



‘Meedoen in de maatschappij geeft een ieder voldoening en bestrijdt eenzaamheid’

Een kwalitatief onderzoek naar discourses over
eenzaamheid onder ouderen in lokaal beleid en de
bestrijding ervan in relatie tot sport en bewegen

Freek Schuerman
Juni 2020
Utrecht

'Meedoen in de maatschappij geeft een ieder voldoening en bestrijdt eenzaamheid'

Een kwalitatief onderzoek naar discourses over eenzaamheid onder ouderen in lokaal beleid en de bestrijding ervan in relatie tot sport en bewegen

Scriptiebegeleider

Dr. Marianne Dortants
Universitair docent

Auteur

Freek Schuerman
Student Universiteit Utrecht
Master Sportbeleid & Sportmanagement
Studentnummer: 6553427
Studiejaar: 2018-2020

Hieronder vindt u het resultaat van mijn scriptie. In het kader van mijn opleiding Sportbeleid & Sportmanagement aan de Universiteit Utrecht heb ik onderzoek gedaan naar dominante discourses over eenzaamheid onder ouderen in lokaal beleid en de bestrijding ervan in relatie tot sport en bewegen.

Een aantal mensen wil ik graag bedanken. Allereerst wil ik uiteraard mijn scriptiebegeleider Marianne Dortants bedanken. Zij heeft mij ontzettend veel waardevolle feedback kunnen leveren in dit proces waarbij ze ervoor gezorgd heeft dat ik een verdiepingsslag in mijn scriptie heb kunnen maken. Ik ben haar dan ook dankbaar hiervoor! Ook wil ik de collega's van mijn stage, Dos Engelaar en Jasmijn van der Hamsvoord, bedanken voor de tijd en ruimte die ik vanuit Gehandicaptensport Nederland van hen heb gekregen om in de scriptie te duiken. Daarnaast ben ik ook mijn buddy Anna dankbaar voor haar support en feedback. Het was fijn om samen met haar zowel de positieve als negatieve ervaringen te delen van het afgelopen half jaar. Natuurlijk kan ik mijn ouders niet vergeten in dit proces. Zij hebben het immers voor mij mogelijk gemaakt dat ik überhaupt een universitaire studie kon volgen. Waar ik tijdens mijn gehele schoolcarrière me altijd druk maakte om mijn toekomst, hebben zij me altijd de ruimte en tijd geboden om zelf te onderzoeken welke paden ik wilde bewandelen. Ik had dan ook nooit gedacht dat ik überhaupt nog een universitaire studie zou gaan afronden. Mede door mijn ouders is dit dus wel gelukt! Als laatste wil ik mijn vriendin Tirza bedanken voor haar steun en toeverlaat in dit proces.

Veel leesplezier gewenst!

Freek Schuerman

Samenvatting

Het Ministerie van Volksgezondheid en Sport ziet eenzaamheid onder ouderen als een maatschappelijk probleem dat opgelost moet worden. Meer dan 700.000 ouderen boven de 75 jaar in Nederland hebben volgens het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2018) eenzaamheidsgevoelens. Gemeenten en andere organisaties proberen door middel van beleidsplannen en interventieprogramma's eenzaamheid onder ouderen terug te dringen. Sport- en bewegingsactiviteiten worden binnen interventies als een van de middelen beschouwd die eenzaamheid onder ouderen tegen kan gaan. Bewegingsactiviteiten zorgen namelijk niet alleen voor een verbetering van de fysieke gezondheid, maar ook voor het aangaan van nieuwe sociale contacten (Kenniscentrum Sport & Bewegen, n.d.) Het uitgangspunt van deze activiteitenprogramma's is voornamelijk gericht op het bevorderen van een actieve leefstijl bij ouderen (Stenner, McFarquhar, & Bowling, 2011). Met deze benadering wordt eenzaamheid gezien als een ouderdomsprobleem dat opgelost moet worden door als oudere aan allerlei activiteiten mee te doen. De vraag is of het bevorderen van een actieve leefstijl 'de oplossing' is voor het tegengaan van eenzaamheid onder ouderen en of eenzaamheid überhaupt gezien kan worden als ouderdomsprobleem.

Dit onderzoek geeft inzicht in hoe eenzaamheid geconstrueerd wordt in lokale beleidsdocumenten en hoe deze constructies in de vorm van discoursen vervolgens invloed hebben op beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding. Vanuit een kritisch perspectief wordt geprobeerd om dominante discoursen uit beleidsdocumenten zichtbaar te maken van waaruit macht uitgeoefend wordt door de lokale overheid.

Door middel van een kwalitatieve contentanalyse zijn er in totaal 73 beleidsdocumenten en 16 beweegprogramma's geanalyseerd. Daarnaast is er een kritische discoursanalyse uitgevoerd om de dominante discoursen over eenzaamheid onder ouderen en de macht die ermee uitgeoefend wordt, te achterhalen. De dominante discoursen uit de beleidsdocumenten werden op basis van een bundeling aan taalvormen, bestaande uit causale verhalen, labels, metaforen en frames, bloot gelegd. Vervolgens werd er bestudeerd hoe deze dominante discoursen zich uiten in de beweegprogramma's om daarna te analyseren hoe ze invloed hebben op bepaalde gedragsnormen onder ouderen.

Uit het onderzoek blijkt dat het kwetsbaarheidsdiscours en actieve leefstijldiscours leidend zijn in de lokale beleidsdocumenten en zich uiten in de beweegprogramma's. Het kwetsbaarheidsdiscours houdt in dat het verlies van dierbaren en de achteruitgang van de gezondheid bij ouderen zorgt voor

minder maatschappelijke participatie en daardoor eenzaamheidsgevoelens veroorzaakt. In zowel de beleidsdocumenten als de beweegprogramma's wordt het kwetsbaarheidsdiscours gebruikt om een participatienorm te handhaven: ouderen moeten participeren in de maatschappij om eenzaamheid te voorkomen. Dit wordt gedaan door het label 'kwetsbaarheid' in te zetten om de ernst van de lage maatschappelijke participatie te benadrukken. Door middel van het kwetsbaarheidsdiscours worden mensen gecategoriseerd in een kwetsbare of actieve doelgroep die wel of niet actief participeert in de maatschappij. Door deze categorisatie proberen ouderen de participatienorm te hanteren om zo niet als 'kwetsbaar' bestempeld te worden. Kwetsbaarheid betekent immers dat men eenzaam is. Het actieve leefstijldiscours houdt in dat eenzaamheid bij ouderen verminderd kan worden door een actieve leefstijl te bevorderen. De norm die hieruit voortvloeit, is dat een oudere een zo actief mogelijk leven moet leiden waarin sport en beweging centraal staan. Door middel van deze 'actieve norm' worden verschillende activiteitenprogramma's ontwikkeld en uitgezet om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden. Het gevolg hiervan is dat ouderen gedwongen worden om een 'actieve' keuze te maken en daardoor wellicht de druk voelen om een zo actief mogelijk leven te leiden. De weerstand die tegen deze twee discoursen geboden wordt, uit zich in een alternatief onderzoeksdiscours. Dit discours houdt in dat de mate van eenzaamheid en de oorzaken ervan per individu verschillen en dat eenzaamheid daardoor een context- en persoonsafhankelijk probleem is. De norm die hieruit ontstaat is dat per persoon achterhaald moet worden welke factoren een rol spelen bij eenzaamheid. Deze onderzoeksnorm zorgt ervoor dat de oplossing niet alleen ligt in het meedoen aan activiteitenprogramma's, maar dat er ook alternatieve mogelijkheden zijn als de verbetering van woonwijken en het stimuleren van psychologische hulp. Hierdoor hebben ouderen meer de vrijheid om andere gezondheidskeuzes te maken. Wel wordt met dit discours eenzaamheid nog steeds als maatschappelijk probleem bestempeld.

