Psychische stoornissen: Depressie



Gemaakt door Keylie Verschaeve

1BaO c4

2015-2016

Inhoud

[1 Algemene onderwerpsverkenning 4](#_Toc437106099)

[1.1 Van thema naar informatie- of onderzoeksvragen en zoektermen 4](#_Toc437106100)

[1.1.1 Vertaal je thema/informatie-of onderzoeksvraag in een aantal trefwoorden of zoektermen. 4](#_Toc437106101)

[1.1.2 Gebruik de zoektermen (of combinaties ervan) voor een verkennende zoekopdracht via de klassieke zoekmachines (Google, Yahoo, Bing, … ) te starten. 4](#_Toc437106102)

[1.1.3 Gebruik dezelfde zoektermen (of combinaties ervan) voor een verkennende of exploratieve zoekopdracht via Limo. 5](#_Toc437106103)

[1.1.4 Bruikbaarheid en betrouwbaarheid van je zoekresultaten : Beoordeel naast jouw wikipedialemma (of andere ‘vertrekbron’) één andere bron uit 3. en 4. aan de hand van de criteria gezien in de les. 6](#_Toc437106104)

[1.1.5 Wat neem je mee uit deze zoekopdracht? 6](#_Toc437106105)

[1.1.6 Dien je het thema te verbreden of af te bakenen? 7](#_Toc437106106)

[2 De basistekst 7](#_Toc437106107)

[2.1 Zoek een wetenschappelijke tekst die als basis voor verder speuren naar bronnen dient. 8](#_Toc437106108)

[2.2 Maak een analyse van je basistekst aan de hand van volgende elementen. 8](#_Toc437106109)

[1. Bronvermelding. 8](#_Toc437106110)

[2. Context. 8](#_Toc437106111)

[3. Auteur. 8](#_Toc437106112)

[4. Structuur. 8](#_Toc437106113)

[5. Gelijksoortige info. 9](#_Toc437106114)

[6. Lijsten. 9](#_Toc437106115)

[7. Maak een samenvatting (één pagina) van je basistekst. Maak in je samenvatting een (fictieve) tekstreferentie op van de basistekst volgens de APA-richtlijnen. 15](#_Toc437106116)

[8. Tot slot: De tekst verwerk je in een PowerPoint van (ongeveer) 10 dia’s. Zoek illustraties en vergeet de bron niet te vermelden. Als je origineel materiaal maakt, wordt dit hoger gewaardeerd. Zorg dat de presentatie vanzelf en logisch loopt bij aanklikken. Zorg voor animaties. Sla je presentatie op als klas\_naam\_voornaam\_IV\_stap2. 15](#_Toc437106117)

[3 Beschikking krijgen en meer zoeken 18](#_Toc437106118)

[3.1 Publicaties binnen handbereik? 18](#_Toc437106119)

[3.2 Auteurs 18](#_Toc437106120)

[3.3 Zoek ter plaatse in bieb 19](#_Toc437106123)

[3.4 Zoek verder buiten je basistekst 19](#_Toc437106124)

[4 Contextualiseren 21](#_Toc437106137)

[4.1 Organisaties (hulp- of dienstverlening) 21](#_Toc437106138)

[4.2 Juridische documenten 21](#_Toc437106139)

[4.3 De maatschappelijke context 22](#_Toc437106141)

[4.4 Statistieken 22](#_Toc437106142)

[4.5 Cijfergegevens verwerken en er zelf aanmaken 23](#_Toc437106143)

[Besluit 25](#_Toc437106144)

# 1 Algemene onderwerpsverkenning

## 1.1 Van thema naar informatie- of onderzoeksvragen en zoektermen

### 1.1.1 Vertaal je thema/informatie-of onderzoeksvraag in een aantal trefwoorden of zoektermen.

1. Soorten depressie: ik denk dat depressie een vrij ruime betekenis heeft. Het kan wel nuttig zijn om hier een soort opdeling van te krijgen.
2. Symptomen depressie: het is belangrijk om te weten hoe je een depressie eigenlijk kan herkennen bij de ander. Wat zij de eerste symptomen en hoe evolueert een depressie is hier de vraag.
3. Neerslachtigheid: ik dacht dat dit een synoniem was van depressie maar neerslachtigheid is blijkbaar toch iets anders. Het is zeker niet hetzelfde als depressie.
4. Oorzaken depressie: ik vind dat het relevant is om te weten wat de oorzaken zijn, zo kan je het misschien ook voorkomen en preventief werken.
5. Psychische stoornis depressie: depressie is een psychische stoornis, dit leerde ik vorig jaar. Het leek me dus wel handig om dit ook als zoekterm te gebruiken. Bovendien is ons grote thema ook psychische stoornissen.
6. Depressief persoon: dit koos ik omdat het eens anders geformuleerd wordt dan gewoon depressie. Ik denk dat je hier misschien een andere invalshoek hebt.
7. Behandeling depressie: depressie is een psychiatrische ziekte en voor een ziekte is meestal een behandeling.
8. DSM- IV depressie: het is een Amerikaans handboek dat in de meeste landen als standaard in de [psychiatrische](https://nl.wikipedia.org/wiki/Psychiatrie) diagnostiek dient. Ik weet dat dit een betrouwbaar boek is en het kan dus zeker geen kwaad om dit te gebruiken om info te zoeken.

### 1.1.2 Gebruik de zoektermen (of combinaties ervan) voor een verkennende zoekopdracht via de klassieke zoekmachines (Google, Yahoo, Bing, … ) te starten.

Geef een beknopt overzicht van je zoekresultaten.
a. Hoeveel resultaten bekom je?
b. Welke soorten informatiebronnen bekom je ? Boeken, artikelen uit tijdschriften/kranten, website, wikipedia-Lemma, statistieken, beleidsdocumenten, onderzoeken?

GOOGLE

|  |  |
| --- | --- |
| Soort bron  | Aantal  |
| Website  | 21 |
| Krantenartikels  | 47 |
| Boek  | 32 |
| Eindwerken  | 9 |
| Tijdschrift  | 6 |
| Statistieken | 3 |
| Video  | 2 |
| Zelftest  | 2 |
| Artikels vaktijdschriften  | 13 |
| Onderzoeksliteratuur  | 6 |

YAHOO

|  |  |
| --- | --- |
| Soort bron  | Aantal  |
| Website  | 34  |
| Krant  | 0  |
| Boek  | 0 |
| Eindwerken  | 0 |
| Tijdschrift  | 2 |
| Statistieken | 0 |
| Video  | 1  |
| Zelftest  | 1  |

BING

|  |  |
| --- | --- |
| Soort bron  | Aantal  |
| Website  | 20 |
| Krant  | 3 |
| Boek  | 1 |
| Eindwerken  | 0 |
| Tijdschrift  | 3 |
| Statistieken | 0 |
| Video  | 1 |
| Zelftest  | 3 |

### 1.1.3 Gebruik dezelfde zoektermen (of combinaties ervan) voor een verkennende of exploratieve zoekopdracht via Limo.

Geef een beknopt overzicht van je zoekresultaten (beperk je tot de eerste drie resultatenpagina’s).

