

Loopje met de wetenschap

Hoe lopen je mentaal sterker maakt: “Bewegen is ongetwijfeld de goedkoopste therapie én heeft de minste bijwerkingen” (© Dries De Smet - 17 april 2026 om 23:59)

Lopen is heilzaam voor je hoofd, toont steeds meer onderzoek. Bij depressie en angststoornissen helpt bewegen zelfs even goed als medicatie – zonder de nadelige bijwerkingen.

Kan je met je benen je hoofd op orde krijgen? Dat is precies wat Jonas Lindekens deed. Enkele jaren geleden werd de architect uit Brussel getroffen door een zware burn-out. “Als architect moet ik veel problemen oplossen. Normaal gezien lukt dat doordat je een of meer oplossingen ziet. Maar plots was mijn relativiseringsvermogen weg. Elk van de problemen die ik normaal makkelijk oploste, werd gigantisch. Dat gaf me heel veel stress”, vertelt hij in de podcast *Loopje met de wetenschap* van *De Standaard*.

Alles wat je altijd al wilde weten over lopen

Lopen is vandaag de populairste recreatieve sport bij volwassen mannen en vrouwen. Een **nieuw seizoen van de podcast *Loopje met de wetenschap*** zoekt uit wat aan is van de vele mythes en adviezen rond lopen. Kan je met voeding je loopprestaties verbeteren? Loont het wel om in de vuile stadslucht te trainen? Is joggen wel genoeg om fit en gezond te blijven?

Alle afleveringen vind je via Luister. [Beluister de podcast >](#)

De weg uit zijn burn-out legde Lindekens gedeeltelijk op twee benen af. De psychiater schreef hem medicatie voor, die snel aansloeg. “Maar hij zei ook: ‘Daar moeten we op een bepaald moment mee stoppen. Je zal wel iets moeten veranderen in je leven, anders sta je hier binnen x maanden terug.’ Hij raadde me aan om minstens één uur per dag intensief te sporten.”

Sindsdien loopt Lindekens vier keer per week, op de andere dagen wandelt hij. Met succes.

Lopen als therapie

Dat bewegen het hoofd leegmaakt, ervaren veel lopers. Tijdens het lopen stopt de maalstroom aan gedachten en ebt de stress weg. Wie de neiging heeft om constant ‘aan’ te staan, kan tijdens een loopprondje even op de pauzeknop duwen. Een recente [overzichtsstudie](#) toont dat bewegen ook echt helpt om ernstige mentale aandoeningen, zoals depressie of angststoornissen, te voorkomen. Hoe meer iemand beweegt, hoe kleiner de kans dat hij of zij op een later tijdstip in een depressie belandt.

Dat verbaast de Nederlandse kinesist Simon van Woerkom helemaal niet. Toen hij in de jaren 90 met het Nederlandse leger op missie naar Bosnië ging, begon hij zelf met hardlopen. “Bij terugkomst hadden diverse militairen klachten die we in die tijd niet konden plaatsen”, zegt Van Woerkom. “Vandaag zouden we zeggen dat ze een posttraumatische stressstoornis hadden. Omdat ik zag hoe goed het mij deed, ging ik met hen lopen om van de stemmings- en stressklachten af te raken.”

Hij startte een eigen praktijk waarin hij runningtherapie aanbiedt. En in ruim twee decennia leidde hij naar schatting 1.500 à 2.000 runningtherapeuten in Nederland op. Patiënten lopen meestal op de loopband, maar af en toe ook samen met hem buiten. Eén keer per week houdt hij een groepsessie. “Dat stimuleert gezond gedrag. Als ze alleen met mij gaan lopen, benadrukken ze vooral hun klachten. In groep snijden ze heel andere onderwerpen aan.”

Van Woerkom focuste in de beginjaren op depressie, omdat de wetenschap vooral voor die aandoening aantoonde dat bewegen hielp. “Vandaag gebruiken we runningtherapie voor een breed scala aan klachten. Mij is steeds duidelijker geworden dat de overlap tussen mentale en fysieke klachten groot is.”

De voorbije jaren groeide de evidentie dat bewegen inderdaad werkt bij de behandeling van ernstige mentale aandoeningen. Een [Cochrane-studie](#), de gouden standaard om medische interventies te beoordelen, toonde begin dit jaar dat depressieve patiënten die op voorschrift bewegen vaker van hun depressie af raken of minder depressieve symptomen vertonen.

“Dat bevestigt nog maar eens dat lichamelijke oefeningen werken voor geestelijke aandoeningen”, zegt psychiater-psychotherapeut Koen Demyttenaere (KU Leuven). “Bij sommige individuele studies moeten we voorzichtig zijn: het aantal patiënten is vaak klein, en de interventies kort. Maar de algemene conclusie is wel duidelijk.”

Minste nevenwerkingen

De Cochrane-studie toont dat bewegen zelfs even goed werkt als psychotherapie. En even goed als antidepressiva. “Bewegen is ongetwijfeld de goedkoopste therapie én heeft de minste nevenwerkingen”, benadrukt Patrik Vankrunkelsven, huisarts en directeur van het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (Cebam).

