

MARIANNE TER MORS

STOPPEN MET
ANTIDEPRESSIVA



ten have

Marianne ter Mors

Stoppen met
antidepressiva

th ten have

© 2021, Marianne ter Mors/Uitgeverij Ten Have
Postbus 13288
3507 LG Utrecht
www.uitgeverijtenhave.nl

Omslagontwerp Bart van den Tooren

ISBN 978 90 259 0938 3
ISBN e-book 978 90 259 0939 0
NUR 770

De informatie in dit boek is niet bedoeld als vervanging van diensten of informatie van getrainde (medisch-)professionals en/of zorgverlenende instanties, zoals (huis)artsen, medisch specialisten, spoedeisende hulpverlening, (acute) geestelijke gezondheidszorg, fysiotherapeuten en psychotherapeuten, maar ter ondersteuning van het persoonlijke proces.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij Ten Have vindt het belangrijk om op milieuvriendelijke en verantwoorde wijze met natuurlijke bronnen om te gaan. Bij de productie van het papieren boek van deze titel is daarom gebruikgemaakt van papier waarvan het zeker is dat de productie niet tot bosvernietiging heeft geleid.

Inhoudsopgave

Voorwoord Jim van Os	9
Proloog	15
Antidepressiva, dan ben je gek zeker?!	23
Zo zit het boek in elkaar	24
Niemand mag het weten	24
Schaamte en taboe; er is nog een hoop winst te behalen	25
Hier stond het verhaal van ...	26
Antidepressiva: alleen voor leuke mensen	28
Het verhaal van Kirsten	29
Zijn antidepressiva verslavend?	34
Antidepressiva lossen je psychische klachten niet op	35
Toch voelen antidepressiva wel verslavend	35
Deel I: Je afbouwproces voorbereiden	37
Bereid je afbouwproces goed voor met deze drie tips	39
En dan nog dit...	43
Het verhaal van Miguel	
Zo eet je je brein gezond; orthomoleculair epigenetisch therapeut Colinda van der Kraan over gezonde darmen	51

Deel II: Afbouwen: het vijfstappenplan	69
Stap 1: Ga naar je huisarts	71
De reguliere route	71
Stap 1: Ga naar je huisarts	72
Huisarts Juriaan Galavazi over afbouwen	74
Psychiater Bram Bakker over medicatie en afbouwen	87
Veel professionals, maar wie leg je welke vraag voor?	103
Over afbouwschema's	104
Taperingstrips: dé manier om langzaam af te bouwen	105
Dr. Peter Groot, onderzoeker aan de universiteit van Maastricht, over taperingstrips	106
Apotheker Paul Harder over afbouwen met taperingstrips	120
Afbouwen met behulp van taperingstrips – zij gingen je voor	123
Het verhaal van Pauline	125
Stap 2: Dit kun je doen bij klachten tijdens je afbouwproces	129
Buienradar, lang leve de onttrekkingsverschijnselen	129
Het verhaal van Tanja	147
Geen puf om te koken tijdens je afbouwproces	149
Laat je boodschappen thuisbezorgen	149
Maak in het weekend een schema met wat je eet	150
Bereid in het weekend eten voor de rest van de week	150
Zorg dat je altijd gezonde alternatieven in huis hebt	151
Tien gezonde recepten voor jou	151
Stap 3: Geestelijk sterk in je schoenen	153
Tem je bringekte met Acceptance and Commitment Therapy	153
ACT, het coachingmodel dat het radicaal anders aanpakt	154
Het model stap voor stap	155
De Life Map	160
Jouw Life Map in de praktijk	165

