

HVAD KAN DU SELV GØRE VED DEPRESSION - OG HVILKEN BEHANDLING VIRKER?

- En forskningsbaseret vejledning med konkrete anbefalinger

Depression er en af de mest almindelige psykiske lidelser, og den kan ramme alle. Det vigtigste at vide er, at depression kan behandles, og at der findes flere veje ud, som forskningen har dokumenteret grundigt. Denne vejledning beskriver først, hvad du selv kan gøre, og derefter hvilken behandling du kan opsøge.

Ét princip går igen: Ved depression har man mindst lyst til netop de aktiviteter, der hjælper. Du skal derfor ikke vente på, at lysten kommer tilbage, før du handler. Det er handlingen, der kommer først, og lysten, der langsomt følger efter.

LÆS DETTE FØRST

- Start hos lægen. Kontakt din egen læge. Lægen kan vurdere, hvor svær din depression er, udelukke fysiske årsager og hjælpe dig videre til den rette behandling.
- Ved tanker om selvskaade eller selvmord: Hvis du får tanker om at gøre skade på dig selv eller ikke ønsker at leve, skal du søge hjælp med det samme. Kontakt din læge, lægevagten eller regionens akuttelefon, og ring 112 ved akut fare. Du kan også ringe til Livslinien på 70 201 201.

Rådene i denne vejledning erstatter ikke professionel behandling. De virker bedst som et supplement, og ved let depression kan de i sig selv gøre en stor forskel.

DEL 1: HVAD DU SELV KAN GØRE

1. PLANLÆG AKTIVITETER, DER PLEJEDE AT GIVE DIG NOGET

Depression får os til at trække os fra de aktiviteter, der normalt giver energi, glæde og mening. Jo mere man trækker sig, jo værre bliver humøret. En af de bedst dokumenterede adfærdsnære strategier hedder

adfærdsaktivering, og den bryder netop den onde cirkel. Metoden er også en anerkendt professionel behandling, og forskningen viser, at den virker omtrent lige så godt som kognitiv terapi. Sådan gør du:

1. Lav en liste med 10-15 aktiviteter, der tidligere har givet dig glæde, mening eller kontakt med andre. Tag både små aktiviteter med (en gåtur, en kop kaffe med en ven, at lave mad) og lidt større (en biograftur, en fisketur, at se familie).
2. Planlæg 2-3 af aktiviteterne i din kalender hver dag på faste tidspunkter. Start med de letteste.
3. Gennemfør aktiviteten, uanset om du har lyst. Lysten kommer efter handlingen - ikke før. Det er selve kernen i metoden.
4. Notér bagefter kort, hvordan dit humør var under aktiviteten (f.eks. på en skala fra 0 til 10). De fleste opdager, at humøret er bedre under aktiviteten, end de forventede.
5. Byg langsomt op uge for uge. Flere aktiviteter og lidt større aktiviteter.

2. VÆR FYSISK AKTIV: DET ER EN AF DE BEDST DOKUMENTEREDE VEJE

Motion er ikke bare noget, der er sundt for kroppen. Store forskningsgennemgange viser, at fysisk aktivitet kan reducere depressive symptomer og kan ved let til moderat depression være et relevant behandlingstilbud eller supplement. Gang, løb, styrketræning og yoga hører til de bedst dokumenterede former, men den optimale dosis varierer på tværs af studier. Effekten ser ud til at være større, når intensiteten øges, men det vigtigste er at begynde på et niveau, du kan fastholde. Sådan gør du:

6. Vælg en form for motion, du realistisk set kan holde fast i. Gåture og styrketræning er gode steder at starte.
7. Sigt f.eks. efter 2-4 gange om ugen - gerne 30-60 minutter, men start lavere hvis det er nødvendigt.
8. Gå efter moderat intensitet: Du skal blive forpustet og gerne svede lidt, men stadig kunne føre en samtale.
9. Træn gerne sammen med andre eller med en fast aftale. Superviseret træning og træning med andre giver bedre resultater, formentlig fordi det er lettere at holde fast.
10. Start småt, hvis det hele virker uoverskueligt. 10 minutters gåtur i dag er bedre end en times løbetur, der aldrig bliver til noget. Byg op derfra.