Courante bijwerkingen van antidepressiva zijn gewichtstoename, verminderd libido en slaapproblemen. Dat is niet zo bij lopen, integendeel. De Nederlandse gezondheidszorgpsychologe Josine Verhoeven [onderzocht](#) de mentale én fysieke effecten van antidepressiva versus hardlopen bij 141 patiënten met mentale problemen. Beide interventies bleken na vier maanden bij een kleine helft van de patiënten positief resultaat op te leveren op mentaal vlak. Beide werkten dus even goed (of even slecht).

Maar vooral het verschil in fysieke effecten was erg groot. De patiënten met medicatie kwamen aan, terwijl de buikomtrek van de lopers afnam. De bloeddruk van lopers daalde, terwijl die bij de andere groep steeg. Bij lopers daalde ook de hartslag.

Toch was de weerstand lang groot, tekende de Amerikaanse psychiater John Ratey op in zijn boek *Spark*, dat in 2008 verscheen. “De aantrekkingskracht van de magische pil is erg krachtig, en het duurt lang om gewoontes te veranderen. Voor psychiaters is het moeilijk om een holistische benadering als beweging te overwegen.”

Die terughoudendheid is begrijpelijk: het is ook verbazingwekkend dat je met je benen je hoofd op orde kan krijgen. “Runningtherapie is al jaren het onderwerp van onderzoek, en toch hebben we nog steeds geen sluitende verklaring voor waarom het werkt”, geeft Van Woerkom toe.

Zoals prozac

Aan mogelijke pistes nochtans geen gebrek, leert onderzoek uit de voorbije decennia. Bewegen verlaagt stress- en ontstekingswaarden, die vaak verhoogd zijn bij mensen met een burn-out of depressie. Wie meer beweegt, is fitter: er worden meer bloedvaten aangemaakt naar de hersenen, en ook meer energiecentrales in de cellen.

Op hersenscans is de verandering ook echt te zien. Een Amerikaans onderzoek uit de jaren 90 toonde dat bij depressieve patiënten de hippocampus krimpt. Hoe langer de depressie, hoe groter de krimp. Ander onderzoek toonde dat bewegen de hippocampus en de frontale cortex opnieuw doet groeien, en zo normale veroudering tegengaat.

“De neuronale netwerken die betrokken zijn bij beweging, zijn net diezelfde netwerken die ook voor ons de emotie reguleren”, zegt neuropsycholoog en bewegingswetenschapper Erik Scherder (VU Amsterdam). “Angst of depressieve gedachten kennen we allemaal wel. Maar normaal heb je daar controle over. Door te bewegen activeer je precies die netwerken die daar controle op uitoefenen.”

Bij beweging komen ook hormonen vrij in de hersenen, zoals serotonine en dopamine. Serotonine is belangrijk voor je stemming, denken, belonen en geheugen. Dopamine speelt een rol bij beloning en motivatie, en helpt focussen. Die twee stoffen zijn cruciaal voor de werking van twee bekende geneesmiddelen. Antidepressivum prozac verhoogt de serotonine in de hersenen, ADHD-pil ritaline de dopamine.

“Een rondje lopen is zoals een beetje prozac en een beetje ritaline nemen. Bewegen verhoogt, net als die medicatie, de neurotransmitters”, stelt Ratey. “Het is een handige metafoor, maar het gaat dieper dan dat: bewegen brengt de neurotransmitters in balans. Dat kan je leven veranderen.”

Bij langdurig bewegen komen ook endorfines en endocannabinoïden vrij. Die twee gelukshormonen zijn mogelijk verantwoordelijk voor de runner's high, al is daar in de wetenschappelijke literatuur verdeeldheid over.

Voor Van Woerkom is dat niet de belangrijkste verklaring. "Als het alleen endorfine zou zijn, zou lopen alleen maar tijdens en na de training zijn werk doen. Daarom benadruk ik liever de psychosociale effecten." Wie loopt, komt buiten, heeft sociale interacties en verzet zijn of haar gedachten. Hij of zij neemt het lot ook zelf in handen en verhoogt het zelfvertrouwen.

"Lopen geeft een gevoel van voldoening", bevestigt Lindekens. "Daar ben ik die dag toch al in geslaagd. Soms lukt het niet zo goed, maar op lange termijn zie je wel vooruitgang."

Lopen creëert ook leermomenten, benadrukt Van Woerkom. "Burn-outpatiënten zijn vaak niet goed in het herkennen van de signalen van hun eigen lichaam. Als we bij het lopen over de limiet gaan, dan leert de patiënt om daar zelf iets aan te doen."

