Rapportage

Monitoring taboe op psychische klachten en aandoeningen - nulmeting

Resultaten van de eerste meting naar de openheid over psychische gezondheid, klachten en aandoeningen

i&o research

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

www.ioresearch.nl

Colofon

Rapportnummer
2021/246

Datum
November 2021

Opdrachtgever
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Auteurs
Carolien Veldkamp
Irene van Bokhoven
Roy van der Hoeve

Inhoudsopgave

- Inleiding
- Definities
- Belangrijkste conclusies
- Resultaten
  - 1. Praten over de eigen psychische gezondheid
  - 2. Hoe kijkt men aan tegen psychische klachten en aandoeningen?
  - 3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken
  - 4. Klachten en aandoeningen: steun ontvangen van anderen

Inleiding (1)

Aanleiding
Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn, en Sport (VWS) houdt zich bezig met het verminderen van het taboe dat rust op psychische klachten en aandoeningen. Zodoende is VWS de meerjarencampagne 'Hey, het is oké' gestart, om de openheid over psychische klachten en aandoeningen te bevorderen. Vanaf 1 oktober is daarnaast, binnen 14 vooraf geselecteerde zorgkantoorregio's, het vijfjarige ambassadeursproject 'destigmatisering' gestart om hier verder aan bij te dragen. I&O Research is door VWS gevraagd voorafgaand, gedurende en na afloop van dit ambassadeursproject de effectiviteit van het project te monitoren. De onderzoeksvraag die centraal staat binnen het onderzoek luidt als volgt:

'In welke mate neemt het taboe op psychische klachten en aandoeningen onder adolescenten en volwassenen in Nederland tussen 2021 en 2026 af en in hoeverre hebben de activiteiten die in het kader van het ambassadeursproject zijn ingezet hieraan bijgedragen?'

Het huidige rapport presenteert de resultaten van de eerste meting (de 'nulmeting'). De nulmeting richt zich op het beantwoorden van de volgende drie onderzoeksvragen:

1. In hoeverre is het op dit moment ('anno 2021') normaal voor adolescenten en volwassenen om te praten over psychische gezondheid in Nederland? En met wie praten zij over hun psychische gezondheid?
2. In hoeverre ervaren adolescenten en volwassenen met psychische klachten en aandoeningen momenteel schaamte en angst om daar open over te zijn en daar steun en waar nodig hulp voor te zoeken? Bij wie zijn zij open over hun psychische klachten en aandoeningen?
3. In hoeverre ontvangen adolescenten en volwassenen met psychische klachten en aandoeningen momenteel steun van anderen?

Onderzoeksmethode en respons
Voor dit onderzoek is eind september 2021 (24 september t/m 3 oktober) een vragenlijst uitgezet in het I&O Research Panel onder panelleden van 16 jaar en ouder. Om aanvullend respondenten van 15 t/m 21 jaar te werven is aan de panelleden met kinderen in deze leeftijd gevraagd of hun kind de vragenlijst ook wilde invullen. Om inzicht te krijgen in het effect van het ambassadeursproject, hebben we het onderzoek uitgezet onder zowel de zorgkantoorregio's waar het project plaatsvindt als de regio's waar dit niet zo is. De steekproef is gestratificeerd op basis van de zorgkantoorregio's.

Tabel 1. Respons

DOELGROEP	TOTAAL
Adolescenten (15 t/m 21 jaar) en volwassenen	N=4.708

De totale respons is voldoende om betrouwbare uitspraken te doen met een onnauwkeurigheidsmarge van 1,4 procent. Met een nauwkeurigheidsmarge van 1,4 procent zal de werkelijkheid bij een uitkomst van 50 procent ergens tussen de 48,6 en 51,4 procent liggen. Ook is de respons naar subgroepen van voldoende omvang om betrouwbare uitsplitsingen te kunnen doen.

Inleiding (2)

Vragenlijst
De volgende onderwerpen komen aan bod in de vragenlijst:
- Hoe kijkt men aan tegen psychische klachten of aandoeningen?
- Praten over de eigen psychische gezondheid;
- Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken;
- Klachten en aandoeningen: ontvangen steun.

Analyse
De antwoordcategorie 'weet niet/ niet van toepassing' is (tenzij anders aangegeven) buiten de analyses gehouden. Indien de percentages niet optellen tot 100 procent, is dit het gevolg van afrondingsverschillen. Bij de titel van de betreffende tabel of grafiek staat tussen haakjes het aantal respondenten dat deze vraag heeft ingevuld (n=). Als er meerdere vragen of stellingen staan verwerkt in een grafiek of tabel, wordt met (nmin=) het laagste aantal respondenten van een van die stellingen benoemd.
Bij de analyse is gekeken naar relevante verschillen tussen subgroepen, zoals wel/geen psychische klachten of aandoeningen, wel/niet in deelnemende zorgkantoorregio en leeftijd en worden significante verschillen in dit rapport beschreven.

Weging
Op de data is een weging toegepast naar leeftijd, geslacht, regio, migratie-achtergrond en opleidingsniveau. Dit betekent dat de verhoudingen binnen deze kenmerken in de steekproef zijn teruggebracht naar de werkelijk bestaande verhoudingen. Onder- en oververtegenwoordigde groepen worden dus opgehoogd en verlaagd. Op deze manier zijn de resultaten representatief voor de Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder op basis van deze kenmerken.

Definities
In deze rapportage spreken we over psychische gezondheid, psychische klachten en psychische aandoeningen. Ter verduidelijking beschrijven we hier hoe deze begrippen in dit onderzoek zijn gedefinieerd. Deze definities zijn tevens in de vragenlijst opgenomen.

Psychische gezondheid
Onder praten over psychische gezondheid verstaan we praten over wanneer het goed gaat, maar ook wanneer het minder goed gaat (zoals bij stress of zorgen).

Psychische klachten
Met psychische klachten bedoelen we mentale klachten, bijvoorbeeld somberheid of angst, die het dagelijks leven kunnen belemmeren. Er is (nog) geen diagnose vastgesteld, maar de klachten kunnen wijzen op een psychische aandoening.

Psychische aandoeningen
Psychische aandoeningen zijn bijvoorbeeld een depressieve stoornis, angststoornis, ADHD, borderline persoonlijkheidsstoornis, eetstoornis, autisme. Een deskundige zoals psycholoog of psychiater heeft deze aandoening met een diagnose vastgesteld.

Leeswijzer
Per hoofdstuk worden steeds eerst de algemene resultaten besproken en vervolgens waar dit relevant is de significante verschillen tussen de subgroepen.

Belangrijkste resultaten (I)

Kwart van de Nederlanders heeft moeite met praten over psychische gezondheid; positieve houding ten opzichte van mensen met klachten of aandoeningen

Gemiddeld geven Nederlanders zichzelf een 6,5 als rapportcijfer voor het gemak om over hun psychische gezondheid te praten. De grootste groep (39%) geeft een 6 of 7 en een iets kleiner deel (34%) een 8 of hoger. Als men praat over hun psychische gezondheid doen zij dit vooral met vrienden (81%) en voor een deel (circa twee derde) met hun familie zoals ouders of broers of zussen. Een kwart van de Nederlanders heeft moeite met praten over de eigen psychische gezondheid en beoordeelt deze met een onvoldoende. Met name adolescenten en Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond hebben meer moeite om dit te bespreken.

Driekwart van de Nederlanders vindt praten over psychische klachten of aandoeningen normaal. Dit zijn met name mensen die aangeven weinig moeite te hebben om te praten over hun psychische gezondheid. We zien een overwegend positieve houding ten opzichte van mensen met klachten of aandoeningen. Bijna niemand (2%) vindt dat deze mensen zich aanstellen. Ruim de helft kan zich goed inleven in mensen met klachten of aandoeningen en ongeveer driekwart heeft met hen te doen. Het begrip van deze problematiek is voor een deel van de Nederlanders lastig: een vijfde vindt het moeilijk om psychische klachten of aandoeningen te begrijpen. Bij 12 procent van de Nederlanders veranderde hun beeld van mensen met klachten of aandoeningen het afgelopen jaar. Deze verandering is vrijwel altijd positief: zij hebben meer begrip gekregen, onder andere door eigen ervaringen, ervaringen in de omgeving of de coronacrisis.

Meerderheid praat niet regelmatig over psychische problematiek; deel ervaart schaamte

Een deel van de Nederlanders met psychische problematiek schaamt zich hiervoor. Dit geldt meer voor mensen met een psychische aandoening (24%) dan voor mensen met psychische klachten (15%). Bij een meerderheid is hier geen sprake van, zij geven aan zich niet te schamen voor hun klachten (66%) of aandoeningen (58%). Toch praten de meesten niet over hun klachten (66%) of aandoeningen (56%). De openheid om te praten over hun psychische problemen geeft men gemiddeld een zes min, ruim een derde geeft zichzelf een onvoldoende. Redenen dat hier niet over wordt gepraat zijn dat men een taboe ervaart rondom dit onderwerp, bang is voor onbegrip of de ander niet wil belasten. Nederlanders met een aandoening praten vaker hierover en dan vooral met vrienden (44%) in vergelijking met Nederlanders met klachten (34%). Een klein deel praat met collega's over hun klachten (11%) of aandoening (16%).

Opvallend is dat men hun eigen openheid hoger inschat (5,8 en 6,2) dan de openheid van anderen (4,8 en 4,4). Dit lijkt te komen doordat het voor hen makkelijker is geworden om over het onderwerp te praten of doordat zij persoonlijk minder taboe ervaren, maar tegelijkertijd verwachten dat anderen nog niet zover zijn. Zij schatten in dat een deel van andere Nederlanders met psychische problemen nog wel een (sterk) maatschappelijk taboe ervaart.

