



*in gesprek over / في حوار حول*

# Depressie

## الإكتئاب

NEDERLANDSE  
VERENIGING VOOR  
PSYCHIATRIE 

## Colofon / الفهرس

### Redactie / التحرير:

W. Smith-van Rietschoten / ف. سميت فن ريتسختن (eindredacteur / رئيس التحرير)

E.A.M. Knoppert-van der Klein / إ.م. كنوبرت فن ديركلين

E. van Meekeren / إ. فن ميكرن

M. van Verschuer / م. فن فيرسخور

Met dank aan initiatiefneemster Jetske Emmelkamp, GZ psycholoog/gedragstherapeut/  
medewerker interculturalisatie, GGZ In Geest. Zij liet diverse folders vertalen door het Tolk en  
Vertaalcentrum Nederland (TVCN) in het Turks en (klassiek) Arabisch.

### Publicatie / النشر:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie / المؤسسة الهولندية للأمراض النفسية

### Drukkerij en distributie / الطبع والتوزيع:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten / سيكراس

### Grafisch ontwerp / الرسم والتصميم:

Studio PXL, Maastricht, info@studiopxl.nl / ستوديو ب. إكس. ل.

### Copyright © حقوق النشر والتوزيع:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 1994 المؤسسة الهولندية للأمراض النفسية

Iedereen voelt zich wel eens lusteloos, neerslachtig of in de put. Het kunnen heel normale gevoelens zijn, passend bij tegenvallers of problemen in het leven, die iedereen heeft. Vaak gaat het hierbij om gevoelens, die enkele uren of enkele dagen duren. Echter, als deze gevoelens tenminste gedurende een paar weken het grootste deel van de dag bestaan en men zich niet meer over de somberheid heen kan zetten, dan spreken we van een depressie.

*Als men zich na langere tijd niet over gevoelens van ernstige somberheid heen kan zetten, dan spreken we van een depressie.*

Een depressie is een ziekte, die veel voorkomt. Tien procent van de mannen en twintig procent van de vrouwen zullen in hun leven een depressie doormaken. Zowel oudere als jonge mensen kunnen er last van hebben. Een depressie kan op alle leeftijden vóórkomen.

### Verschijnselen van een depressie

De twee belangrijkste klachten die op een depressie kunnen wijzen zijn somberheid en lusteloosheid. Vaak is er verlies van vermogen plezier te kunnen beleven. Ook interesseverlies en aandachts- en concentratiestoornissen kunnen tekenen van een depressie zijn.

In een depressie kan alles grijs of zwart lijken. Men kan zich triest voelen, of hulpeloos, hopeloos en tot niets in staat.

Soms is men prikkelbaar, soms voelt men zich juist dof en leeg. Er kan sprake zijn van zelfverwijt en schuldgevoelens. Men kan gaan twifelen bij het nemen van de meest simpele beslissingen. Men kan veel huilen, maar men kan ook zo somber zijn dat men wel wil huilen, maar het niet kan.

Daarnaast kan men lichamelijke klachten hebben. Bijvoorbeeld zich vermoeid voelen, ook als men bijna niets heeft gedaan. Armen en benen kunnen loodzwaar aanvoelen.

Er zijn vaak slaapproblemen. Men slaapt moeilijk in, wordt midden in de nacht vaak wakker, of men wordt erg vroeg wakker en

كل إنسان منا يشعر أحيانا بالخمول، الغم أو الكآبة. هذه المشاعر يمكن أن تكون عادية، ومصاحبة لحالة ووضعية صعبة قد يمر منها كل شخص في حياته. غالبا يتعلق الأمر بمشاعر تدوم لبعض الساعات أو الأيام. لكن إذا إستمرت هذه المشاعر بعض الأسابيع وإستحوذت على الجزء الأكبر من اليوم ولم يستطع الإنسان تجاوزها، فإن الأمر يتعلق إذن بالإكتئاب.

إذا لم يتمكن الإنسان لمدة طويلة تجاوز مشاعر الغم، فإنه يعاني من الإكتئاب.

الإكتئاب مرض، منتشر بشكل كبير. عشرة في المائة من الرجال وعشرون في المائة من النساء يعانون من الإكتئاب في حياتهم. سواء صغار السن أو المسنين يمكن أن يعانون من هذا المرض. الإكتئاب يمكن أن يعاني منه كل شخص بغض النظر عن سنه.