Inhoudsopgave

Inleiding	7
Aanleiding	7
Probleemstelling.....	8
Doelstelling.....	9
Maatschappelijke relevantie	9
Wetenschappelijke relevantie.....	10
Theoretisch Kader	11
Discours	11
Macht	11
Discoursen over ouderdom	13
Discipline	15
Disciplinering van eenzaamheid.....	16
Biopolitiek en biomacht	18
Biopolitiek van eenzaamheid	19
Toepassing van literatuur op het onderzoek	20
Methodologie	21
Onderzoeksperspectief	21
Onderzoeksmethode.....	21
Onderzoekspopulatie	22
Dataverzameling.....	23
Data analyse	25
Kwaliteitscriteria voor kwalitatief onderzoek	25
Invloed van onderzoeker	26
Resultaten	29
Discoursen in beleid	29
Invloed van discoursen op beweegprogramma's	34
Aannames en normen vanuit de discoursen.....	35

Alternatief discours	36
Analyse	38
Disciplinaire macht	38
Biomacht	40
Weerstand	41
Conclusie	45
Reflectie.....	47
Methodologische reflectie	47
Inhoudelijke reflectie.....	48
Bibliografie	50
Bijlage 1: Lijst met beleidsdocumenten	56
Bijlage 2: Lijst met beweeginterventies	59
Bijlage 3: Codeboom	60

Inleiding

In dit hoofdstuk worden de aanleiding, probleemstelling, doelstelling, onderzoeksvraag en de relevantie toelicht.

Aanleiding

In Nederland leven 1,3 miljoen mensen ouder dan 75 jaar. Meer dan de helft zegt zich eenzaam te voelen. Dat betekent dat meer dan 700.000 ouderen boven de 75 jaar in Nederland eenzaam zijn (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Volgens het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kan eenzaamheid verbonden worden met ontwikkelingen in de samenleving als vergrijzing en individualisering met desbetreffende negatieve gevolgen. Eenzaamheid wordt hierdoor zowel als een individueel als maatschappelijk probleem gezien (Campen & Vonk, 2018).

Doordat eenzaamheid onder ouderen als een maatschappelijk probleem wordt gedefinieerd, heeft de Nederlandse overheid in maart 2018 het eenzaamheidsprobleem onder ouderen opgenomen in het 'Pact van de Ouderenzorg' waarbij gemeenten worden ondersteund in het aanbieden van interventies om eenzaamheid te bestrijden (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). In het programma 'Een tegen eenzaamheid' wordt deze aanpak uitvoerig beschreven. Het doel van het programma is om de eenzaamheid onder 75-plussers tegen te gaan. Gemeenten zijn op grond van de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) verantwoordelijk voor het vormgeven van een aanpak tegen eenzaamheid onder ouderen. Zij zijn op basis van het bovenstaand programma door de Nederlandse overheid verzocht om aan de slag te gaan met het inrichten van beleid en bijbehorende interventies hiervoor (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). In bijna 75% van de coalitieakkoorden van Nederlandse gemeenten is er nu een aanpak van eenzaamheid opgenomen (Maat, Heijningen, Zeevaart, & Storms, 2018).

In de gemeentelijke aanpak tegen eenzaamheid worden sport en beweging gezien als mogelijk middel om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden. De reden hierachter is dat sporten ervoor zorgt dat mensen elkaar ontmoeten en eenzaamheidsgevoelens daardoor verminderen (de Zeeuw & Weghorst, 2016). Sport wordt dan ook beschouwd als sociaal middel ter bevordering van de sociale cohesie (Deelen & Burgers, 2015). Er worden door gemeenten diverse beweegprogramma's ontwikkeld met het doel om eenzaamheid onder ouderen tegen te gaan (Kenniscentrum Sport & Bewegen, n.d.). Het uitgangspunt van activiteitenprogramma's is volgens Stenner et al. (2011) voornamelijk gericht op het bevorderen van een actieve leefstijl bij ouderen. Het bevorderen van de fysieke gezondheid en het actief zoeken naar sociaal contact staan hierin centraal.

De vraag is wat voor gevolgen deze beweegprogramma's hebben. Het risico bestaat namelijk dat de kijk van ouderen op eenzaamheidsgevoelens en het bestrijden ervan wordt beïnvloed. Interventies als beweegprogramma's kunnen ervoor zorgen dat ouderen een actieve leefstijl beschouwen als iets wenselijks om eenzaamheid tegen te gaan. Beweegprogramma's worden immers als sociaal middel gezien tegen eenzaamheid. Een passieve leefstijl wordt daardoor als iets 'slechts' bestempeld. Ouderen worden daardoor wellicht aangespoord om een zo actief mogelijk leven te leiden.

Probleemstelling

Beleid en interventies als beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding hebben twee doelen: het verbeteren van de fysieke gezondheid en het vergroten van de sociale contacten. Deze doelen zijn ontwikkeld met het idee dat wanneer ouderen elkaar ontmoeten, zij nieuwe sociale contacten opdoen en daardoor zich minder eenzaam voelen. Een bevordering van de fysieke gezondheid zorgt er ook voor dat ouderen meer zelfredzaam worden en zo meer mogelijkheden hebben om anderen te ontmoeten (Kenniscentrum Sport & Bewegen, n.d.). Het doen van activiteiten zorgt er dus voor dat eenzaamheid onder ouderen verminderd.

Volgens Stenner et al. (2011), Katz (2000) en van Dyk et al. (2013) heeft de betekenis dat het doen van activiteiten eenzaamheid onder ouderen verminderd invloed op hoe ouderen betekenis geven aan de invulling van hun dagelijks leven. Associaties als deze worden volgens Foucault (1975) geproduceerd door instituties als overheden, de wetenschap en de nieuwsmedia. Foucault (1975) definieert dit als een discours: een bepaalde manier van beschrijven over een onderwerp waardoor een label eraan wordt toegekend die veronderstellingen, waarden en normen bevat. Discoursen geven hierdoor betekenis aan de sociale werkelijkheid (Koster, 2011). Met de betekenis dat het doen van activiteiten eenzaamheid onder ouderen verminderd, wordt er door instituties als de overheid en de wetenschap via onderzoek, beleidsdocumenten en interventies een discours geproduceerd dat invloed heeft op het denken en doen van zowel beleidsmakers als ouderen. De bovenstaande betekenis zorgt er namelijk voor dat eenzaamheid gezien wordt als een ouderdomsprobleem dat opgelost moet worden door een actieve leefstijl te bevorderen. De vraag is of het bevorderen van een actieve leefstijl ook daadwerkelijk het 'juiste' middel is om eenzaamheid onder ouderen tegen te gaan. Ook is het de vraag in hoeverre eenzaamheid überhaupt als probleem onder ouderen bestempeld kan worden.

Doelstelling

Het onderzoek geeft inzicht in hoe eenzaamheid geconstrueerd wordt in lokaal beleid en hoe deze constructies leidend zijn in beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding. In de analyse van de beleidsdocumenten worden vanuit de theorie van Foucault (1975) de concepten discours en macht meegenomen in de constructies van wat belangrijk wordt geacht in het ontstaan en bestrijden van eenzaamheid onder ouderen en op welke manier sport daarbij ingezet kan worden. Met dit onderzoek worden de beleidsdocumenten en interventieprogramma's van verschillende grote en kleine gemeenten van elke provincie waarin eenzaamheid wordt vermeld, geanalyseerd. De volgende vraagstelling die centraal staat in dit onderzoek luidt als volgt:

Hoe wordt eenzaamheid onder ouderen geconstrueerd in lokaal beleid en op welke manier zijn deze constructies leidend in de sportinterventieprogramma's ter bestrijding van eenzaamheid onder ouderen?