Belangrijkste resultaten (II)

Positieve reacties bij gesprek over psychische problematiek; ontvangen steun is net voldoende

Een meerderheid krijgt positieve reacties van vrienden als zij praten over hun psychische klachten (71%) of aandoeningen (65%). Een kleiner deel krijgt deze van familie en collega's. Wel is er een verschil zichtbaar: Nederlanders met klachten ontvangen vanuit alle hoeken vaker een positieve reactie dan mensen met aandoeningen. De mate waarin Nederlanders met klachten of aandoeningen steun ontvangen uit hun omgeving in het dagelijks leven is net voldoende: 5,8 (klachten) en 5,7 (aandoeningen). Zowel mensen met een aandoening als klachten ontvangen de meeste steun van hun partner en vrienden.

Belemmerd door onbegrip of slecht inlevingsvermogen uit de omgeving

Uit de toelichtingen op welke manier men zich niet gesteund voelt, blijkt dat men last heeft van beperkt inlevingsvermogen van anderen, verwachtingen en onbegrip in hun omgeving. Dit komt onder andere doordat hun aandoening of klacht niet aan de buitenkant te zien is voor anderen. Daarnaast hebben mensen last van het 'stempel' wat ze krijgen van de maatschappij als gevolg van hun aandoening.

Resultaten

1. Praten over de eigen psychische gezondheid

In dit hoofdstuk kijken we naar het gemak waarmee Nederlanders praten over hun eigen psychische gezondheid. Hoe moeilijk vindt men het om hierover te praten en met wie praten zij hier vooral over?

Een kwart heeft moeite met praten over de eigen psychische gezondheid

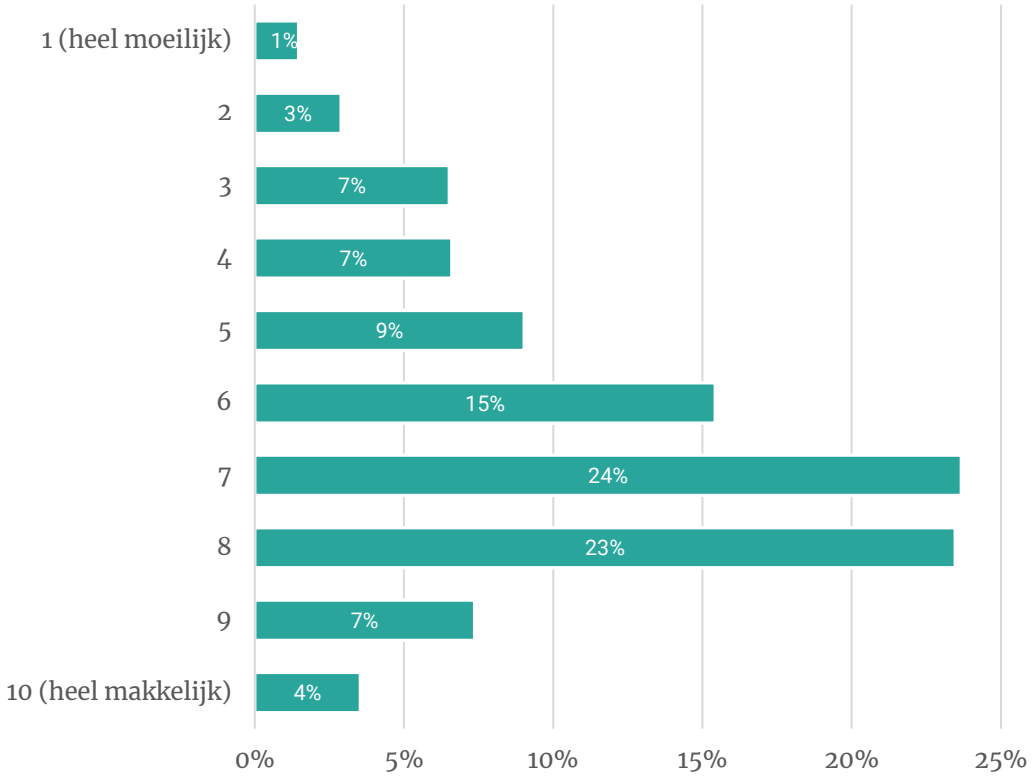
Alle respondenten zijn gevraagd om met een rapportcijfer op een schaal van 1 tot 10 aan te geven hoe makkelijk zij met anderen praten over hun psychische gezondheid.

- Gemiddeld geeft men het gemak waarmee men hier met anderen over praat een 6,5.
- Een kwart (17%) van de Nederlanders vindt het moeilijk tot heel moeilijk (een score van 5 of lager) om met anderen over de eigen psychische gezondheid te praten. Een derde (34%) geeft hiervoor een 8 of hoger.

Wie vindt dit met name moeilijk?

- Adolescenten (5,6) vinden het moeilijker dan oudere leeftijdsgroepen om te praten over hun eigen psychische gezondheid. Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond (5,6) vinden het moeilijker om hierover te praten, mensen met een baan gerelateerd aan psychische gezondheidzorg (7,0) juist makkelijker.
- Verder vinden mensen die al uitingen van een campagne zagen over psychische gezondheid het iets makkelijker (6,7) om te praten over hun psychische gezondheid dan mensen die dit niet hebben gezien (6,4).

Figuur 1. Hoe makkelijk praat u met anderen over uw psychische gezondheid? (n=4.599) Op een schaal van 1 (heel moeilijk) tot 10 (heel makkelijk)

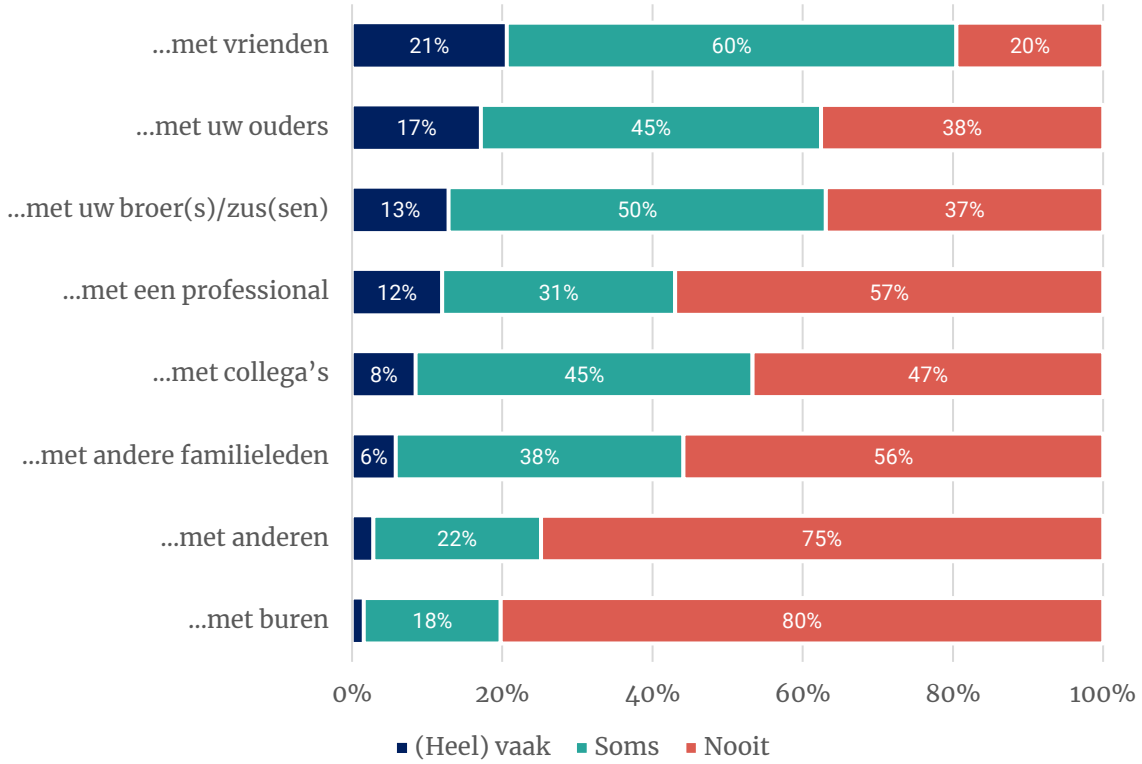


1. Praten over de eigen psychische gezondheid

Praten over psychische gezondheid doet men vooral met vrienden

- Op de vraag hoe vaak men met wie over zijn/haar psychische gezondheid praat blijken de meesten (81%) hier wel eens met vrienden over te praten: zes op de tien praten hier soms met vrienden over en twee op de tien doen dit (heel) vaak.
- Iets minder vaak praat men hier met familie over; ruim 60 procent praat hier wel eens met broer(s), zus(sen) of met ouders over en 44 procent met andere familieleden.
- De helft van de Nederlanders (53%) praat wel eens met een collega over zijn/haar psychische gezondheid. Met buren of met andere bekenden (bv. eigen partner, een kennis of huisarts) wordt hierover door twee op de tien mensen wel eens gepraat.
- Vier op de tien (43%) mensen zeggen wel eens met een professional te praten over zijn/haar psychische gezondheid.

Figuur 2. Hoe vaak praat u over uw psychische gezondheid met… (nmin=2.583)



1. Praten over de eigen psychische gezondheid

Wie praten er vaker met anderen over hun psychische gezondheid?

- Nederlanders van 50 jaar en ouder praten minder vaak met vrienden en ouders dan jongere leeftijdsgroepen. Adolescenten praten minder vaak met andere familieleden buiten hun eigen gezin, met collega's en met buren, dan oudere leeftijdsgroepen.
- Mannen praten hierover minder vaak met vrienden, ouders en collega's dan vrouwen.
- Lager opgeleiden praten minder vaak met vrienden, ouders, collega's en buren over hun psychische gezondheid dan hoogopgeleiden. Dit geldt ook voor Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond.
- Nederlanders die anderen kennen (en betrokken zijn bij hen) met klachten of aandoeningen praten meer met anderen over hun eigen psychische gezondheid.
- Als men een baan heeft gerelateerd aan de psychische zorg praat men vaker hierover met vrienden en collega’s dan mensen buiten de zorg.

