



Factsheet psychische gezondheid 2009

De oude Romeinen wisten het al: *mens sana in corpore sano*, een gezonde geest in een gezond lichaam. De uitspraak is heden ten dage nog steeds actueel en wordt ondersteund door resultaten uit wetenschappelijk onderzoek. Zo is recent het bewijs geleverd dat een positieve levensinstelling het risico op hart- en vaatziekten vermindert.¹

De GGD heeft zowel in het volwassenenonderzoek van 2008, als in het ouderenonderzoek van 2005 aandacht besteed aan psychische gezondheid. Uit beide onderzoeken zullen in deze factsheet cijfers worden aangehaald die betrekking hebben op de psychische gezondheid en specifieke problemen die hiermee samenhangen, zoals depressie en eenzaamheid.²

Psychische gezondheid in Twente

Er zijn verschillende vragenlijsten voor het meten van psychische gezondheid. De GGD heeft voor haar onderzoek bij volwassenen en ouderen gebruik gemaakt van de MHI-5 (Mental Health Inventory). Dit gestandaardiseerde meetinstrument bestaat uit vijf vragen naar gevoelens in de afgelopen vier weken. De vijf vragen in deze set hebben betrekking op zenuwachtigheid, rustig voelen, neerslachtig zijn, gelukkig zijn en in de put zitten.

	man	vrouw	19-35	35-50	50-65	totaal
	%	%	%	%	%	%
gezond	91	87	89	89	88	89
licht ongezond	7	10	8	8	9	8
matig ongezond	2	2	2	1	2	2
ernstig ongezond	1	2	1	1	1	1

Tabel 1 Psychische gezondheid bij volwassenen

	man	vrouw	65-75	75+	totaal
	%	%	%	%	%
gezond	88	80	89	79	83
licht ongezond	9	14	8	8	12
matig ongezond	2	4	2	1	3
ernstig ongezond	1	2	1	1	2

Tabel 2 Psychische gezondheid bij ouderen

In Twente is 89% van de volwassenen en 83% van de ouderen psychisch gezond. Zowel bij volwassenen, als bij ouderen rapporteren vrouwen meer psychische ongezondheid, dan mannen. Psychische ongezondheid neemt pas toe op hogere leeftijd. De Twentse cijfers vallen iets gunstiger uit ten opzichte van landelijke gemiddelden.

Factoren die samenhangen met psychische gezondheid

Behalve geslacht en leeftijd bevestigen de GGD onderzoeken, dat psychische gezondheid samenhangt met ervaren gezondheid (de ervaren gezondheid wordt minder goed beoordeeld, naarmate men psychisch ongezonder is), gescheiden en alleenstaande personen rapporteren meer psychische ongezondheid. Eenzame mensen rapporteren vaker psychische ongezondheid en psychische ongezondheid gaat samen met een hoger gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen. Zowel werksituatie als opleidingsniveau zijn duidelijk van invloed. Mensen met betaald werk rapporteren meer psychische gezondheid, dan mensen met een uitkering. Hoe lager het opleidingsniveau, hoe meer psychische ongezondheid.

¹ Zie: [www.psycholoog.net/Gezonde gewoonten/Gezonde geest, gezond lichaam](http://www.psycholoog.net/Gezonde_gewoonten/Gezonde_geest,_gezond_lichaam) (2006)