De onderstaande deelvragen zijn gekoppeld aan de onderzoeksvraag:

- Welke discourses over eenzaamheid onder ouderen zijn bekend in de literatuur?
- Welke discourses over eenzaamheid onder ouderen zijn leidend in lokaal beleid?
- Hoe hebben de leidende discourses over eenzaamheid onder ouderen in lokaal beleid invloed op de wijze waarop eenzaamheid door middel van sportinterventieprogramma's bestreden wordt?

Maatschappelijke relevantie

Zoals in de aanleiding is aangegeven, wordt eenzaamheid als een maatschappelijk probleem geconstrueerd. Meer dan 700.000 ouderen boven de 75 jaar in Nederland kampen met eenzaamheidsgevoelens (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Dit betekent dat er beleid en interventies ontwikkeld moeten worden die ervoor zorgen dat ouderen zowel om kunnen gaan met deze gevoelens als dat getracht wordt om de eenzaamheidsgevoelens weg te nemen. Echter zorgen beleid en interventieprogramma's volgens Hoekstra (2017) er ook voor dat betekenissen over een bepaald thema in de vorm van discourses verspreid worden in de samenleving en hierdoor de waarden en normen over dat thema creëren bij bevolkingsgroepen. Dit betekent dat er door middel van beleid en interventies dus ook discourses worden gevormd over eenzaamheid onder ouderen en hoe dit het best bestreden zou moeten worden. Vervolgens hebben deze discourses invloed op het denken en doen van ouderen. Het in kaart brengen wat deze eenzaamheidsdiscourses precies zijn en hoe ze gebruikt worden om invloed uit te oefenen op gedragsnormen onder ouderen geeft meer inzicht in de totstandkoming van beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding onder ouderen en waarom ze op een bepaalde manier zijn

ontwikkeld. Hierdoor is het vanuit een maatschappelijk perspectief relevant om dit onderzoek te doen.

Wetenschappelijke relevantie

Dit onderzoek geeft kennis en inzicht in hoe eenzaamheid onder ouderen wordt geconstrueerd in lokaal beleid en op welke manier dit bestreden moet worden door middel van beweeginterventies. Binnen het maatschappelijk vraagstuk eenzaamheid is er voornamelijk veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de factoren en processen die van invloed zijn op het creëren van een eenzaamheidsgevoel bij ouderen (Tilburg, 2007; Gierveld, 2007; Fokkema, 2006). Zo hebben van Tilburg en Gierveld (2007) in het onderzoek *'Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak'* een compleet beeld geschetst van het eenzaamheidsprobleem waarin aangetoond wordt dat eenzaamheid een subjectieve ervaring van gemis is en daardoor op veel verschillende niveaus ervaren kan worden. Eenzaamheid specifiek gericht op ouderen staat centraal in het onderzoek *'Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking'*. Hierin worden de specifieke risicofactoren van eenzaamheid onder ouderen geanalyseerd. Het verliezen van een partner, het verliezen van de regie op eigen leven, verlies van sociale relaties en een afname van de lichamelijke gezondheid zijn de voornaamste factoren die invloed hebben op eenzaamheid onder ouderen (Campen & Vonk, 2018). Daarnaast zijn er ook onderzoeken gedaan naar de inrichting van groepsinterventies gericht op eenzaamheidsbestrijding. Een van de overkoepelende resultaten was dat de meeste interventies de oplossing voor het eenzaamheidsprobleem zoeken in het contact brengen van ouderen met anderen (Greef & Dijkstra, 2013; Tilburg & Fokkema, 2006; Fokkema, 2005; Hopman-Rock & Westhoff, 2002; Findlay, 2003).

Hoewel er door middel van bovenstaande onderzoeken een goed beeld wordt geschetst over de factoren en processen van eenzaamheid onder ouderen, is er nog weinig onderzoek verricht naar de betekenissen die gevormd worden rondom eenzaamheid onder ouderen en de bestrijding ervan. Chambon (1999) is een van de weinigen die het verouderingsproces vanuit een cultureel en sociaal gegeven heeft bestudeerd. Hij concludeerde dat het pensioen de institutie was die ervoor zorgde dat ouderen gezien werden als een groep van 'achteruitgang en verlies'. Laceulle (2018), van Dyk et al. (2013) en Carroll (2013) zien deze betekenis van 'achteruitgang en verlies' bij ouderen terug in discoursen gericht op eenzaamheid: het verliezen van dierbaren en de achteruitgang in fysieke gezondheid zorgen ervoor dat ouderen zich eenzaam voelen. Er zijn nog geen wetenschappelijke studies verricht naar hoe eenzaamheidsdiscoursen terugkomen in beleid en interventieprogramma's en hoe ze het denken en doen van ouderen kunnen normaliseren. Met behulp van een kritische discoursanalyse worden de eenzaamheidsdiscoursen in beleidsdocumenten en beweegprogramma's gericht op eenzaamheid onder ouderen onderzocht.

Theoretisch Kader

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, is het relevant om de theoretische concepten en literatuur gericht op eenzaamheid onder ouderen uitgebreid te behandelen. Vanuit het theoretisch perspectief van Foucault worden de concepten discours en macht toegepast op lokaal beleid gericht op eenzaamheid onder ouderen.

Discours

Volgens Foucault (1975) zien we de werkelijkheid op basis van hoe we dingen noemen, karakteriseren, uitleggen en voorspellen. Het is de manier van benoemen dat dingen creëert. Het beschrijven over een bepaald onderwerp staat centraal in het discours (Chambon, 1999). Een discours is een bepaalde manier van beschrijven over een bepaald thema, probleem of gebeurtenis vanuit een groep mensen. Door de specifieke beschrijving wordt er een label toegekend aan het desbetreffende thema, probleem of gebeurtenis waaraan ook een aantal veronderstellingen, waarden en normen zijn gekoppeld. Vervolgens geven deze veronderstellingen, waarden en normen een indicatie van de concrete keuzes en handelingen met betrekking tot het onderwerp. Discoursen geven hierdoor betekenis aan de sociale werkelijkheid (Koster, 2011). Discours wordt dan ook letterlijk vanuit Foucault als volgt gedefinieerd: 'een samenstel van talige en niet-talige handelingen en praktijken dat beïnvloedt wat gedacht, begrepen en gezegd wordt, wat met invloed kan worden gezegd en op welke wijze dit gebeurt' (Hajer, 1989, p. 244).

Macht

Discoursen, ofwel beschrijvingen over een bepaald onderwerp, worden gebruikt om sturing te geven aan gedachten en vervolgens aan veronderstellingen, waarden en normen van anderen. Het invloed willen uitoefenen op andermans gedachten, waarden en normen impliceert een vorm van macht. Discoursen worden dan ook volgens Foucault (1975) gebruikt om macht uit te oefenen. Hij ziet macht als iets productiefs. Het produceert namelijk waarheid en kennis in de vorm van discoursen (Lemmens, 2009). Macht vanuit het perspectief van Foucault (1975) refereert naar relaties tussen mensen. Hij definieert een relatie van macht als een actie van een persoon om iemand anders gedrag te sturen. Binnen deze relatie wordt macht alleen uitgeoefend vanuit vrije wil. Vrijheid is dus een voorwaarde voor een machtsrelatie. Zo is er binnen de relatie de mogelijkheid om weerstand te bieden. Wanneer de machtsrelaties in kaart worden gebracht, is het mogelijk om na te gaan hoe discoursen zijn ontstaan (Markula-Denison & Pringle, 2007). Hajer (1989) ziet het creëren van discoursen ook terug in beleidsvorming. Beleid maken is voor hem een verhaal opbouwen met daarin de redenering en de bestaande en gewenste praktijken om zo sturing te geven aan mensen. Een bepaald beleid wordt gevat in woorden die mensen moeten overtuigen om het te steunen, om iets