2. Hoe kijkt men aan tegen psychische klachten of aandoeningen?

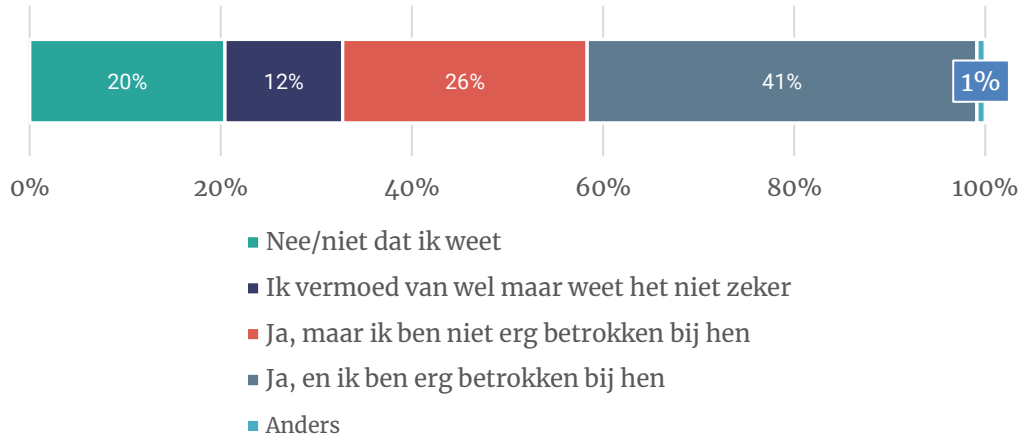
In dit hoofdstuk kijken we naar het beeld van psychische klachten of aandoeningen onder de Nederlandse bevolking. Hoe kijkt men naar mensen met psychische klachten of aandoeningen? Hoeveel begrip is er voor hen en vindt men het normaal dat erover gepraat wordt? En verschilt dit nog als het gaat om mensen met psychische klachten dan wel aandoeningen?

Per onderwerp geven we de resultaten weer voor psychische klachten en voor psychische aandoeningen en vergelijken we deze met elkaar. Daarnaast noemen we relevante verschillen op achtergrondkenmerken.

Twee derde kent mensen in de directe omgeving met psychische klachten of aandoeningen

- Vier op de tien Nederlanders (41%) hebben mensen in de directe omgeving met psychische klachten of aandoeningen en zijn tevens erg betrokken bij hen. Een kwart (26%) kent wel mensen in zijn omgeving met psychische klachten of aandoeningen, maar is niet erg bij hen betrokken.
- Eén op de vijf Nederlanders (20%) denkt niemand met deze problematiek te kennen. Twaalf procent heeft wel het vermoeden, maar weet dit niet zeker.

Figuur 3. Kent u mensen in uw directe omgeving met psychische klachten of psychische aandoeningen? (n=4.708)



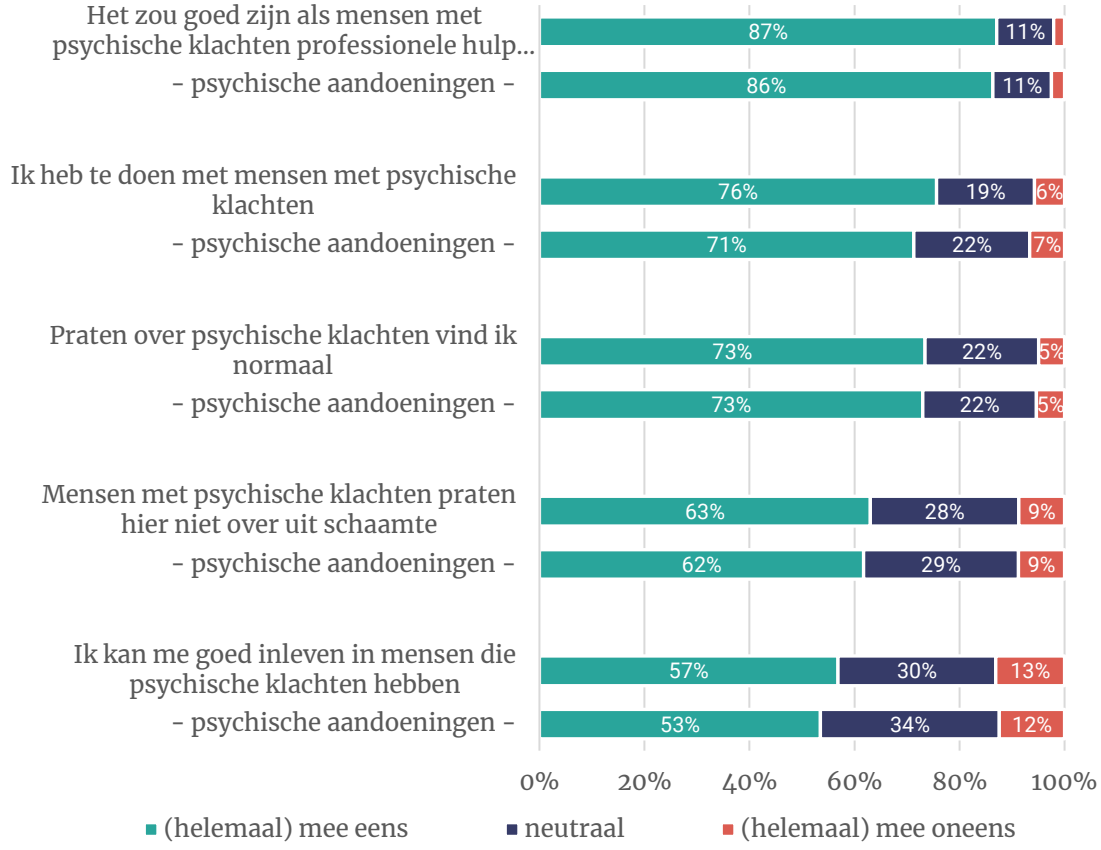
2. Hoe kijkt men aan tegen psychische klachten of aandoeningen?

Driekwart vindt het normaal om over psychische klachten of aandoeningen te praten

Alle respondenten kregen stellingen voorgelegd over de manier waarop men aankijkt tegen mensen met psychische klachten of aandoeningen. Om te onderzoeken of er anders aan wordt gekeken tegen psychische klachten dan wel aandoeningen, kreeg ongeveer de helft van de respondenten (n=2.336) deze stellingen voorgelegd over psychische klachten en de andere helft (n=2.263) over psychische aandoeningen.

- Volgens negen op de tien Nederlanders zou het goed zijn als mensen met psychische klachten (87%) of aandoeningen (86%) professionele hulp zoeken.
- Driekwart van de Nederlanders heeft te doen met mensen met psychische klachten (76%) of aandoeningen (71%). Eveneens driekwart vindt het normaal dat er gepraat wordt over psychische klachten of aandoeningen (73%). Deze groep is grotendeels hetzelfde als de Nederlanders die een 6 of hoger geeft voor hoe makkelijk zij praten over hun psychische gezondheid (84%).
- Ruim de helft van de Nederlanders zegt zich goed in te kunnen leven in deze mensen met psychische klachten (57%) of aandoeningen (53%), iets meer dan een op de tien (12-13%) zegt dit niet goed te kunnen.
- Als we de houding ten opzichte van mensen met klachten en ten opzichte van mensen met aandoeningen vergelijken, zien we voor de meeste stellingen geen verschil. Wel heeft een iets groter deel van de Nederlanders te doen met mensen met psychische klachten dan met mensen met aandoeningen, en kan men zich iets meer inleven in mensen met klachten dan in mensen met aandoeningen.

Figuur 4. Kijk op mensen met psychische problemen (n=4.599) (% (helemaal) mee eens)



2. Hoe kijkt men aan tegen psychische klachten of aandoeningen?

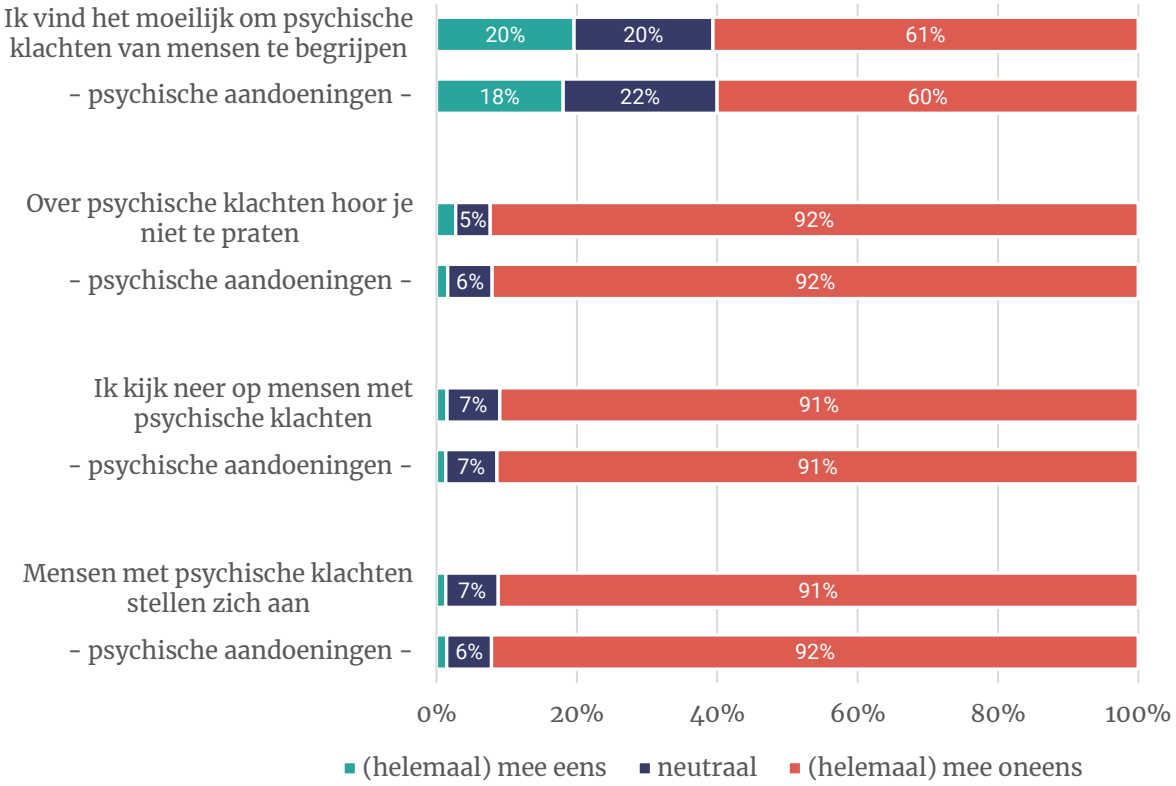
Veel begrip voor mensen met psychische klachten of aandoeningen