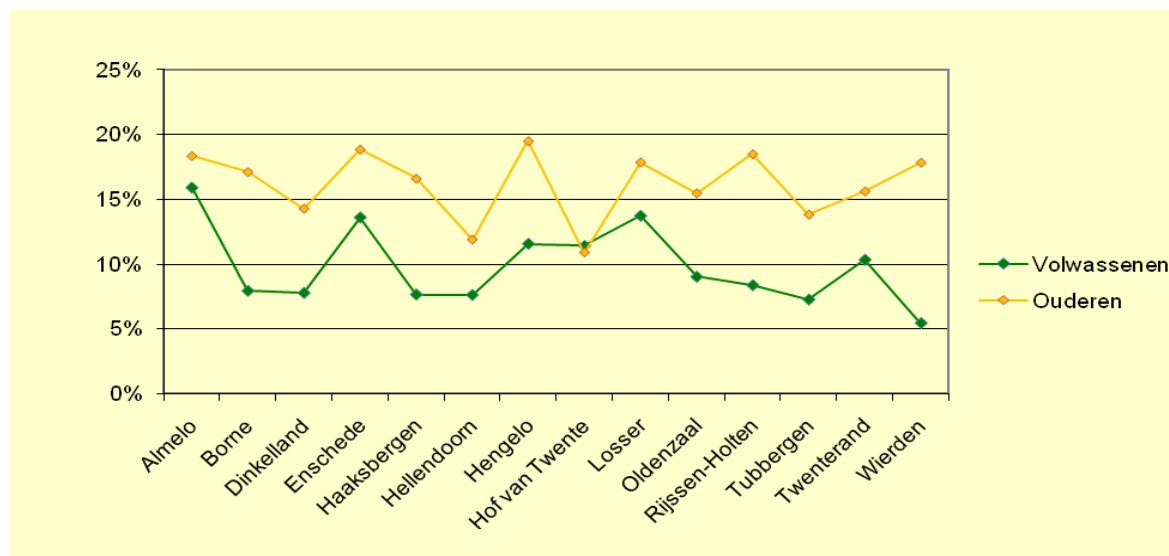
² Meer inhoudelijke informatie is te vinden in de factsheet 'Depressie' (2007) op de site van www.gezondheidsatlastwente.nl

	laag	middelbaar	hoog	totaal
	%	%	%	%
gezond	85	89	94	89
licht ongezond	11	8	5	8
matig ongezond	3	2	1	2
ernstig ongezond	2	1	1	1

Tabel 3 Psychische gezondheid bij volwassenen naar opleidingsniveau

Psychische gezondheid naar gemeente

In alle gemeenten in Twente wonen respondenten, die in meer of mindere mate psychisch ongezond zijn. De percentages zijn nogal verschillend, zowel per gemeente als per leeftijdsgroep.



Figuur 1 Psychische ongezondheid van volwassenen en ouderen naar gemeente

Depressie in Twente

Vanwege het belang van depressie preventie is in de volwassenenmonitor niet alleen gevraagd naar psychische gezondheid in het algemeen, maar is dieper ingegaan op het (mogelijk) risico op een angststoornis of depressie. Hierbij is gebruik gemaakt van de K-10 (Kessler psychological distress scale). De K10 bestaat uit tien vragen naar de mate waarin bepaalde gevoelens in de afgelopen maand zijn voorgekomen. Er wordt gevraagd naar vermoeidheid, zenuwachtigheid, rusteloosheid, hopeloosheid, onrust, somberheid, depressiviteit en eigenwaarde.

	man	vrouw	19-35	35-50	50-65	totaal
	%	%	%	%	%	%
laag of geen risico	70	57	61	65	65	64
matig risico	26	38	35	31	31	32
hoog risico	3 (4)	5 (8)	4	4	5	4 (6)

Tabel 4 Kans op depressie of angststoornis bij volwassenen

Tussen haakjes staan landelijke percentages. In Twente heeft 4% van de volwassenen een hoog risico op een depressie of angststoornis. Vrouwen lopen meer risico dan mannen, dit geldt zowel voor hoog, als matig risico. De risico's liggen in de jongere leeftijdsgroepen wat hoger. De Twentse resultaten vallen iets gunstiger uit, dan de landelijke cijfers.

In het ouderenonderzoek is niet expliciet het risico op depressie onderzocht. Wel is gevraagd naar het voorkomen van psychische aandoeningen (die bij een arts bekend zijn). Opmerkelijk is het hoge percentage ouderen dat gespannenheid en stress rapporteert.

De resultaten van het ouderenonderzoek zijn:

	man	vrouw	65-75	75+	totaal
	%	%	%	%	%
depressiviteit, neerslachtigheid	7	12	7	12	9
gespannenheid, stress	11	20	15	18	16
ernstige vergeetachtigheid	8	9	4	14	8

Tabel 6 Psychische aandoeningen bij ouderen

Factoren die samenhangen met depressie

Evenals bij psychische gezondheid (MHI-5) hangt het risico op depressie of angststoornis samen met ervaren gezondheid, huishoudsituatie, gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen, eenzaamheid en werksituatie. Dit wordt in het GGD onderzoek bevestigd. Er zijn ook verschillen naar opleidingsniveau:

	laag	middelbaar	hoog	totaal
	%	%	%	%
laag of geen risico	60	62	71	64
matig risico	34	34	27	32
hoog risico	7	3	2	4