te doen of ander gedrag te vertonen. Volgens Hajer (1989) is er binnen het vormen van beleid een strijd gaande tussen beleidsmedewerkers om het eigen discours of delen ervan leidend te laten worden in het desbetreffende beleidsprogramma. Hij omschrijft het als een taalstrijd waarin iedereen beschrijvingen over een bepaald thema vanuit eigen belangen in beleid wil verwerken. Uiteindelijk bepalen de dominante discourses in het beleidsprogramma wat de oplossing zou moeten zijn voor het desbetreffende maatschappelijke probleem (Korsten, 2013). Deborah Stone (2012) beschrijft deze machtsstrijd in beleid gedetailleerder vanuit haar 'model of the polis'. Volgens haar strijden beleidsmedewerkers om macht dat gericht is op het veiligstellen van belangen en het beïnvloeden van afhankelijkheden door macht en invloed op een legitieme wijze te verwerven. Zij maakt dit verder concreet door de gemeenteraad zowel als een arena als een netwerk te zien. Partijen strijden binnen de arena tegen elkaar met deels overlappende, aanvullende en conflicterende belangen. Daarentegen zijn ze afhankelijk van elkaar vanwege de schaarse hulpbronnen, zoals de financiën. Ook Stone (2012) beschrijft in de 'model of the polis' het belang van taal. Met het gebruik van vakjargon, verhalen en metaforen worden politieke problemen zodanig gedefinieerd dat het ten gunste van de beleidsmedewerker zelf is.

Gaspar & Aprhorpe (1996) beschrijven een aantal vormen van het gebruik van taal in beleid om een discours naar voren te brengen. De eerste vorm is het gebruik van labels om bepaalde onderwerpen in bepaald daglicht te zetten. Zo wordt er in beleid wat betreft ontwikkelingslanden herhaaldelijk gebruik gemaakt van labels als 'plattelandsarm' of 'landloos'. De tweede vorm is het gebruik van metaforen. Zo wordt 'markt' als metafoor gebruikt om 'mechanisme' aan te duiden binnen economisch beleid. De derde vorm is het gebruik van framing. Hierbij worden bepaalde aspecten van een maatschappelijk probleem op een specifieke manier onder de aandacht gebracht om zo het beeld wat men heeft van het probleem te kunnen veranderen. De vierde vorm is het gebruik van verhalen. Binnen beleidsvorming worden bewijzen en argumenten vaak samengevoegd in een causaal verhaal om zo het maatschappelijk probleem of de oplossingen ervoor geloofwaardig te maken (Gaspar & Aprhorpe, 1996).

Een discours kan door zijn bepaalde manier van beschrijvingen over een bepaald onderwerp ervoor zorgen dat mensen die beschrijvingen zien als de 'waarheid'. Hierdoor is het discours dominant geworden binnen de samenleving over het desbetreffende onderwerp. Foucault (1975) noemt dit een 'regime of truth'. Volgens Goldstein (2007) kan elk discours een 'regime of truth' worden dat functioneert als de universele waarheid met de juiste manier van gedragen binnen een bepaalde sociale setting.

Het discours van 'achteruitgang en verlies'

Volgens van Dyk et al (2013), Laceulle (2018), Chambon (1999), Carroll (2013) en Agren (2018) zijn de discoursen over ouderdom in de hedendaagse samenleving gericht op achteruitgang en verval onder ouderen. Deze discoursen worden geschaard onder een overkoepelend discours van 'achteruitgang en verlies'. Het discours van 'achteruitgang en verlies' houdt in dat ouderdom zorgt voor het verlies van sociale status en achteruitgang in fysieke en mentale gezondheid. Door het verlies en de achteruitgang doen ouderen minder aan maatschappelijke activiteiten en gaan hun prestaties omlaag. Daardoor worden ouderen passief en minder winstgevend waardoor ze zich loskoppelen van de maatschappij. Het discours van 'achteruitgang en verlies' wordt gevormd door de volgende onderdelen: (1) het causale verhaal tussen ouderdom en verval; (2) het prestatieframe; en (3) het label van mentale en fysieke passiviteit.

Het bovenstaand discours begint met het causale verhaal tussen ouderdom en verval. De redenering achter dit verhaal is dat veroudering een proces is van onontkoombare achteruitgang: fysieke en mentale krachten gaan achteruit, er zijn minder doelen om naar te streven en er is steeds meer confrontatie met verlies en kwetsbaarheid. Deze beschrijvingen van verval veronderstellen volgens Laceulle (2018) ook een afname van sociale relaties en een toename in eenzaamheid en afhankelijkheid (Laceulle, 2018). Een tweede onderdeel van het bovenstaande discours is het prestatieframe. Hierin worden ouderen uitgelicht als mensen die door ouderdom fysiek minder kunnen presteren en daardoor vanuit kapitalistisch oogpunt minder gewaardeerd worden. De industrialisering zorgde ervoor dat meer nadruk gelegd werd op prestatie in plaats van traditionele autoriteit waardoor ouderen minder gewaardeerd werden. Deze onderwaardering werd versterkt door de opkomst van de kapitalistische economie waarin ouderen door hun afnemende fysieke kracht minder winstgevend waren. Het beroep werd door het kapitalisme de factor die status bepaalde binnen de maatschappij wat ervoor zorgde dat ouderen onvrijwillig werden uitgesloten en daardoor aan sociale status verloren. Aansluitend werd het pensioen de sociale institutie dat betekenis gaf aan ouderdom als een gebrek aan economische zekerheid; een achteruitgang in fysieke en mentale gesteldheid; en een verlies van sociale status (Chambon, 1999). Het derde onderdeel van dit discours is het label van mentale en fysieke passiviteit waarbij er een beeld wordt geschetst dat ouderen door hun pensioen zich terugtrekken uit het sociale leven en in hun eigen leefruimte blijven waardoor zij losgekoppeld zijn van de samenleving. De symbolen die gerelateerd zijn aan dit label zijn het verpleeghuis, de bank en de tv, tuinieren, huishoudelijk werk, kunstgebitten en de rolstoel. Voornamelijk de bank en televisie schetsen de toestand van fysieke en mentale passiviteit (van Dyk, Lessenich, Denninger, & Richter, 2013).

Het discours van achteruitgang en verlies zorgt voor de aanname dat participeren in de maatschappij sociale status creëert. Presteren in de maatschappij wordt sociaal gewaardeerd vanuit kapitalistisch oogpunt. Deze aanname zorgt vervolgens voor de norm dat men moet presteren in de maatschappij om sociaal geaccepteerd te worden. Sociale acceptatie zorgt daaropvolgend ervoor dat men niet losgekoppeld wordt van de samenleving en daardoor niet vereenzaamt. De norm voor specifiek ouderen die hieruit voortvloeit is dat zij actief moeten presteren in de maatschappij om het gevaar te voorkomen dat zij zich eenzaam gaan voelen door het verlies van dierbaren en de achteruitgang in gezondheid.

Het 'active ageing' discours

Vanuit bovenstaande norm dat ouderen actief moeten presteren in de maatschappij om eenzaamheid te voorkomen door verlies en achteruitgang ziet Stenner et al. (2011) een ander discours dat aansluit op deze prestatienorm: 'active ageing'.

