

Onderwerpen in de vier metingen van NEMESIS-2

ONDERWERP	INSTRUMENT	NEMESIS-2			
		Baseline- meting T ₀	1e vervolg- meting T ₁	2e vervolg- meting T ₂	3 ^e vervolg- meting T ₃
I. Demografie					
Geslacht	Zelfontworpen vragen	X	X	X	X
Leeftijd	Zelfontworpen vragen	X	X	X	X
Opleiding (ook van partner)	Zelfontworpen vragen	X			X
Woonsituatie (op T ₁ ook aantal en leeftijd van kinderen)	Zelfontworpen vragen	X	X	X	X
Werksituatie (ook van partner) (op T ₂ en T ₃ ook zorgen over behoud baan en geen baan hebben)	Zelfontworpen vragen	X	X	X	X
Inkomen (ook van partner)	Zelfontworpen vragen	X		X	X
Inkomensverandering (ook van partner)	Zelfontworpen vragen		X	X	X
Etnische afkomst	Zelfontworpen vragen	X			
Religie, geloofsovertuiging	Zelfontworpen vragen	X			
Urbanisatiegraad van de woonplaats (op T ₀ ook gedurende de jeugd)	Zelfontworpen vragen	X	X	X	X
Schulden (op T ₂ en T ₃ ook materiële deprivatie)	Zelfontworpen vragen		X	X	X
II. Psychische gezondheid					
<u>Internaliserende en middelenstoornissen:</u>					
Depressieve stoornis (op T ₂ en T ₃ ook het beloop ervan)	CIDI 3.0 en life chart	X	X	X	X
Dysthymie (op T ₂ en T ₃ ook het beloop ervan)	CIDI 3.0 en life chart	X	X	X	X
Bipolaire stoornis	CIDI 3.0	X	X	X	X
Paniekstoornis (op T ₃ ook het beloop ervan)	CIDI 3.0 en life chart	X	X	X	X
Agorafobie (op T ₃ ook het beloop ervan)	CIDI 3.0 en life chart	X	X	X	X
Sociale fobie (op T ₃ ook het beloop ervan)	CIDI 3.0 en life chart	X	X	X	X

Specifieke fobie	CIDI 3.0	X	X	X	X
Gegeneraliseerde angststoornis (op T ₃ ook het beloop ervan)	CIDI 3.0 en life chart	X	X	X	X
Alcoholmisbruik en – afhankelijkheid	CIDI 3.0	X	X	X	X
Drugsmisbruik en – afhankelijkheid	CIDI 3.0	X	X	X	X
<u>Externaliserende stoornissen:</u>					
ADHD	CIDI 3.0	X			
Gedragstoornis	CIDI 3.0	X			
Oppositieel-opstandige gedragsstoornis	CIDI 3.0	X			
ADHD in de volwassenheid	ASRS 1.1		X	X	
Psychotische symptomen (op T ₃ zijn enkele zeer laag prevalentie symptomen niet uitgevraagd)	CIDI 1.1	X	X	X	X
Antisociale persoonlijkheidsstoornis	IPDE	X	X		
Borderline persoonlijkheidsstoornis	IPDE		X		
Slaapproblemen (op T ₃ ook chronotype)	Women's Health Initiative Insomnia Rating Scale (WHIIRS)			X	X
Screeener psychische gezondheid	K10			X	
Depressieve klachten	CES-D				X
Angstklachten	HADS-A				X
Roken (op T ₁ ook stoppen met roken en mate van verslaving, op T ₂ en T ₃ ook roken in woonkamer door respondent of ander, op T ₃ ook gevraagd naar e-sigaret gebruik)	Zelfontworpen vragen	X	X	X	X
Gokken	SOGS		X		
Cognitieve problemen	Cijferreeksen		X		X
Letter digit symbol test (LDST)	LDST				X
Positieve psychische gezondheid	MHC-SF 2.1		X	X	
III. Lichamelijke gezondheid					
Lichamelijke aandoeningen (op T ₁ ook aantal	Gebaseerd op NEMESIS-1	X	X	X	X