Hoeveel resultaten bekom je?
Welke soorten informatiebronnen bekom je ? Maak hier eveneens een overzicht van in een tabel.

LIMO

|  |  |
| --- | --- |
| Soort bron  | Aantal  |
| Website  | 15 |
| Krantenartikels  | 39 |
| Boek  | 16 |
| Eindwerken  | 3 |
| Tijdschrift  | 5 |
| Statistieken | 0 |
| Video  | 6 |
| Artikels vaktijdschriften  | 18  |
| Onderzoeksliteratuur  | 0 |

### 1.1.4 Bruikbaarheid en betrouwbaarheid van je zoekresultaten : Beoordeel naast jouw wikipedialemma (of andere ‘vertrekbron’) één andere bron uit 3. en 4. aan de hand van de criteria gezien in de les.

Wikipedia: De tekst op wikipedia over depressie bevat bronvermeldingen, voetnoten en links. De info op wikipedia is moeilijk te controleren omdat de naam van de auteur en zijn functie worden niet vermeld. De naam van de organisatie is wel vermeld maar er staat geen contactadres bij. De datering wordt vermeld als de tekst is laatst bewerkt op bijvoorbeeld 8 oktober 2015. Het is eigenlijk een beetje anonieme info en dus minder betrouwbaar. Het is niet mogelijk om een mailtje te sturen voor verdere uitleg over het onderwerp. De auteursnaam wordt niet vermeld dus je kan niet zoeken naar zijn bibliografie. De site eindigt op .org, het is dus een universiteit, organisatie of staatsinstelling.

Zelftest via Google: De naam van de auteur wordt vermeld, Dr. Paul Koeck. Er staat een link waar je info kan vinden over de auteur. Je kan dus de expertise van de auteur uitzoeken, je vindt zijn functie, werkomgeving, visie, contactgegevens en zo verder. Er staan contactgegevens vermeld, een adres en een contactformulier. Er zijn linken en publicaties naar andere pagina’s zoals boeken, artikels, webshop… De site eindigt op .be. De datering dat wordt vermeld is ‘1996-2015’. Ik denk dat deze site dus wel betrouwbaar is en ze is zeker controleerbaar.

Boek via Limo: de redactie, datering, uitgeverij, datum… worden vermeld. Je kan gemakkelijk contact opnemen want de fax, e-mail, telefoon, link via het internet en adres worden vermeld. Er zijn links naar andere boeken en vele sites waar je dit boek kan terugvinden. Al deze webpagina’s zeggen hetzelfde over het boek. Ik denk dus dat het een zeer betrouwbaar boek is en je kan gemakkelijk contact opnemen.

### 1.1.5 Wat neem je mee uit deze zoekopdracht?

a. Omschrijf kort hoe het zoekproces is verlopen.

Het zoekproces verliep in het begin wat moeilijk. Met veel info op te zoeken en hulp te vragen ging het dan wel beter. Depressie vind ik wel een goed onderwerp voor deze opdracht omdat je er zeer veel info rond vindt.

b. Zou je andere/extra trefwoorden gebruiken? Welke ?

Ik kon ook info opzoeken rond uitlokkende factoren, omgang met depressie, depressie bij jongeren. Daarnaast kon ik ook meer synoniemen gebruiken zoals bijvoorbeeld inzinking, dal in plaats van neerslachtigheid (geen depressie). Maar ik kon ook gewoon opzoeken ‘Wat is depressie’. Ik gebruikte de zoekterm ‘soorten depressie’, hier kon ik ook specifiek bijvoorbeeld ‘seizoensgebonden depressie’ of ‘manisch-depressieve stoornis’ opzoeken.

c. Welke informatie en welke bronnentypes vond je niet? Hoe verklaar je dit?

Ik vond bij elk bronnentype wel iets. Ik vond artikels, boeken, tijdschriften, eindwerken, zelftests, websites, video’s… zowat eigenlijk alles. Ik denk dat dit komt omdat depressie een zeer bekend en actueel thema is.

d. Heb je nog bemerkingen?

Soms vond ik de opdracht een beetje onduidelijk. Ik wist niet goed hoe eraan beginnen. Wanneer ik uitleg vroeg, snapte ik het wel veel beter.

### 1.1.6 Dien je het thema te verbreden of af te bakenen?

a. Zijn de bij de aanvang geformuleerde onderzoeksvragen / informatievragen goede vragen of dien je vragen extra te formuleren of het aantal vragen in te perken?

Het zijn wel goede onderzoeksvragen, maar ze zijn vrij ruim. Ik kan mij beter beperken tot een bepaalde soort depressie. Hiermee kan ik mij onderwerp wat afbakenen want anders wordt het wat te chaotisch.

b. Indien je nog geen onderzoeks- of informatievragen hebt gesteld, formuleer nu zelf een aantal mogelijke vragen. Wat wil je precies weten over jouw thema?

Welke soorten depressies bestaan er?

Wat is de meest voorkomende soort?

Welke is nu de meest actuele soort?

#

#

# 2 De basistekst

## 2.1 Zoek een wetenschappelijke tekst die als basis voor verder speuren naar bronnen dient.

Angst/agressiegeïnduceerde depressie

## 2.2 Maak een analyse van je basistekst aan de hand van volgende elementen.

### 1. Bronvermelding.

Van Praag, H.M. (2002). Angst/agressiegeïnduceerde depressie. Tijdschrift voor psychiatrie, 2002 (3), 183-192.

### 2. Context.

Het artikel komt uit ‘Tijdschrift voor Psychiatrie’. Uitgave van de Stichting Tijdschrift voor Psychiatrie zijn verantwoordelijk voor de tekst. Hierin participeren de [Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie](http://www.nvvp.net/) en de [Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie](http://www.vvp-online.be/). Het is geschreven voor de Nederlandse en Vlaamse psychiaters, artsen in opleiding tot psychiater en andere geïnteresseerden. Het Tijdschrift richt zich op bij- en nascholing.