### علامات الإكتئاب

الشكاي المهمة التي تكون علامة على وجود الإكتئاب، الغم (الظلامية) والخمول. غالبا يعاني الإنسان من فقدان الرغبة والإستمتاع. إضافة إلى تراجع الإهتمام، الإبتئاب والتركيز هي أيضا من علامات الكآبة. في حالة الكآبة يظهر كل شيء أسود أو رمادي. حيث يشعر المرء بالحزن، عياء، بأس وفقدان الطاقة.

أحيانا يكون الإنسان سريع الغضب، ولكن في نفس الوقت يشعر أحيانا بالفراغ والخواء. كما يمكن أن يشعر الذنب أو يلوم نفسه. كما يمكن أن يتناهى الشك والتردد في أخذ أبسط القرارات. يمكن أن يبكي المرء كثيرا أو يريد أن يبكي لكن لا يستطيع ذلك.

كما يمكن أن يعاني الإنسان من شكاي جسدية. الشعور بالعياء مثلا، ولو أنه لم يبذل أي جهد. يمكن أن يشعر بتقل كبير في اليدين والرجلين.

غالبا تكون هناك مشاكل النوم. حيث يصعب الدخول في النوم، الإستيقاظ وسط الليل، أو النهوض باكرا

kan niet meer inslapen. Sommige patiënten slapen juist te veel. Ongeveer de helft van de patiënten voelt zich 's morgens veel slechter dan 's avonds. Het omgekeerde komt ook voor. Ook kan de eetlust verstoord zijn. Meestal is deze slecht, heeft men geen trek in eten of smaakt het eten niet. Veel patiënten met een depressie vallen af. Soms eet men te veel. De ontlasting komt vaak moeizaam. Seksuele gevoelens kunnen verminderd of zelfs geheel verdwenen zijn.

Indien men gedurende enige tijd last heeft van enkele van de volgende verschijnselen, is het raadzaam een arts te raadplegen:

- somberheid
- verminderde belangstelling of verminderd vermogen plezier te beleven
- eetlustverandering met duidelijke gewichtsvermindering
- opvallende verandering in slaappatroon
- dagelijkse gevoelens van moeheid, futloosheid
- gevoelens van hopeloosheid
- gevoelens van waardeloosheid of overmatige schuldgevoelens
- aandachts- en concentratiestoornissen, traagheid in het denken of sterke besluiteloosheid
- innerlijke en/of uiterlijk zichtbare rusteloosheid of juist traagheid van beweging en weinig gelaatsuitdrukking
- gedachten over de zinloosheid van het leven en de herhaalde wens het leven, al dan niet actief, te willen beëindigen
- ingebeeld angsten over niet bestaande ernstige ziekten, armoede of begane zonden.

Mensen met een depressie kunnen er zo door worden beheerst, dat ze er als het ware door gevangen worden. De energie om hulp te zoeken ontbreekt en ze zijn niet meer in staat goedbedoelde adviezen van hun directe omgeving op te volgen. Zo kunnen ze in een isolement terecht komen.

*Depressieve mensen kunnen in een isolement terecht komen.*

وعدم الرجوع إلى النوم تماما. لكن بعض المرضى ينامون بشكل زائد. حوالي نصف المرضى تسوء حالتهم صباحا أكثر من الليل. وأحيانا يحدث العكس. كما يمكن أن يحدث خلل في شهية الأكل. غالبا لا يأكل الإنسان جيدا، يفقد الشهية أو يفقد اللذة والطعم. كثير من المصابين بالمرض ينقص وزنهم. أحيانا يأكلون بكثرة. غالبا يعاني الإنسان من صعوبة عند البراز. كما يمكن أن تتراجع الرغبة في ممارسة الجنس أو يكون هناك برود جنسي تام.

إذا كان الإنسان يعاني لمدة طويلة من بعض الأعراض التالية، فعليه أن يستشير الطبيب:

- الغم (الظلامية)
- تراجع الرغبة والإستمتاع بالأشياء
- تغير شهية الأكل مع نقص واضح في الوزن
- تغير واضح في نظام النوم
- الشعور يوميا بالتعب والفتل
- الشعور باليأس
- الشعور بعدم القيمة أو إفراط في الشعور بالذنب
- خلل الإنباه والتركيز، بطء في التفكير صعوبة أخذ القرارات
- قلق ظاهري وأو باطني أو تتأقل وبطء في الحركة وتعبير الوجه
- أفكار اليأس من الحياة وتمني الموت، أو حتى التخطيط للإنتحار
- الخوف من وجود مرض خطير، من الفقر أو من الأثام

المصابون بالكآبة يمكن أن يسيطر عليهم هذا المرض، حتى يشعرون وكأنهم مسجونين. يفقدون للطاقة كي يبحثوا عن مساعدة وليست لديهم القدرة لتطبيق النصائح التي يسمعونها من أقرابهم. حيث يمكن أن يعيشوا معزولين عن غيرهم.