Stap 4: Werk aan je slaapgezondheid	166
Goed slapen kun jij ook	166
Niet meer kunnen slapen, ik weet er alles van	166
Slaaphygiëne: de do's en don'ts	168
Weg met de macht der gewoonte	173
Braindump, laat schrijvend je dag achter je	174
En wat nou als slapen écht niet lukt?	175
Het verhaal van een basisschooldirecteur	176
Stap 5: Blijvende balans dankzij meditatie	186
Meditatie, het krukje voor je brein	186
Meer rust, zonder ingewikkeld te doen	189
Mindfulness in je dagelijks leven	190
Het doel van meditatie	194
Meditatie, de keuze is reuze	217
Het verhaal van Jolanda	219
Deel III Jouw leven, jouw tempo	223
Bepaal je eigen weg	225
Gevoelig? Relax bewust!	225
Hét tegeltje voor boven je bed: DOSEREN	227
Afbouwen én je leven daarna	230
Stress is prima, zolang je het maar weer kwijtraakt	230
Het verhaal van Mariëlle	235
Sterk dankzij een terugval	241
OMG, ik moet weer aan de medicatie	241
Wat als ik er gewoon een einde aan maak?	242
Afbouwen, een golfbeweging	242
Het verhaal van Chantal	247
Een beetje gek of soms wat depressief	253
Vaker somber of angstig, moet je dan wel afbouwen?	254
Schaamte voor mentale malaise	255
Al je gevoelens hebben bestaansrecht	256
Het verhaal van Maarten	257

Alles op een rijtje, wel zo makkelijk	264
Dankwoord	277
Noten	281

Antidepressiva, dan ben je gek zeker?!

Nou, als dat zo was dan zouden er wel heel veel gekken rondlopen in Nederland. Op dit moment gebruiken namelijk zo'n 1,2 miljoen mensen antidepressiva, zo meldt de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK). Antidepressiva worden vaak voorgeschreven door artsen. Niet alleen voor een depressie, maar ook voor angstklachten of pijnklachten. Toch zit er nog steeds een stigma op het gebruik van antidepressiva. Want als je daar aangaat, ben je minstens toch wel een beetje koekaroeeee in the brain.

Er is de laatste tijd veel te doen omtrent antidepressiva. Soms praktisch en hoopvol, maar vaker heftig.² Bijvoorbeeld het verhaal van moeder Aurélie, die haar kinderen van zes en acht doodt met een mes, omdat ze onder invloed van antidepressivum Seroxat een gewelduitbarsting zou hebben gekregen.³ De vraag die in deze zaak rijst is: zou zij ook zonder antidepressiva haar kinderen om het leven hebben gebracht? De meningen zijn verdeeld.⁴

Waar men het wel over eens is, is dat antidepressiva geen lichte middeltjes zijn. Ze kunnen voor behoorlijke bijwerkingen zorgen en agressie is daar één van, alleen wordt er over die bijwerkingen niet altijd helder gecommuniceerd.⁵ Een ander

artikel meldt dat van de 1,2 miljoen mensen die antidepressiva slikken, 980.000 dit beter niet kunnen doen. Het zou bij veel mensen niet helpen en tegelijkertijd ervaren zij wel de vervelende bijwerkingen.⁶ Ook zou het verslavend zijn en schrijven artsen het veel te snel voor.⁷ Lang verhaal kort: de discussie rondom antidepressiva leeft!

Zo zit het boek in elkaar

In dit boek ontdek je dat afbouwen bestaat uit drie delen. Allereerst deel I de voorbereiding. Hier lees je wat je kunt doen vóór je begint met afbouwen, om het proces zo gemakkelijk mogelijk te laten verlopen.

In deel II ga je aan de hand van vijf simpele stappen afbouwen. Je leest wat je te wachten staat, welke ontspanningsmethode helpt bij welk onttrekkingsverschijnsel en hoe je ervoor zorgt dat je stabiel blijft zodra je rond de nul uitkomt.

Het laatste deel, deel III, gaat over een leefritme vinden dat bij jou past. Veel mensen die antidepressiva gebruiken hebben te maken met een bepaalde vorm van overbelasting. Door je leven zo in te richten dat jij je prettig voelt, voorkom je een heleboel narigheid in de toekomst. Om eindelijk te kunnen zeggen: yes, ik ben gestopt of heb geminderd met mijn medicatie en voel me goed.

Niemand mag het weten

Toen ik na veel getwijfel en getut uiteindelijk de stap heb gezet om aan de antidepressiva te gaan, wilde ik dat niemand het wist. Ik heb zelfs expliciet tegen mijn familie gezegd: 'Hou het voor jezelf.' Voor je het weet heeft je schoonzus het gezegd tegen een ex van je ex van vroeger. Tja, daar gaat je zorgvuldig opgetuigde zelfbeeld. Want oh my, wat zal zij dan wel niet van me denken?

