

Oudewater, 26 november 2019

Geachte lezer,

Als Gezondheidszorgpsycholoog, geregistreerd in het BIG-register en praktijkhouder van psychologenpraktijk PHHaastrech, met een vestiging met 7 spreekkamers in Oudewater en een locatie voor vaktherapie (beeldend) in Hekendorp, schrijf ik dit bericht.

Wanneer het gaat over psychologische en psychische gezondheid is het wetenschappelijk herhaaldelijk aangetoond dat bewegen gezondheidsversterkend werkt. Lichaam en geest zijn in mensen onlosmakelijk met elkaar verbonden en dat maakt dat ik als gezondheidswerker zo veel mogelijk verschillende faciliteiten om te bewegen noodzakelijk acht voor een psychisch gezonde samenleving.

Daarnaast zijn sportfaciliteiten waaraan meerdere mensen tegelijk kunnen deelnemen een pré, boven individuele sportfaciliteiten, om op die manier een plek te creëren waarbinnen mensen met elkaar in contact kunnen komen rond dezelfde sport. Dit zou een gunstig effect hebben op de emotionele ontwikkeling van kinderen/ jong volwassenen en dringt eenzaamheid bij jongeren, volwassenen en ouderen terug.

In dat kader draagt het aanbieden van verschillende sportfaciliteiten in een woonkern bij aan depressiepreventie.

In onze psychologenpraktijk komen inwoners die door de huisartsen worden verwezen bij het vermoeden van een psychische stoornis. We leveren Generalistische Basis GGZ, waarbij we klachtgericht werken en we de mensen op hun gezonde stuk aanspreken om de draaglast die psychische problemen geven in balans te brengen met iemands draagkracht. Veel al is het belangrijk om mensen te motiveren om te bewegen. Wanneer we dieper ingaan op emoties, waar mensen op vast kunnen lopen, kun je bewegen inzetten als emotie regulerende interventie. In die zin verleiden we mensen tot gezond gedrag.

Wanneer mensen moeite hebben met grenzen stellen, boosheid onderdrukken, agressiviteit of juist assertiviteit een probleem is, dan raden we mensen aan om een half jaar boksen als sport te gaan doen (vergelijk dieren die gaan vechten bij woede). Wanneer mensen met angstklachten worstelen, dan is hardlopen een passende sport (vergelijk dieren die gaan rennen bij angst). Wanneer mensen in het leven geconfronteerd worden met afscheid nemen en rouw, dan past zwemmen daar juist bij. Het gevoel 'te verdrinken in je verdriet', een bad vol tranen, waarbij je zelf ook mag huilen, omdat iedereen in het zwembad rode ogen heeft, levert een unieke kans op emotieverwerking op. Dat is waarom veel oudere mensen, die met een opeenstapeling van verliezen en rouw te maken hebben, (veel al onbewust) zwemmen als emotieregulatie inzetten en zich daar goed bij voelen.

In de informatie van het Trimbosinstituut hieronder leest u meer over de prevalentie van depressie, eenzaamheid en psychische klachten en suïcidaliteit.

Ik wens u wijsheid bij het zwembadvraagstuk in Oudewater.

Met vriendelijke groet,
Mw. Drs. Astrid van Jaarsveld
Gezondheidszorgpsycholoog
Praktijkhouder PHHaastrech

In Nederland krijgt iets minder dan 1 op de 5 volwassenen van 18-64 jaar ooit in het leven te maken met een depressie. Elk jaar geldt dat voor ongeveer 5% van de volwassenen. Vrouwen in de

leeftijdscategorie 25-34 jaar hebben de grootste kans op een depressie (NEMESIS II, Trimbosinstituut).

Eenzaamheid en psychische stoornissen- 30 september 2019

Volwassenen die zich eenzaam voelen hebben een groter risico om een ernstige stemmings-, angst- of middelenstoornis te ontwikkelen dan niet-eenzame volwassenen. Dit is één van de bevindingen uit recent onderzoek van het Trimbos-intituut.

Uit eerdere studies bleek al dat eenzaamheid verhoudingsgewijs vaak voorkomt bij mensen met een psychische aandoening. Er is echter minder kennis over de volgtijdelijke relatie. Is eenzaamheid een risicofactor voor het ontstaan en voortduren van een psychische aandoening. Of is het omgekeerde het geval? Wij deden onderzoek naar deze volgtijdelijke relatie. Hiervoor zijn NEMESIS-2 gegevens gebruikt van de circa 4.000 volwassenen die deelnamen aan de derde en vierde meting van dit grootschalige bevolkingsonderzoek naar psychische gezondheid.

Eenzaamheid als risicofactor

Bij de personen zonder een psychische aandoening bleek eenzaamheid een risicofactor te zijn voor het drie jaar later ontwikkelen van een ernstige stemmings-, angst- of middelenstoornis. Ook wanneer rekening werd gehouden met andere relevante factoren, zoals sociaal-demografische kenmerken, lichamelijke gezondheid en negatieve levensgebeurtenissen. Daarnaast bleek eenzaamheid bij de personen die al een psychische aandoening hadden, het risico te verhogen dat er na drie jaar nog steeds sprake was van een ernstige stemmings-, angst- of middelenstoornis.

Psychische aandoening als risicofactor

Omgekeerd bleek dat mensen met een ernstige stemmings-, angst- of middelenstoornis een verhoogde kans hadden om drie jaar later gevoelens van eenzaamheid te hebben ontwikkeld, ook na controle voor de invloed van andere factoren. Bij de personen die zich al eenzaam voelden had het hebben van een psychische aandoening geen invloed op het voortduren van eenzaamheid.

Implicaties

Hulpverleners dienen alert te zijn op eenzaamheid, zowel bij volwassenen met als zonder psychische aandoeningen. Daarnaast is meer onderzoek nodig naar verklarende mechanismen voor de gevonden verbanden om effectieve interventies te ontwikkelen.

De bevindingen van het onderzoek zijn gepubliceerd in *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.

Suïcidaliteit

De gemiddelde leeftijd voor eerste suïcide gedachten onder volwassenen is 26,2 jaar. Van de volwassenen met suïcide gedachten doet 26,8% een suïcidepoging. In 2018 maakten 1.829 inwoners van Nederland een einde aan hun leven, 88 minder dan in 2017. Suïcide komt het vaakst voor onder volwassenen tussen de 40 en 60 jaar (Trimbosinstituut, 2019).