



Waarom depressie geluk in de weg staat

Depressieve mensen hebben een negatievere kijk op de wereld. Voor hen is het glas eerder halfleeg dan halfvol. Wat speelt zich af in hun brein dat een gelukkig gevoel in de weg staat?

Iedereen heeft wel eens een dipje. Het zit even tegen op werk en thuis loopt het ook niet altijd gesmeerd. "Dit is op zich niet erg", zegt psycholoog en onderzoeker dr. Freddy van der Veen. "Wanneer we minder

goed in ons vel zitten, zorgt dit er ook voor dat we onze situatie reflecteren. We denken na over hoe dat komt en proberen daar dan iets aan te doen. Bij depressieve mensen ligt dat anders. Het zware gevoel van somber-

heid heeft een grote impact op hun dagelijks functioneren."

Negatieve spiraal

Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat depressieve mensen minder goed hun gedrag kunnen aanpassen als reactie op veranderingen. Dit vermogen, om je gedrag aan te passen op grond van veranderingen die je waarneemt in je omgeving, heet *cognitieve flexibiliteit* en dat is waar Van der Veen bij de afdeling Psychiatrie van Erasmus MC onder-

zoek naar doet. “Depressieve mensen zijn meer rigide in hun gedrag”, licht Van der Veen toe. “Als je minder flexibel bent in het omgaan met veranderingen en minder geneigd bent je gedrag aan te passen, zal je ook meer geconfronteerd worden met negatieve uitkomsten. Bij depressie ben je al somber gestemd en raak je zo nog meer in een negatieve spiraal. Dat maakt je minder gelukkig.”

Boodschapperstof

Cognitieve flexibiliteit en depressie zetelt in onze hersenen. Maar wat er precies aan de hand is in het brein van depressieve mensen is een nog niet opgeloste puzzel. Wel hebben neurowetenschappers inmiddels puzzelstukjes gevonden die tot een aantal theorieën leiden. De bekendste theorie gaat uit van de boodschapperstof (neurotransmitter) *serotonine*, die minder wordt aangemaakt in de hersenen van depressieve patiënten. Van der Veen: “Het idee is dat dit lage peil aan serotonine in de hersenen een negatieve bias veroorzaakt in het denken: iemands waarneming van de buitenwereld wordt negatiever gekleurd.”

Een goedkeurend gezicht

Een uiting van dat negatieve denken, is de reactie van depressieve mensen op negatieve feedback. “Wanneer een depressieve patiënt opbouwende kritiek krijgt, pikken ze dat eerder op als negatief”, illustreert Van der Veen. “Hun focus richt zich op de negatieve elementen van de kritiek en ze denken bijvoorbeeld ‘Ik doe het altijd fout’. Wij hebben in een experiment onderzocht hoe het brein van depressieve mensen reageert op zulke negatieve feedback.”

‘Depressieve mensen zijn minder flexibel’

Van der Veen en zijn promovendus Gabry Mies onderwierpen depressieve patiënten en gezonde proefpersonen aan een test waarbij ze de duur van één seconde moesten inschatten. Vervolgens lieten de onderzoekers hen weten of ze het wel of niet goed hadden gedaan door middel van plaatjes van gezichtsuitdrukkingen: een lelijk kijkend gezicht of een goedkeurend blij gezicht. Ondertussen maten ze de hersenactiviteit van de deelnemers. Depressieve patiënten bleken een sterkere hersenactiviteit te vertonen bij negatieve feedback dan gezonde proefpersonen.

‘Emotie-koppelend gebied’

De vraag is welke onderdelen in het brein verantwoordelijk zijn voor die sterkere hersenac-