Je zit al in een zware periode in je leven. Mentaal onstabiel zijn is het ergste wat je kan overkomen. Want met een positieve en kalme mind heb je de kracht om elke uitdaging in je leven de baas te worden. Maar als de uitdaging al begint met simpelweg je bed uit komen 's morgens? Of überhaupt een keer een nacht normaal slapen? Dan kun je de mening van mensen van buitenaf er niet ook nog eens bij hebben. Dat is het lastige van het gebruik van antidepressiva. Je hebt én te maken met de worsteling en schaamte in jezelf én je moet dealen met vervelende opmerkingen van buitenaf: 'Ach meisje, ben je levensmoe'. Of: 'Ik wist niet dat je psychisch zo in de knoop zit/ instabiel bent.' Lees: dan ben je gek zeker.

En eigenlijk is het raar dat mensen dat tegen je zeggen. Want als je knie in de kreukels ligt en je slikt pijnstillers is dat normaal. Of als je astma hebt en je neemt een pufje? Ook normaal. Maar als je neuronepakket even een steuntje in de rug nodig heeft en je aan de antidepressiva gaat: dan krijg je meteen een label opgeplakt. 'Zwak' of 'Levensmoe' of 'Gek'. Met dit boek hoop ik psychische problemen te bevrijden van dat vervelende stigma. En te laten zien dat je je niet hoeft te schamen als het leven op sommige momenten te intens voor je is.

Schaamte en taboe; er is nog een hoop winst te behalen

Zodra ik iets vertel over mijn boek, heeft negen van de tien mensen een verhaal. Over zichzelf, een zus, een vriend of kennis. Maar dat delen? 'Nou, ik wil liever niet dat mijn werkgever het weet.' 'Mijn familie weet niet dat ik het nog slik, dus daar begin ik niet aan.' 'Dat ligt al zo ver achter me, veel mensen in mijn omgeving weten het niet en dat wil ik graag zo houden.'

En soms vertellen mensen hun verhaal wél, maar krabbelen ze later toch terug. Een van de zwaarste periodes uit je leven delen is ook niet niks.

Hier stond het verhaal van ...

Maar nu niet meer. Ik heb een interview met een fantastische kerel. Succesvol in zijn werk, fris, vriendelijk en vol zelfspot. Ik mag hem meteen. Zijn verhaal is anders dan de andere. Na twaalf jaar Seroxat lukt het deze man volledig af te bouwen. En nooit meer te beginnen. Helaas hoor je dit soort verhalen niet vaak. Hoe langer het medicijngebruik, des te spannender vinden mensen het om af te bouwen. Hopelijk draagt dit boek eraan bij, mede door de extra bekendheid van taperingstrips, dat mensen nu wél durven afbouwen.

Terug naar mijn gezellige gesprekspartner. Hij is homo en komt uit een gelovige omgeving. Niet een hele fijne match als je opgroeit en je plek in deze wereld probeert te vinden. En alsof dit nog niet uitdagend genoeg is, overlijdt zijn oudste broer op jonge leeftijd. Wat doe je dan als gevoelige jongen? Je hangt voor iedereen een zonnetje op, vangt zowel praktisch als energetisch een heleboel op van je verdrietige omgeving.

Dat moet er een keer uit. Zowel dat je anderen altijd voor jezelf laat gaan, als dat je op mannen valt. Op zijn achttiende is deze vrolijke, sociale man ineens niet meer zo vrolijk. Hij krijgt last van paniekaanvallen, waardoor hij heftige zweetaanvallen krijgt en is depressief. De huisarts schrijft antidepressiva voor. Het middel slaat aan en het gaat beter.

In totaal slikt de jongeman dus twaalf jaar antidepressiva. Niemand die in de tussentijd vraagt: 'Zou je niet eens stoppen?' In die twaalf jaar probeert hij weleens te stoppen. Maar, dat was meer een beetje 'huis-tuin-en-keukenvlijt' zoals hij het zelf noemt. Zo'n afbouwpoeging leidde tot onophoudelijk trillen en nare gevoelens. Laat ik maar weer beginnen, was dan de conclusie. Uiteindelijk stopt hij met behulp van een psychiater. De psychiater vindt het op

zijn zachtst gezegd verontrustend dat er nooit aandacht is geweest vanuit de medische hoek om af te bouwen. Hij veronderstelt dat van een relatief jong middel als Seroxat nog lang niet alle effecten op de lange termijn bekend zijn. Wat het doet met je hersenen, dat weten ze niet.