- Een vijfde vindt het moeilijk om psychische klachten (20%) of aandoeningen (18%) te begrijpen. Zes op de tien (61%) zeggen hier geen moeite mee te hebben.
- Negen op de tien Nederlanders (91% tot 92%) zijn het (helemaal) oneens met de stellingen ‘over psychische klachten/aandoeningen hoor je niet te praten’, ‘ik kijk neer op mensen met psychische klachten/aandoeningen’ en ‘mensen met psychische klachten/aandoeningen stellen zich aan’. Een enkeling is van mening dat je niet hoort te praten over psychische klachten (3%) of over psychische aandoeningen (2%).

Wie heeft er meer of minder begrip?

- Adolescenten (t/m 21 jaar) kunnen zich beter inleven in mensen met psychische klachten (72%) en vinden het vaker een goed idee dat mensen met psychische klachten professionele hulp zoeken (95%). 65-plussers vinden het moeilijker om psychische klachten (25%) en aandoeningen (27%) van mensen te begrijpen dan jongere leeftijdsgroepen.
- Mannen vinden het moeilijker om mensen met psychische problemen te begrijpen, denken vaker dat zij zich aanstellen en vinden het minder normaal om hierover te praten. Nederlanders die anderen kennen met klachten of aandoeningen (en betrokken bij hen zijn) kijken milder naar mensen met klachten of aandoeningen en vinden praten hierover normaler.
- Nederlanders met een baan in de psychische zorg vinden het makkelijker om mensen met psychische problemen te begrijpen, kunnen zich beter inleven en vinden het normaler om over klachten of aandoeningen te praten.

Figuur 5. Kijk op mensen met psychische problemen (n=4.599)



2. Hoe kijkt men aan tegen psychische klachten of aandoeningen?

Beeld van mensen met klachten of aandoeningen voor de meesten niet veranderd

De manier waarop men aankijkt tegen mensen met psychische klachten of aandoeningen is voor de meerderheid *niet* veranderd het afgelopen jaar (84%). Vier procent weet het niet en twaalf procent geeft aan dat het wel veranderd is. Op de volgende pagina lichten we deze resultaten toe.

van de Nederlanders zegt dat de manier waarop zij tegen mensen met psychische klachten of aandoeningen aankijken het afgelopen jaar is veranderd.

Met name adolescenten en Nederlanders met een opleiding gerelateerd aan psychische gezondheid zijn anders gaan kijken

- Onder adolescenten (22%) en Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond (17%) komt het (iets) vaker voor dat hun beeld veranderd is het afgelopen jaar. Ook Nederlanders die een opleiding volgen gerelateerd aan psychische gezondheid geven vaker aan dat hun beeld anders is (27%), net als zij die een uiting van een campagne zagen over psychische gezondheid (18%).
- Nederlanders die geen mensen kennen met psychische aandoeningen of klachten geven het minst vaak aan dat hun beeld veranderd is het afgelopen jaar (7%).

2. Hoe kijkt men aan tegen psychische klachten of aandoeningen?

De respondenten die aangeven dat de manier waarop zij aankijken tegen mensen met psychische klachten of aandoeningen is veranderd (12%), zijn gevraagd toe te lichten op welke manier dit is veranderd en waardoor. De antwoorden op deze open vraag hebben we geanalyseerd.

Op welke manier is het beeld veranderd?

Uit de toelichtingen blijkt dat vrijwel iedereen van wie het beeld veranderd is, meer begrip heeft gekregen voor mensen met psychische klachten of aandoeningen.

- *"Eerst dacht ik dat mensen met psychische klachten gemakkelijk konden worden genezen, dit is echter niet het geval in veel van de gevallen."*
- *"Positief, omdat je door er over te praten je verhaal deelt."*
- *"Zie het niet meer als aanstellen."*
- *"Heb er meer begrip voor."*

Meer begrip door coronacrisis en eigen ervaring

Een veel genoemde reden dat men hier anders naar is gaan kijken is de coronacrisis. Mensen werden meer bewust van psychische gesteldheid en eventuele eenzaamheid. Mensen ervaarden ook meer publiciteit rondom dit onderwerp; onderzoeken kwamen bijvoorbeeld vaker in de media.

- *"Door de pandemie ben ik mij er meer bewust van geworden hoe belangrijk mentale gezondheid is."*
- *"Doordat veel mensen met mentale klachten kampen door corona."*
- *"Er zijn meer publicaties erover in kranten en op radio en TV."*

Ook geven de respondenten aan dat hun beeld positiever is geworden, omdat zij zelf veranderd zijn in de loop van tijd. Levenservaring, eigen ervaring met psychische problemen en gesprekken met anderen brengen nieuwe inzichten omtrent psychische klachten en/of aandoeningen.

- *"Als je jonger bent sta je meer onbevangen in het leven. Nu heb ik meer levenservaring."*
- *"Door gesprekken te voeren met mensen met psychische problemen en door met psychiaters en artsen te praten."*
- *"Omdat mijn familielid ernstige klachten kreeg en ik er dingen over op ging zoeken."*

3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

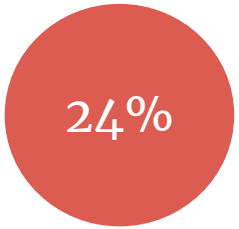
In dit hoofdstuk kijken we naar Nederlanders die zelf psychische klachten of psychische aandoening(en) hebben. In hoeverre durven zij hulp te zoeken voor hun klachten of aandoening(en)? En in welke mate kunnen zij met anderen praten over hun klachten of aandoening(en)?

De respondenten die hebben aangegeven een of meerdere psychische aandoening(en) te hebben, hebben vragen voorgelegd gekregen met betrekking tot hun psychische aandoening(en). De respondenten die hebben aangegeven geen aandoening, maar wel psychische klachten te hebben, kregen dezelfde vragen maar dan gericht op hun psychische klachten.

Kwart van de Nederlanders met aandoeningen schaamt zich hiervoor

De meerderheid van de Nederlanders met klachten of aandoening(en) schaamt zich hiervoor niet (respectievelijk 66% en 58%). Mensen met een psychische aandoening schamen zich hiervoor vaker (24%) dan mensen met psychische klachten (15%). Bijna een vijfde (18%) van beide groepen heeft hier geen duidelijke mening over.

... van de mensen met **klachten** schaamt zich hiervoor.



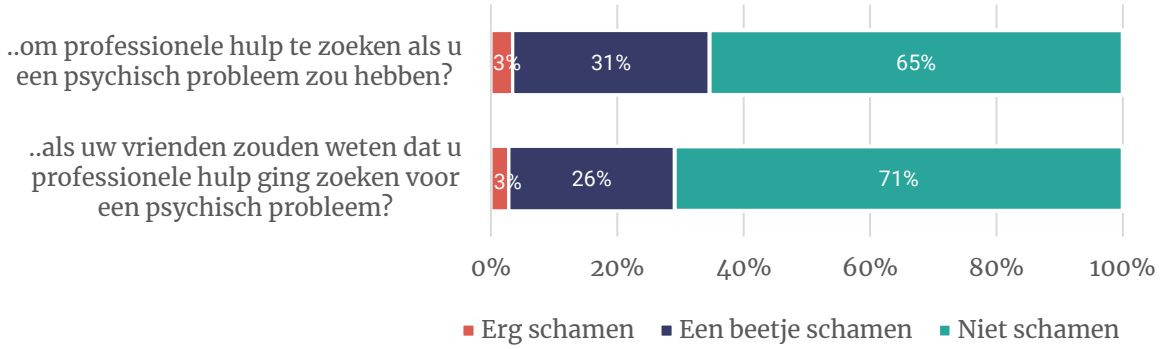
... van de mensen met **aandoening(en)** schaamt zich hiervoor.

