

Health en happiness: themamiddag Bougainville en NVAG 6 september 2011



Een 40-tal gelukkigen was gekomen om te horen over de relatie die geluk heeft op gezondheid. Sprekers waren Nancy Hoeymans projectleider (Volksgezondheid Toekomst Verkenningen) en Ruut Veenhoven emeritus hoogleraar 'social conditions for human happiness' (Erasmus Universiteit Rotterdam). De bijeenkomst zorgde voor nieuwe gezichtspunten, enkele verhelderingen maar ook voor meer vragen. Wat geluk kan betekenen voor de publieke gezondheid? – kan daar geen academische werkplaats voor worden ingericht!?

Nancy Hoeymans voerde ons aan de hand van VTV 2010 door de 'officiële' epidemiologische cijfers. Korte samenvatting: er is meer ziekte maar ook meer gezondheid. Gezondheid die meer semantische invullingen heeft: niet ziek – niet dood – gezond voelen – goed functioneren. Dat laatste schuurt al wat tegen 'geluk' aan. De levensverwachting stijgt de laatste jaren (weer) sterk. Waarschijnlijk omdat de sterfte, in Nederland met name die aan hart-vaat-ziekten, afneemt.

De levensverwachting stijgt maar er zijn ook meer jaren met een chronische ziekte. Toch blijft de levensverwachting in jaren met als goed ervaren gezondheid ongeveer gelijk. De lichamelijke gezondheidsgerelateerde Kwaliteit-van-Leven daalt wel wat met de leeftijd maar de mentale KvL niet.

Ziekte stijgt door vergrijzing, overgewicht en vooral, meer aandacht en veranderde diagnosecriteria (medicalisering). Een vroegere diagnose maakt theoretisch mensen op termijn gezonder. De zaal vroeg zich af of ze dan ook gelukkiger zijn. Ongeveer 30% van de bevolking heeft een chronische ziekte, ruwweg 30% daarvan heeft meer dan één chronische ziekte. Stijgers zijn astma, diabetes en depressie. Bij depressie stijgt vooral het aantal depressierecepten, het aantal neerslachtigen en niet-gelukkigen in de bevolking verandert niet veel. Is dat nu ondanks of dankzij het aantal recepten? Interpretieren valt niet mee, het is maar waar je naar kijkt bij trends in de gezondheid

Meer lichamelijke beperkingen (in horen, zien, mobiliteit, ADL) is gerelateerd aan een lagere opleiding. Bij geluk lijkt er echter geen verband met sociaaleconomische verschillen te zijn.

De KvL vragenlijsten bevatten ook vragen over geluk. Betekent dat, dat geluk een integraal onderdeel is van gezond? Sjoerd Kooiker (S.E. Kooiker (2011). 'Nederlanders aan het woord over gezondheid en gezond leven'. Achtergrondrapport bij de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010. Van gezond naar beter. Gezamenlijke uitgave SCP/RIVM. Bilthoven. <http://www.scp.nl/dsresource?objectid=28298&type=pdf>) vond dat mensen ook als ze een chronische ziekte hebben kunnen zeggen 'ik voel me gezond' en dat het aantal ziekten niet echt gerelateerd is aan geluk.

Is geluk een onderdeel van gezondheid – moet je gezond zijn om gelukkig te worden – moet je gelukkig zijn om gezond te blijven – heb je geluk dat je gezond bent –



is ongezond het tegendeel van gelukkig? Conclusie is dat gezondheid in ieder geval iets anders is dan niet ziek zijn.

Voorspellingen: de levensverwachting blijft stijgen maar de vraag is wat dat betekent voor de mogelijkheid om aan de maatschappij deel te nemen (participatie). Of maakt participeren gezond? VTV 2014 zal daar aandacht aan besteden. Preventie van ziekte blijft van belang, maar ook het verminderen van beperkingen en het verhogen van kwaliteit van leven en maatschappelijke participatie.

Ruut Veenhoven begon met uitleggen wat geluk is, welk concept er achter zit. Aan de hand van een schema (zie presentatie) maakt hij duidelijk dat er 4 kwaliteiten van leven zijn die allemaal wel geluk worden genoemd. Al die kwaliteiten zitten verwerkt in KvL vragenlijsten maar ze zijn niet zo maar bij elkaar op te tellen. Geluk is vooral het in elkaar passen van de 4 aspecten. Persoonlijk geluk past het best onder de noemer 'satisfaction'. Maar die kan voorbijgaand of blijvend zijn. Daar mee rekening houdend is geluk te benoemen als 'levensvoldoening'. Levensvoldoening is te meten (zie