المصابون بالإكتئاب يمكن أن يعيشوا في عزلة.

Een depressie is een belangrijke oorzaak van zelfmoordpogingen en zelfmoord. Daarom is herkenning en behandeling van de depressie letterlijk van levensbelang. In verband met dit gevaar kan een (gedwongen) opname noodzakelijk zijn.

*De verhoogde kans op zelfmoord maakt herkennen en behandelen van een depressie van levensbelang.*

Een depressie kan op alle leeftijden vóórkomen. Bij kinderen en jongeren kan een depressie zich uiten als gedrags- en leerproblemen.

Bij ouderen kunnen geheugenproblemen op de voorgrond staan en wordt een depressie gauw verward met dementie.

### Verloop van een depressie

Een depressie kan geleidelijk ontstaan, maar ook min of meer acuut, soms zelfs binnen een dag. Zonder behandeling kan een depressie na enkele weken weer overgaan, maar soms ook vele maanden of zelfs jaren voortduren. Gemiddeld duurt een depressie, zonder behandeling, vier tot zes maanden. Met een behandeling kunnen de klachten verminderen of kan de duur van de depressie worden verkort. Overmatig alcohol- en/of drugsmisbruik kan het beloop van de depressie ongunstig beïnvloeden.

Een depressie komt soms één keer in iemands leven voor, maar in de meeste gevallen treedt een herhaling op. De depressieve perioden kunnen elkaar dan snel opvolgen, soms heeft men tussen de perioden jarenlang geen klachten.

Ook kan het gebeuren dat depressieve perioden worden afgewisseld door te drukke perioden. Dan kan er sprake zijn van een manisch-depressieve stoornis, waarvoor verwezen wordt naar de folder in deze serie: Manisch-Depressieve Stoornis.

*Een depressie is soms eenmalig, maar komt meestal terug na een kortere of langere periode. Ook kan de sombere periode worden afgewisseld door een te drukke periode.*

الإكتئاب سبب مهم جدا في محاولات الإنتحار والإنتحارات. لهذا يعتبر التعرف على الإكتئاب وعلاجه مهم للغاية. لوجود هذا الخطر يمكن أحيانا أن يكون إدخال المريض (تحت الضغط) إلى المستشفى أمرا إجباريا.

إرتفاع إمكانية الإنتحار يجعل التعرف على الإكتئاب وعلاجه أمر مهم للغاية.

الإكتئاب يمكن أن يصيب الناس بمختلف الأعمار. عند الأطفال والشباب يمكن أن يظهر الإكتئاب على شكل خلل في السلوكات وتراجع في الأداء الدراسي. بالنسبة للمسنين يكون ذلك على شكل تراجع في الذاكرة وغالبا يتم الخلط بين الإكتئاب ومرض النسيان.

### تطور الإكتئاب

يمكن أن تبدأ الكتابة بشكل تدريجي، لكن حتى بشكل فجائي، وأحيانا في يوم واحد. بدون علاج يمكن أن تزيد حدتها وتستمر لأسابيع، شهور أو سنوات طويلة. غالبا يدوم الإكتئاب، بدون علاج، أربعة إلى ستة أشهر. بواسطة العلاج يمكن أن تخف الشكاوي أو تصير مدته أقصر. إستعمال الخمور وأو المخدرات بشكل مفرط يمكن أن يزيد من حدة الإكتئاب.

أحيانا يصاب الإنسان مرة واحدة في حياته بالإكتئاب، لكن في غالب الأحيان تعود الحالة مرة أخرى. مراحل الإكتئاب يمكن أن تتوالى بشكل سريع، وأحيانا يبقى الإنسان لا يعاني لسنوات بين مراحل الإكتئاب. كما يمكن أحيانا الخلط بين الإكتئاب والمراحل التي يكون فيها الإنسان مرهق بسبب كثرة الأشغال. في هذه الحالة يمكن أن يتعلق الأمر بخلل الإكتئاب الهوسي، والذي نشير إليه في هذا المنشور تحت فقرة: خلل الإكتئاب الهوسي.