### 3. Auteur.

H.M. Van Praag schreef dit artikel. Op het einde van de tekst vind je info over deze auteur. Zijn functie en correspondentieadres worden duidelijk vermeld. Hij is wetenschappelijk adviseur van het Hersenen- en Gedragsinstituut van de Universiteit Maastricht.

Ook de site zelf verwijst naar de auteur, er zijn zelfs richtlijnen van de auteurs die in het tijdschrift schrijven.

Op Google vind je veel info over de auteur. Zeker als je zijn volledige naam ‘Herman Van Praag’ ingeeft. Ik denk dat dit ook komt omdat hij niet alleen auteur is maar blijkbaar ook een redelijk bekende psychiater.

### 4. Structuur.

1. Ik vind dat het artikel een goede opbouw heeft. Eerst wordt de titel en auteur vermeld. Daarna een korte samenvatting en enkele trefwoorden. De tekst staat in 2 kolommen en er is een duidelijke structuur dankzij de tussentitels. Belangrijke begrippen of woorden staan cursief gedrukt en vallen dus op. Op het einde staat er een conclusie met daarna een voetnoot en de bronvermeldingen. Het is dus een overzichtelijke tekst die logisch is opgebouwd.
2. Ja, er zijn voldoende tussentitels:
* Samenvatting
* Trefwoorden
* Psychopathologische gegevens
	+ Intercorrelatie van de symptomen stemmingsdaling, angst en agressiviteit
	+ Comorbiditeit van stemmingsstoornissen en angsstoornissen
	+ Angst en agressie als gangmakers van een depressieve episode
* Psychofarmacologische gegevens
* Biologische gegevens
	+ Serotonerge stoornissen bij depressie
	+ De gedragscorrelaten van de 5 HT- stoornissen
	+ 5 HT– stoornissen bij de angst/ agressiegeïnduceerde depressie
	+ Oorsprong van de 5 HT- stoornissen
	+ Therapeutische implicaties
* Conclusie
1. Het artikel bestaat enkel uit tekst. Er zijn geen afbeeldingen, grafieken of andere zaken aanwezig in de tekst.
2. In de tekst zelf zijn de referenties niet aanwezig. Achteraan is er een bronnenlijst genoemd ‘literatuur’. Het is systematisch, de lay-out en het lettertype is steeds gelijk. De verwijzing is exact, het bevat alle nodige gegevens.

### 5. Gelijksoortige info.

### 6. Lijsten.

Lijst van organisaties.

|  |  |
| --- | --- |
| Academisch Ziekenhuis Maastricht (afdeling psychiatrie en neuropsychologie)  | Contactgegevens: 043 387 6543PostadresPostbus 58006202 AZ MaastrichtBezoekersadres ziekenhuisP. Debyelaan 256229 HX Maastricht Algemene werking: De afdelingen richten zich op de geestelijke gezondheid. Hiervoor werken verschillende behandelaren samen.Doelgroep: Wij bieden diagnostiek en kortdurende behandeling aan volwassenen, ouderen en kinderen/jeugdigen met psychische problemen. Binnen het specialisme Neurologie staan patiënten centraal met stoornissen aan hersenen, zenuwen en spieren. |

Lijst van specialisten.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Specialist*  | *Korte uitleg*  | *Foto*  |
| Apter  | Schoolpsycholoog  | Brian Apter |
| Asberg  | De Botter Fysio- en Manuele Therapie van Werner Asberg en Fitales van Renee Houwer hebben hun deskundigheid gebundeld in ZorgTeam. |  |
| Barlow | Hij publiceerde klinische handboeken, vooral op het gebied van angst en verwante emotionele stoornissen, seksuele problemen, en klinisch onderzoek methodologie. | http://www.pbs.org/thisemotionallife/sites/default/files/imagecache/person_large/David_Barlow_scary.jpg |
| Benkelfat  | Houdt zich bezig met de klinische psychologie  |  |
| Bleich  | Directeur van een psychiatrische ziekenhuis  | http://i.ytimg.com/vi/qfzXKjhi8zQ/0.jpg |
| Coccaro  | Onderzoekt de neuropsychologie  |  |
| De Kloet  | Hij heeft een uitmuntende bijdrage op het gebied van stressbiologie. Zijn onderzoek heeft geresulteerd in de ontwikkeling van nieuwe concepten voor de behandeling van stoornissen die veroorzaakt worden door de verstoring van de homeostase van stress-responsen. | Ron de Kloet.jpg |
| D’ Haenen  | Houdt zich bezig met de biologische factoren binnen de psychologie  |  |
| Fava  | Vanuit de gedachte van cognitieve gedragstherapie heeft Fava een behandelvorm ontwikkeld die hij ‘well being therapy’ genoemd heeft. | http://www.mddscor.bwh.harvard.edu/images/content/fava.jpg |
| Katz  | Amerikaanse socioloog  | http://50.asc.upenn.edu/drupal/sites/default/files/50th%20Anniversary/Students%20and%20Classes/1990's/Elihu%201999.jpg |
| Kellner  | Hij houdt zich bezig met filosofie, psychoanalyse en emancipatie. | https://pages.gseis.ucla.edu/faculty/kellner/Illumina%20Folder/douglas_kellner.jpg https://encrypted-tbn1.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSWgIJYzjRnv43bxKAt-ufPVtOEdtdH_YvldQuPwE3PjkNT3q1Be3ohiM4 |
| Klaassen  | Schreef het artikel grenzen en mogelijkheden van morele opvoeding op school. Hij onderzoekt waardencommunicatie of waardenonderwijs. |  |
| Lesch  | Hij is een klinische psychiater die onderzoek doet naar de neurobiologische basis van persoonlijkheidskenmerken. | https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/c/c0/K.P._Lesch,_2014.jpg/220px-K.P._Lesch,_2014.jpg |
| Mc Ewen  | Onderzoekt stress en cognitieve functies  |  |
| Ormel  | Hoogleraar sociale psychiatrie en psychiatrische epidemiologie | http://www.rug.nl/staff/j.ormel/jormel.jpg |
| Pini  | Stelt diagnose van patiënten met bipolaire depressie, unipolaire depressie en dysthymie.  |  |
| Sanderson  | Hoogleraar in de Psychologie en doet onderzoek naar de aard en de behandeling van angststoornissen en depressie. Hij is een klinisch psycholoog met ervaring in cognitieve gedragstherapie. | http://www.hofstra.edu/images/profiles/1320.jpg |
| Stanley  | Hij is theoloog en stelt zich de vraag "Hoe kan een christen, overweldigd door de moeilijkheden van het leven, depressie en angst overwinnen?"1. depressie en angst is niet de wil van God voor u 2. focus je geest op het Woord van God, mediteren dag en nacht "3F" = Focus, Faith, Father  | http://cdn.myfaithradio.com/wp-content/uploads/sites/3/2013/02/Dr-Stanley.jpg |
| Van Praag  | Hij is wetenschappelijk adviseur van het hersenen- en gedragsinstituut. | http://www.nieuwwij.nl/images/HvP.jpg |
| Wetzler  | Hij is voorzitter van de afdeling psychiatrie. Hij is geïnteresseerd in agressie en persoonlijkheidsstoornissen.  | Dr. Scott Wetzler |