Eenzaamheidsbestrijding moet op basis van het discours van achteruitgang en verlies gericht zijn op actief presteren in de maatschappij. Het 'active ageing' discours houdt dan ook in dat eenzaamheid onder ouderen bestreden moet worden door actief mee te doen in de maatschappij. Het "active ageing" discours geeft een beeld van de oudere als een actief en zelfredzaam persoon dat volledig geïntegreerd is in de sociale maatschappij. De oudere heeft op basis van de wil om te blijven leven een actieve levensstijl met voldoende lichaamsbeweging en probeert zo kwetsbaarheid en de behoefte aan langdurige zorg te vermijden (van Dyk, Lessenich, Denninger, & Richter, 2013). Het concept van "actief ouder worden" wordt zo steeds meer verbonden met activiteit, zowel mentaal als fysiek. Dit uit zich in interventies die voornamelijk gericht zijn op activiteitenprogramma's die speciaal ontwikkeld worden voor ouderen (Stenner, McFarquhar, & Bowling, 2011). Katz (2000) omschrijft deze inzet van activiteitenprogramma's als de 'activiteitentheorie': het benadrukken van activiteitenprogramma's gericht op het behouden van de fysieke gezondheid op latere leeftijd. Activiteiten moeten centraal staan in het leven tijdens het pensioen: druk, creatief, gezond en mobiel. Ook interventies gericht op sport en bewegen maken deel uit van deze activiteitenprogramma's waarin het discours van 'active ageing' benadrukt wordt. Deze bewegingsprogramma's worden niet alleen gebruikt om de fysieke gezondheid te bevorderen, maar ook om mentale gezondheidsproblemen, zoals eenzaamheid, te bestrijden. Sport en beweging wordt hierin gezien als een sociaal middel om ouderen met elkaar te verbinden. In de verkenningsfase van de ontwikkeling van het Nationaal Sportakkoord is het advies dan ook gegeven om sport als voorwaardig onderdeel te zien van het sociaal domein en sport hierbij te benutten om eenzaamheid bij ouderen te voorkomen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). De reden

hierachter ligt in het feit dat sport wordt beschouwd als middel ter bevordering van het sociaal kapitaal en de sociale cohesie (Deelen & Burgers, 2015).

Het 'active ageing' discours zorgt voor de aanname dat het doen van maatschappelijke activiteiten helpt om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden. De norm die volgens van Dyk et al. (2013) hierdoor gecreëerd wordt, is dat iedere oudere een actief leven leidt waarin zij proberen om zoveel mogelijk maatschappelijke activiteiten te volgen.

Discipline

Discoursen worden volgens Foucault (1975) dus gebruikt om macht uit te oefenen. Hij benoemt twee machtsvormen die beiden op een andere manier discoursen gebruiken om invloed uit te oefenen. Een van die machtsvormen is de disciplinaire macht. Hierin worden waarheid en kennis in de vorm van discoursen gebruikt om gedachten, waarden en normen van individuen te beïnvloeden en ten slotte het gedrag te sturen. Het uitgangspunt is dat Foucault (1975) het lichaam ziet als een object dat kan worden gemanipuleerd, gevormd en dat gehoorzaamt en reageert. Om invloed uit te kunnen oefenen op anderen, moet volgens Foucault (1975) het lichaam onderdanig en volgbaar gemaakt worden. Dit kan door mensen productief te maken met de waarheid en kennis die ze via discoursen aangereikt krijgen. De volgbaarheid zorgt vervolgens voor een 'constante dwang'. Foucault (1975) omschrijft dit als 'discipline'. Discipline kent geen centraal gezag zoals een koning, maar is gedecentraliseerd en diffuus met meerdere kleine instituties die bijdragen aan de volgbaarheid, zoals het ziekenhuis, de politie, de werkplek etc. Deze kleine instituties werken ook samen om disciplinaire macht uit te oefenen en zo een netwerk van toezicht te vormen. Het toepassen van discoursen door de instituties op mensen probeert Foucault (1975) concreet te maken met het Panopticon voorbeeld. Hij beschrijft het panopticon als een cirkelvormige gevangenis met een centrale uitkijktoren. Hieromheen bevinden zich cellen met een raam waar licht doorheen valt. Op deze manier kan de bewaker de cellen observeren en weet de celbewoner dat hij geobserveerd wordt. Hij weet alleen niet wanneer en door wie hij wordt geobserveerd. Het gevoel van de gevangene dat hij in de gaten gehouden wordt, maar niet weet wanneer en door wie, zorgt ervoor dat hij onder sociale controle gehouden kan worden. Door middel van discoursen weten burgers dat zij sociaal gecontroleerd worden, maar niet wanneer en door wie. Het opwekken van een gevoel van bewuste en permanente zichtbare sociale controle is het doel van de disciplinerende (Schwan & Shapiro, 2011).

Deze sociale controle uit zich in het handhaven van bepaalde normen en afwijkingen. Hierbij worden mensen aangemoedigd om zich te conformeren aan heersende normen door middel van discoursen en constante observatie (panopticon principe). Volgens Foucault (1975) vormt de kennis

die binnen instituties en in de huidige cultuur wordt geleerd het beeld dat men heeft op de wereld en dwingt men slechts een selectie en ordening te zien van wat men kan weten. Vervolgens ontstaat er categorisering: mensen beginnen bepaalde normen 'normaal' te vinden en afwijkende normen 'abnormaal'. Om de heersende norm te handhaven, moet men binnen het disciplinaire model altijd alert zijn op hoe iemands gedrag en persoonlijkheid in relatie tot de ander is. Mensen proberen in zekere zin zichzelf en anderen in de gaten te houden of er aan de heersende norm voldaan blijft worden. Foucault noemt deze controle 'surveillance.' Vervolgens ontstaat er normalisatie: mensen gaan hun gedrag aanpassen aan de heersende norm waaraan ze moeten voldoen (Briscoe, 2008).

Disciplineren van eenzaamheid

Het discours van 'achteruitgang en verlies' produceert bepaalde waarheden en kennis over eenzaamheid onder ouderen. Een van die waarheden is bijvoorbeeld het gevaar dat ouderen vereenzamen doordat zij niet presteren in de maatschappij door het verlies van dierbaren en de achteruitgang in gezondheid.

Volgens Foucault (1975) moet vanuit de disciplinaire macht het lichaam onderdanig en volgbaar gemaakt worden door mensen productief te maken met de waarheid en kennis die ze via discourses aangereikt krijgen. Vanuit verschillende instituties worden deze discourses aangeboden. Zo wordt de bovenstaande waarheid dat ouderen kunnen vereenzamen door verlies en achteruitgang via de wetenschap, de nieuwsmedia en de politiek verspreid. Zij beschrijven dit via verschillende beleidsplannen, onderzoek en nieuwsberichten. Zo worden waarheden en kennis van het verouderingsproces als 'een discours van achteruitgang en verlies' binnen de wetenschap gereproduceerd op een aantal manieren. Een daarvan is het gebruiken van de term 'maatschappelijke vervreemding'. Deze term houdt in dat ouderen het besef krijgen dat ze hun fysieke en sociale omgeving ontgroeien door een groeiende afstand die ze ervaren met de rest van de samenleving. Deze afstand ontstaat door het verlies van de fysieke en mentale gezondheid die niet overeenkomt met de waarden en normen die heersend zijn in de sociale omgeving. De sociale afstand zorgt vervolgens voor een bepaalde mate van eenzaamheid (Wong, Anson, Fang, & Woo, 2017). Een tweede manier is het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek gericht op voornamelijk de oorzaken, gevolgen en processen van eenzaamheid onder ouderen (Tilburg, 2007; Gierveld, 2007; Fokkema, 2006). Zo worden in het onderzoek '*Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking*' de specifieke risicofactoren van eenzaamheid onder ouderen geanalyseerd. Het verliezen van een partner, het verliezen van de regie op eigen leven, verlies van sociale relaties en een afname van de lichamelijke gezondheid zijn hierin de voornaamste factoren die invloed hebben op eenzaamheid onder ouderen (Campen & Vonk, 2018). Hoe ouder men wordt,