يصاب الإنسان أحيانا مرة واحدة بالإكتئاب، لكن غالبا يعود بعدة لدة قصيرة أو طويلة. كما يمكن أن الخلط بين الإكتئاب والمرحلة التي يكون فيها المرء مرهق بكثرة لأشغال.

## Oorzaken van een depressie

In de meeste gevallen is het niet mogelijk één oorzaak aan te geven van een depressie. Bijna altijd gaat het om een combinatie van factoren.

### Biologische oorzaken

Onder meer via onderzoek binnen families, waar veel depressies voorkomen, is duidelijk geworden dat de kans om een depressie te krijgen voor een deel erfelijk bepaald is. Onderzoek heeft verder uitgewezen dat er bij een depressie sprake is van een verstoring van de activiteit van bepaalde gebieden in de hersenen. Dit uit zich in een verstoord evenwicht tussen stoffen, die nodig zijn voor de werking van de zenuwcellen. Met anti-depressieve medicijnen kan dit evenwicht worden hersteld.

Tot de biologische oorzaken worden ook de gevolgen van bepaalde lichamelijke ziekten gerekend, zoals een depressie bij een schildklierandoening, of bij onjuist of te veel medicijngebruik. Depressies gaan nogal eens samen met middelenmisbruik (alcohol, drugs).

### Psychische oorzaken

Tot de psychische oorzaken worden oorzaken gerekend, die samenhangen met iemands psychische draagkracht. Onder andere karaktereigenschappen, vaardigheid om problemen op te lossen, hulp en steun van de naaste omgeving kunnen vragen, zijn daarbij van belang.

### Sociale oorzaken

Met sociale oorzaken worden gebeurtenissen bedoeld, die, bij een bepaalde gevoeligheid, aanleiding tot een depressie kunnen geven. Het gaat aan de ene kant om negatieve gebeurtenissen die spanningen veroorzaken, zoals huwelijksconflicten of een echtscheiding, ziekte of dood van de partner, spanningen op het werk. Maar ook om in principe positieve, maar soms heel ingrijpende gebeurtenissen, zoals het krijgen van een kind.

Zoals hiervoor al aangegeven gaat het altijd om een combinatie van factoren die een depressie veroorzaken. Daarom ter verduidelij-

## أسباب الإكتئاب

في أغلب الحالات لا يمكن الإشارة إلى سبب واحد بالنسبة للإكتئاب. غالبا يتعلق الأمر بمجموعة من العوامل.

### أسباب صحية:

من خلال الفحوصات التي أجريت وسط العائلات التي يصاب أفرادها بالإكتئاب، ظهر أن إمكانيات الإصابة بالإكتئاب يعتبر جزئيا أمر وراثي. من الأبحاث العلمية تبين أنه عند الإكتئاب تكون بعض الأجزاء من الدماغ مصابة بخلل الإشتغال. حيث يكون هناك خلل وسط مواد يحتاجها الإنسان من أجل ضبط المعومات خلال شبكة الأعصاب. بواسطة أدوية مضادة للإكتئاب يتم إستعادة التوازن.

من بين الأسباب الصحية كذلك المخلفات الناتجة عن بعض الأمراض، مثل الكآبة بسبب مرض الغدة الدرقية، أو عند الإستعمال الدواء الغير مناسب أو بشكل مفرط. غالبا يتوازى الإكتئاب مع الإستعمال الخاطي للمخدرات والخمور.

### أسباب نفسية

يقصد بالأسباب النفسية، العوامل التي لها علاقة بقدرة وطاقة تحمل الشخص من الناحية النفسية. من ذلك خصوصيات طبع الإنسان، القدرة على حل المشاكل، إمكانية طلب المساعدة من المحيط والأقارب؛ هذه كلها عوامل تعتبر مهمة.

### أسباب إجتماعية

يقصد بالأسباب الإجتماعية الأحداث، التي تكون حساسة، وتسبب في وجود الإكتئاب. من جهة يتعلق الأمر بالأحداث السبئية المصاحبة بالتوترات، مثل مشاكل في العلاقة الزوجية أو الطلاق، مرض أو وفاة شريك الحياة، مشاكل داخل الشغل. وأحيانا حتى حينما يهم الأمر واقعة إيجابية، ولكن مهمة للغاية، مثل إنجاب طفل.