Lijst met vaktermen.

|  |  |
| --- | --- |
| Agonist  | Spier die zelfstandig werkt  |
| Amygdala  | Amandelvormige kern van [neuronen](https://nl.wikipedia.org/wiki/Zenuwcel) |
| Angst/ agressiegeïnduceerde depressie  | Nieuw depressietype  |
| Anomalieën  | Wat niet normaal is  |
| Anxiogene/ anxiolytisch  | Verminderen van angst en onrust  |
| Atypische depressie  | Een atypische depressie is een vorm van depressie die veel van de typisch depressieve kenmerken juist niet heeft. De stoornis kenmerkt zich door een relatief milde symptomatologie en omgekeerde vitale kenmerken.  |
| Bipolair depressie  | Een bipolaire stoornis is een stoornis die wordt gekenmerkt door wisselende stemmingen, dan weer manisch of hypomaan, dan weer depressief. |
| Cerebrale  | Dat wat met de hersenen te maken heeft |
| Comorbiditeit  | Het tegelijkertijd hebben van twee of meer stoornissen of [aandoeningen](https://nl.wikipedia.org/wiki/Aandoening) bij een [patiënt](https://nl.wikipedia.org/wiki/Pati%C3%ABnt). Dit gebeurt in het algemeen met het gelijktijdig hebben van lichamelijke, geestelijke en vaak de daaropvolgende sociale problemen bij een persoon. |
| Conjuncties  | Samenkomst  |
| Coping- strategieën  | De manier waarop iemand met problemen en [stress](https://nl.wikipedia.org/wiki/Stress) omgaat |
| Cortisolantagonist  | Cortisol: het is een [hormoon](https://nl.wikipedia.org/wiki/Hormoon) dat gemaakt wordt in de [bijnierschors](https://nl.wikipedia.org/wiki/Bijnier) uit [cholesterol](https://nl.wikipedia.org/wiki/Cholesterol).Antagonist: een tegenpool, een tegenhanger of een tegenwerker. |
| Dorsaal  | Een dorsaal lichaamsonderdeel ligt aan de rugzijde, de achterkant van het lichaam, als het lichaam zich in [standaard anatomische houding](https://nl.wikipedia.org/wiki/Standaard_anatomische_houding) bevindt. De tegenovergestelde ligging is [ventraal](https://nl.wikipedia.org/wiki/Ventraal). |
| DSM III | *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (kortweg DSM, vertaling '[diagnostisch](https://nl.wikipedia.org/wiki/Diagnose) en [statistisch](https://nl.wikipedia.org/wiki/Statistiek) handboek voor [psychische stoornissen](https://nl.wikipedia.org/wiki/Psychische_aandoening)') is een Amerikaans handboek dat in de meeste landen als standaard in de [psychiatrische](https://nl.wikipedia.org/wiki/Psychiatrie) diagnostiek dient. |
| DSM IV | De DSM is internationaal het meest gebruikte classificatie-systeem voor psychiatrische aandoeningen. Het biedt een geclusterde beschrijving van alle stoornissen op basis van symptomen. |
| Dysthymie  | Een psychische aandoening, een chronische en een lichtere vorm van depressie die zich kenmerkt door een gebrek aan plezier en genoegen in het leven. Deze stoornis gaat meestal gepaard met slaapproblemen, eetstoornissen, verminderde energie, concentratieproblemen, en gevoelens van wanhoop. |
| Gangmakersymptomen  | Symptomen die andere psychopathologische verschijnselen kunnen provoceren  |
| Gecorreleerd  | Manier waarop iets samenhangt met iets anders |
| Genotype  | De erfelijke aanleg  |
| Hippocampus  | Een deel van de hersenen  |
| HPA- as  | Hypothalamus- hypofyse- bijnier as  |
| Hypercortisolemie  | Een verzameling van klinische tekens en symptomen die veroorzaakt wordt door een te hoog cortisolgehalte in het bloed |
| Hydroxyindolazijnzuur  | Afbraakproduct van [serotonine](http://www.drugsinformatie.nl/82-93-woordenlijst.htm#Serotonine_).  |
| Intracerebrale  | In de hersenen (bv. een bloeding)  |
| Meta- analyse  | Een [onderzoek](https://nl.wikipedia.org/wiki/Onderzoek) waarin onderzoeken van een bepaald fenomeen worden samengevoegd om één secuurdere uitkomst te verkrijgen. |
| Metabole  | Met betrekking tot stofwisseling (= metabolisme). |
| Nosologisch  | De ziekten betreffend |
| Pacemaker- symptomen  | Symptomen die stemmingsregulatie kunnen verstoren, waarmee het beeld van depressie ontstaat.  |
| Pathofysiologie  | Studie der levensverschijnselen onder ziekelijke omstandigheden |
| Perinataal  | betrekking hebbend op de periode rondom de geboorte |
| Presynaptisch | Voor de synaps, in de spleet tussen twee zenuwcellen, liggend |
| Profylaxe  | Manier om een ziekte te voorkomen |
| Prolactine  | Een [hormoon](https://nl.wikipedia.org/wiki/Hormoon) dat aangemaakt wordt in de voorkwab van de [hypofyse](https://nl.wikipedia.org/wiki/Hypofyse), de [adenohypofyse](https://nl.wikipedia.org/wiki/Adenohypofyse). |
| Prospectief  | Op de toekomt gericht  |
| Psychofarmacologisch  | Studie van de werking van geneesmiddelen op de menselijke geest |
| Psychopathologisch  | De leer van de psychische ziekte (geestelijk en psychologisch) of lijden of van de handelingen en ervaringen die kunnen wijzen op een psychische ziekte of handicap. |
| Psychotraumatisering  | Hontstaan van eenposttraumatische stressstoornis |
| Raphe kernen  | Groep nuclei in de reticulaire formatie van de medulla, de pons en de middenhersenen, die zich bevinden langs de middenlijn; zij bevatten serotonergische neuronen |
| Recidieven  | Terugkerende  |
| Regulatie  | Aanpassing aan de normale toestand  |
| Retrospectief  | Wat betrekking heeft op één of meerdere dingen uit het verleden |
| Serotonineheropnameremmers  | Vormen een subklasse in de groep van [antidepressiva](https://nl.wikipedia.org/wiki/Antidepressivum) |
| Sequentiële  | Heeft betrekking op het na elkaar plaatsvinden van gebeurtenissen zodat deze elkaar nauwelijks of niet overlappen  |
| Syndromale  | Het verschijnsel is onderdeel van een syndroom |
| Tobben  | Onrustig en zorgelijk nadenken |
| Transmitters  | Een chemische stof die fungeert als overbrenger van de zenuwprikkel  |
| Tricyclische  | 3 periodes of 3 cycli |
| Tryptofaan depletie  | Het is bekend dat een dieet zonder tryptofaan, een voorloperstof van serotonine, kan bijdragen aan het ontstaan van een depressie. |
| Unipolair  | Gewone depressie zonder manische perioden. |
| Vulnerabiliteit  | Kwetsbaarheid  |