hoe groter deze risico's volgens diverse wetenschappelijke artikelen kunnen worden (Machielse & Bos, 2018). Het discours van 'achteruitgang en verlies' onder ouderen wordt in de nieuwsmedia ook herhaaldelijk beschreven. Zo komen negatieve beelden waarbij ouderen gerelateerd worden aan woorden als ziekten, achteruitgang, afhankelijkheid, eenzaamheid, armoede en het verlies van vaardigheden veelvuldig voor (Agren, 2018; Paula Couto, 2012). Als laatst wordt het discours van achteruitgang en verlies ook gebruikt in de Nederlandse politiek. Zo wordt in het volgende verhaal van voormalig staatssecretaris van Rijn achteruitgang en verlies bij ouderen gekoppeld aan eenzaamheid: *'Ernstige eenzaamheid wordt pijnlijk zichtbaar wanneer iemand lange tijd na zijn overlijden wordt aangetroffen in zijn woning. Aandacht is daarom nodig voor het herkennen van eenzaamheid en het inzetten van adequate interventies.'* (van Rijn, 2014). Een ander verhaal dat het discours uitdraagt, is de beschrijving van eenzaamheid in het huidige interventieprogramma Eén tegen eenzaamheid: *'Die eenzaamheid begint vaak bij het stoppen met werken, het wegvallen van een geliefde of het niet zo gemakkelijk meer naar buiten kunnen. En voor je het weet gaan er dagen voorbij zonder dat ouderen iemand spreken. Eenzaamheid is een naar en verdrietig fenomeen met grote gevolgen voor de kwaliteit van leven.'* (de Jonge, 2018). Doordat bovenstaande instituties het discours van achteruitgang en verlies telkens reproduceren en proberen over te brengen aan de burgers worden zij ervan bewust dat zij de normen die eraan verbonden zijn, moeten gaan naleven. In dit geval zorgt het telkens reproduceren van het 'feit' dat ouderen kunnen vereenzamen doordat zij niet kunnen participeren in de maatschappij door verlies en achteruitgang ervoor dat ouderen de norm hanteren dat zij actief moeten presteren in de maatschappij om niet te vereenzamen. Daarnaast bevestigt dit feit voor mensen op jongere leeftijd de norm dat participeren in de maatschappij zorgt voor sociale status.

Vervolgens ontstaat er categorisering op basis van de normen die gehanteerd worden. Er wordt gedefinieerd wat 'normaal' en 'abnormaal' is. In dit geval zorgt de prestatienorm ervoor dat het als 'normaal' wordt gezien dat mensen presteren in de maatschappij om zo niet te vereenzamen. Ook de norm van mensen op jongere leeftijd zorgt ervoor dat het normaal voor hun is om hun sociale netwerk te onderhouden door actief te participeren in de maatschappij. Men zou het daardoor raar vinden als er mensen zijn die een groot sociaal netwerk hebben zonder actief te participeren in de samenleving. Op basis van deze categorisering gaan burgers zichzelf en anderen controleren in relatie tot de heersende normen: is het niet raar dat diegene ontzettend veel mensen kent zonder een baan of het doen van vrijwilligerswerk? Deze soort vragen worden gesteld om te checken of er nog aan de heersende normen wordt voldaan. Ten slotte wordt het gedrag aangepast aan de normen die als normaal bestempeld worden. Wanneer ouderen het normaal vinden dat presteren in de maatschappij ervoor zorgt dat zij niet vereenzamen, gaan ze hun gedrag daarop

aanpassen. Ouderen gaan dan bijvoorbeeld zoveel mogelijk maatschappelijke activiteiten doen om zich zo niet meer eenzaam te voelen.

Biopolitiek en biomacht

Naast disciplinaire macht benoemt Foucault (1975) ook nog een ander soort macht, genaamd biomacht. Deze machtsvorm richt zich niet op het disciplineren van het individu, maar het reguleren van de bevolking in het geheel. Foucault (1975) noemt het ook wel 'macht over het leven'.

Door de grote economische crisis in de jaren dertig kwam het neoliberalisme op. De grootschalige armoede en werkloosheid die ontstond door deze crisis zorgden ervoor dat men andere ideeën ontwikkelden over hoe de overheid zou moeten regeren over de bevolking. Waar voor de crisis overheden vanuit het socialistisch perspectief bestuurden, geloofden liberalen door de crisis dat het neoliberalisme centraal zou moeten staan in het besturen van de overheid (Ahonen, Tienari, Meriläinen, & Pullen, 2014). De overheid moest zich minder bemoeien met de bevolking en marktwerking centraal stellen. Marktwerking zorgt namelijk door zijn concurrentie dat individuele keuzevrijheid en verantwoordelijkheid gestimuleerd worden. De taak van de overheid ligt in het sturen van de markt en het handhaven van deze individuele keuzevrijheid en verantwoordelijkheden waardoor macht niet misbruikt wordt (Legg, 2005).

Biopolitiek wordt gezien als een effect op dit neoliberale systeem. Het is een vorm van politiek waarbij de overheid voorwaarden schept die ervoor zorgen dat het individu optimaal keuzevrijheid en eigen verantwoordelijkheid kan nastreven. Gezondheid wordt volgens Foucault gezien als een van de voornaamste voorwaarden die de overheid via biopolitiek probeert te creëren. Dit wordt gedaan door als overheid maatregelen uit te voeren om te voorkomen dat mensen ziek worden, te zorgen dat de bevolking niet te groot wordt en te zorgen dat kinderen zich op een gezonde manier kunnen ontwikkelen. Voorbeelden van deze biopolitieke beleidsmaatregelen zijn vaccinatieprogramma's en verzekeringsregelingen. Om deze biopolitieke maatregelen te kunnen verantwoorden, worden discourses ingezet over hoe burgers een gezond leven zouden moeten leiden. De waarheden en kennis in deze discourses bestaan uit statistieken over medische populatiegegevens zoals geboorte- en sterftcijfers en medische informatie zoals factoren die invloed hebben op de gezondheid. Het zijn dus gezondheidsdiscourses die voornamelijk rationeel en meetbaar van aard zijn. Naast regelgeving wordt met de gezondheidsdiscourses geprobeerd om invloed uit te oefenen op de individuele keuzes in gezondheid en welzijn van elk individu. Het inzetten van deze gezondheidsdiscourses zorgt voor een bepaalde vorm van macht dat Foucault biomacht noemt. De overheid probeert het biologische en sociale leven op populatieniveau te reguleren. Volgens Foucault heeft het stimuleren van het maken van gezonde keuzes door middel

van biomacht een kapitalistisch uitgangspunt: gezonde mensen zorgen er namelijk voor dat publieke kosten als gezondheidszorg beperkt worden (Lemke, 2010).

Er is echter de mogelijkheid om weerstand te bieden tegen dominante gezondheidsdiscoursen die via biomacht worden uitgezet. Zoals eerder is beschreven, definieert Foucault (1975) macht als een actie van een persoon om iemand anders gedrag te sturen. Macht kan binnen deze relatie alleen uitgeoefend worden vanuit vrije wil. Doordat vrijheid een voorwaarde is voor macht, is er ook de mogelijkheid om weerstand te bieden (Markula-Denison & Pringle, 2007). Volgens Van Amsterdam (2017) zorgt individuele keuzevrijheid voor ruimte om als individu andere gezondheidskeuzes te maken dan degenen die aangedragen worden door dominante discoursen (van Amsterdam, 2017) .

Biopolitiek van eenzaamheid

Stenner et al (2011) ziet het 'active ageing' discours als een discours die de overheid vanuit biomacht probeert in te zetten. Met dit discours wil de overheid toekomstige problemen als een verhoging in zorgkosten door de vergrijzing opvangen.