Feiten over depressie

- Jaarlijks krijgen ruim 285.000 volwassenen een eerste depressie.
- In 2003 leden in Nederland één op de 16 volwassenen tussen 18 en 65 jaar aan depressie (bron: RIVM, zie www.nationaalkompas.nl)
- Depressie komt tweemaal vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.
- De diagnose voor depressie wordt gesteld aan de hand van psychologisch vastgestelde DSM-criteria (DSM is het Diagnostic and Statistic Manual boek, dat internationale afspraken bevat over de symptomen van psychische en psychiatrische ziektebeelden).
- Symptomen van depressie zijn onder andere: langdurige somberheid, prikkelbaarheid, angsten, slaapproblemen, toe- of afgenomen eetlust, concentratieproblemen.
- Depressie wordt behandeld met medicijnen (antidepressiva) en/of psychotherapie.
- De bekendste antidepressiva zijn SSRI's (serotonine heropname remmers), zoals *Prozac* en *Seroxat*. Er zijn ook tricyclische antidepressiva, die effectiever zijn bij ernstige depressies.

tiviteit tijdens depressie. Terugkerend naar de hypothese dat het depressieve brein te weinig serotonine maakt, zijn er wetenschappelijke wegwijzers naar specifieke hersengebieden die een rol spelen tijdens depressie. Uit Amerikaanse studies blijkt namelijk dat een tekort aan serotonine invloed heeft op een hersengebied dat bij uitstek bepalend is voor emoties: de *amygdala*. Dit amandelvormig hersengebied koppelt emoties aan onze zintuiglijke waarnemingen en lijkt met name van belang bij de vorming van negatieve emoties. Een tekort aan serotonine maakt de amygdala extra gevoelig voor zintuiglijke prikkels. Van der Veen: “In een experiment waar we bij gezonde proefpersonen tijdelijk het serotoninepeil in het brein verlaagden, registreerden wij inderdaad een sterkere reactie van de amygdala. Buitenlandse onderzoeken bevestigen deze rol van de amygdala tijdens depressie.”

Onvoldoende controle

Van der Veen: “Onze hypothese is dat negatieve feedback veel harder aan komt bij depressieve mensen door overgevoeligheid van de amygdala. Bewezen hebben we dat nog niet.” De amygdala staat op haar beurt weer onder invloed van de prefrontale cortex, een gebied aan de voorkant van de hersenen. Deze prefrontale cortex is betrokken bij allerlei cognitieve en emotionele taken. Controle is een van die taken. Van der Veen legt uit: “Het idee is dat bij depressie de prefrontale cortex onvoldoende controle uitoefent op de amygdala waardoor de amygdala overactief en sterker reageert op negatieve prikkels. Dit verklaart de grotere impact van negatieve emoties op depressieve mensen.”

Hoofdrol?

Zo verdiept zich het wetenschappelijk plot ‘Wat is er aan de hand in het depressieve brein’ en komen er steeds meer spelers boven water. Bovendien blijkt, volgens Amerikaans

‘Kritiek komt bij depressieve mensen veel harder aan, lijkt het’

onderzoek, in de verwikkeling van prefrontale cortex en amygdala ook serotonine weer een belangrijke rol te spelen. Maar hoe groot is die rol van serotonine? Speelt deze boodschapperstof inderdaad de bepalende hoofdrol in het depressieve brein? Met andere woorden, is alles in het depressieve brein terug te voeren tot een tekort aan serotonine? “Nee zeker niet”, luidt het antwoord van Van der Veen. “Een groep depressieve patiënten heeft namelijk helemaal geen baat bij de antidepressiva die inwerken op de serotonine huishouding (SSRI's zoals Prozac en Seroxat). Serotonine is ook niet de enige neurotransmitter in het brein. Er zijn ook antidepressiva die ingrijpen op de werking van neurotransmitters als *noradrenaline* en *dopamine*. Bovendien kan je de werking van neurotransmitters niet los van elkaar zien; zij interacteren in het brein.”

Vergaarbak

Het geluk ‘terughalen’ bij depressie, oftewel depressie succesvol genezen, blijft voorlopig een ingewikkelde puzzel. De moeilijkheid zit hem in het feit dat depressie een psychologische benaming is voor verschillende soorten depressieve patiënten. “Depressie is in wezen een vergaarbak”, beaamt Van der Veen. “Niet alleen zijn er verschillende neurobiologische oorzaken, ook kan de depressie zich anders uiten per patiënt. De ene patiënt heeft bijvoorbeeld moeite om complimenten op hun waarde te schatten terwijl een ander juist te veel in de put raakt van kritiek.” ❏