Dat is wel even schrikken. *Wat als ik eerder was gestopt? Had ik me dan anders ontwikkeld?* Terechte vragen waarop hij nooit antwoord zal krijgen.

En nu? Gaat het goed met hem. Betekent dit dat angsten en depressieve gevoelens voorgoed tot het verleden behoren? Dat niet. Maar als er wat voorbijkomt, duurt het nooit lang. Is het eerder een richtingaanwijzer. Te druk geweest. Of is er een innerlijke hobbel die genomen moet worden. Dan is er de acceptatie. 'Dit is gevoel is er nu. Morgen waarschijnlijk ook. Maar volgende week? Kan alles weer anders zijn.' In zijn stem klinkt een glimlach door. Twaalf jaar antidepressiva slikken en vandaag de dag medicatievrij met compassie naar je eigen worstelingen kijken. Het kan.

Zodra het verhaal af is, stuur ik het op. Een tijdje hoor ik niks. Als schrijver ben je dan toch even onzeker: heb ik zijn verhaal wel goed verwoord? Uiteindelijk krijg ik een mail terug. Het voelt toch niet fijn om zo vol details zijn verhaal te delen. Daar kan ik als schrijver alleen maar respect voor hebben. Zo je verhaal delen is met de billen bloot gaan. Zeker als je een bekende naam bent, is dat een lastige keuze.

Tegelijkertijd besef ik meer dan eens dat het delen van dit soort eerlijke verhalen nodig is. Er rust nog steeds een taboe op. Wat als het delen van mentale problematiek de standaard wordt? Dat niemand je meer aankijkt alsof je een outcast bent. Of een overgevoelig sneutje. Dat mensen in plaats daarvan steun bieden en luisteren. En je verhaal delen en daarmee je kwetsbaarheid, juist wordt gezien als

krachtig. Het zou zomaar kunnen zijn dat het grijpen naar pillen minder vaak nodig is.

Dank, anonieme man, dat ik alsnog iets van je verhaal mocht delen.

Antidepressiva: alleen voor leuke mensen

In het kader van taboes doorbreken maak ik die grap weleens. Alleen grappige, gevoelige, verantwoordelijke en scherpzinnige mensen gaan aan de antidepressiva. Flauw natuurlijk, maar ergens zit er een kern van waarheid in.

Ik heb voor dit boek met enorm veel mensen gesproken. Het is bizar hoeveel mensen een ervaringsverhaal hebben, of iemand kennen die hiermee heeft geworsteld.

Veel mensen die antidepressiva slikken hebben een groot verantwoordelijkheidsgevoel. Naast hun eigen sores dragen ze graag de penarie van anderen. Doe daar een portie empathie, gevoeligheid, zelfspot, humor en een ‘niet-lullen-maar-poetsen-mentaliteit’ bij en je hebt zo’n beetje een standaardprofiel van een antidepressivagebruiker vastgesteld. Het zijn juist de mensen die zorgen voor anderen, de types die *niet* opgeven, terwijl ze dat voor hun gezondheid eigenlijk wel zouden moeten doen.

Toen ik nog rechten studeerde zat er een meisje in mijn jaarclub dat ook antidepressiva slikte. Ik vond haar maar raar. En eng. Ik maakte een heel verhaal in mijn hoofd, zonder dat ik daadwerkelijk de moeite nam om haar beter te leren kennen.

Dat gevoel rondom antidepressiva – raar, vaag en eng – is me altijd bijgebleven. Tot ik dus zelf aan de beurt was en werd geconfronteerd met mijn eigen, veel te beperkte visie. Het heeft me doen beseffen dat een verhaal van iets maken geen kwaai wil is, het is gewoon wat je als mens doet. Binnen tien seconden heb je je oordeel klaar. Tot je verder kijkt dan je neus lang is en je ogen opent voor wat er werkelijk is.

Door meer openheid voor mentale problematiek te creëren,

hoop ik dat het vooroordeel van eng, gek en raar wat meer naar de achtergrond verdwijnt. En plaatsmaakt voor moedig, normaal en soms gewoon vette pech. Want op een bepaald moment antidepressiva nodig hebben in je leven, kan echt iedereen gebeuren!

