

## FACTSHEET

### Psychiatrie en verslaving onder dove en slechthorende mensen

#### Hoeveel doven en slechthorenden zijn er in Nederland?

Het precieze aantal doven en slechthorenden in Nederland is niet bekend. Er wordt geschat dat circa 1,3 miljoen mensen in Nederland niet alles kunnen horen. Circa 24.000 tot 33.000 mensen daarvan zijn doof of zwaar slechthorend<sup>1</sup>. De groep doven wordt verder onderscheid gemaakt tussen vroegdoven en plots- en laatdoven. Vroegdoven zijn doof geboren of voor hun derde levensjaar doof geworden. Dit onderscheid is van belang in verband met taalontwikkeling.

#### Wat weten we over het voorkomen van psychische klachten onder mensen met een gehoorbeperking?

In 2011 heeft een KMPG een onderzoek uitgevoerd naar doven en slechthorenden in de GGZ<sup>2</sup>. Zij schatten dat er 6.750 - 12.150 (matig) ernstig slechthorende en dove volwassen patiënten met een psychische aandoening zijn. Deze cijfers zijn gebaseerd op de prevalentiecijfers van slechthorendheid, prevalentie van psychische aandoeningen (DSM IV) in de algemene bevolking en een relatief risico op het voorkomen van psychische aandoeningen van 1,5 – 2,7. Slechts een deel van deze groep zoekt hulp in de GGZ. Ervan uitgaande dat evenveel slechthorenden als horenden gebruikmaken van de GGZ, zou het aantal slechthorende/dove (volwassen) GGZ cliënten tussen de 1.400 - 2.500 liggen.

Er is verder weinig onderzoek beschikbaar naar het voorkomen van psychische aandoeningen onder doven en slechthorenden in Nederland. Het is echter bekend dat mensen met fysieke beperkingen of chronische ziekten in hun dagelijks leven sociale en praktische problemen ervaren, waardoor zij minder goed functioneren dan mensen zonder een beperking. Deze belemmeringen en de daaruit voorkomende stress zijn een risicofactor voor het ontwikkelen van psychische problemen<sup>3</sup>. Uit verschillende onderzoeken (o.a. De Graaf & Bijl, 2002<sup>4</sup>) blijkt dat deze stress hoog op kan lopen, maar dat leidt niet altijd tot het ontwikkelen van een psychische aandoening. Er komen niet heel veel meer psychische aandoeningen voor onder dove en slechthorende mensen, met uitzondering van depressie.

---

<sup>1</sup> RGO (2003). Advies gehooronderzoek. Gehoor voor gehoor. Den Haag: RGO

<sup>2</sup> Kalma, L., Lemmens, K., Vinke, L., Kruijzer, J. Rapport verkeerd bestempelen doven en slechthorenden in de GGZ (2011). Amstelveen: KPMG Plexus.

<sup>3</sup> Kvam, M.H., Loeb, M., Tambs, K. (2007). Mental Health in Deaf Adults: Symptoms of Anxiety and Depression Among Hearing and Deaf Individuals. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 12:1.

<sup>4</sup> de Graaf, R., & Bijl, R. V. (2002). Determinants of mental stress in adults with a severe auditory impairment: Differences between prelingual and postlingual deafness. *Psychosomatic Medicine*, 64, 61–70.

Er lijkt wel een verhoogde kans te zijn voor het ontwikkelen van depressieve klachten door mensen met een gehoorbeperking. Ook trauma komt meer voor.

### **Wat weten we over het voorkomen van stoornissen in het gebruik van een middel onder mensen met een gehoorbeperking?**

Onderzoek naar het gebruik van alcohol en middelen door doven en slechthorenden is zeer beperkt, maar de weinige onderzoekers op dit gebied stellen dat: “ De consensus in de literatuur is dat middelengebruik onder gehoorbeperkten - dat wil zeggen doof of slechthorend - minstens zo vaak voor komt als onder horenden ... maar goede onderzoeksgegevens ontbreken”<sup>5</sup>.

Dit wordt bevestigd door diverse buitenlandse onderzoeken (o.a. Pinqart & Pfeiffer<sup>6</sup>, Berman e.a., 2010<sup>7</sup>) onder (met name jongere) doven en slechthorenden waaruit blijkt dat er geen significante verschillen zijn in het gebruik van alcohol, drugs en tabak vergeleken met de algemene bevolking.

### **Risicofactoren**

Er zijn echter redenen om alert te zijn op psychische klachten en het gebruik van middelen, in het leven van veel doven en slechthorenden komen namelijk meer risicofactoren voor dan bij horenden. De verhoogde stress die mensen ervaren in hun dagelijks leven werd al genoemd. Uit de onderzoeken waarnaar hierboven werd verwezen bleek dat, met name, jongeren vaker *victimisatie* (fysiek, emotioneel of seksueel misbruik) en meer perioden van dakloosheid (o.a. door weggelopen) rapporteren.