Het discours van achteruitgang en verlies zorgt ervoor dat wanneer ouderen niet actief participeren in de samenleving door achteruitgang en verlies dit als problematisch bestempeld wordt. De norm is immer dat mensen moeten participeren in de maatschappij om zo niet te vereenzamen. Om dit 'participatieprobleem' op te lossen, ofwel te normaliseren, wordt het 'active ageing' discours gerechtvaardigd: ouderen die een actieve levensstijl leiden met voldoende lichaamsbeweging om zo maatschappelijke kwetsbaarheid tegen te gaan. Het ontwikkelen en uitzetten van verschillende activiteitenprogramma's die gericht zijn op het verbeteren van de fysieke en mentale gezondheid op latere leeftijd kan gezien worden als een biopolitieke maatregel die moet voorkomen dat ouderen ziek(er) worden. Daarnaast worden volgens Katz (2000) binnen deze activiteitenprogramma's meetinstrumenten als classificatietabellen, checklists, monitoring en tijdsplanning ingezet om informatie op te halen over de gezondheid van ouderen en dit te gebruiken om vanuit kapitalistisch oogpunt door de overheid keuzes te maken in kosten en baten. Om deze biopolitieke maatregel te verantwoorden, wordt het 'active ageing' discours ingezet waarin een actieve leefstijl bij ouderen gezien wordt als iets goeds wat een probleem als eenzaamheid kan oplossen. Daarnaast worden waarheden en kennis in de vorm van statistieken en medische informatie vanuit het 'active ageing' discours ook door de overheid gebruikt om individuele keuzes in gezondheid onder ouderen te beïnvloeden. Zo wordt de volgende wetenschappelijke informatie van Tilburg & Gierveld (2007) gebruikt in het overheidsprogramma 'Eén tegen eenzaamheid' om te laten zien dat het doen van maatschappelijke activiteiten eenzaamheid onder ouderen verlaagd: 'Door

mee te doen aan activiteiten buitenshuis, zoals het volgen van cursussen, vrijwilligerswerk doen voor de kerk en andere organisaties, deelnemen aan sportclubactiviteiten of hobbyverenigingen komt men in contact met andere mensen. Vaak leidt dit tot nauwe onderlinge banden tussen de deelnemers. Het deelnemen aan activiteiten van maatschappelijke organisaties verkleint de kans op eenzaamheid. Ook een actieve inzet in het vrijwilligerswerk draagt bij aan lagere eenzaamheid onder de vrijwilligers. Dit geldt voor jong en oud en voor mensen met en zonder partner.’ Op deze manier wilt de overheid ervoor zorgen dat ouderen de keuze maken om actief te worden in de maatschappij. Het beïnvloeden van bovenstaande keuze wordt volgens Stenner et al (2011) door de overheid gedaan om vergrijzing te kunnen beheersen. Door ouderen langer gezond te laten blijven wordt de belasting van de gezondheids- en sociale zorgstelsels verlicht en pensioenkosten verlaagd (Stenner, McFarquhar, & Bowling, 2011). Dit bevestigt het uitoefenen van biomacht waarin de overheid vanuit kapitalistisch oogpunt het ‘active ageing’ discours inzet om het biologische en sociale leven op populatieniveau te kunnen reguleren en te sturen.

Toepassing van literatuur op het onderzoek

In dit onderzoek wordt een kritische discoursanalyse uitgevoerd op lokale beleidsdocumenten (bestuursakkoorden en gezondheidsbeleid) en beweegprogramma’s gericht op eenzaamheidsbestrijding. Hierin wordt gekeken naar de manieren waarop waarheden en kennis in de vorm van taal (discoursen) worden ge(re)construeerd (Berg van den, 2004). In dit onderzoek wordt geanalyseerd welke discoursen over eenzaamheid onder ouderen en de bestrijding ervan leidend zijn in lokaal beleid en hoe deze discoursen in verschillende taalvormen geconstrueerd zijn. De taalvormen die gebruikt worden in beleid om een discours naar voren te brengen van Gasper & Aprhorpe (1996) zullen centraal staan in het achterhalen van discoursen in dit onderzoek: labels, metaforen, framing en verhalen. Daarna wordt op basis van de theorie gekeken hoe de geanalyseerde discoursen worden gebruikt om disciplinaire en biomacht uit te oefenen.

Methodologie

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de methodologische aspecten en keuzes die zijn gemaakt tijdens het onderzoek.

Onderzoeksperspectief

Vanuit een kritisch realistische benadering wordt dit onderzoek gehouden. Waar positivistische onderzoekers de realiteit direct reflecteren op hun wetenschappelijk onderzoek ernaar, gebruiken kritische realisten hun onderzoek om de realiteit beter te begrijpen. Wetenschap wordt dus vanuit het realistisch perspectief gebruikt om de structuren en manieren van handelen in de sociale wereld te achterhalen. Het begrijpen van deze sociale structuren zorgt ervoor dat kritische realisten veranderingen kunnen voorstellen die de 'normale gang van zaken' kunnen aanpassen (Bryman, 2012).

Onderzoeksmethode

Kritische discoursanalyse

Om structuren en manieren van handelen in de sociale wereld te achterhalen en te veranderen, kan een kritische discoursanalyse als onderzoeksmethode gebruikt worden. Een discoursanalyse is volgens Henry & Ko (2013) dan ook een belangrijk middel om de sociale wereld beter te begrijpen. Discoursen zijn namelijk vormen van kennis. Deze kennis speelt een belangrijke rol in hoe we de sociale wereld begrijpen en hoe wij ons hierin moeten gedragen. Een discours geeft daardoor sturing in hoe we bepaalde onderwerpen belangrijk achten en beïnvloedt hoe ideeën wordt uitgevoerd. Daarnaast zorgt het discours er ook voor dat andere denkwijzen worden uitgesloten. Door inzicht te krijgen in het samenspel van verschillende discoursen begrijpen we de sociale samenleving beter (Henry & Ko, 2013).

In de kritische discours analyse worden discoursen onderzocht in relatie tot sociale structuren inclusief de machtsverhoudingen die de discoursen gebruiken (Bryman, 2012). Het doel van een kritische discoursanalyse is dan ook om structurele relaties van dominantie, discriminatie, macht en controle die gemanifesteerd zijn in taal te analyseren (Blommaert & Bulcaen, 2000). De kritische discoursanalyse zal ook in dit onderzoek als onderzoeksmethode gebruikt worden. Via lokale beleidsdocumenten (bestuursakkoord, gezondheidsbeleid en sportbeleid) en beweegprogramma's wordt er vanuit een kritisch perspectief geanalyseerd hoe eenzaamheid onder ouderen en de bestrijding ervan door middel van discoursen betekenis krijgt en vanuit welke machtsverhoudingen deze discoursen zorgen voor normalisering en categorisering. De volgende stappen die volgens Bryman (2012) en Blommaert & Bulcaen (2000) centraal staan in een kritische discoursanalyse, worden ook nagestreefd in dit onderzoek: (1) hoe discoursen zijn opgebouwd op

basis van teksten en verhalen; (2) hoe discourses elkaar beïnvloeden; (3) hoe de discourses betekenis geven aan het sociale leven en daardoor bepaalde activiteiten mogelijk maakt; (4) en hoe bepaalde actoren discourses gebruiken om hun machtspositie en acties te verklaren. Om de discourses in de beleidsdocumenten wat betreft eenzaamheid onder ouderen te kunnen analyseren, wordt er gebruik gemaakt van de taalvormen van Gasper & Aprhorpe (1996). Zij beschrijven een aantal vormen van het gebruik van taal in beleid om een discours naar voren te brengen: labels, metaforen, framing en verhalen. Vervolgens wordt er gekeken hoe de desbetreffende discourses in relatie tot elkaar staan waarna geanalyseerd wordt op welke manier ze beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding beïnvloeden. Als laatst wordt gekeken welke instituties op welke manieren macht uitoefenen door middel van de desbetreffende discourses.