كما ذكرنا، غالبا يتعلق الأمر بمجموعة من العناصر التي تسبب في وجود الإكتئاب. خذ على سبيل المثال رد

king als voorbeeld hoe iemand op het verlies van zijn levenspartner reageert. Iemand die op basis van zijn/haar karakter moeite heeft met alleen zijn en/of bij wie depressies in de familie voorkomen, heeft een grotere kans een depressie te krijgen dan iemand die wel goed alleen kan zijn en bij wie geen depressies in de familie voorkomen.

## Behandeling van een depressie

De depressie behoort tot de goed behandelbare psychische ziekten. Verreweg het grootste deel van de behandelingen bij depressies heeft een gunstig effect. Uit onderzoek is gebleken dat een gecombineerde behandeling bestaande uit het geven van medicijnen (farmacotherapie) en praten (ondersteunende gesprekken of psychotherapie) de gunstigste resultaten geeft.

Echter, overmatig gebruik van alcohol en/of drugs kan de behandeling ernstig compliceren.

*De combinatie van pillen en praten geeft het beste resultaat.*

### Behandeling met medicijnen

Antidepressiva zijn de belangrijkste medicijnen die bij de behandeling van de depressie worden gebruikt. Daarnaast worden soms tijdelijk kalmeringsmiddelen (anti-angstmiddelen) en slaapmiddelen voorgeschreven ter ondersteuning van de behandeling, omdat deze middelen in tegenstelling tot de antidepressiva direct werken. Zie ook de folder Medicijnen tegen depressies in deze serie.

Antidepressiva ontleen hun naam aan hun belangrijkste werking: het tegengaan van de depressie. Er zijn veel soorten antidepressiva, die onderling vooral verschillen in mogelijke bijwerkingen. Antidepressiva leiden bij ongeveer zeventig procent van de depressieve patiënten tot vermindering van de depressieve verschijnselen. Deze effecten treden overigens niet meteen op. Het duurt over het algemeen 2 tot 4 weken voor de depressie vermindert.

فعل شخص فقد شريك حياته. الشخص الذي يصعب عليه العيش مع شخص آخر مصاب بالكآبة، معرض أكثر لإصابة بالإكتئاب، مقارنة مع شخص آخر يستطيع العيش لوحده وليس هناك أفراد من عائلته من هم مصابون بهذا المرض.

## علاج مرض الإكتئاب

الإكتئاب من الأمراض يمكن علاجها. أغلب العلاجات يكون لها تأثير إيجابي على الإكتئاب. من خلال الأبحاث العلمية ظهر أن العلاج المتكون من تناول الأدوية والمحادثات (حوارات مساندة أو علاج نفسي) يعطي نتائج مفيدة.

لكن استعمال المخدرات وأو وتناول الخمر بشكل مفرط يمكن أن يعقد ويعرقل عناية العلاج.

المزج بين الأدوية والمحادثات يعطي أفضل النتائج.

### العلاج بواسطة الأدوية

مضادات الإكتئاب هي أهم الأدوية التي يتم استخدامها ضد الإكتئاب. كما يمكن أحيانا تناول المهدئات بشكل مؤقت (مضادات الخوف) وأدوية النوم، وهذا من أجل دعم عملية العلاج، لأن هذه الأدوية، عكس مضادات الإكتئاب، تعطي نتائج بشكل مباشر. يمكنك أيضا أن تطاع على منشور في هذه السلسلة والخاص بالأدوية ضد الإكتئاب.

مضادات الإكتئاب إسم مشتاق من الغرض الذي تستعمل من أجله: معاكسة الإكتئاب. هناك كثير من مضادات الإكتئاب، التي تختلف مضاعفاتها الجانبية. هذه الأدوية تساعد حوالي سبعين في المائة من المرضى على التخفيف من حدة الأعراض. حيث أن هذه الأعراض تزول تقريبا بشكل نهائي. نتائج الأدوية تظهر بعد مرور أسبوعين إلى أربعة أسابيع.





sprake is van angsten, spanning, onrust en slapeloosheid, worden deze middelen soms gebruikt ter overbrugging van de periode waarin de antidepressieve middelen nog niet werken. Ze hebben geen effect op de stemming.

De voornaamste bijwerkingen zijn sufheid en spierverslapping. Het belangrijkste nadeel van deze middelen is dat er bij langer gebruik gewenning kan optreden. Dat wil zeggen dat men meer nodig heeft van het middel om hetzelfde effect te bereiken.

