



Is er verband tussen sociale en fysieke buurtkenmerken en gezondheid?

Is er een verband tussen de sociale en fysieke buurtkenmerken en de gezondheid van buurtbewoners? Oftewel: Doet de buurt ertoe als het gaat om gezondheid? Een eerste verkenning.

Introductie

Leefomgeving beïnvloedt gedrag

Veel gezondheidsinterventies richten zich op de leefstijl van het individu. Zo worden jongeren, volwassenen en ook ouderen aangemoedigd om gezond te eten, voldoende te bewegen en zuinig alcohol te nuttigen. Naast deze individueel gerichte leefstijlveranderingen worden tegenwoordig ook interventies opgezet die de leefomgeving verbeteren, zodanig dat er een gezonde omgeving ontstaat waarin gezond gedrag gemakkelijk wordt gemaakt.

Hierbij geldt het gezegde: "Make the healthy choice the easy choice". Uit onderzoek blijkt dat sociale cohesie (binding tussen de mensen in een buurt) een positief effect heeft op de mentale fitheid van burgers. De sociale en fysieke kenmerken van een buurt kunnen dus het gedrag van buurtbewoners als groep beïnvloeden. Daarmee overstijgen deze kenmerken de invloed op individueel gedragsniveau omdat het op alle leden van de 'community' invloed heeft.

Vraagstelling

Buurtkenmerken en gezondheid

Dit onderzoek richt zich op de vraag: "Is er een verband tussen de sociale en fysieke buurtkenmerken en de fysieke en mentale gezondheid van buurtbewoners?"

Methode

Gebruikte meetinstrumenten

De resultaten van de GGD-monitor onder volwassenen uit 2008 zijn gebruikt om de relatie tussen buurtkenmerken en zelf gerapporteerde gezondheid in kaart te brengen. Van 25.967 vragenlijsten die in 2008 zijn uitgestuurd naar volwassenen (17-65 jaar) in de provincie Limburg, zijn 11.945 ingevulde vragenlijsten terug ontvangen. Degenen die de vragenlijst hebben ingevuld hadden een gemiddelde leeftijd van 43 jaar. De vragenlijst bevatte 94 vragen over de ervaren gezondheid, leefstijl en de leefomgeving.

De uitkomstmaten in dit onderzoek zijn de fysieke en mentale gezondheid. De fysieke gezondheid is gemeten door aan volwassenen zelf te vragen welke

chronische, lichamelijke klachten zij hebben die bekend zijn bij de huisarts. De mentale gezondheid is gemeten door een gevalideerde vragenlijst (de Kessler -10 vragenlijst)¹ over angst en depressie. De omgevingskenmerken zijn onderverdeeld in sociale en fysieke aspecten. De sociale omgeving is gemeten door een gevalideerde vragenlijst (De Jong Gierveld)² over eenzaamheid en het aantal sociale contacten.

Daarnaast is sociale steun gemeten door een drietal vragen te stellen over hoe vaak men contact heeft met familie, vrienden en buren. De fysieke omgeving is gemeten door middel van een aantal vragen over de woning en de buurt. Daarin is gevraagd naar de ervaren overlast van geur, geluid, roet, schimmel en verstoring van de slaap 's nachts door omgevingslawaai of overlast.

Alle gegevens zijn op viercijferig postcodegebied geanalyseerd met behulp van lineaire regressie waarbij gecorrigeerd is voor de sociaaleconomische status van het betreffende postcodegebied, leeftijd, geslacht, gemiddeld onderwijsniveau en gemiddeld inkomensniveau (op basis van CBS-gegevens).

¹Met tien vragen naar hopeloosheid, rusteloosheid en somberheid beoogt deze lijst depressieve en angstklachten te meten. (Uitewaal P. (2012) Depressie in Den Haag. Het risico op depressie in de verschillende Haagse stadsdelen. Epidemiologisch bulletin; 47(1):23)

²Jong Gierveld J de, Tilburg T van. Het vaststellen van eenzaamheid. In: Tilburg T van, Jong Gierveld J de, editors. Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak. Assen: Van Gorcum, 2007b:15-23.



Resultaten

Welke verbanden zijn er

Over het geheel genomen rapporteren de respondenten zelf betrekkelijk weinig klachten als gevolg van hun sociale en fysieke omgeving. De Limburgse volwassenen zeggen zich in het algemeen gezond te voelen. Uit de verdiepende analyses komt een aantal aanvullende verbanden naar voren. Zo komt het aantal chronische lichamelijke klachten significant vaker voor als er sprake is van geur-, roet- en schimmelhinder in de omgeving. De mentale gezondheid wordt ongunstig beïnvloed door ervaren eenzaamheid en weinig contacten met familie, vrienden en burens. De sterkte van het verband is groot. Eenzaamheid blijkt ook een sterke voorspeller van mentale (geestelijke) gezondheidsklachten. Daarnaast blijken lawaai- en slaapverstooring (van verkeer en burens) en slaapverstooring een ongunstige invloed te hebben op de mentale gezondheid.