Bewegen op verwijzing

Nederland telt heel veel runningtherapeuten, veelal kinesisten of psychologen. Maar in België zijn ze eerder schaars. "We hebben ook in België opleiding gegeven, maar daar slaat het minder aan", zegt Van Woerkom. "Misschien is het te eenvoudig? Je kan er heel ingewikkelde verhandelingen over vertellen, maar uiteindelijk is het niets meer dan even gaan hollen."

Demyttenaere raadt zijn patiënten heel vaak sport, yoga of pilates aan. "De laatste vijftien jaar is daar veel meer aandacht voor. Een goed initiatief is 'Bewegen op verwijzing', waarbij patiënten doorverwezen worden naar een kinesist of coach om een beweegprogramma op maat op te stellen. De overheid betaalt daar ook een stuk van terug."

Vaak wordt een combinatie van therapieën voorgesteld, met medicatie, psychotherapie en beweging. "Maar te vaak wordt eerst een pil voorgeschreven, en als dat onvoldoende is, wordt gedacht: wat kunnen we nog meer doen", zegt Van Woerkom. "Terwijl het andersom zou moeten zijn: eerst goede zelfzorg, dan pas psychotherapie of medicatie."

Niet alle patiënten staan open voor beweging, stipt Demyttenaere aan. "Als de weerstand tegen bewegen groot is, zal ik daar niet op blijven hameren, maar even wachten of gefaseerd werken."

Matig is voldoende

Uit het onderzoek van Verhoeven bleek dat veel meer patiënten oren hebben naar beweging als therapie dan naar medicatie. Maar tegelijk is de uitval wel groter. Sommige patiënten beginnen er zelfs nooit aan. "Mensen met een depressie zijn vaak heel inactief", zegt Verhoeven. "Om dan meteen te gaan lopen is vaak een grote stap. Of ze ervaren fysieke problemen of zijn te angstig."

Lopen is ook geen wondermiddel voor iedereen, stelde ze vast. "Ik denk dat het voor 30 à 40 procent van de patiënten echt een goeie therapie is. Voor gespecialiseerde hulp is er vaak een wachttijd van 4 à 6 maanden. Daarom boden we patiënten in die wachttijd runningtherapie aan. Sommige knapten zo sterk op dat er geen bijkomende therapie meer nodig was. Maar voor een ander deel van de patiënten was dat wel nodig. Er bestaat helaas geen one-size-fits-all-aanpak."

Het zou nuttig zijn om op voorhand te kunnen voorspellen welke patiënten gebaat zijn bij looptherapie. "Maar dat weten we helaas niet precies", zegt Verhoeven. "Uit ander onderzoek blijkt wel dat bewegen beter werkt bij patiënten met 'atypische symptomen': mensen die heel moe zijn, veel slapen en overgewicht hebben. Bij hen lijkt medicatie ook minder goed te werken."

Om de stap niet te groot te maken, raden experts vooral matig intensieve beweging aan. "Je hoeft er niet voor te gaan lopen", zegt Scherder. "Liever niet, zelfs. Te veel lichamelijke inspanning is niet echt gezond. Matig intensief bewegen heeft prima effecten op de stemming." Verhoeven stipt aan dat uit breder onderzoek blijkt dat het net wel goed is om af en toe de hartslag op te drijven.

De Cochrane-studie toont aan dat licht, matig en intensief bewegen gelijkaardige effecten hebben in de strijd tegen depressie. Onder lichte beweging valt bijvoorbeeld yoga, stretchen of rustig wandelen. Stevig doorwandelen wordt als matig intensief beschouwd. Hardlopen, fietsen of zwemmen kan matig of intensief zijn. Ben je nog in staat om een normaal gesprek te voeren, dan is het matig, zo niet is het intensief.

Ook wie jogg om zijn hoofd leeg te maken, hoeft dat niet intensief te doen. Zowel lichte als matige beweging helpt depressie te voorkomen, toont de overzichtsstudie. Voor intensieve beweging werd geen beduidend beschermend effect gevonden. “Sommige mensen moeten we net afremmen”, zegt Verhoeven. “Ze gaan constant over hun grenzen en moeten leren naar hun lichaam te luisteren.”

Nooit gedacht

Dat lopen geen bijwerkingen heeft, klopt overigens niet, stelde Lindekens zelf vast: het is verslavend, maar dan op een gezonde manier. “Lopen was nooit iets voor mij. Zelfs toen ik jong was, in de turnles, was het afzien.”

Maar inmiddels loopt hij dus een slordige vier uur per week. “Ik had nooit gedacht dat ik daar ooit naar zou uitkijken. Ik ben echt blij als ik kan gaan lopen.” Toen hij door een ingreep enkele weken niet kon lopen, miste hij dat meteen. “Ik merkte dat de stress opnieuw opbouwde, en mijn hartslag in rust hoger lag.”

Lindekens kan het iedereen aanraden. “Misschien heb je daar nu geen nood aan. Maar iedereen gaat door verschillende fases in het leven. Op momenten dat het slechter gaat, heb je dan iets achter de hand om te maken dat je niet zo diep wegzakt.”

Ref: [Artikel](#) in “De Standaard”