consulten, en ervaren last van de ziekte, op T ₂ en T ₃ verder nog ziekenhuisopname, en gebruik van thuiszorg/wijkverpleging)	vragenlijst				
Fysieke activiteit	Gebaseerd op IPAQ	X	X	X	X
Actieve sportbeoefening	Gebaseerd op NEMESIS-1 vragenlijst		X	X	X
Inactief (zit)gedrag	Gebaseerd op IPAQ en NESDA-vragenlijst			X	X
BMI	Gebaseerd op lengte en gewicht	X	X	X	X
IV. Kwetsbaarheidsfactoren					
Neuroticisme	Eysenck	X			X
Extraversie	Eysenck	X			X
Consciëntieusheid	NEO-FFI		X	X	X
Kindertraumata	Gebaseerd op NEMESIS-1-vragenlijst	X			
Psychiatrische problemen bij eigen ouders en de partner (op T ₂ alleen van partner)	Gebaseerd op NEMESIS-1-vragenlijst		X	X	
Psychiatrische problemen bij eigen kinderen (ook roken, pesten, adhd en gedragsproblemen)	Gebaseerd op NEMESIS-1-vragenlijst			X	
Suïcidaliteit	CIDI 3.0	X	X	X	X
V. Bevorderende en belemmerende factoren					
Recente levensgebeurtenissen (op T ₀ en T ₃ negatieve op T ₁ en T ₂ ook positieve gebeurtenissen)	Gebaseerd op Brugha Life events section	X	X	X	X
Eenzaamheid	Gebaseerd op De Jong Gierveld vragenlijst			X	X
Sociale steun	Zelfontworpen vragen		X	X	X
Mantelzorg (op T ₁ en T ₃ geven van zorg, op T ₂ ontvangen van zorg)	Zelfontworpen vragen		X	X	X
Discriminatie	Zelfontworpen			X	

	vragen				
VI. Functioneren					
Functioneren: algemeen (op T ₃ ook een geheugen vraag)	SF-36	X	X	X	X
Functionele beperkingen: stoornis specifiek	Sheehan Disability Scales in CIDI 3.0	X	X	X	X
Werkverzuim	Gebaseerd op WHODAS	X	X	X	X
Vrijwilligerswerk, zinvolle dagbesteding	Zelfontworpen vragen			X	X
Arbeidsomstandigheden en psychische belasting van het werk (op T ₂ en T ₃ alleen werkzekerheid en burn-out)	JCQ		X	X	X
Interviewerobservatie van uiterlijke verzorging respondent en verzorgde indruk woning (op T ₂ en T ₃ ook spraakarmoede en vlak affect)	Zelfontworpen vragen		X	X	X
VII. Hulpzoekgedrag					
Zorggebruik: algemeen (op T ₂ en T ₃ ook hoe men de hulp heeft ervaren. Informeel zorggebruik op T ₀ en T ₃)	Gebaseerd op NEMESIS-1 vragenlijst	X	X	X	X
Therapietrouw	Zelfontworpen vragen			X	X
Zorggebruik: stoornis specifiek	CIDI 3.0	X	X	X	X
Medicatiegebruik	Gebaseerd op NEMESIS-1 vragenlijst	X	X	X	X
Medicatierouw	Zelfontworpen vragen		X	X	
Onvervulde zorgbehoefte (op T ₁ en T ₂ ook waaraan behoefte is)	Gebaseerd op NEMESIS-1 vragenlijst	X	X	X	X
Attitude ten aanzien van psychiatrische patiënten	Gebaseerd op Kwekkeboom, 2000	X			
Attitude ten aanzien van het zoeken van professionele hulp	ESEMeD-CIDI 3.0	X			
III. Seksualiteit					
Seksueel gedrag en seksuele oriëntatie (op T ₁	Zelfontworpen vragen	X	X		