Lijst met soorten bronnen.

|  |
| --- |
| Handboek voor psychische stoornissen  |
| Boeken  |
| Tijdschrift  |
| Handboek stemmingstoornissen  |
| Wetenschappelijke artikels  |
| Website  |

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4de druk). Washington, dc: American Psychiatric Association.

Ormel, J. (1999). Depressie. In J.A. den Boer, J. Ormel, H.M. van Praag,H.G.M. Westenberg & H. D’haenen (Red.), Handboek stemmingsstoornissen (p. 133-155). Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom.

Fava, M., Anderson, K., & Rosenbaum, J.F. (1990). ‘Anger attacks’: possible variants of panic and major depressive disorders. American Journal of Psychiatry, 147, 867-870.

Praag, H.M. van. (1992b). Make believes in psychiatry or the perils of progress. New York: Brunner Mazel.

Wezler, S., Kahn, R.S., Cahn, W., e.a. (1990). Psychological test characteristics of depressed and panic patients. Psychiatry Research, 31, 179-192.

### 7. Maak een samenvatting (één pagina) van je basistekst. Maak in je samenvatting een (fictieve) tekstreferentie op van de basistekst volgens de APA-richtlijnen.

### 8. Tot slot: De tekst verwerk je in een PowerPoint van (ongeveer) 10 dia’s. Zoek illustraties en vergeet de bron niet te vermelden. Als je origineel materiaal maakt, wordt dit hoger gewaardeerd. Zorg dat de presentatie vanzelf en logisch loopt bij aanklikken. Zorg voor animaties. Sla je presentatie op als klas\_naam\_voornaam\_IV\_stap2.

ANGST/ AGRESSIEGEINDUCEERDE DEPRESSIE

Depressie gaat vaak gepaard met verhoogde agressiviteit; gericht op zichzelf en/of op anderen. Het gelijktijdig bestaan van stemmings-en angststoornissen is geen uitzondering.

*Psychopathologische gegevens*

Gedrukte stemming en angst gaan dikwijls hand in hand. Patiënten die lijden aan depressie vermelden zeer vaak dat ze angstig en gespannen zijn. Omgekeerd voelen patiënten met een angststoornis zich vaak gedeprimeerd zonder aan een reguliere depressie te lijden. Patiënten met depressies scoorden zowel hoog op depressieschalen als op angstschalen. Stoornissen in de agressieregulatie maken veelvuldig deel uit van depressieve syndromen. De agressie kan zich uiten in zelfdenigratie of suïcidaliteit. Ook symptomen zoals prikkelbaarheid, ongeduld, kortaangebonden zijn en niet of weinig gemotiveerde woede- uitbarstingen kunnen voorkomen.

Wat het verband is tussen stemmings- en angststoornissen is nog niet duidelijk. Er doen zich in principe drie mogelijkheden voor:

1. De angststoornis kan worden veroorzaakt door de stemmingsstoornis of omgekeerd.
2. Beide typen stoornissen kunnen verschillende fenotypische expressievormen van eenzelfde genotype zijn.
3. De mogelijkheid bestaat dat de opvatting volgens welke angst- en stemmingsstoornissen aparte ziektebeelden zijn niet valide is.

Angst en agressie als gangmakers van een depressieve episode:

* Precursor- symptomen: symptomen die aan het volledige depressieve syndroom voorafgaan
* Gangmakersymptomen: symptomen die andere psychopathologische verschijnselen kunnen provoceren

*Psychofarmacologische gegevens*

Men deed onderzoek naar het tijdstip van optreden van therapeutische effecten bij depressieve patiënten tijdens behandeling met tricyclische antidepressiva. Zij stelden vast dat bij een deel van de patiënten angst het eerste verschijnsel is die positief reageert in de eerste behandelingsweek. Stemmingsverbetering treedt in die gevallen pas later op, op z’n vroegste op het einde van de tweede week en vaak later.

*Biologische gegevens*

Bij depressies zijn stoornissen vastgesteld in de serotoninehuishouding. Zij betreffen zowel de stofwisseling van 5 HT als het functioneren van 5 HT-receptoren. Bijvoorbeeld een opgewekt tekort aan 5HT kan bij normale proefpersonen depressieve verschijnselen uitlokken.

*Behandeling*

Een gerichte behandeling van de angst/agressie geïnduceerde depressie zal bestaan uit medicatie, psychologische interventie en vervolgens profylaxe.

* Medicatie: geen antidepressiva, serotonineheropnameremmers
* Psychologisch interventie: verbetering van coping- strategieën
* Profylaxe: selectieve, postsynaptische 5 HT- agonist, een cortisol of CRH- antagonist en indien nodig voortgezette psychologische interventies.

Bron: Verschaeve, K. (2015). Angst en agressiegeïnduceerde depressie. Tijdschrift van de Psychiatrie, 2015 (4), 3-5.