Het verhaal van Kirsten

Een van die leuke, normale mensen is Kirsten. Een dame met pit die geniet van haar werk. Toen ze wat jonger was, zag ze alleen niet wanneer ze gas terug moest nemen. Dat resulteerde in een burn-out waarin haar huisarts toentertijd direct met antidepressiva op de proppen kwam. Als ze jaren later weer niet goed in haar vel zit, krijgt ze opnieuw direct het label burn-out opgeplakt. Met als oplossing: antidepressiva. Kirstens verhaal laat zien dat niet alleen de samenleving een upgrade nodig heeft aangaande stigma's en labels, ook de medische sector lijdt aan tunnelvisie.

Kirsten (50), fiscaal jurist. Slikte driekwart jaar Seroxat.

Alles moet goed zijn. Dat is heel lang mijn credo geweest. Ook als het gigantisch druk was en ik eigenlijk gewoon te moe. En reken maar dat je bij een fulltimebaan gecombineerd met een studie fiscaal recht flink aan moet poten. Ik zag dat alleen zelf niet. En ik was single. Dus naast hard werken en veel studeren, had ik ook nog een druk sociaal leven.

Het eerste signaal dat het niet goed met me ging kwam tijdens een weekendje weg naar Disneyland Parijs samen met een vriendin. Zij studeerde net als ik fiscaal recht naast een stevige fulltimebaan. We hebben weinig van het park gezien. We waren zó moe dat we het grootste gedeelte van de tijd knock-out in bed hebben gelegen. Ik had wel door dat dit niet helemaal de bedoeling was, maar had niet het besef dat ik nu écht rustiger aan moest doen. Na dat weekend ben ik gewoon weer aan het werk gegaan. Een paar

maanden later op vakantie merkte ik weer dat ik niet goed in mijn vel zat. De vakantie kostte me moeite, momenten dat ik gewoon te moe was en niet mee op stap ging. En tja, je raadt het al, eenmaal thuis ging ik braaf weer naar kantoor, waar ik een kort lontje had.

Op een gegeven moment ging het zo slecht met me, dat ze me op kantoor van het toilet hebben geplukt. Daar zat ik helemaal in elkaar gedoken. Huilend. Ik was volledig in paniek. Toen ben ik uiteindelijk wel naar de huisarts gegaan. Die zat er heel zwart-wit in en zei resoluut: 'Jij bent dit niet, wij gaan dit fiksen. Hier is je medicatie. Ga voorlopig maar even drie maanden thuiszitten en dan zien we daarna wel weer verder.' Uhm... Oké. Ik had inderdaad wel zoiets van hee, dit ben ik niet, maar ja, hoe ga je dat oplossen? Medicatie was niet direct de eerste stap die ik in gedachten had. Alleen dan ben je zó van het padje af en je wilt zó graag dat het weer rustiger wordt in je hoofd, dat je meegaat in de stelligheid van zo'n aanbod. Dus ik begon met medicatie. De huisarts had gelukkig wel gezegd dat mijn klachten de eerste twee weken erger konden worden. Dat was ook zo. Het leek wel alsof ik een heleboel emotie in mijn lijf had zitten die niet van mij was. Ik wist niet wat ik daarmee aan moest, hoe ik het kon uitleggen of begrijpen.

Over de aanleiding van mijn klachten en wat er in mijn leven speelde, werd verder niet gesproken. Geen verwijzing naar een coach of psycholoog. Toen ik daarover begon, meldde mijn huisarts me dat ik maar moest kijken of er iets van een cursus was bij Parnassia. Ik vond een cursus waarin je 'nee' leerde zeggen. En eigenlijk bij toeval was dat een schot in de roos. In het begin hield ik me wat op de achtergrond. Ik hoefde niet zo nodig mijn verhaal te delen. Wat die anderen hadden meegemaakt was in mijn ogen erger. Maar na een tijdje veranderde dat. Voelde ik ineens de behoefte: Zo en nu wil ik mijn verhaal vertellen. Ook het delen in de groep heeft me goed gedaan. Ik val

nog steeds weleens terug op de lessen die ik daar leerde.