### Gesprekstherapie

Als men somber is, is het goed om over de gevoelens die ermee gepaard gaan met iemand uit de eigen omgeving te spreken. Dit lukt echter niet altijd, ofwel omdat er niemand is, ofwel omdat men de directe omgeving niet wil lastig vallen. Soms ook leidt praten alleen maar tot herhalen van problemen zonder dat er iets wordt opgelost. In veel gevallen kunnen eenvoudige steunende gesprekken met een behandelaar een gunstige werking hebben. Soms is een meer systematische vorm van gesprekstherapie nodig. Dit wordt psychotherapie genoemd.

Psychotherapie is een behandeling via systematische gesprekken met een deskundige: een psycholoog/psychotherapeut of psychiater. In deze gesprekken komen psychische en sociale oorzaken van de klachten aan bod. Er wordt gekeken hoe een andere kijk op het leven kan leiden tot vermindering van klachten en er wordt gezocht naar (andere) manieren om met de klachten om te gaan.

### Andere vormen van behandeling

Als antidepressiva en/of gesprekstherapie niet helpen, kunnen andere medicijnen worden gegeven, zoals bij voorbeeld lithium, of andere vormen van behandeling worden toegepast zoals onthouden van slaap, lichttherapie (speciaal bij winterdepressies) en electroconvulsietherapie, afgekort ECT. Zie folder Elektroconvulsietherapie in deze serie. Uw behandelaar kan u hierover ook meer informatie geven.

الإكتئاب غالبا يكون الإنسان يعاني من الخوف، التوتر، القلق وعدم الراحة، وقلة النوم، ولهذا يتم إستعمال هذه الأدوية بشكل مؤقت، حتى يبدأ مفعول مضادات الإكتئاب يظهر. هذه الأدوية لا تؤثر على المزاج.

أهم المضاعفات الجانبية تتجلى في الحمول، وفشل في العضلات. عيب هذا الدواء هو أنه له ما يعرف بمضاعفات التعود. أي أنه يجب إستعمال كمية كبيرة منه للحصول على نفس النتيجة.

### حوارات العلاج النفسي

إذا كان الإنسان يشعر بالإكتئاب، فمن المهم جداً أن يتحدث مع شخص من أقاربه حول المشاعر المصاحبة لهذا الغم. لكن ليس من السهل دوماً أن يحدث ذلك، لأنه ليس هناك أحد يرتاح له، أو أنه لا يريد أن يزعم أقاربه. أحيانا يؤدي الحديث فقط إلى تكرار الكلام دون نتائج تذكر. في كثير من الحالات يمكن لبعض الحوارات مع المعالج أن تساند وتفيد المريض. أحيانا يحتاج المريض إلى حوارات وبشكل منتظم.

حوارات العلاج النفسي عبارة عن حديث مع خبير نفسي، وبشكل منتظم: معالج نفسي/ممرض نفسي أو طبيب نفسي. في هذه اللقاءات يتم الحديث عن الأسباب الاجتماعية والنفسية للشكاوي. يتم البحث عن طريقة أخرى يمكن من خلالها تخفيف الشكاوي، وأسلوب (آخر) يمكن من خلاله التعامل مع الشكاوي.

### أشكال أخرى من العلاج

إذا لم تكن هناك نتائج بعد إستعمال مضادات الإكتئاب ومتابعة حوارات العلاج النفسي، يمكن وصف أدوية أخرى مثل "ليثيوم" أو اللجوء إلى أشكال أخرى من العلاج مثل استخدام نظام ضبط أوقات النوم، علاج الضوء (يتم استخدامه عند المعاناة من الإكتئاب الشتوي) أو العلاج بالكهرباء المعروف بعلاج ECT. يمكنك أن تطلع على المنشور الخاص بالعلاج بالكهرباء. معالجك يمكن أن يزودك بالمزيد من المعلومات في هذا الشأن.

## Tips voor patiënten en hun naasten

- Ga op normale tijd naar bed, maar sta ook op normale tijd op;
- Zoek afleiding in de vorm van ontspannende activiteiten;
- Soleer u niet;
- Blijf in beweging: wandelen, fietsen, sporten;
- Ga niet op vakantie, als u er niet van kunt genieten;
- Durf de ziekte te accepteren.