ook leeftijd van ontdekken en uitkomen voor homoseksualiteit)					
Seksueel misbruik	Zelfontworpen vragen	X	X	X	
Seksuele problemen (tevredenheid met seksuele leven, seksverslaving, hulp vanwege seksualiteit)	Zelfontworpen vragen	X			
Zorggebruik vanwege seksuele problemen	Zelfontworpen vragen	X			
IX. Misbruik en geweld					
Geweld binnen partnerrelaties	Zelfontworpen vragen	X			
Geweld tegen eigen kinderen	Zelfontworpen vragen	X			
Geweld in het algemeen (op T ₃ alleen zelf ervaren misbruik)	Zelfontworpen vragen mede op basis van de veiligheidsmonitor		X	X	X
X. Overig					
Ziekte-inzicht (op T ₁ ook manieren om met problemen om te gaan)	Zelfontworpen vragen	X	X	X	
Voeding	Zelfontworpen vragen		X		
Uitgaan	Zelfontworpen vragen		X		
Ervaren criminaliteit en buurtkenmerken (ervaren criminaliteit alleen op T ₁)	Zelfontworpen vragen mede op basis van de veiligheidsmonitor en NESDA-vragenlijsten		X	X	
Kwaliteit van leven op aantal levensterreinen	Gebaseerd op NEMESIS-1 vragenlijst			X	X
Jumping to conclusions	Beads task			X	
Toestemming respondent voor aanvullende gegevens uit registraties	Zelfontworpen vragen mede op basis van de NESDA-vragenlijsten			X	
Uitnodiging om deel te nemen aan het dagboekonderzoek	In samenwerking met RUG				X

Alleen op de eerste meting gemeten

- 1) Opleiding (ook van partner)
- 2) Etnische afkomst
- 3) Religie, geloofsovertuiging
- 4) ADHD (in kindertijd en 12-maands)
- 5) Gedragsstoornis (in kindertijd)
- 6) Oppositioneel-opstandige gedragsstoornis (in kindertijd)
- 7) Neuroticisme
- 8) Extraversie
- 9) Kindertraumata
- 10) Attitude ten aanzien van psychiatrische patiënten
- 11) Attitude ten aanzien van het zoeken van professionele hulp
- 12) Seksuele problemen
- 13) Zorggebruik vanwege seksuele problemen
- 14) Geweld binnen partnerrelaties (lifetime)
- 15) Geweld tegen eigen kinderen (lifetime)

Niet meer opgenomen in de derde meting, wel in de tweede meting

- 1) Antisociale persoonlijkheidsstoornis
- 2) Borderline persoonlijkheidsstoornis (met ASP: 15 vragen)
- 3) Gokken (14 vragen, maar de meeste mensen hebben 3 vragen gekregen)
- 4) Cognitieve problemen
- 5) Psychiatrische problemen bij eigen ouders (8 vragen)
- 6) Mantelzorg geven (14 vragen)
- 7) Arbeidsomstandigheden (28 vragen voor mensen met een baan m.u.v de vragen over baanonzekerheid)
- 8) Seksueel gedrag en seksuele oriëntatie (4 vragen, maar de meeste mensen slechts 1)
- 9) Voeding (8 vragen)
- 10) Uitgaan (2 vragen)
- 11) Ervaren criminaliteit (4 vragen)
- 12) In bestaande secties niet meer vragen naar:
 - A) Ziekte-inzicht: manieren om met problemen om te gaan.
 - B) Roken: lifetime roken inclusief onset en recency.
 - C) JCQ: zie hierboven arbeidsomstandigheden, maar ook tevredenheid met baan, verwaarlozen werk of gezin door drukte op een van beide gebieden, alcoholgebruik voor of tijdens werk.
 - D) Kinderen: aantal eigen, adoptie-, stief- en pleegkinderen dat thuis woont en hun leeftijd.
 - E) Misbruik: recency van ervaren en gepleegd geweld.

- F) Zorggebruik: informeel zorggebruik (alternatieve genezer, zelfhulpgroep, dominee, telefonische hulpdienst), aantal gesprekken met persoon uit directe omgeving.
- G) Afsluiting interview: door deelname al of niet beter met problemen omgaan en/of gemakkelijker hulp zoeken.