3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

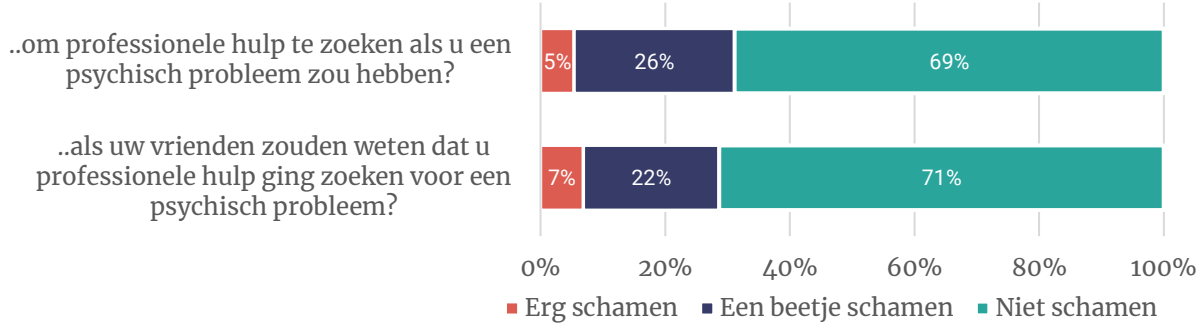
Meer dan een kwart schaamt zich (een beetje) om hulp te zoeken

- De meerderheid van de Nederlanders met klachten of aandoeningen zou zich niet schamen om professionele hulp te zoeken als zij een psychisch probleem zouden hebben (65% - 69%) en zou zich ook niet schamen als hun vrienden dit zouden weten (71%). Van de mensen met klachten zou een derde (31%) zich een beetje schamen om hulp te zoeken en een kwart (26%) als hun vrienden dit zouden weten. Voor mensen met aandoeningen is dit respectievelijk 26 procent en 22 procent.
- Nederlanders met een aandoening geven iets vaker aan zich erg te schamen om hulp te zoeken of als hun vrienden dit zouden weten dan Nederlanders met klachten. Desalniettemin is het aandeel dat zich erg zou schamen klein (tussen de 3% en 7%).
- Schaamte voor psychische klachten of aandoeningen en schaamte om hulp te zoeken voor een psychisch probleem komt vaker voor onder Nederlanders tot 50 jaar. Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond zouden zich eerder schamen om hulp te zoeken voor een psychisch probleem (9%).
- Nederlanders die niet betrokken zijn bij mensen in hun omgeving met psychische problemen zouden zich vaker erg schamen om hulp te zoeken of als hun vrienden dit zouden weten.

Figuur 6. Hoezeer zou u zich schamen …. ? (respondenten met klachten (n=1.477))

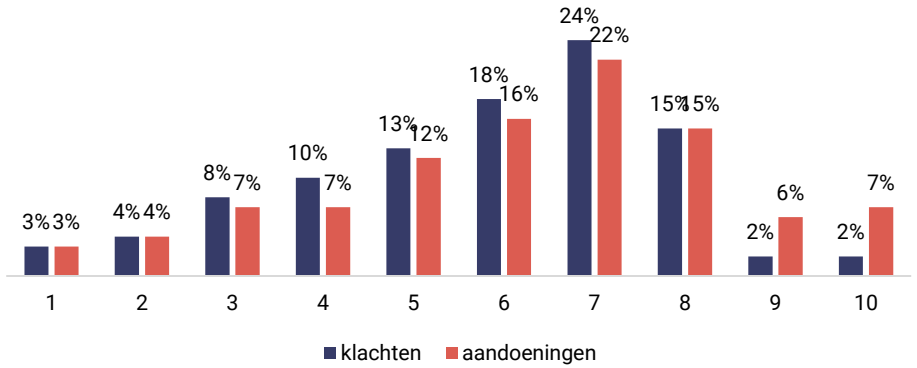


Figuur 7. Hoezeer zou u zich schamen …. ? (respondenten met aandoeningen(n=660))

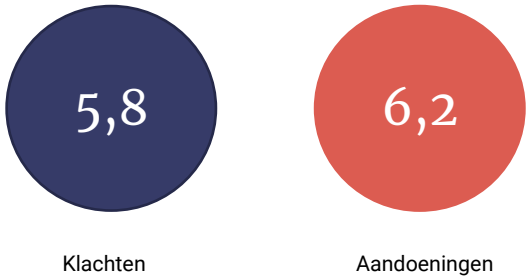


3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

Figuur 8. In hoeverre denkt u dat uzelf open durft te praten over klachten of aandoeningen? Op een schaal van 1 (helemaal niet open) tot 10 (helemaal open) (klachten n= 1.429, aandoeningen n=635)



Figuur 9. Gemiddeld rapportcijfer voor openheid over eigen klachten dan wel aandoeningen (klachten n= 1.429, aandoeningen n=635)



Nederlanders met klachten minder open dan Nederlanders met aandoeningen

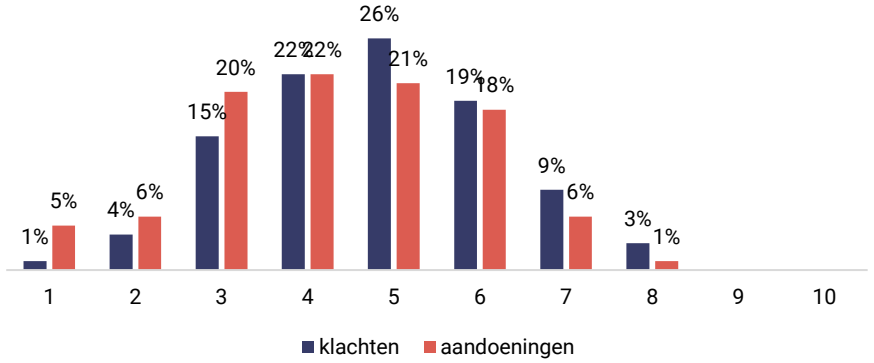
We vroegen respondenten met behulp van een rapportcijfer aan te geven hoe open zij zelf durven te zijn over hun eigen klachten dan wel aandoeningen.

Respondenten die hadden aangegeven psychische klachten te hebben kregen deze vraag over klachten, respondenten die hadden aangegeven een psychische aandoening te hebben, kregen deze vraag over aandoeningen.

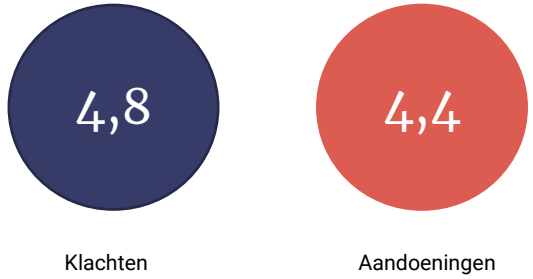
- Nederlanders met aandoeningen geven een hogere score voor hoe open zij zelf durven te zijn over hun aandoeningen (gemiddeld 6,2) dan Nederlanders met klachten (gemiddeld 5,8). Ongeveer een derde geeft een onvoldoende voor hun openheid over klachten (38%) of aandoeningen (33%).
- Mensen die werkzaam zijn in de zorg durven meer open te zijn over hun aandoeningen (6,8) of klachten (6,3). Nederlanders die campagne uitingen over psychische gezondheid hebben gezien zijn relatief meer open over hun aandoening (6,4). Nederlanders die anderen kennen waar ze betrokken bij zijn met klachten of aandoeningen durven zelf iets opener te zijn over hun klachten (6,0) of aandoeningen (6,5).

3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

Figuur 10. In hoeverre denkt u dat anderen open durven te praten over klachten of aandoeningen? Op een schaal van 1 (helemaal niet open) tot 10 (helemaal open) (klachten n= 1.429, aandoeningen n=635)



Figuur 11. Gemiddeld rapportcijfer voor hoe open men denkt dat anderen zijn over hun klachten of aandoeningen (klachten n= 1.429, aandoeningen n=635)



Men denkt dat anderen minder open durven te zijn

We vroegen respondenten met klachten of aandoeningen daarnaast met behulp van een rapportcijfer aan te geven hoe open zij denken dat anderen durven te zijn over hun eigen klachten dan wel aandoeningen.

- Nederlanders met klachten geven gemiddeld een 4,8 en Nederlanders met aandoeningen gemiddeld een 4,4 voor hoe open zij denken dat anderen zijn over hun klachten dan wel aandoeningen. Dit zijn lagere scores dan hoe open zij zelf durven te zijn (klachten 5,8; aandoeningen 6,2).
- We zien dat voor zowel klachten als aandoeningen, Nederlanders denken dat zij zelf hierover opener durven te zijn dan anderen. Zeven op de tien (70%) Nederlanders met aandoeningen denkt dat anderen minder open zijn dan zijzelf over hun aandoeningen (niet in figuur). Van de Nederlanders met klachten is dit 61 procent. Vier op de tien (39%) van de Nederlanders met aandoeningen denkt zelfs dat anderen een stuk minder open (drie of meer punten lager) zijn dan zijzelf. Van de Nederlanders met klachten is dit 23 procent.
- Een vijfde van de Nederlanders met klachten (21%) en Nederlanders met aandoeningen (18%) denkt dat er geen verschil is. Het deel dat inschat dat anderen opener zijn dan zijzelf is 19 procent voor Nederlanders met klachten en 13 procent voor Nederlanders met aandoeningen.
- Op de volgende pagina lichten we deze resultaten toe.

3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

Respondenten zijn gevraagd hun scores voor hoe open zij zelf en hoe open anderen volgens hen durven te zijn toe te lichten.

Waarom denkt men opener te zijn dan anderen?

We zien dat men vaak denkt dat anderen *minder* open zijn over hun klachten dan wel aandoeningen dan zijzelf. Sommigen zien een verschil tussen hoe open zijzelf zijn en hoe open anderen zijn wat ze toeschrijven aan een verschil in persoonlijkheid:

"Ik ben vrij open en schaam mij niet om hulp te vragen of anderen te vragen om advies. Dat zouden meer mensen moeten doen maar er hangt nog een vorm van taboe op het onderwerp wat erg jammer is."

"Je moet altijd rekening houden met extroverte en introverte mensen, ikzelf ben (tot ergernis van mijn vrouw) zeer extrovert en praatgraag. Ik zie echter ook heel veel voorzichtige en angstige mensen die als oesters door het leven gaan en dan wordt de rugzak steeds zwaarder!"

"Mijn man kon helemaal niet praten en zo zijn er veel mensen die niet over hun klachten kunnen praten. Ik ben een open mens en moet erover praten om het te kunnen verwerken."