## Folders en boeken over depressie

- Jonge, Prof. dr. F.: Omgaan met depressie. Uitgave Kosmos, Utrecht/Antwerpen.
- Nolen, W.A.: Depressie en Manie. Folder. Lundbeck b.v., Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.
- Nolen, W.A.: Psychofarmaca. De toepassing van medicijnen in de psychiatrie. Folder. Lundbeck b.v., Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam.
- Nolen, W.A., Rafaëlsen, O.J.: Depressie. Uitgave Tirion, Baarn.
- Son, C.M. van en Klip, E.: Ik zie elk dood vogeltje. Uitgave Boom, Meppel.
- Swinkels, J.: Gek zijn is zo gek nog niet. Uitgave Kosmos, Utrecht/Antwerpen.

## Belangrijke adressen

*Patientenverenigingen gericht op depressies*  
Depressie Stichting  
Postbus 99  
5600 AB Eindhoven  
Tel: 040 213 52 14 (secretariaat)  
Tel: 0900 903 90 39 (informatie en advies,  
€ 0,15 per minuut)  
E-mail: info@depressiestichting.nl  
www.depressiestichting.nl

## نصائح للمرضى وأقاربهم

- عليك أن تذهب للنوم في وقته العادي، ولكن أن تستيقظ أيضاً في الوقت العادي
- مارس أنشطة إستراتيجية من أجل تشغيل نفسك
- لا تعزل نفسك
- إحرص أن تبقى متحركاً: المشي، ركوب الدراجة الهوائية، ممارسة الرياضة
- لا تذهب في عطلة إجازة، إذا لم يكن بإمكانك الإستمتاع
- تجرأ على قبول المرض

## كتب ومنشورات حول الإكتئاب

- التعامل مع الإكتئاب  
Jonge, Prof. dr. F.  
نشر: Kosmos, Utrecht/Antwerpen
- الإكتئاب والهوس، منشور  
Nolen, W.A. en Manie.  
نشر: Lundbeck b.v.  
Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam .
- أدوية الإكتئاب. إستعمال الأدوية في مجال الأمراض النفسية.  
Nolen, W.A.: النفسية  
نشر: Lundbeck b.v.  
Postbus 12021, 1100 AA Amsterdam  
الإكتئاب
- Nolen, W.A., Rafaëlsen, O.J.  
نشر: Tirion, Baarn  
أرى كل طائر ميت
- Son, C.M. van en Klip, E.  
نشر: Boom, Meppel
- الإصابة بالحمق، شيء ليس ببعيد  
Swinkels, J.: Gek Kosmos, Utrecht/Antwerpen .

## عناوين مهمة

جمعية المرضى تهتم خصيصاً بالإكتئاب  
Depressie Stichting,  
Postbus 99, 5600 AB Eindhoven  
رقم الهاتف: 040 213 52 14 (الكتابة)  
رقم الهاتف: 0900 903 90 39 (للمعلومات والنصائح،  
15 € للدقيقة)  
البريد الإلكتروني: info@depressiestichting.nl  
www.depressiestichting.nl

Vereniging voor Manisch Depressieven en  
Betrokkenen (VMDB)  
Postbus 24076, 3502 MB Utrecht.  
Tel: 030 252 18 12 (secretariaat)  
Tel: 0900 202 53 77 (informatie en advies,  
€ 0,10 per minuut)  
E-mail: vmdb@nsmd.nl  
www.nsmd.nl

جمعية المصابين والعننين بالإكتئاب الهوسي (VMDB)  
Postbus 24076, 3502 MB Utrecht .  
رقم الهاتف: 030 252 18 12 (الكتابة)  
رقم الهاتف: 0900 202 53 77 (للمعلومات والنصائح)  
€ 0,10 للدقيقة)  
البريد الإلكتروني: vmdb@nsmd.nl  
www.nsmd.nl

*Algemene organisaties voor psychiatrische  
patiënten*  
Cliëntenbond in de Geestelijke Gezondheids-  
zorg  
Meerkoethof 50, Postbus 645, 3500 AP  
Utrecht  
Tel: 030 252 1812 (advies en infolijn)  
E-mail: info@clientenbond.nl  
www.clientenbond.nl

منظمات عامة للمصابين بالأمراض النفسية.  
مجلس الزبائن في مجال رعاية الصحة النفسية  
Meerkoethof 50, Postbus 645,  
3500 AP Utrecht  
رقم الهاتف: 030 252 1812 (للمعلومات والنصائح)  
البريد الإلكتروني: info@clientenbond.nl  
www.clientenbond.nl

Stichting Pandora  
2e Constantijn Huygensstraat 77  
1054 CS Amsterdam  
Tel: 020 685 11 71  
Tel: 0900 612 09 09 (depressielijn, € 0,10 per  
minuut)  
E-mail: info@stichtingpandora.nl  
www.stichtingpandora.nl