Nieuwe onderwerpen voor de derde meting

- 1) Screener psychische gezondheid: K10 (10 vragen)
- 2) Inactief (zit)gedrag (1 vraag)
- 3) Psychiatrische problemen bij eigen kinderen, inclusief roken, pesten, adhd en gedragsproblemen (12 vragen)
- 4) Eenzaamheid (11 vragen)
- 5) Mantelzorg ontvangen (13 vragen)
- 6) Discriminatie, inclusief vanwege psychische problemen (7 vragen)
- 7) Therapietrouw in de zin van uitval uit behandeling en (financiële) redenen ervan (minimaal 3 vragen)
- 8) Toestemming vragen voor aanvullende gegevens uit registraties (2 vragen)
- 9) Vrijwilligerswerk (2 vragen)
- 10) Slaapproblemen (6 vragen)
- 11) Kwaliteit van leven op aantal levensterreinen (7 vragen)
- 12) Zorggebruik vanwege lichamelijke problemen (ziekenhuisopname en thuiszorg/wijkverpleging) (2 vragen)
- 13) In bestaande lijsten aanvullend vragen naar:

- A) Roken in de woonkamer door de respondent zelf of een ander (1 vraag). Door dit te vragen kunnen we nagaan hoeveel andere gezinsleden rokende respondenten aan hun rookgedrag blootstellen.
- B) Effecten van de economische crisis.

Bij werklozen: hoe lang zonder werk, betaald werk willen of niet, hoe moeilijk of makkelijk het is om een nieuwe baan te krijgen, en in hoeverre men zich zorgen maakt over geen betaalde baan hebben. Over de partner van de respondent wordt ook gevraagd naar hoe lang zonder werk, en in hoeverre men zich zorgen maakt over geen betaalde baan hebben (6 vragen).

Bij mensen die werken: type dienstverband (tijdelijk of vast), hoe moeilijk of makkelijk het is om een nieuwe baan te krijgen, en in hoeverre men zich zorgen maakt over behoud van betaalde baan. Over de partner van de respondent wordt ook gevraagd naar aantal uur werkzaam, type dienstverband (tijdelijk of vast), en in hoeverre men zich zorgen maakt over behoud van betaalde baan (6 vragen).

Bij iedereen kan ook het statusverlies worden berekend tussen meting 2 en meting 3, doordat de vraag naar de eigen positie op de ladder van mensen met de beste banen, de beste opleiding en het meeste geld hebben wordt herhaald.

Aan iedereen die aangeeft dat er door de crisis iets ingrijpends veranderd is in de eigen leefomstandigheden wordt gevraagd deze te omschrijven met maximaal 3 voorbeelden (1 vraag). Reden is dat het moeilijk is om alle antwoorden voor te programmeren. Bij de een zal het niet gaan scheiden, bij de ander niet kunnen verhuizen of weinig spaargeld meer hebben zijn.

We vragen bij zorggebruikers na of financiële redenen aanleiding waren om geen hulp in te roepen terwijl men daaraan wel behoefte had en of financiële redenen een rol speelden bij het eerder stoppen met de behandeling.

- C) Materiële deprivatie in de zin van onvoldoende geld overhouden om bepaalde dingen te doen, zoals huis goed verwarmen, bij vrienden op bezoek gaan en onverwachte noodzakelijke uitgave kunnen doen (4 vragen).
- D) Burnout (alleen bij betaald werk uitvragen) (5 vragen).
- E) E mental health: informatie zoeken, hulp van lotgenoten krijgen, online cursus volgen, screeners invullen, etc. (is onderdeel van de zorggebruik sectie) (1 vraag). Door dit op de eerste en derde meting te vragen kan enig zicht worden gekregen bij eenzelfde groep respondenten in hoeverre mensen vaker informatie of hulp hebben gezocht via het internet vanwege psychische problemen of alcohol- of drugsproblemen.
- F) Zorggebruik: in hoeverre respondent gesprekken heeft gehad in het gebouw waar de huisarts ook werkzaam is, en hoe men de hulp heeft ervaren (in hoeverre men heeft kunnen meebeslissen over de inhoud van de behandeling, in hoeverre het de juiste aanpak was voor de problemen, en in hoeverre men de behandeling bij anderen zou aanbevelen) (3 vragen per hulpverlener die is bezocht).