#

# 3 Beschikking krijgen en meer zoeken

## 3.1 Publicaties binnen handbereik?

|  |  |
| --- | --- |
| American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4de druk). Washington, dc: American Psychiatric Association. | VIVES Campus Kortrijk   Bib 1e verdieping   616.895  |
| den Boer, J. A., Ormel, J., Praag van, H. M., Westenberg, H. G. M., & D'haenen, H. (1999). Handboek Stemmingsstoornissen. Maarsen: De Tijdstroom/Elsevier. | VIVES Campus Kortrijk   Bib 1e verdieping   616.893 |
| Fava, M., Anderson, K., & Rosenbaum, J.F. (1990). ‘Anger attacks’: possible variants of panic and major depressive disorders. American Journal of Psychiatry, 1990 (147), 867-870. | ProQuest http://search.proquest.com/openview/f05f27d712d978bf031326ec4506c4c5/1?pq-origsite=gscholar |
| Praag, H.M. van. (1992). Make believes in psychiatry or the perils of progress. New York: Brunner Mazel. | VIVES - Kortrijk, Roeselare, Tielt, Torhout |
| Wezler, S., Kahn, R.S., Cahn, W., e.a. (1990). Psychological test characteristics of depressed and panic patients. Psychiatry Research, 1990 (31), 179-192. | Science Direct: http://www.sciencedirect.com/  |

## 3.2 Auteurs

Van Praag, H.M.

Van Praag & Herman M. (2010). No functional psychopharmacology without functional psychopathology. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2010 (6),438-439.

Fava, M.

Fava, M. (2014). How can we make measures of psychotic depression symptoms more clinically useful? Acta Psychiatrica Scandinavica, 2014 (3), 161-162.

Ormel, J.

Ormel, J. (2008). Subklinische depressie roept interessante vragen op. Tijdschrift voor psychiatrie, 2008 (8), 529-531.

## 3.3 Zoek ter plaatse in bieb

 Ik koos voor het boek ‘Handboek stemmingsstoornissen’.

Het boek gaat over de kennis van de recent verworven inzichten op het gebied van stemmingsstoornissen. Het heeft een multidisciplinair karakter. De klinische, neurobiologische, psychologische, sociale en epidemiologische worden belicht.

Het juist herkennen van depressies laat nog veel te wensen over. De grens tussen droefheid en verdriet enerzijds en depressie anderzijds, is vaak moeilijk te trekken. Een tweede complicerende factor is het feit dat depressies over het algemeen samen met andere psychiatrische aandoeningen voorkomen.

De flap is eenvoudig, enkel de titel en auteurs staan vermeld. Het is zeer neutraal, geen foto en witte tekst.

## 3.4 Zoek verder buiten je basistekst

Zoektermen: depressie bij kinderen, depressie bij volwassenen, depressie en angst, depressie en agressie, oorzaken depressie, symptomen depressie, postpartum depressie, bipolaire depressiee, unipolaire depressie …

Boeken:

Bennett, S.S. (2007). Postpartum depressie voor dummies. Amsterdam: Pearson

Meuling, A.M. (2015). Postpartum depressie (depressief na een bevalling). Amsterdam: SWP

Beyers, Van Noyen & Van Gansbeke. (2014). De depressie survivalgids. Sint- Niklaas: Ablimo

Artikels uit VAKtijdschriften:

Van de Maaten, M. (2008). Postnatale depressie. Onderkenning door de (jeugd)verpleegkundige, 2008 (14) 4-6

Driessen, L. (1993). Depressie bij kinderen. Caleidoscoop : spiegel van eigentijdse begeleiding, 1993 (6), 20-21

Ormel, Bartel & Nolen, W. (2003). Onderbehandeling bij depressie; oorzaken en aanbevelingen. Nederlands tijdschrift voor geneeskunde, 2003 (21), 1005-1009

Eindwerken:

## Vandenberghe, L. (2004). Hou op met huilen !": verkenning van depressie bij kinderen (eindwerk). Kortrijk: Ipsoc

## Verlie, G. (2007) Aandachtgerichte cognitieve therapie bij (ex)-kankerpatiënten. Kortrijk: Ipsoc

## Haex, T. (2013). Adolescenten en online coping via Facebook: de relatie met depressie en agressie. Leuven: KU leuven Faculteit Sociale Wetenschappen

## Onderzoeksliteratuur:

## Van Assche, De Backer & [Vermote](http://limo.libis.be/primo_library/libweb/action/search.do?vl(freeText0)=+Vermote%2c+Rudi&vl(194385022UI0)=creator&vl(194392294UI1)=all_items&fn=search&tab=default_tab&mode=Basic&vid=Lirias&scp.scps=scope%3a(LIRIAS)&ct=lateralLinking). (2015). [Muziektherapie bij depressie](https://lirias.kuleuven.be/bitstream/123456789/514280/1/muziektherapie%20bij%20depressie.pdf). Tijdschrift voor Psychiatrie: 2015 (57), 823-829

## Finoulst & Vankrunkelsleven. (2013). [Lichaamsbeweging is een volwaardige therapie bij depressie](https://lirias.kuleuven.be/bitstream/123456789/435897/1/lichaamsbeweging.pdf). Tijdschrift voor Geneeskunde: 2013 (69), 1016-1018

## Casalin & Vliegen. (2006). Kinderen van depressieve moeders. Tijdschrift voor psychotherapie, 2006 (32), 417-435

Digitale anderstalige bronnen:

“Depresion”. (2015). [Heterogeneity of postpartum depression: a latent class analysis](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215036614000558). The Lancet Psychiatry, 2015 (2), 59-67

Lopez- Otero, Docio- Fernandez & Garcia- Mateo. (2015) [Assessing speaker independence on a speech-based depression level estimation system](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016786551500166X). *Pattern Recognition Letters*, *2015 (68)*, *343-350*

## Gordon, Mc Craw & Hadzi. ( 2015). [Unipolar and bipolar patient responses to a new scale measuring the consequences of depression](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178115305497). Psychiatry Research, 2015 (2030), 676-681

E-artikels uit kranten, week-of maandbladen, magazines:

Broos, R. (26 november 2015). Na de depressie, de eerste date. De Morgen, 31.

“Rode neuzen dag”. (24 november 2015). Alles voor rode neuzen dag! Medialaan zet haar deuren open. Story, 10.

Koster, E. (24 november 2015). Er is goede angst en slechte angst. De Standaard, 40.