Anderen zien veel mensen die gesloten zijn over hun klachten of aandoeningen via hun werk of op hun opleiding:

- *"Ik werk zelf als huisarts en merk dat sommige patiënten een drempel ervaren om om hulp te vragen. (..) Zelf ben ik door mijn werk juist heel open over eventuele klachten."*
- *"Er is enorm veel schaamte. Ik werk zelf als hulpverlener, dus heb dit genoeg gehoord. Veel mensen zeggen niet tegen anderen dat ze bij mij komen."*
- *"Tijdens mijn studie (HBO social work) heb ik veel te maken met mensen met psychische stoornissen. Het aantal mensen dat hierover wilt praten en juist niet wilt praten is erg verdeeld, vandaar de 5."*

Sommigen zijn zelf meer open dan vroeger doordat ze over een drempel heen zijn gegaan, bijvoorbeeld als gevolg van professionele hulp. Ze denken bij anderen te zien dat zij nog niet over deze drempel heen zijn.

"Ik bemerk bij anderen dat er vooral een "stel je niet aan" mentaliteit is. Dit heb ik zelf gehad, maar hier ben ik overheen."

"Ik durfde dat heel erg lang niet. Maar op het moment dat je die barrière eenmaal door bent gaat het makkelijker (vandaar voor mij de 8). Echter denk ik dat heel veel mensen nog met die barrière zitten, en daarom minder open kunnen praten."

"Ik kamp al langer met een aandoening en heb geleerd me te openen (indien gepast). Er is echter zeker een stigma aanwezig op het hebben van een geestelijke aandoening en dat zie ik ook bij vrienden en kennissen."

"Ik ben door heel veel therapie en omdat ik veel moet praten over mijzelf en mijn klachten met mijn begeleiding wel redelijk over mijn schaamte heen."

Negatieve kijk op ervaring van anderen

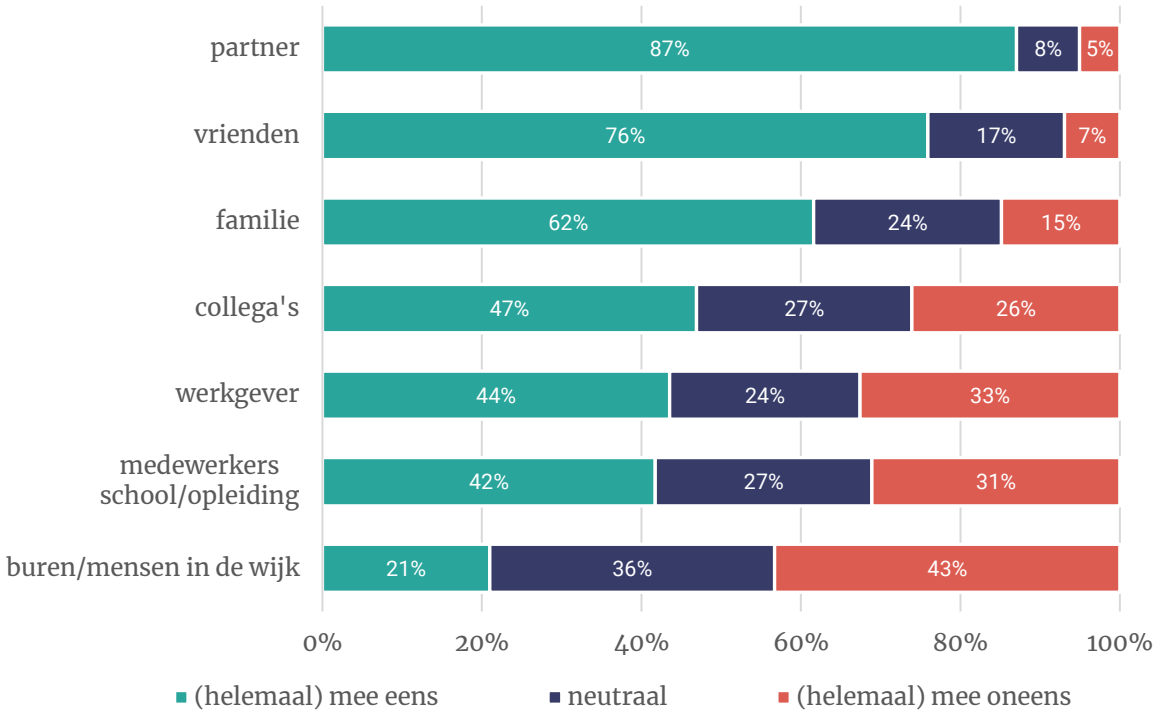
We zien een beeld waarin men vaak denkt dat zij zelf erg open zijn en anderen minder, als gevolg van onder andere verschillen in persoonlijkheid, professionele hulp en/of ervaring. Of dit beeld klopt is moeilijk te zeggen: het is mogelijk dat men de openheid van anderen onderschat en/of hun eigen openheid overschat.

3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

Meest open bij partner en vrienden, minst bij buren

- Een ruime meerderheid kan open zijn over hun psychische klachten of aandoening(en) bij hun partner of vrienden. Voor familie ligt dit iets lager. Mensen met een aandoening kunnen minder vaak open zijn bij hun familie (58%) dan mensen met klachten (64%).
- Minder dan de helft kan open zijn bij collega's (47%), hun werkgever (44%) en bij medewerkers van school of opleiding (42%). Ongeveer een kwart heeft hier geen mening over. Een derde zegt (helemaal) niet open te kunnen zijn bij hun werkgever of medewerkers van hun opleiding.
- Mensen met psychische aandoeningen zeggen vaker (helemaal) niet open te kunnen zijn bij collega's (31%) dan mensen met klachten (23%).
- Het minst open kan men zijn bij buren of mensen in de wijk: iets minder dan de helft (43%) zegt (helemaal) niet open te kunnen zijn bij hen.

Figuur 12. Ik kan open zijn over mijn psychische klachten/aandoeningen bij... (%(helemaal) mee eens) (n min= 524)



3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

Respondenten die hebben aangegeven niet altijd open te kunnen zijn, zijn gevraagd waarom zij niet altijd open kunnen zijn over hun psychische klachten of aandoening(en). De antwoorden op deze open vraag hebben we geanalyseerd.

Waarom kunnen mensen soms niet open zijn?

Uit de analyse van de open antwoorden blijkt dat sommigen niet open zijn over hun klachten of aandoening(en) omdat zij bang zijn voor weerstand of onbegrip vanuit hun omgeving. Zij hebben daarom niet altijd zin om er open over te zijn en/of durven dit niet altijd.

- *"Als je je open stelt word je kwetsbaar en dat wil ik niet, mijn open houding en zwakke plekken die heb ik ontbloot waren vroeger tegen me gebruikt."*
- *"Wat ik mankeer en hoe dat is gekomen zijn twee totaal verschillende verhalen. Hoe het is gekomen, is wat mensen vaak liever willen weten en dat is iets wat ik niet vertel. Hierdoor merk je vaak toch onbegrip."*
- *"Ik ben bang afgewezen te worden."*

Een klein deel van de respondenten geeft aan niet open te zijn omdat niemand er vanaf weet. Ook geeft een deel aan bang te zijn voor de gevolgen voor hun werk en/of loopbaan of dat mensen hen anders gaan behandelen.

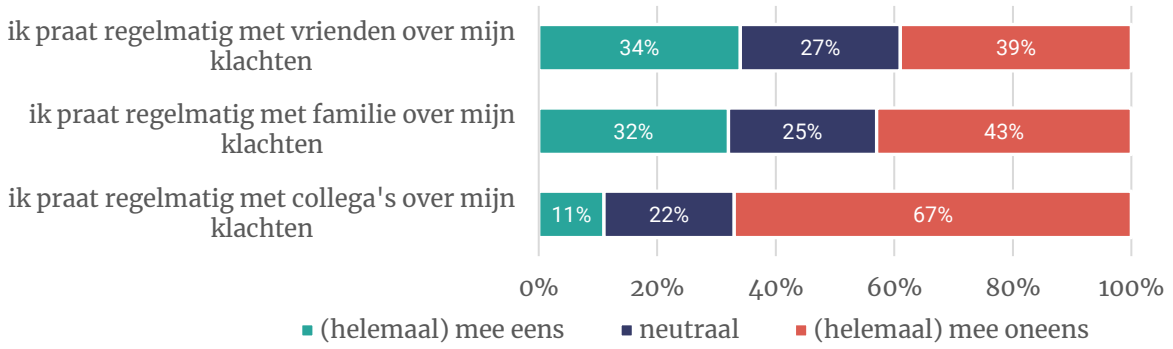
- *"Bij werkgever of collega's ben ik toch minder open, vanwege een stigma of schaamte. En ze houden er toch vaak geen rekening mee."*
- *"Ik denk dat het bij mijn werk consequenties heeft voor mijn loopbaan."*

3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

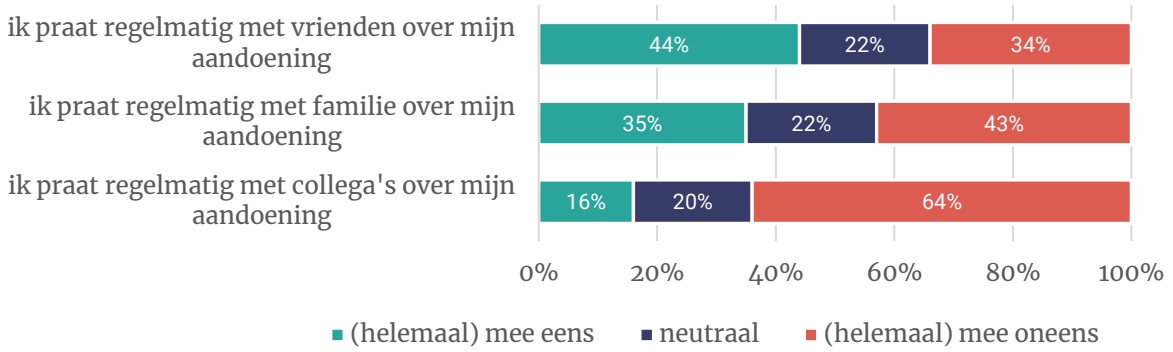
Meerderheid praat niet regelmatig over hun klachten of aandoeningen