Tabel 5 Kans op depressie naar opleidingsniveau bij volwassenen

Depressie naar gemeente

Het risico op een angststoornis of een depressie laat per gemeente het volgende beeld zien:



Figuur 2 Risico op angststoornis of depressie bij volwassenen naar gemeente

Eenzaamheid in Twente

In het volwassenen- en het ouderenonderzoek is eenzaamheid gemeten met behulp van de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld.

	man	vrouw	19-35	35-50	50-65	totaal
	%	%	%	%	%	%
niet	63	62	65	62	60	62
matig	32	30	29	30	34	31
ernstig	3	4	3	3	4	4
zeer ernstig	2	3	2	4	2	3

Tabel 7 Eenzaamheid bij volwassenen

	man	vrouw	65-75	75+	totaal
	%	%	%	%	%
niet	66	59	67	54	62
matig	30	33	27	38	32
ernstig	3	5	4	5	4
zeer ernstig	2	3	2	3	2

Tabel 8 Eenzaamheid bij ouderen

Eenzaamheid wordt omschreven als het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de gerealiseerde relaties achterblijft bij de wensen.

Zowel 38% van de volwassenen, als 38% van de ouderen is matig tot (zeer) ernstig eenzaam. De conclusie is, dat eenzaamheid een omvangrijk probleem is, zowel voor volwassenen, als ouderen.

Factoren die samenhangen met eenzaamheid

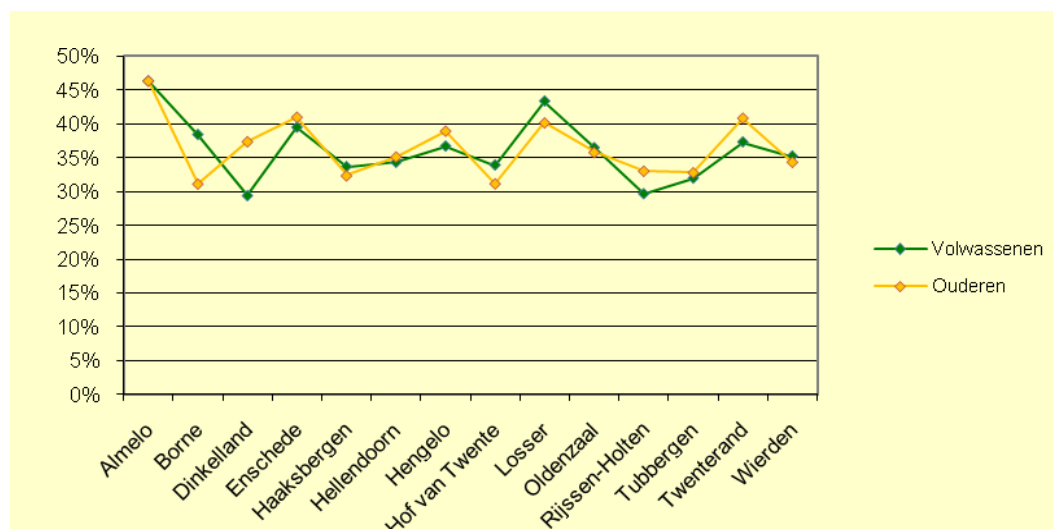
Uit de GGD onderzoeken blijkt dat eenzaamheid samen hangt met ervaren gezondheid, huishoudsituatie, gebruik slaap- en kalmeringsmiddelen, psychische gezondheid, risico op depressie of angststoornis en werksituatie. Verschillen naar opleidingsniveau zijn er ook:

	laag	middelbaar	hoog	totaal
	%	%	%	%
niet eenzaam	56	60	68	62
matig eenzaam	33	31	25	31
ernstig eenzaam	4	3	3	4
zeer ernstig eenzaam	3	3	2	3

Tabel 9 Eenzaamheid bij volwassenen naar opleidingsniveau

Eenzaamheid naar gemeente

Per gemeente zijn de resultaten als volgt:



Figuur 3 Eenzaamheid van volwassenen en ouderen naar gemeente

Uit deze figuur blijkt duidelijk dat het voorkomen van eenzaamheid bij volwassenen en ouderen tamelijk dicht bij elkaar ligt. In Almelo ligt het percentage eenzame ouderen en volwassenen het hoogst (46%).

Voor informatie kunt u contact opnemen met GGD Regio Twente: de heer Onne Haitsma of mevrouw Jannet Visser
o.haitsma.ggd@regiotwente.nl j.visser.ggd@regiotwente.nl