Internet algemeen:

Dehue, T. (2008). De depressive- epidemie. Tijdschrift voor psychiatrie, 2008 (12), 797-798

De Haan, Burgers & Boukes. (2009). Depressieve stoornis. NHG-Standaard, 2009, 521-537

Peeters, Ponds & Vermeeren. (1996). Affectiviteit en zelfbeoordeling van depressie en angst. Tijdschrift voor psychiatrie, 1996 (3), 240-250

Beeldmateriaal:

## 1995. Postnatale depressie (video). Vilvoorde: VTM

## 1999. Depressie bij kinderen (video). Hilversum: tros

## 2002. Depressie (video). Brussel: Canvas

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

# 4 Contextualiseren

## 4.1 Organisaties (hulp- of dienstverlening)

Psychiatrisch Ziekenhuis – Rif

Website:

Ik vind de inhoud van de site goed. Het is kort en bondig en duidelijk. Er is een handige structuur. Het is onderverdeeld in coördinaten, werking & doelgroep en relaties & koppelingen. De vorm van de site is dus heel overzichtelijk. Er is een eenvoudige lay- out waar je onmiddellijk alles terugvindt. Er wordt iets geschreven rond de algemene werking, het taalaanbod, de doelgroep/voorwaarden, de aanmeldingswijze en het werkingsgebied. De site is gericht tot zowel ouders als familie als personen met de diagnose van angst en depressie. Opnames gebeuren best na verwijzing van een arts of een ziekenhuis. Deze worden bij voorkeur geregeld via het medisch secretariaat. De taal is zakelijk en eenvoudig verstaanbaar. De telefoon, fax, online adres en email zijn te vinden op de site. Ook het bezoekadres (straat, nummer, postcode en gemeente) en enkele contactpersonen zoals maatschappelijk werker en hoofdverantwoordelijke worden vermeld. Er is een koppeling met andere afdelingen. Er is ook een link om de voorziening op kaart te tonen. De site begint bovendien met ‘https’. En de partners van Rif worden meegedeeld. Het project is gerealiseerd door de Vlaamse provincies en de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Er worden geen eigen documenten ter beschikking gesteld.

Ik denk dus dat deze site wel betrouwbaar is. Er zijn vele linken, het is professioneel, er is een duidelijke structuur. Soms vind ik wel dat er wat weinig info wordt vermeld. Er wordt geen auteur of datum vermeld maar er is wel veel contactinfo. Deze site kan je gemakkelijk vinden via de sociale kaart. [[1]](#footnote-1)

## 4.2 Juridische documenten

### Artikel 5 Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 6 januari 2006 tot regeling van de vaststelling van de ernst en de duur van het verminderd zelfzorgvermogen aan de hand van de BEL-profielschaal in het kader van de Vlaamse zorgverzekering (Vlaamse codex, 15 februari 2008)

Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 30 augustus 2012 houdende benoeming van de leden van de Commissie voor pathologische anatomie (Belgisch Staatsblad, 23 november 2015)

Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 8 september 2015 houdende benoeming van leden van Paritaire comités, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (Belgisch Staatsblad, 25 november 2015)

## 4.3 De maatschappelijke context

Rode neuzen dag: Samen met heel Vlaanderen wil men geld inzamelen voor een betere opvang van jongeren met psychische problemen. Rode Neuzen Dag wil het taboe doorbreken en via humor de problematiek bespreekbaar maken. Het ingezamelde geld wordt samengebracht in het Rode Neuzen Fonds, dat wordt beheerd door de Koning Boudewijnstichting. De stichting gebruikt het geld om allerlei initiatieven te ondersteunen die hulp bieden aan jongeren met psychische problemen.

Ik vind dat een zeer goed initiatief. 1 op de 5 jongeren kampt met psychische problemen. Het is dus zeker zinvol om zo’n actie te organiseren. Het is zowel positief voor de jongeren zelf omdat ze meer hulp krijgen. Maar ik denk dat het ook zeer hulpvol is voor ouders en familie omdat met het taboe probeert te verbreken.

Minister Vervotte start een project voor meditatieve behandeling om depressie- herval te voorkomen.

Er zijn vele voorzieningen, vooral psychiatrische ziekenhuizen waar personen met een depressie terecht kunnen. Vaak is dat ook voor mensen met andere psychische problemen.

Er bestaan ook zelfhulpgroepen, deze hulp is toegankelijker en laagdrempelig.

## 4.4 Statistieken

Overzicht van bruto sterftecijfers voor suïcide-als-zodanig-geregistreerd, onbepaalde intentie, en suïcide en onbepaalde intentie samen.

Wat krijgen oudere depressieve patiënten voorgeschreven?

Psychische klachten bevolking van 12 jaar en ouder: angstig of depressief

Waar? Centraal bureau voor de statistiek (http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2002/2002-1096-wm.htm), kennislink.nl (<http://www.kennislink.nl/publicaties/de-verborgen-verslaving>), Agentschap Zorg & Gezondheid (<https://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/Ziekten/Depressies-en-zelfdoding/Evaluatie-gezondheidsdoelstelling-zelfdoding-en-depressie-via-sterftecijfers/>)

## 4.5 Cijfergegevens verwerken en er zelf aanmaken

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Soorten bronnen**  | **Aantal**  | **Procent**  |
| Boeken  |  | 32,00 | 23% |
| Krantenartikels  | 47,00 | 33% |
| Tijdschriftartikels | 6,00 | 4% |
| Video's  |  | 2,00 | 1% |
| Onderzoeksliteratuur  | 6,00 | 4% |
| Website  |  | 21,00 | 15% |
| Eindwerken  | 9,00 | 6% |
| Zelftest  |  | 2,00 | 1% |
| Statistieken  | 3,00 | 2% |
| Vaktijdschrift  | 13,00 | 9% |
| TOTAAL |  | 141,00 | 100% |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Klachten**  |  |  | **Procent**  |
| Angstig en/of depressief | 37% |
| Angstig en depressief | 18% |
| Depressief  |  | 9% |
| Angstig  |  |  | 12% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Psychische gezondheid**  |  | **Mannen**  | **Vrouwen**  |
| Suïcide |  |  |  | 49 | 22 |
| Onbepaalde intentie  |  | 843 | 331 |
| Suïcide en onbepaalde intentie  | 892 | 353 |

# Besluit

Ik denk dat ik veel info gezocht heb op verschillende databanken. Ik vond ook voldoende informatie. De informatie was vlot te vinden want depressie is een veel voorkomend thema.

Via Bing en Yahoo heb ik niet vaak gezocht, dat kon ik eventueel ook nog meer doen. Ik werkte vooral met Google.

Ik veronderstel dat zowat alle info die ik vond wel vrij betrouwbaar is. De info die ik vond, was volgens mij wel relevant. Soms kon ik misschien actuelere info opzoeken. Ik zocht ook ruimer dan enkel naar depressie.

