen) in de gaten, zonder merkbare dwang. Dat is moeilijk bij studenten die niet meer naar school willen en hun huiswerk laten zitten. Dan is soms toch enige aandrang nodig. Het is makkelijker bij een depressieve oma. Als oma depressief is, kan misschien een kleinzoon enige tijd bij haar de warme maaltijd gaan gebruiken. Zo'n vast punt van de dag kan haar bewaren voor het loslaten van een normaal dag- en nachtrit­me. Drie maal per week samen hardlopen met een depressieve vriend die van hardlopen houdt kan ook. Het in de gaten houden van een normaal leefpatroon is uiteraard een eerste taak van familie, maar gemeenteleden/ ambtsdragers kunnen erbij helpen. Dat is vooral nodig bij eenzame mensen.

*Vraag*

*Een alleenstaande depressieve mevrouw zegt tegen u als ambtsdrager: ‘Ik kom mijn bed niet uit. Elke dag is dat weer een worsteling. Zou u mij elke morgen op tijd willen opbellen en dan een bijbeltekst willen voorlezen? Ik denk dat ik dan wel mijn bed uit kom.’ Hoe reageert u?*

- Biedt 'gewone' afleiding en dat opnieuw zonder dwang. 'Ga je mee winkelen?' 'Doe je mee met een potje scrabble?' Ga daarover niet napraten in de trant van: zie je wel dat je nu een gezellige avond had. Geniet in stilte als je ziet dat het werkt.

*Wees trouw in je aandacht of bezoekjes,* laat daardoor weten: je bent de moeite waard, ik heb je lief, ik vind je geen zeurpiet. Dat doorbreekt een beetje het negatieve zelfbeeld. Ga zo mogelijk op vaste tijden op bezoek en niet te lang. Denk erom: depressieve mensen slurpen je energie soms op. Ze beproeven je trouw bovendien door je af te weren en afspraken niet na te komen. Ogenschijnlijk hopeloos! Ze maken jou en zichzelf moedeloos. Voel jij je niet schuldig als het mislukt. Blijf echter doorgaan, al was het maar met wekelijks sturen van een kaartje (als de depressieve mevrouw de deur niet meer voor jou wil opendoen).

*Denk aan familieleden / partners/ ouders / kinderen.* Die hebben gevoelens van medelij­den en boosheid en moeten zich ook kunnen uiten. Geef ze rust. Hun gevoelens zijn normaal.

*Bij ernstige depressiviteit is professionele hulp nodig.* Dat is:

* als het normale functione­ren hapert en zelfs wegvalt (mensen doen hun werk, schoolwerk of huishouden niet meer; ze blijven op bed liggen; ze kunnen niet meer stoppen met gamen of drinken);
* als er sprake is van suïcidaliteit;
* als de depressieve periode erg lang duurt;
* als iemand psychotisch wordt (het contact met de werkelijkheid verliest),
* als er een ernstige oorzaak is (bijv. incest).

 Professionele hulp van de huisarts en psychiater heeft als kern: medicijnen voorschrijven. Bij ernstige depressiviteit is opname nodig. Medicijnen worden nooit als enige middel ingezet. Er is altijd een vorm van psychotherapie bij. Psychotherapie kan ook zonder medicijnen geboden worden. Wat komt daarin aan bod? (vaak in groepstherapie)

* leren omgaan met grenzen, met zelfhandhaving / zelfverloochening (sociale vaardigheden!)
* leren omgaan met echte en onechte schuldgevoelens (schaamte, negatief zelfbeeld)
* leren omgaan met hoge eisen stellen aan jezelf (minderwaardigheidsgevoelens)
* leren omgaan met bepaalde concrete problemen (rouw, incestervaring, echtscheiding)

*Ten slotte*

- Houd moed! Depressiviteit gaat altijd over, tijdelijk of zelfs definitief. Maar het kan lang duren.

- Als de depressiviteit ernstig is en de persoon om wie het gaat geen hulp wil hebben, dan kunt u zélf altijd raad vragen bij een huisarts, predikant, of therapeut. Schroom daarin niet!

*Vraag*

*Hoe kunt u als ambtsdrager andere mensen inschakelen in de (pastorale) zorg voor een depressief gemeentelid? Wat is dan nog uw eigen taak als ambtsdrager?*