<http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/>). En

de (gemiddelde) bevolking van landen is vaak gelukkiger dan je op grond van de sociale problematiek zou denken. In de jaren 2008-2009 scoorde Nederland hoog, op een schaal van 1-10 een 7,6 gemiddeld. De verwachting aan gelukkige levensjaren is 59,9 en het 'gemiddelde geluk' stijgt in Nederland langzaam. Bij het bekijken van de determinanten van geluk valt een parallel op met het biologische evolutiemodel. Biotoop en 'fitness' beïnvloeden het succes, de mate van geluk. Tussen rijkdom (welvaart) verschil en de mate van geluk lijkt een verband te bestaan. Er is echter geen statistisch verband te zien met inkomensongelijkheid binnen een land, mogelijk heffen de voor- en nadelen elkaar op. Er is wel een hoge correlatiecoëfficiënt met gezondheid en geluk (+.64) en vrijheid (+.64). Samen met 'law/order'(+.54), gelijkheid tussen geslachten (+.45) en Sociale zekerheid/veiligheid (+.13) verklaart dit 77% van de verschillen in geluk tussen staten.

Verskil in geluk binnen staten zit niet in de sociaaleconomische status die je hebt in de samenleving maar vooral in de sociaal emotionele positie (vrienden en relaties) en de mate van gezondheid, vooral de mentale gezondheid. Er is geen verband met IQ, wel met de sociale vaardigheden.

Wat doet geluk? Geluk activeert, opent (broaden and build theory Frederickson <http://www.psych-it.com.au/Psychlopedia/article.asp?id=246>). Gelukkigen doen meer in de omgeving, hebben meer relaties, zijn socialer en gezonder. En geluk is 'besmettelijk'.

Het effect van geluk op de fysieke gezondheid is minder vatbaarheid voor infectie, sneller herstel van ziekte en langer leven (positief verband in 'gezonde' populatie maar onderzoeken spreken elkaar tegen bij patiënten (met name kanker). Waarschijnlijk vertonen gelukkige mensen vaker gezond gedrag, zijn ze minder gestrest en bewegen ze meer.

Verwacht wordt dat het veel mensen zal aanspreken als gezondheidsbeleid zich richt op de synergie van doelen, gezondheid bevorderen door geluk te bevorderen. Wel is het goed rekening te houden met het omslagpunt, gelukkige mensen drinken met mate maar te veel drinken zal de gezondheid negatief beïnvloeden.

Psycholoog Ad Bergsma promoveerde 10 mei 2011 aan de Erasmus Universiteit op het onderwerp geluk. Liefst 89 procent van de Nederlanders is volgens Bergsma 'vaak' of 'altijd' gelukkig. Welke definitie van 'geluk' hij hanteert? "Geluk is als het leven toeneemt, zei Spinoza ooit. Ik denk dat dat wel in de richting komt."

In zijn proefschrift *Imperfectly Happy Onvolmaakt Geluk* concludeert Bergsma ook dat 90 procent van de mensen die van tijd tot tijd veel drinken gelukkig is. "Wie alcohol drinkt voelt zich lekkerder, durft meer. Dat komt het geluk ten goede. Maar als je relatie eronder lijdt, of je je baan verliest door een alcoholverslaving, is het een ander verhaal."

Beleid dat zich richt op een werk/schoolomgeving die gelukkiger maakt, bijvoorbeeld met een duidelijke rechtsorde, geeft gezondere mensen. Dat geldt ook voor bijvoorbeeld zorgcentra.



Keuzevrijheid geeft meer geluk, helaas weet de mens niet goed wat hem gelukkig maakt. Het trainen in het nemen van 'verstandige' keuzes, levenskunst is te leren.

Wat iemand gelukkig maakt verschilt per 'type'. In het project Gelukswijzer <http://www.gelukswijzer.nl/> is, door het invullen van een 'geluksdagboek' te zien welke activiteiten jou (type) gelukkig maken en of je afwijkt van het gemiddelde. Als je onder het gemiddelde zit weet je waar je aan moet werken om gelukkiger te worden. De zaal zette wel vraagtekens bij de privacygevoeligheid van de aan te leveren informatie. Ook lessen in geluk (positieve geestelijk gezondheidslessen) op VMBO scholen laten positieve effecten zien (<http://www.lesseningeluk.nl/>).



Conclusie is dat gezondheid verbeterd kan worden door geluk te bevorderen. Dat kan op macro- (maatschappij), meso- (organisatie) en op microniveau (individu).

“Ben je gelukkig? Gelukkig niet!” dichte Jules Deelder. Geluk lijkt onontkoombaar, gelukkig maar.