De opdracht verliep de ene keer veel vlotter dan de andere keer. Sommige stappen gingen goed en anderen verliepen wat moeizamer. Ik kan nog trainen in het werken met Excel. De tekst verwerken kon ik goed. Het juist noteren van bronnen volgens de APA- normen leerde ik bij. Wat me zal bijblijven is dat ik ‘ruim’ mag zoeken. Dat er veel meer informatie te vinden is dan ik dacht.

# Bronnenlijst

“Depresion”. (2015). [Heterogeneity of postpartum depression: a latent class analysis](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215036614000558). The Lancet Psychiatry, 2015 (2), 59-67

“Rode neuzen dag”. (24 november 2015). Alles voor rode neuzen dag! Medialaan zet haar deuren open. Story, 10.

## 1995. Postnatale depressie (video). Vilvoorde: VTM

## 1999. Depressie bij kinderen (video). Hilversum: tros

## 2002. Depressie (video). Brussel: Canvas

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4de druk). Washington, dc: American Psychiatric Association.

### Artikel 5 Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 6 januari 2006 tot regeling van de vaststelling van de ernst en de duur van het verminderd zelfzorgvermogen aan de hand van de BEL-profielschaal in het kader van de Vlaamse zorgverzekering (Vlaamse codex, 15 februari 2008)

Bennett, S.S. (2007). Postpartum depressie voor dummies. Amsterdam: Pearson

Beyers, Van Noyen & Van Gansbeke. (2014). De depressie survivalgids. Sint- Niklaas: Ablimo

Broos, R. (26 november 2015). Na de depressie, de eerste date. De Morgen, 31.

## Casalin & Vliegen. (2006). Kinderen van depressieve moeders. Tijdschrift voor psychotherapie, 2006 (32), 417-435

De Haan, Burgers & Boukes. (2009). Depressieve stoornis. NHG-Standaard, 2009, 521-537

Dehue, T. (2008). De depressive- epidemie. Tijdschrift voor psychiatrie, 2008 (12), 797-798

den Boer, J. A., Ormel, J., Praag van, H. M., Westenberg, H. G. M., & D'haenen, H. (1999). *Handboek Stemmingsstoornissen*. Maarsen: De Tijdstroom/Elsevier.

Driessen, L. (1993). Depressie bij kinderen. Caleidoscoop : spiegel van eigentijdse begeleiding, 1993 (6), 20-21

Fava, M. (2014). How can we make measures of psychotic depression symptoms more clinically useful? Acta Psychiatrica Scandinavica, 2014 (3), 161-162.

Fava, M., Anderson, K., & Rosenbaum, J.F. (1990). ‘Anger attacks’: possible variants of panic and major depressive disorders. American Journal of Psychiatry, 1990 (147), 867-870.

## Finoulst & Vankrunkelsleven. (2013). [Lichaamsbeweging is een volwaardige therapie bij depressie](https://lirias.kuleuven.be/bitstream/123456789/435897/1/lichaamsbeweging.pdf). Tijdschrift voor Geneeskunde: 2013 (69), 1016-1018

## Gordon, Mc Craw & Hadzi. ( 2015). [Unipolar and bipolar patient responses to a new scale measuring the consequences of depression](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178115305497). Psychiatry Research, 2015 (2030), 676-681

## Haex, T. (2013). Adolescenten en online coping via Facebook: de relatie met depressie en agressie. Leuven: KU leuven Faculteit Sociale Wetenschappen

Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 8 september 2015 houdende benoeming van leden van Paritaire comités, ingesteld bij de Dienst voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (Belgisch Staatsblad, 25 november 2015

Koster, E. (24 november 2015). Er is goede angst en slechte angst. De Standaard, 40.

Lopez- Otero, Docio- Fernandez & Garcia- Mateo. (2015) [Assessing speaker independence on a speech-based depression level estimation system](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016786551500166X). *Pattern Recognition Letters*, *2015 (68)*, *343-350*

Meuling, A.M. (2015). Postpartum depressie (depressief na een bevalling). Amsterdam: SWP

Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 30 augustus 2012 houdende benoeming van de leden van de Commissie voor pathologische anatomie (Belgisch Staatsblad, 23 november 2015)

Ormel, Bartel & Nolen, W. (2003). Onderbehandeling bij depressie; oorzaken en aanbevelingen. Nederlands tijdschrift voor geneeskunde, 2003 (21), 1005-1009

Ormel, J. (2008). Subklinische depressie roept interessante vragen op. Tijdschrift voor psychiatrie, 2008 (8), 529-531.

Peeters, Ponds & Vermeeren. (1996). Affectiviteit en zelfbeoordeling van depressie en angst. Tijdschrift voor psychiatrie, 1996 (3), 240-250

Praag, H.M. van. (1992). Make believes in psychiatry or the perils of progress. New York: Brunner Mazel.

## Van Assche, De Backer & [Vermote](http://limo.libis.be/primo_library/libweb/action/search.do?vl(freeText0)=+Vermote%2c+Rudi&vl(194385022UI0)=creator&vl(194392294UI1)=all_items&fn=search&tab=default_tab&mode=Basic&vid=Lirias&scp.scps=scope%3a(LIRIAS)&ct=lateralLinking). (2015). [Muziektherapie bij depressie](https://lirias.kuleuven.be/bitstream/123456789/514280/1/muziektherapie%20bij%20depressie.pdf). Tijdschrift voor Psychiatrie: 2015 (57), 823-829

Van de Maaten, M. (2008). Postnatale depressie. Onderkenning door de (jeugd)verpleegkundige, 2008 (14) 4-6

Van Praag & Herman M. (2010). No functional psychopharmacology without functional psychopathology. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2010 (6),438-439.

Van Praag, H.M. (2002). Angst/agressiegeïnduceerde depressie. Tijdschrift voor psychiatrie, 2002 (3), 183-192

## Vandenberghe, L. (2004). Hou op met huilen !": verkenning van depressie bij kinderen (eindwerk). Kortrijk: Ipsoc

## Verlie, G. (2007) Aandachtgerichte cognitieve therapie bij (ex)-kankerpatiënten. Kortrijk: Ipsoc

Verschaeve, K. (2015). Angst en agressiegeïnduceerde depressie. Tijdschrift van de Psychiatrie, 2015 (4), 3-5

Wezler, S., Kahn, R.S., Cahn, W., e.a. (1990). Psychological test characteristics of depressed and panic patients. Psychiatry Research, 1990 (31), 179-192.

1. 256 woorden [↑](#footnote-ref-1)