مؤسسة باندورا  
2e Constantijn Huygensstraat 77,  
1054 CS Amsterdam  
رقم الهاتف: 020 685 11 71  
رقم الهاتف: 0900 612 09 09 (خط خاص بحالات  
الإكتئاب € 0,10 للدقيقة)  
البريد الإلكتروني: info@stichtingpandora.nl  
www.stichtingpandora.nl

Patiëntenvereniging “De Wegwijzer”  
Postbus 85275  
3508 AG Utrecht  
Tel: 030 236 37 42  
fax: 030 231 30 54

منظمة “De Wegwijzer”  
Patiëntenvereniging  
Postbus 85275, 3508 AG Utrecht  
رقم الهاتف: 030 236 37 42 الفاكس: 030 231 30 54

*Zelfhulporganisatie van familieleden, part-  
ners en vrienden van psychiatrische patiën-  
ten*  
Stichting Labyrint / In Perspectief  
Meerkoethof 40, Postbus 12132, 3501 AC  
Utrecht  
Tel: 030 254 68 03 (secretariaat)  
Tel: 030 254 66 74 (hulplijn, € 0,20 per  
minuut)  
E-mail:  
secretariaat@labyrint-in-perspectief.nl  
www.labyrint-in-perspectief.nl

المنظمة الذاتية للعوائل، الأزواج وأصدقاء المصابين بالأمراض  
النفسية  
Stichting Labyrint / In Perspectief  
Meerkoethof 40, Postbus 12132,  
3501 AC Utrecht  
الهاتف: 030 254 68 03 (الكتابة)  
الهاتف: 030 254 66 74 (خط للمساعدة € 0,20 للدقيقة)  
البريد الإلكتروني:  
secretariaat@labyrint-in-perspectief.nl  
www.labyrint-in-perspectief.nl

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan. Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken. Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.



### Beschikbare titels in de serie "In gesprek over....." zijn:

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme spectrum stoornissen bij kinderen en jeugdigen
- Autisme spectrum stoornissen bij volwassenen
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Delier (acute verwardheid)
- Dementie
- Depressie\*
- Dwangstoornissen\*
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Gedragsstoornissen bij kinderen
- Generaliseerde angststoornis\*
- Manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen bij manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen tegen angststoornissen\*
- Medicijnen tegen depressies\*
- Medicijnen tegen psychose
- Onverklaarde lichamelijke klachten
- Oorzaken van psychiatrische stoornissen
- Paniekstoornis en agorafobie\*
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Posttraumatische stress-stoornis\*
- Psychiatrie rond zwangerschap en bevalling
- Psychose
- Psychotherapie
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Sociale fobie\*
- Verlaving

\* Ook Turkse en klassiek Arabische vertaling.

### Bestelinformatie

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar. Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij:  
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten  
Fax 030-6776376, e-mail: secrass@xs4all.nl

هذا المنشور يشكل جزءاً من سلسلة من المنشورات التي تحتوي على معلومات حول الأمراض النفسية وعلاجاتها.  
هذه السلسلة خاصة بالأشخاص الذين يعانون من شكاوي نفسية، لأقاربهم والمساعدين. التعرف على الأمراض النفسية، يساعد في عملية البحث على إيجاد حلول مناسبة لذلك. كما أنها يمكن أن تساهم في كشف الحجاب على موضوع الأمراض النفسية الذي لا زال يعتبر موضوع يمنع الحديث حوله. لكون هذا المنشور جدمختصر، فلا يمكن إعطاء معلومات بشكل دقيق حول المرض. لهذا يجب أن تتحدث أكثر في الموضوع مع طبيبك الذي يعالجك.



الكتب المتوفرة من سلسلة "في حوار حول....."  
"In gesprek over" هي:

- إكتئاب
- خلل الوسواس القهري

• خلل الخوف العام

- أدوية ضد خلل الخوف
- أدوية ضد الإكتئاب

• خلل الإضطراب والخوف من الخروج

• إهتزاز نفسي ما بعد الصدمة

• الخوف الإجتماعي

### معلومات حول طلب الحصول على المنشورات

يمكن طلب الحصول على المنشورات منفصلة على بعضها أو على شكل سلسلة. يمكن طلبها ككتاب، بالفاكس أو عن طريق البريد الإلكتروني لدى:  
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten  
الفاكس: 030-6776376  
البريد الإلكتروني: secrass@xs4all.nl