- Van de Nederlanders met psychische klachten praat 34 procent regelmatig hierover met vrienden, 32 procent met familie en maar 11 procent met collega's. Van de Nederlanders met psychische aandoeningen praat 44 procent regelmatig hierover met vrienden, 35 procent met familie en 16 procent met collega's.
- Een meerderheid praat niet regelmatig met vrienden (*neutraal* of *(helemaal) oneens*) over hun klachten (66%) of aandoeningen (56%). Met collega's praat men het minst regelmatig over hun klachten of aandoeningen.
- We zien enkele verschillen tussen Nederlanders met psychische klachten en Nederlanders met psychische aandoeningen. Nederlanders met psychische aandoeningen praten vaker regelmatig met vrienden hierover dan Nederlanders met psychische klachten: 44 procent tegenover 34 procent. Ook praten zij vaker regelmatig met collega's over hun psychische problemen dan mensen met klachten: 16 procent tegenover 11 procent.
- Regelmatig praten met vrienden of familie over klachten of aandoeningen gebeurt het meest door Nederlanders van 22 t/m 49 jaar oud in vergelijking met oudere leeftijdsgroepen. Vrouwen praten hierover vaker regelmatig met vrienden dan mannen. Lager opgeleiden praten minder regelmatig hierover.
- Nederlanders met psychische klachten of aandoeningen die een uiting van een campagne over psychische gezondheid hebben gezien, praten vaker regelmatig over hun klachten met collega's of familie. Nederlanders die anderen kennen (en waar ze betrokken bij zijn) met klachten of aandoeningen, praten vaker regelmatig met vrienden over hun eigen klachten of aandoeningen.

Figuur 13. Praten over eigen psychische klachten (n=1.497)



Figuur 14. Praten over eigen psychische aandoening (n=663)



3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

Respondenten zijn gevraagd waarom ze wel of niet over hun psychische klachten of aandoening(en) praten. De antwoorden op deze open vraag hebben we geanalyseerd.

Waarom praten Nederlanders wel of niet over hun klachten of aandoeningen?

Sommigen praten liever niet over hun aandoening(en) omdat ze een taboe ervaren op dit onderwerp, ze schamen zich voor hun problemen en zijn bang voor onbegrip. Ook zijn sommigen bang voor negatieve gevolgen voor hun baan of carrière. Anderen praten er liever niet over omdat ze anderen niet willen belasten of denken dat het niet zal helpen.

- *"Het blijft toch een beetje een taboe. Ik probeer het te doorbreken maar merk bij, vooral oudere mensen, een soort weerstand."*
- *"Ik praat er niet over omdat mensen het meestal niet begrijpen en je gemakkelijk een stempel opgeplakt krijgt."*
- *"Het kan een nadeel zijn in de professionele sfeer qua kansen op promotie."*
- *"Ik wil andere mensen niet belemmeren met mijn psychische aandoening."*
- *"Ik vind zelf niet dat het me helpt om telkens over mijn aandoeningen te praten. Ik neem liever actie om problemen aan te pakken."*

Sommige mensen met klachten ervaren schaamte rondom hun klachten. Ze vinden het lastig om erover te praten, omdat je dan toegeeft dat je ergens last van hebt.

- *"Het is confronterend, want dan geef je toe aan jezelf dat er een probleem is."*
- *"Praten is niet nodig, ik wil het niet groter maken dan dat het is."*

De mensen die wel regelmatig over hun problemen praten vinden dit prettig: het lucht op, het helpt bij het verwerken en door het bespreekbaar te maken krijgen ze meer begrip of herkenning vanuit hun omgeving.

- *"Ik vind het belangrijk om het hierover te hebben, om zo duidelijk te maken waar bepaald gedrag vanuit mijn kant vandaan komt en dus meer duidelijkheid te creëren en wederzijds begrip te scheppen. Bovendien vind ik dat ik beter kan reflecteren en mijn patronen te analyseren door het er met vrienden over te hebben."*
- *"Het verlicht en de omgeving weet als je niet lekker in je vel zit en zij kunnen daardoor ondersteunen."*
- *"Ik heb gemerkt dat wanneer je je uitspreekt, mensen zich herkennen en je je dan dus ook minder alleen voelt."*

Mensen met klachten geven aan dat het afhankelijk is hoeveel last zij hebben van hun klachten, of zij erover praten of niet. Als zij meer last hebben praten ze vaker hierover. Een deel praat alleen over hun aandoeningen of klachten met mensen die dichtbij hen staan of die dezelfde problemen ervaren.

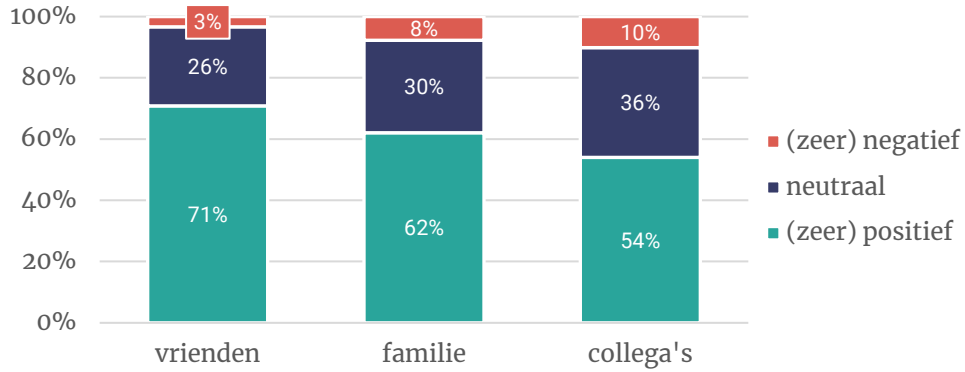
- *"Het is afhankelijk van hoe erg last ik ervan heb op een bepaald moment of hoeveel stress ik ervaar op dat moment, want stress verergert psychische klachten vaak bij mij."*
- *"Als ik mij veilig voel en als ik er veel last van heb, dan praat ik hier over."*
- *"Ik praat alleen met mensen met wie ik een intieme band heb en die ik kan vertrouwen."*

3. Klachten en aandoeningen: praten en hulp zoeken

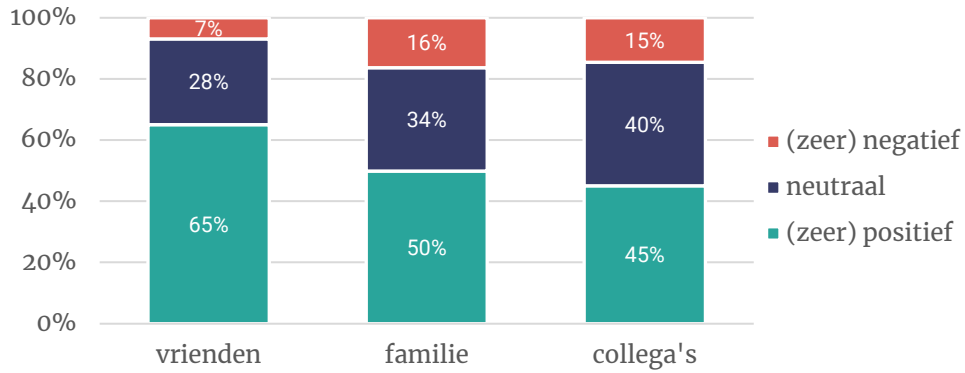
Meerderheid ontvangt positieve reactie van vrienden

- De meerderheid ontvangt een positieve reactie van vrienden als zij praat over haar klachten (71%) of aandoening (65%). Twee derde (62%) van de Nederlanders met klachten krijgt een positieve reactie van familie, tegenover 50 procent van de Nederlanders met aandoeningen. Het aandeel dat een positieve reactie ontvangt van collega's is het kleinst: 54 procent van de mensen met klachten en 45 procent van de mensen met aandoeningen krijgt een positieve reactie van collega's.
- Een klein deel van mensen met psychische klachten of aandoeningen ervaart een (zeer) negatieve reactie van anderen. Een negatieve reactie komt het vaakst voor als mensen met een aandoening hierover praten met familie (16%) of collega's (15%).
- We zien verschil tussen Nederlanders met klachten en Nederlanders met aandoeningen: Nederlanders met klachten ontvangen vanuit alle hoeken vaker een (zeer) positieve reactie dan mensen met aandoeningen.
- Hoger opgeleiden krijgen vaker een positieve reactie van vrienden op klachten of aandoeningen dan lager en middelbaar opgeleiden. Vrouwen ontvangen iets vaker dan mannen een positieve reactie van vrienden. Nederlanders die anderen kennen (en waar ze betrokken bij zijn) met klachten of aandoeningen ontvangen meer positieve reacties van vrienden.

Figuur 15. Hoe vindt u dat er gereageerd wordt als u praat over uw psychische klachten met…. ? (% (zeer) positief) (n=1.296)



Figuur 16. Hoe vindt u dat er gereageerd wordt als u praat over uw psychische aandoening(en) met…. ? (% (zeer) positief) (n=609)



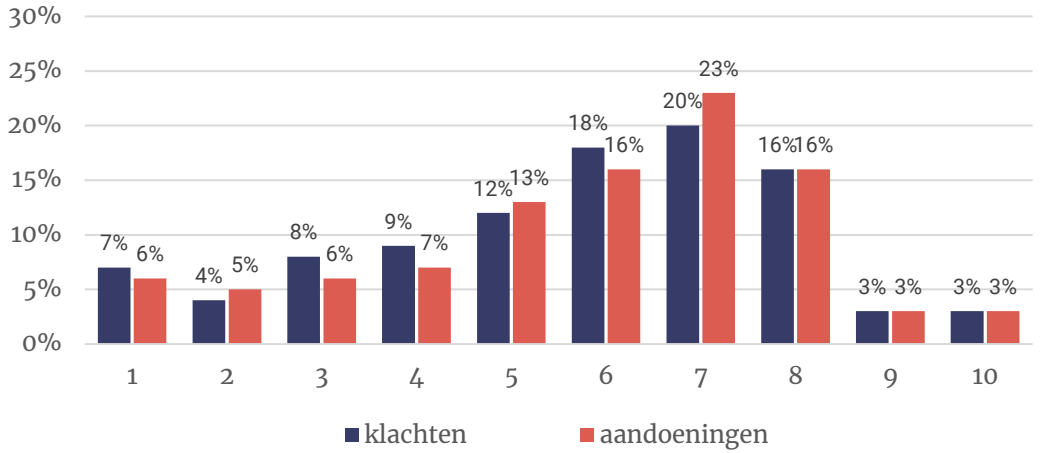
4. Klachten en aandoeningen: steun ontvangen van anderen

In dit hoofdstuk gaan we in op in hoeverre Nederlanders met psychische klachten of aandoeningen zich gesteund voelen, door wie en op welke manier.