3. TAG HÅND OM DIN SØVN

Søvnproblemer og depression forstærker hinanden. Forskningen viser, at behandling af søvnproblemer i sig selv forbedrer humøret hos mennesker med depression, og at effekten rækker ud over selve søvnen. Sådan gør du:

11. Stå op på samme tidspunkt hver dag, også i weekenden. Det faste opvågningstidspunkt er det vigtigste enkeltgreb.

12. Brug kun sengen til søvn. Kan du ikke sove efter cirka 20 minutter, så stå op, lav noget roligt i dæmpet lys og gå først i seng igen, når du er søvnig.
13. Undgå skærme, kaffe og alkohol de sidste timer før sengetid. Alkohol kan føles beroligende, men forringer søvnen og forværrer depression.
14. Ved vedvarende søvnproblemer: Spørg efter kognitiv adfærdsterapi for søvnløshed (CBT-I). Det er førstevalgsbehandlingen ved søvnløshed. Den findes også som internetbaseret program, og den forbedrer både søvn og depressive symptomer.

4. HOLD FAST I KONTAKTEN TIL ANDRE MENNESKER

Depression hvisker, at du skal trække dig fra andre. Gør det modsatte. Forskningen viser gennemgående, at god social støtte beskytter mod depression, og at ensomhed forværrer og forlænger den. Det er især den følelsesmæssige kontakt, der beskytter. At der er nogen, du kan tale ærligt med. Sådan gør du:

15. Fortæl 1-2 mennesker, du stoler på, hvordan du faktisk har det. Du behøver ikke forklare alt. "Jeg er ramt af en depression og har brug for lidt ekstra kontakt for tiden" er nok.
16. Planlæg fast social kontakt i kalenderen - f.eks. en ugentlig gåtur eller kaffeaftale.
17. Sig ja til invitationer - også når lysten mangler. Korte besøg tæller. Du må gerne gå tidligt hjem.

5. UNDGÅ TO FÆLDER, DER OFTE FORVÆRRER DEPRESSION

Alkohol som selvmedicin: Den forværrer søvnen, dæmper humøret dagen efter og modvirker behandling. Hold forbruget lavt eller hold helt pause, mens du har det dårligt.

At vente på lysten: At vente med at gøre noget, til du "har det bedre" eller "har mere overskud". Ved depression kommer overskuddet af handlingen - ikke omvendt. Små skridt nu slår store planer senere.

DEL 2: HVILKEN BEHANDLING KAN DU OPSØGE?

Forskningen giver et ret klart billede af, hvad der virker mod depression. De tre hovedveje er samtaleterapi, medicin og kombinationen af de to. Hertil kommer internetbaserede forløb som et godt alternativ, hvis ventetid, økonomi eller logistik er en barriere.

SAMTALETERAPI (PSYKOTERAPI)

Samtaleterapi hos en psykolog er en veldokumenteret behandling af depression. Kognitiv adfærdsterapi (KAT) er den mest undersøgte metode, men også adfærdsaktivering, problemløsningsterapi og

interpersonel terapi virker, og forskellene mellem dem er små. Terapi virker lige så godt som medicin på kort sigt, og der er tegn på, at effekten holder bedre efter behandlingens afslutning, fordi du lærer færdigheder, du beholder.

Praktisk: Din læge kan vurdere, om du opfylder kriterierne for henvisning til psykolog med offentligt tilskud. Spørg gerne psykologen, om vedkommende arbejder med kognitiv adfærdsterapi eller adfærdsaktivering.

MEDICIN (ANTIDEPRESSIVER)

Antidepressiv medicin har en dokumenteret effekt - især ved moderat til svær depression. Den ordineres og følges af din læge eller en psykiater. Effekten kommer typisk efter 2-4 ugers behandling, og det er vigtigt ikke at stoppe på egen hånd. Hvis det første præparat ikke virker godt nok, findes der flere muligheder; så giv ikke op efter ét forsøg.