Ik heb me best geschaamd voor het feit dat ik een burn-out had. Ik kon het toch allemaal zelf? Vertellen dat je iets zelf niet kan oplossen vond ik enorm lastig. Toegeven dat je iets extra's nodig hebt in de vorm van medicatie, maakte het niet makkelijker. Ook vond ik moeilijk dat ik het niet aan heb zien komen. Des te pijnlijker is het dat mensen in je omgeving vervolgens zeggen: 'Ja, dat heb ik wel zien gebeuren, het verbaast me niet.' Achteraf heeft iedereen zijn woordje klaar, in het moment zelf durft niemand aan je vestje te trekken: sta eens even stil! Stop hiermee. Blijkbaar zit er toch een enorme taboe op psychische klachten. Erkennen en aangeven dat het niet goed met iemand gaat. Natuurlijk ben ik zelf verantwoordelijk voor mijn eigen leven, maar ik had het fijn gevonden als iemand iets tegen me had gezegd. Ik probeer dat nu, bijvoorbeeld in mijn werk, wél te doen. Als ik merk dat iemand niet lekker gaat, maak ik het bespreekbaar. Op een ontspannen en open manier.

Na ongeveer een half jaar was ik eraan toe weer af te gaan bouwen. Mijn leven was een stuk rustiger en ik voelde op tijd mijn grenzen. Mijn studie had ik afgerond en ik was teruggegaan naar een 36-urige werkweek in plaats van 40 uur. Ik heb mijn afbouwproces niet voorbereid. Ik ben simpelweg naar de huisarts gegaan met de mededeling dat ik wilde afbouwen. Ze waarschuwde me dat mijn burn-outklachten in het begin weer wat erger konden worden. Dat idee alleen al vond ik zó eng dat ik de eerste week de hele tijd aan mezelf heb gevraagd: Hoe gaat het nu eigenlijk met me? Gaat het wel goed? Voel ik wat?? Psychisch had ik nergens last van. Alleen lichamelijk kreeg ik last van flinke duizeligheid. Mijn hele evenwichtsorgaan lag overhoop. Het was er zodra ik opstond en hield pas op als ik in bed stapte. Omdat ik zo gefocust was op mentale penarie, schrok ik van mijn lichamelijke klachten. Ik liep letterlijk door de gang te zwalken op kantoor. Dan schiet toch door

je hoofd: Wat zullen mijn collega's wel niet denken? De eerste paar dagen verman je jezelf, zet je het gevoel dat er iets niet klopt aan de kant onder het mom van 'dit hoort er allemaal bij'. Maar toen het na een week niet minder werd, heb ik toch maar contact opgenomen met de huisarts. Die zei heel laconiek: 'Oh, dan ga je iets te hard met afbouwen, voer je dosis maar weer wat op!' Terwijl het voor mij toch een beetje voelde als een nederlaag. Ik was toch beter? Ik had het toch wel prettig gevonden als ze me iets meer informatie had gegeven over de lichamelijke ont-trekkingsverschijnselen. Je voelt je kwetsbaar, het is prettig als je dan een idee hebt wat je te wachten staat. Zodra ik weer iets omhoogging in mijn dosis, was de duizeligheid meteen weg. In totaal heb ik drie maanden, stapje voor stapje, langzaam afgebouwd.

Nu ik terugkijk op deze periode had ik meer begeleiding willen hebben. Enerzijds de informatievoorziening van wat je te wachten staat en anderzijds de risico's die aan het gebruik van antidepressiva verbonden zitten. Pas toen ik gestopt was, vertelde mijn huisarts dat je in sommige gevallen afhankelijk kunt worden van je medicatie. Dat zijn nou niet bepaald dingen om voor je te houden lijkt me! De aanpak 'ik-ga-dit-fiksen-voor-je', is ongetwijfeld goed bedoeld, alleen veel te eenzijdig. Ik heb in mijn proces ook iemand gemist die af en toe eens vroeg hoe het met me ging. Iemand die dichtbij staat, een soort sparringpartner. Geen vriendin of partner, die zijn doorgaans niet objectief genoeg. Misschien wel een coach. Of een huisarts, als je daar fijn contact mee hebt.

Klinkt het gek als ik zeg dat ik mijn burn-out en medicatiegebruik als een hele waardevolle periode in mijn leven zie? Het heeft me geleerd mijn perfectionisme los te laten en mijn grenzen aan te geven. Nu ben ik alert op de signalen van mijn lichaam. Zodra ik merk dat ik in de buurt van mijn grens kom, maak ik ruimte voor rust en ontspanning.