Mate van ontvangen steun is net voldoende

- Nederlanders met psychische klachten of aandoeningen geven afgerond gemiddeld een 6 voor de mate waarin zij steun ontvangen in het dagelijks leven bij hun klachten (5,8) of aandoeningen (5,7).
- Bijna veertig procent geeft een onvoldoende (5 of lager) voor de mate waarin zij steun ontvangt. We zien geen verschillen tussen mensen met klachten en mensen met aandoeningen.
- Nederlanders van 22 t/m 49 jaar ervaren meer steun bij hun klachten (6,1) dan Nederlanders van 50 jaar en ouder. Mensen die werkzaam zijn in de psychische zorg (6,3) ervaren relatief veel steun. Nederlanders die anderen kennen met klachten of aandoeningen ervaren relatief meer steun (5,9), met name in vergelijking met Nederlanders die niemand in hun omgeving hebben met klachten of aandoeningen.

Figuur 17. Rapportcijfer op een schaal van 1 tot 10 voor de mate waarin men steunt ontvangt in het dagelijks leven bij hun psychische klachten (n=1.507) / aandoeningen (n=665) (1=geen steun, 10 = heel veel steun)



4. Klachten en aandoeningen: steun ontvangen van anderen

Respondenten zijn gevraagd op welke manier zij wel of geen steun ondervinden bij hun psychische klachten of aandoening(en). De antwoorden op deze open vraag hebben we geanalyseerd.

Op welke manier ontvangt men steun?

De meeste mensen ontlenen steun aan het begrip en de acceptatie van anderen. Dit ondervinden zij het vaakst bij partners, familie, vrienden en professionele hulp. Zij bieden hen een luisterend oor. Vaak ondervinden mensen met klachten of aandoeningen maar steun bij een kleine en intieme groep mensen.

- *"Mijn partner toont veel begrip en rust, en vrienden staan er ook ontvankelijk voor. Vaak is iedereen blij om hun ervaringen te delen over eigen psychische klachten/aandoeningen, gedeelde smart is halve smart."*
- *"Door een luisterend oor van de goede vriend en zijn begrip voor mijn situatie."*

Zoals in de cijfers is terug te zien, krijgen Nederlanders met klachten of aandoeningen niet van iedereen even positieve reacties of begrip:

"Echte vrienden begrijpen bepaalde keuzes, waarom ik soms even alleen wil zijn en accepteren dat. Mijn familie helaas niet. Daar is het not done om over psychische klachten te spreken."

Sommigen geven aan dat zij geen steun ontvangen omdat ze er niet om vragen of niet vertellen over hun klachten of aandoeningen:

- *"Omdat ik niet aangeef dat ik steun zou willen hebben. Er gewoon niet over praten is voor mij het veiligste."*
- *"Ik vertel het niet, dus dan kan van steun ook geen sprake zijn."*

Op welke manier ervaren sommigen een gebrek aan steun?

Een deel van de mensen ontvangt geen steun van anderen. Als de klachten of aandoeningen niet duidelijk zichtbaar zijn, wordt er geen of minder rekening mee gehouden. Daar kunnen mensen met klachten of aandoeningen hinder van ondervinden.

- *"Als er ogenschijnlijk niets aan je te zien is, vergeten mensen het wel. Doen of zeggen dan dingen die je kunnen raken, even van de sokken blazen."*
- *"Mensen verwachten vaak meer van je omdat ze het niet aan je zien. En omdat je de ene dag iets wel kunt en de andere dag niet."*
- *"Wordt niet door iedereen begrepen, er is immers niets aan je te zien, geen lichamelijk mankement."*

Sommigen worden belemmerd door het gebrek aan inlevingsvermogen van anderen of als er geen rekening wordt gehouden met hun behoeften als gevolg van hun klachten of aandoeningen.

- *"Er is begrip maar soms vinden mensen het ook ongemakkelijk als je niet datgene wil of kan doen wat zij je willen laten doen."*
- *"Geen inbeeldingsvermogen van anderen."*
- *"Geen rekening houden met mijn behoeftes."*
- *"Werkgever heeft weinig begrip en wordt niet echt erkend."*
- *"Te vaak de neus gestoten bij hulpvragen, zelfs belachelijk gemaakt door arts."*

Anderen ondervinden weinig steun vanuit de maatschappij in het algemeen en ervaren zelfs belemmeringen vanuit de samenleving doordat zij bijvoorbeeld 'een stempel' krijgen.

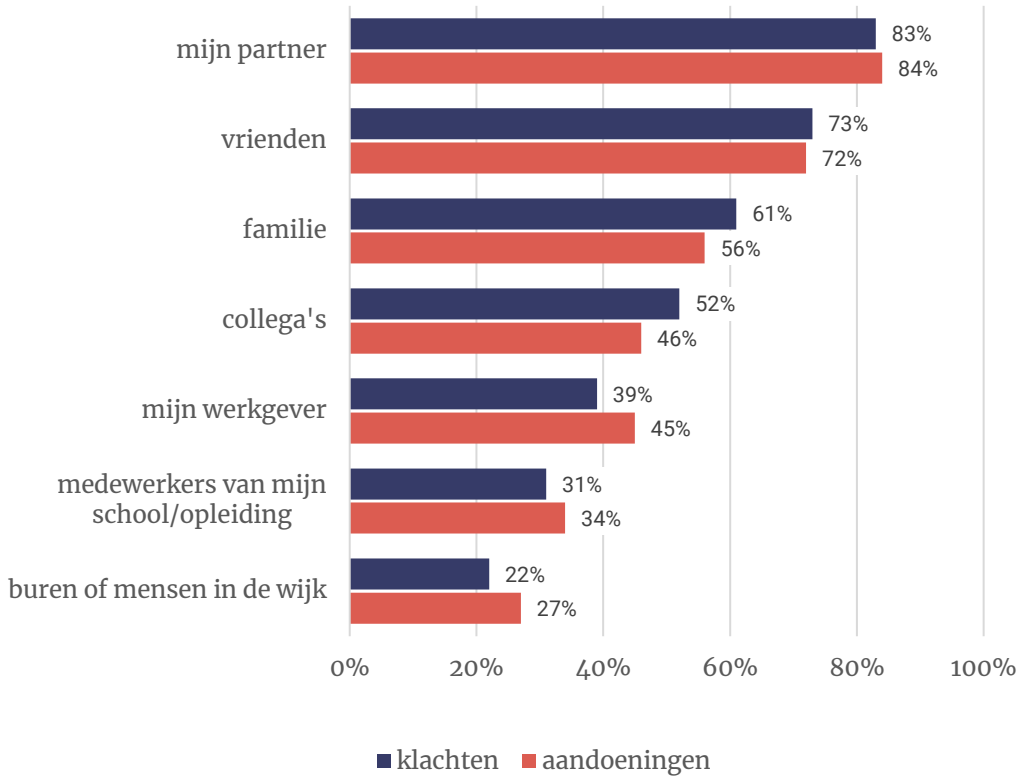
"De mensen moeten zich aanpassen aan de maatschappelijke waarden en iedereen die er zich niet aan kunnen aanpassen krijgen direct een stempel en worden in hokjes gestopt."

4. Klachten en aandoeningen: steun ontvangen van anderen

Meerderheid gesteund door partner en vrienden

- De meeste Nederlanders met klachten of aandoeningen voelen zich gesteund door hun partner, gevolgd door vrienden en familie. Onder mensen met klachten is het aandeel dat zich gesteund voelt door familie (61%) iets groter dan onder mensen met aandoeningen (56%).
- Ongeveer de helft voelt zich gesteund door collega's, ongeveer vier op de tien door hun werkgever en een derde door medewerkers van hun school of opleiding. Steun door collega's is hoger onder mensen met klachten (52%) dan onder mensen met aandoeningen (46%), steun door een werkgever is hoger onder mensen met aandoeningen (45%) dan met klachten (39%).
- Meer Nederlanders met aandoeningen voelen zich (helemaal) niet gesteund door collega's (23%) en medewerkers van hun school of opleiding (36%) dan Nederlanders met klachten (respectievelijk 15% en 29%).
- Mensen met klachten van 15 t/m 34 jaar voelen zich minder gesteund door buren of mensen in de wijk dan ouderen. Hoger en middelbaar opgeleiden met *aandoeningen* voelen zich vaker gesteund door vrienden, collega's en medewerkers van hun opleiding dan lager opgeleiden. Hoger opgeleiden met *klachten* voelen zich vaker gesteund door vrienden, familie, partner, collega's en werkgever dan lager en middelbaar opgeleiden.

Figuur 18. Ik voel mij gesteund bij mijn psychische klachten/aandoening(en) door…. (%(helemaal) mee eens) (n min=524)



I&O Research Enschede

Zuiderval 70
Postbus 563
7500 AN Enschede
T (053) 200 52 00
E info@ioresearch.nl
KvK-nummer 08198802

I&O Research Amsterdam

Piet Heinkade 55
1019 GM Amsterdam
T (020) 308 48 00
E info@ioresearch.nl