### **Aandachtspunten bij hulpverlening dubbele diagnose bij doven en horenden**

Dit betekent dat voor doven en slechthorenden minimaal dezelfde prevalentiecijfers gelden als voor horenden. We weten dat dove en slechthorende cliënten met psychiatrische en verslavingsproblemen echter erg laat in zorg komen. Uit een groepsgesprek met (horende, dove en slechthorende) hulpverleners van een specialistische GGZ-instelling (GGMD) werden belangrijke kenmerken van het verlate *hulpzoekgedrag* benoemd:

- Dove en slechthorende cliënten zijn doorgaans slecht geïnformeerd over psychische ziekten, middelenmisbruik en de behandeling daarvan. Er is onderschatting van mogelijk herstel, ‘er is toch niks aan te doen’ is een veelgehoorde opmerking. Een van de oorzaken hiervan is dat er weinig specifiek psycho-educatie materiaal voorhanden

---

<sup>5</sup> Titus, J.C., Schiller, J.A., Guthmann, D. (2008) Characteristics of youths with hearing loss admitted to substance abuse treatment. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 13(3):336-50.

<sup>6</sup> Pinqart, M., Pfeiffer, J.P. (2015) Alcohol use among students with and without hearing loss. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 20(1):82-90.

<sup>7</sup> Berman, B.A., Streja, L., Guthmann, D.S (2010). Alcohol and other substance use among deaf and hard of hearing youth. *J Drug Educ.* 2010;40(2):99-124.

is. Veel doven hebben op volwassen leeftijd nog problemen met lezen en schrijven, wat in de reguliere zorg niet altijd onderkent wordt. Specifiek materiaal is daardoor nodig.

- Psychische problemen worden ten onrechte nogal eens aan de gehoorstoornis toegeschreven, met name bij kinderen en jongeren. Er wordt daardoor te lang gewacht met het zoeken van hulp. Uit onderzoek<sup>8</sup> is gebleken dat dove kinderen gemiddeld op oudere leeftijd naar de GGZ worden verwezen dan horende kinderen.
- Het stigma op psychische ziekten en verslaving is groot. De combinatie met een laag zelfbeeld, argwaan, onzekerheid en het gevoel buiten gesloten te worden, zorgt voor een (te) hoge drempel naar de hulpverlening.
- Bovendien is een groot deel van deze mensen afhankelijk van een tolk. Er wordt een mate van argwaan naar tolken en hulpverleners (roddelen) geconstateerd, ook als deze in de gespecialiseerde hulpverlening werkzaam zijn. De gemeenschap van doven en slechthorenden is klein en het aantal tolken in de GGZ is beperkt. Vanwege de kleine omvang van de gemeenschap is er een reële kans om tolken ook op andere plekken tegen te komen en dove hulpverleners te zien in je 'vrije tijd'. Mensen zijn bang dat hun problemen via de tolken bij anderen bekend worden.
- Een groot deel van de dove volwassenen is opgegroeid in internaten, waar "iedereen alles wist van iedereen" en waar anderen het vaak beter wisten. Zij zijn, ook door hun beperking, vanaf hun vroegste jeugd afhankelijk van anderen. De hulpverleners melden dat er sprake is van aangeleerde hulpeloosheid.
- Communiceren over persoonlijke problemen via een tolk is sowieso lastig en wordt als bezwaarlijk ervaren. Dove en slechthorende mensen hebben recht op 30 tolk-uren per jaar. Mensen voelen zich vaak bezwaard om deze in te zetten voor een kort gesprek bij de huisarts. Extra uren kunnen aangevraagd worden, maar de procedure daarvoor is niet bij iedereen bekend.

### **Specialistische informatie**

Op de site van GGZDS (GGZ voor doven en slechthorenden) zijn de adressen van alle GGZ-instellingen voor doven en slechthorenden te vinden. Ook zijn daar folders over psychische problemen te downloaden. De site bevat filmpjes met ervaringsverhalen en uitleg over psychische aandoeningen in gebarentaal.

De Jellinek heeft een aantal jaren een site over drugs in gebarentaal gehad. Deze bestaat niet meer, maar alle filmpjes zijn te vinden via YouTube. Gebruik de zoekterm 'alcohol en drugs in beeld'.

---

<sup>8</sup> Gent, Tiejou van (2012). Proefschrift Mental health problems in deaf and severely hard of hearing children and adolescents. Universiteit Leiden.