Er moet me nog iets van het hart. In 2018 ging het weer even niet goed met me. Ik kwam in de overgang en mijn hormonen gingen echt alle kanten op. Ik kon opeens niet meer slapen. En als je niet slaapt, gaat je hoofd rare dingen doen! De wereld om me heen leek ineens een stuk donkerder. Ik had het gevoel dat ik niet meer kon vertrouwen op mezelf. Ik heb een vak dat gebaseerd is op kennis, dus je bent afhankelijk van je hoofd om te kunnen functioneren. Als dat wegvalt, is dat heel beangstigend. Dus heb ik de huisarts gebeld, omdat ik een verwijzing wilde hebben voor een overgangsverpleegkundige en gynaecoloog in het ziekenhuis. Ik heb een half uur aan de telefoon gehangen met de huisarts. Ze zei: 'Ik schrik hier toch wel van, realiseer je je wel wat je mij nu verteld hebt? Dit soort zware gevoelens, je hebt weer een burn-out. Ik wil dat je een gesprek aangaat met de praktijkondersteuner.' Ik ben daar naartoe gegaan en heb mijn verhaal gedaan. Voor mij was het heel duidelijk: dit zijn mijn hormonen. Ik herkende het vanuit mijn zwangerschap, toen kon ik ook niet slapen omdat mijn hormonen danig uit balans waren. De praktijkondersteuner, een dame van mijn leeftijd of zelfs iets ouder dan ik, had als eerste oordeel: 'Nee joh, dat zijn niet je hormonen, je zit in een burn-out.' Toen zakte echt mijn broek af. De dame stelde zelfs voor om weer aan de antidepressiva te gaan. Met de toevoeging: 'Dan moeten we wel voorzichtig zijn, want je hebt al een keer antidepressiva geslikt. Dus als je daar nog een keer mee begint, zou het zomaar kunnen zijn dat je er nooit meer vanaf komt.' Mijn reactie was direct: 'Waarom zou ik dat willen dan?! Hier gaat denk ik iets mis.' Toevallig viel er de dag erna iemand uit in het ziekenhuis. Zowel de gynaecoloog als de overgangsverpleegkundige waren het erover eens dat mijn hele plaatje precies bij de overgang paste. Niks burn-out. Naar aanleiding van dit gesprek heb ik hormoontherapie. Ik voel me weer prima en slaap goed. Maar de snelheid

waarmee je dat stempel krijgt dat je opnieuw een burn-out hebt, vind ik heel angstaanjagend. Eenmaal een burn-out, altijd een burn-out? En dan hop, maar aan de medicatie. Alsjeblieft zeg. Dat is natuurlijk onzin! Als ik iets minder eigengereid was geweest, had ik waarschijnlijk nu de rest van mijn leven onnodig antidepressiva moeten slikken. Laat je dus nooit zomaar iets aanpraten. Zeker niet als je er mogelijk de rest van je leven aan vastzit!

Zijn antidepressiva verslavend?

Kirsten zei: nee, ik wil geen medicatie. Toch zijn er genoeg mensen die wél ja zeggen en er niet meer mee stoppen. Een groot gedeelte van de bovengenoemde 1,2 miljoen mensen gebruiken antidepressiva al geruime tijd. Soms zelfs wel twintig jaar.⁸ Vaak onder het mom van ‘nu gaat het eindelijk goed’, durven mensen niet te stoppen. Want als je zo diep hebt gezeten, wil je daar niet naar terug. Ik ken meerdere mensen die kiezen om de rest van hun leven een lagere dosis antidepressiva te slikken, om maar niet dat gat weer in te tuimelen.

Deze angst wordt in de media vaak uitgelegd als dat antidepressiva verslavend zouden zijn. Dat je nooit meer zonder kunt. Dat is niet helemaal waar. De eigenschap van een verslavend middel is dat je lichaam erom gaat vragen. En dat je steeds meer nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken. Iemand die rookt vergeet zijn sigaretje echt niet. En iemand die alcoholverslaafd is, kan niet zonder zijn borrel. Maar iemand die antidepressiva slikt vergeet zonder problemen een keer een pil. Toch denken veel mensen, óók de mensen die medicatie gebruiken, dat het verslavend is je er heel moeilijk vanaf komt. Deze gedachte maakt je als je wilt afbouwen extra kwetsbaar.