KOMBINATION AF TERAPI OG MEDICIN

Ved moderat til svær depression viser store forskningsgennemgange, at kombinationen af samtaleterapi og medicin virker bedre end hver behandling for sig. Har din depression godt fat, er kombinationen derfor værd at drøfte med lægen fra starten.

INTERNETBASEREDE FORLØB OG GUIDET SELVHJÆLP

Struktureret internetbaseret kognitiv adfærdsterapi med støtte fra en behandler kan virke næsten lige så godt som terapi ansigt til ansigt ved let til moderat depression. I Danmark tilbyder det offentlige gratis internetpsykiatri med behandlerstøttet online-behandling af depression (internetpsykiatrien.dk). Det kan være et godt førstevalg ved let til moderat depression eller en bro, mens du venter på et andet tilbud.

HVAD KAN DU FORVENTE AF ET FORLØB?

- Bedring tager typisk uger, ikke dage. Både terapi, motion og medicin skal have 4-8 uger, før du bedømmer effekten.
- Fremgang kommer i bølger. Dårlige dage undervejs betyder ikke, at behandlingen ikke virker.
- Følg din udvikling - f.eks. ved at give ugen en samlet karakter fra 0 til 10 hver søndag. Det gør fremgang synlig, som du ellers ville overse.
- Hvis du ikke mærker nogen bedring efter 6-8 uger, så gå tilbage til lægen eller psykologen og få justeret planen. Det er normalt og en del af god behandling.

DIN PLAN FOR DE NÆSTE TO UGER

1. Bestil tid hos din egen læge i denne uge.
2. Skriv din aktivitetsliste (10-15 aktiviteter) og planlæg 2-3 små aktiviteter om dagen i kalenderen.
3. Gå en tur, eller bevæg dig f.eks. 2-4 gange om ugen. Start gerne med korte ture, og byg langsomt op i tempo eller varighed.
4. Stå op på samme tidspunkt hver dag og hold alkoholforbruget lavt.
5. Fortæl 1-2 mennesker, du stoler på, hvordan du har det, og lav mindst én fast social aftale om ugen.

Det lyder enkelt, og det er det også. Men det er ikke det samme som, at det er nemt. Vær tålmodig med dig selv, og husk, at hvert lille skridt tæller.

FORSKNINGEN BAG ANBEFALINGERNE

Anbefalingerne bygger blandt andet på følgende systematiske forskningsoversigter og metaanalyser:

Cuijpers m.fl. (2010). Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy? Psychological Medicine. [Link](#)

Cuijpers m.fl. (2019). Effectiveness and acceptability of CBT delivery formats in adults with depression. JAMA Psychiatry. [Link](#)

Cuijpers m.fl. (2020). Psychotherapies, pharmacotherapies and their combination in the treatment of adult depression. World Psychiatry. [Link](#)

Cuijpers m.fl. (2023). Cognitive behavior therapy vs. control conditions, other psychotherapies, pharmacotherapies and combined treatment. World Psychiatry. [Link](#)

Cuijpers m.fl. (2023). Individual behavioral activation in the treatment of depression. Psychotherapy Research. [Link](#)

Furukawa m.fl. (2024). CBT for insomnia to treat major depressive disorder with comorbid insomnia. Journal of Affective Disorders. [Link](#)

Gebara m.fl. (2018). Effect of insomnia treatments on depression. Depression and Anxiety. [Link](#)

Heissel m.fl. (2023). Exercise as medicine for depressive symptoms. British Journal of Sports Medicine. [Link](#)

Noetel m.fl. (2024). Effect of exercise for depression. The BMJ. [Link](#)

Recchia m.fl. (2022). Comparative effectiveness of exercise, antidepressants and their combination. British Journal of Sports Medicine. [Link](#)

Simon m.fl. (2024). Management of Depression in Adults: A Review. JAMA. [Link](#)

Uphoff m.fl. (2020). Behavioural activation therapy for depression in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. [Link](#)

Wickramaratne m.fl. (2022). Social connectedness as a determinant of mental health. PLOS ONE. [Link](#)