Conclusies

Eenzaamheid sterke voorspeller

In volgorde van belangrijkheid (1 is meest, 3 is minst sterke verband) zijn de volgende conclusies te trekken:

1. Een hoge eenzaamheidsscore is een sterke voorspeller van mentale gezondheidsklachten bij buurtbewoners.
2. De aanwezigheid van met name roet (uitlaatgassen) en schimmel draagt bij aan -bij de huisarts bekende- lichamelijke gezondheidsklachten van buurtbewoners.
3. Lawaai- en slaapverstooring beïnvloeden de mentale gezondheid in ongunstige zin.

Aandachtspunten bij dit onderzoek

Beperkingen van het onderzoek

- Het betreft een dwarsdoorsnede-onderzoek waarbij op één moment in de tijd is gemeten. Daarom kunnen geen uitspraken worden gedaan over oorzaak-gevolgrelaties. Er zijn uitsluitend correlaties (verbanden) gemeten. Dit onderzoek geeft ook geen verklaring voor de gevonden verbanden.

- De vragen over eenzaamheid zijn gemeten door middel van het aantal sociale contacten. Dit zegt weinig over de ervaren intensiteit van die contacten. Zo kunnen zeldzame contacten toch heel intens en waardevol zijn; andersom kunnen heel frequent voorkomende contacten betrekkelijk 'leeg' zijn.
- De studie is op groepsniveau uitgevoerd. Er kunnen dus geen conclusies worden getrokken ten aanzien van individuele risico's.

Pluspunt

- In de analyse zijn 269 verschillende postcodegebieden met elkaar vergeleken. Het gemiddeld aantal respondenten per postcodegebied was 44. Dit aantal is voldoende om betrouwbare uitspraken te kunnen doen. Dit versterkt de bevindingen van deze studie.

Tabel 1. Gestandaardiseerde lineaire regressiecoëfficiënt β^* voor sociaaleconomische kenmerken, sociale en fysieke omgevingskenmerken en gezondheidsuitkomsten (uitgedrukt in chronische, lichamelijke klachten, hartklachten en mentale klachten).

* β kan een waarde tussen -1 en +1 aannemen, waarbij 0 betekent dat er geen verband is en +1 dat er 100% positief verband is.

Variabele per postcodegebied	Lichamelijke gezondheid		Mentale gezondheid
	chronische lichamelijke aandoeningen	hartklachten	mentale klachten
Geboortjaar	-0.273**	-0.150*	0.053
Percentage mannen	-0.192*	-0.037	-0.173**
Inkomen per hoofd	0.007	0.013	0.028
Onderwijsniveau	-0.175**	-0.231**	-0.177*
Lawaai en slaapverstooring	0.039	0.029	0.172*
Geuroverlast	-0.138	-0.213*	-0.117
Roetoverlast	0.301**	0.255*	0.102
Schimmeloverlast	0.156**	0.090	-0.019
Eenzaamheid	0.095	-0.023	0.466**
Weinig contact met familie, vrienden en burens	-0.031	0.048	0.023

* significantie $p < 0.05$, ** significantie $p < 0.01$



Aanbevelingen voor gemeenten

- Eenzame buurtbewoners zijn in sterkere mate kwetsbaar voor mentale gezondheidsklachten. Preventie van eenzaamheid kan daarom bijdragen aan een betere ervaren mentale gezondheid van buurtbewoners.
- Het terugdringen van uitlaatgassen (roet) in de buurt en schimmel in woningen, kan de gezondheid van inwoners verbeteren.
- Het is belangrijk om de sociale en fysieke kenmerken van de buurt explicieter in beleidsnota's op te nemen en te prioriteren. De kwaliteit van de buurt in termen van het bevorderen van sociale contacten en het terugdringen van hinder van lawaai, geur, roet en schimmel, draagt op collectief niveau bij aan een verhoging van de ervaren gezondheid van bewoners.

Colofon

Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van ZonMw (projectnummer 204000035).



Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van "Klein maar Fijn" onderzoek door Amelia Shaw, masterstudent Health Education and Promotion van de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences van de Universiteit Maastricht gedurende de periode februari - september 2012, onder begeleiding van Hans Bosma, universitair hoofddocent en Maria Jansen, programmeur van de Academische Werkplaats.

Meer info?

Kijk op www.academischewerkplaatslimburg.nl, www.ggdzl.nl of schrijf naar academischewerkplaats@ggdzl.nl

Voor vragen kunt u contact opnemen met het secretariaat afdeling Kennis en Innovatie van de GGD Zuid Limburg, telefoon: 046 - 850 55 05

Geleen, 2013