Want hoe zit het dan als je gaat afbouwen? Dan heb je toch allerlei fysieke ongemakken, is dat niet hetzelfde als verslaving? Nee, dat zit net iets anders. De nuance zit hem, zoals ik hier-

boven al zei, in het feit dat je niet méér nodig hebt van het middel om hetzelfde effect te bereiken. Wat wel zo is, beaamt ook psychiater Bram Bakker, is dat je afhankelijk kunt worden van antidepressiva. Sommige mensen lukt het niet meer om zonder antidepressiva te leven. Mogelijk heeft langdurig gebruik van medicatie een blijvend effect op je hersenen. Dat weten we nog niet precies.

En bij het afhankelijk zijn van antidepressiva zetten wetenschappers uit de hoek van afbouwmedicatie, zoals de taperingstrip, weer grote vraagtekens. Volgens hen is de kans groot dat wanneer je heel langzaam afbouwt, dus niet in twee maanden, maar bijvoorbeeld in een tijdsbestek van twee jaar, dat je wél van de medicatie afkomt. En daarna ook medicatievrij blijft. Meerdere onderzoeken bevestigen dit. In het hoofdstuk over taperingstrips lees je hier meer over.

Antidepressiva lossen je psychische klachten niet op

Antidepressiva zijn een symptoombestrijder. Zodra je stopt, komen je klachten gewoon weer terug. Mijn achilleshiel is angst. En eindeloos piekeren. Mijn medicatie zorgde ervoor dat ik minder angstig was en niet meer verzeild raakte in die eindeloze rondjes piekerdenken. Toen ik dankzij de medicatie eenmaal stabiel was, heb ik mijn probleem bij de kern aangepakt. Ik heb cognitieve gedragstherapie gedaan, heb een coach in de arm genomen en ben samen met een psycholoog met behulp van EMDR mijn trauma's gaan resetten. Zodat ik uiteindelijk ook zonder medicatie mijn leven kon leiden.

Toch voelen antidepressiva verslavend

Dat klopt. Met opbouwen en afbouwen, kun je gaan trillen, zweten, je erg moe en griepig voelen, extra last krijgen van

angsten, depressieve gedachten en helaas nog veel meer. Dat zijn in de opbouwfase je bijwerkingen en in de afbouwfase ont-trekkingsverschijnselen. Bijwerkingen kunnen trouwens ook na je opbouwfase blijven bestaan en verdwijnen pas weer als je helemaal gestopt bent.

Ook daar kun je weer een rotgevoel door krijgen: zie je nou wel, ik kan niet zonder. Of: wat ben ik zwak, ik moet dit toch gewoon kunnen handelen?

Ik zeg je nu alvast: ja, je kunt wel zonder. Of in elk geval met een lagere dosering. En nee, je bent niet zwak. Dat je alleen al nadenkt over afbouwen geeft aan dat je een uitdaging in het leven niet uit de weg gaat.

'Stoppen met antidepressiva is de eerste echte allroundgids voor een ieder die te maken krijgt met angsten, depressie en antidepressiva – in het bijzonder het stoppen ervan.' – Jim van Os, hoogleraar Psychiatrie

In Nederland slikken ruim 1,2 miljoen mensen anti-depressiva. Marianne ter Mors was er daar geruime tijd een van. Afbouwen? Dat doet het gros niet. Want eenmaal aan de pillen, is er niemand uit het medische circuit die je stimuleert om te stoppen en goede informatie over hoe je dit moet aanpakken is niet beschikbaar.

Stoppen met antidepressiva is het eerste handboek met een praktisch stappenplan voor het afbouwen van antidepressiva. Lees Marianne's persoonlijke verhaal, ervaringen van anderen en interviews met huisartsen, psychiaters, wetenschappers en orthomoleculair therapeuten. Dit boek biedt een totaalaanpak met oog voor voeding, slaap, meditatie en professionele hulp om wél die eerste stap te zetten om af te bouwen.



Strafjurist, diëtist en schrijver **Marianne ter Mors** werkt als freelance copywriter voor het bedrijfsleven, lifestylebladen als *Yoga Magazine* en *Buitenleven* en het *AD*. *Stoppen met antidepressiva* is haar eerste boek bij Uitgeverij Ten Have.

NUR 770

th ten have

WWW.UITGEVERIJTENHAVE.NL



9 789025 909383 >