14) Life chart afnemen bij mensen met een depressie om meer te weten te komen over het aantal episoden en de duur ervan. Er wordt aangesloten bij hoe het is uitgevraagd in NEMESIS-1 waardoor een vergelijking mogelijk is.

15) Jumping to conclusions

Niet meer opgenomen in de vierde meting, wel in de derde meting

- 1) ADHD screener in de volwassenheid (6 vragen)
- 2) Psychiatrische problemen bij eigen kinderen, inclusief roken, pesten, adhd en gedragsproblemen en bij de partner (12 en 9 vragen)
- 3) Jumping to conclusions (gemiddeld 4 minuten)
- 4) Mantelzorg ontvangen (13 vragen)
- 5) Screener psychische gezondheid: K10 (10 vragen)
- 6) Discriminatie, inclusief vanwege psychische problemen (7 vragen)
- 7) Toestemming vragen voor aanvullende gegevens uit registraties (2 vragen)
- 8) Positieve psychische gezondheid (MHC-SF) (14 vragen)
- 9) Ziekte-inzicht (1 vraag)
- 10) In bestaande secties niet meer vragen naar:

- A) Psychose: enkele zeer laag prevalentie symptomen alsook de vervolgvraag naar belemmerd in dagelijkse bezigheden (7 vragen).
- B) Kinderen: opvoeding niet aankunnen (1 vraag).
- C) Levensgebeurtenissen: niet zwanger worden, miskraam, ongewenst zwanger, en abortus (4 vragen) alsook de positieve levensgebeurtenissen (7 vragen).
- D) Allerlei: buurtkenmerken (5 vragen).
- E) Misbruik: seksueel misbruik (1 vraag); gepleegd geweld (2 vragen).
- F) Zorggebruik: medicatie-trouw (2 vragen)
- G): Financiën: effecten economische crisis (1 vraag).
- H): Werk: verandering van beroep en bedrijf (2 vragen).
- I): Werkomstandigheden/ werkinhoud en toekomst: pesten en agressie op het werk (2 vragen).

Onderwerpen op zowel eerste of tweede als vierde meting

- 1) Mantelzorg geven (15 vragen, inclusief 1 nieuwe vraag)
- 2) Cognitieve problemen (gemiddeld 2 minuten)
- 3) Neuroticisme (12 vragen)
- 4) Extraversie (12 vragen)
- 5) Conscientieusheid (12 vragen)

Nieuwe onderwerpen voor de vierde meting

- 1) Letter digit symbol test (gemiddeld 2 minuten)
- 2) CES-D 10 (10 vragen)
- 3) HADS-A (7 vragen)
- 4) Life chart afnemen bij mensen met een angststoornis (m.u.v. specifieke fobie) om meer te weten te komen over het aantal perioden met angst of vermijding, en de mate van last ervan. In NEMESIS-1 werd alleen de life chart afgenomen bij plotselinge angst of paniek. Dat wordt nu uitgebreid over meerdere angststoornissen en de life chart gaat dan over die angststoornissen te samen.
- 5) Chronic Graded Pain Scale (13 vragen naar de pijnlocatie, duur en ernst van de pijn, en pijnmedicatie).
- 6) Uitnodiging aan respondenten om deel te nemen aan het NEMESIS-dagboekonderzoek (is in samenwerking met Universiteit Groningen).
- 7) In bestaande secties aanvullend vragen naar:
 - A) Roken: gebruik e-sigaret (4 vragen).
 - B) Werk: opleiding (1 vraag), datum pensioen en of men toen liever had willen blijven doorwerken (2 vragen).
 - C) Slaapgewoonten: duur slaapproblemen en chronotype (respectievelijk 1 en 4 vragen).

- D) SF-36: WHO-DAS concentratievraag (1 vraag).
- E) Zorggebruik: e-mental health gekregen binnen behandeling (1 nieuw antwoord ingebouwd binnen bestaande vragen) en herhaling van informeel zorggebruik zoals op meting 1.