Kwalitatieve content analyse

Kwalitatief onderzoek, zoals een discoursanalyse, wordt voornamelijk uitgevoerd door middel van interviews. In dit onderzoek wordt het kwalitatief analyseren toegepast op documenten. Cho & Lee (2014) definiëren deze andere manier van kwalitatief onderzoek als een kwalitatieve content analyse. Het is een methode die op een subjectieve manier inhoud van tekstgegevens interpreteert via een systematisch classificatieproces van codering. Het is een methode voor het systematisch beschrijven van de betekenis van kwalitatief materiaal. Het doel van een kwalitatieve content analyse is het ontwikkelen van categorieën of thema's (Cho & Lee, 2014). Deze methode wordt in dit onderzoek gebruikt om op systematische wijze via codering de verschillende taalvormen naar voren te halen die bepaalde discourses vormen over eenzaamheid onder ouderen en de bestrijding ervan. Op inductieve wijze worden de stappen die Cho & Lee (2014) omschrijven voor het uitvoeren van een kwalitatieve content analyse uitgevoerd: (1) het ontwikkelen van thema's gericht op taalvormen over eenzaamheid onder ouderen en de bestrijding ervan op basis van de beleidsdocumenten; (2) het herzien van deze thema's; (3) het verder analyseren van de desbetreffende thema's in de beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding en (4) het interpreteren van de resultaten in de vorm van mogelijke discourses en de machtsuitoefening ervan.

Onderzoekspopulatie

De selectie in gemeenten is gedaan op basis van grootte in bevolkingsomvang. Vanuit elke provincie zijn de beleidsdocumenten van de grootste, kleinste en een middelgrote gemeente verzameld.¹ De reden voor deze selectiecriteria ligt in het feit dat gemeenten met een kleinere bevolkingsomvang

¹ De inwonersaantallen van de gemeenten zijn gevonden via het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid: <https://www.uitvoeringvanbeleidszw.nl/subsidies-en-regelingen/veranderopgave-inburgering-pilots/tabel-aantal-inwoners-gemeenten-per-1-januari-2019>

wellicht vanuit andere belangen en uitdagingen beleid opstellen. Zij kunnen immers te maken hebben met andere uitdagingen door de kleinere bevolking, zoals de impact van vergrijzing. Op deze manier is het onderzoek representatief voor de verschillende beleidscontexten binnen gemeenten.

Dataverzameling

Het onderzoek richt zich op het analyseren van lokale beleidsdocumenten en beweeginterventies die zich focussen op eenzaamheidsbestrijding. Er wordt een driedeling gemaakt in beleidsdocumenten: bestuursakkoorden, gezondheidsbeleid en sportbeleid. Op deze manier kunnen discoursen vanuit diverse soorten beleidsdocumenten geanalyseerd worden.

De drie soorten beleidsdocumenten hebben bepaalde kenmerken die van elkaar verschillen. Gemeentelijke bestuursakkoorden geven een algemeen beeld van hedendaagse maatschappelijke ontwikkelingen en de manier waarop het lokaal bestuur hierop in wilt spelen. Er wordt in het akkoord aangegeven welke speerpunten in de komende regeerperiode centraal staan. Op deze manier geeft het inzicht in de prioriteiten en de achterliggende keuzes van het gemeentebestuur. De akkoorden zijn in de meeste gevallen ondertekend door de politieke partijen die deel uitmaken van de coalitie (Becker & Boogers, 2006). Lokaal gezondheidsbeleid is beleid dat zich richt op het verbeteren van de volksgezondheid van de gemeente door gezondheid en determinanten hiervan in samenhang te beïnvloeden. Het uitgangspunt dat hierin centraal staat is dat gezondheid wordt beïnvloed door veel verschillende factoren. Niet alleen leefstijl is van invloed op de gezondheidstoestand van individuen. Ook de fysieke en sociale omgeving, de preventie en de zorg, of externe ontwikkelingen spelen een rol. Binnen het gezondheidsbeleid wordt er ingespeeld op de bovenstaande factoren door samen te werken met andere sectoren als ruimtelijke ordening, veiligheid, economie, onderwijs, sport, sociale zaken etc. Elke gemeente maakt in het lokaal gezondheidsbeleid keuzes in hoe deze sectoren samenwerken (Storm, Zoest, & den Broeder, 2007). Het ministerie van VWS brengt iedere vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid uit. Gemeenteraden moeten twee jaar na het uitkomen van deze nota een gemeentelijke nota vaststellen (VNG, 2019). Lokaal sportbeleid is gericht op een sportaanbod dat voor iedereen toegankelijk is. Hierbij wordt geprobeerd om het beleid toe te passen op de behoeften van burgers in sportaccommodaties en sportvoorziening. Gemeenten betrekken daar de sportverenigingen en –aanbieders bij, en daarnaast organisaties met raakvlakken met de sport, zoals WMO-raad, seniorenraad, gehandicaptenplatform, welzijn en zorg, bestuurders van jeugdcentra, onderwijs, kinderopvang en dorps(belangen)verenigingen. Door invloed van deze verschillende organisaties wordt er in het beleid ook onderwerpen behandeld zoals sportstimulering en de verbinding tussen sport met andere beleidsterreinen (VNG, 2018). Volgens de kennisbank Sport & Bewegen wordt er binnen het gemeentelijk sportbeleid steeds meer geïntegreerd met andere beleidsterreinen waarbij

sport en bewegen steeds meer als middel ingezet wordt om maatschappelijke doelstellingen te behalen. Gemeenten zetten door decentralisatie in het sociaal domein sport en bewegen steeds vaker in om de participatie van kwetsbare groepen te stimuleren (Asperen, 2015). Vanuit Foucaultiaans perspectief kan er kritisch gekeken worden naar de speerpunten, prioriteiten en achterliggende keuzes die zijn opgenomen in lokaal beleid. Deze speerpunten hebben namelijk als doel om betekenis te geven aan wat normaal wordt geacht en zo gedrag te sturen: wat we verstaan onder 'gezond' en hoe we dit na moeten streven; hoe we 'ongezonde' mensen het best kunnen helpen; dat we sport als middel moeten inzetten; en hoe we vervolgens met sport maatschappelijke participatie moeten stimuleren. Macht wordt op deze manier via lokaal beleid uitgevoerd (Lewis, Gewirtz, & Clarke, 2000).

Nadat er een selectie is gemaakt van de typen beleidsdocumenten, de interventieprogramma's en de gemeenten waarvan ze worden geanalyseerd, zijn de beleidsdocumenten met behulp van de volgende zoekwoorden verzameld via de Google zoekmachine: (1) bestuursakkoord; (2) gezondheidsbeleid; en (3) sportbeleid. Na deze zoekwoorden gebruikt te hebben, bleken er verschillende benamingen te worden gehanteerd voor dezelfde soort beleidsdocumenten. Deze zoekwoorden zijn daarna nog gebruikt om de overige documenten te verzamelen: (4) collegeprogramma; (5) coalitieakkoord; (6) raadsprogramma; (7) gezondheidsnota; (8) welzijnsbeleid; (9) beleidsplan sociaal domein; (10) sociaal beleid; (11) sportnota; (12) sportplan; (13) sportvisie; en (14) kadernota sport en bewegen. In totaal waren dit 106 beleidsdocumenten van 38 gemeenten. De sportbeleidsdocumenten van 7 gemeenten konden niet gevonden worden. Daarnaast was het ook niet mogelijk om alle beleidsdocumenten te vinden die afkomstig zijn uit de huidige periode (2019-2020). Er waren in totaal 31 beleidsdocumenten uit een periode tussen het jaar 2013 en 2017.

Vervolgens zijn tekststukken uit de documenten geselecteerd waar de woorden 'eenzaamheid', 'eenzaam', 'ouderen' of 'senioren' in voorkwam. Hieruit bleek dat niet alle beleidsdocumenten tekststukken bevatte met een van bovenstaande zoekwoorden erin. In totaal zijn er in 73 beleidsdocumenten tekststukken gevonden die gerelateerd zijn aan eenzaamheid. Deze tekststukken zijn vervolgens gecodeerd via Nvivo versie 12. De beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding onder ouderen zijn gevonden via de databank met sportinterventieprogramma's van het Kenniscentrum Sport.² Er waren in totaal 16 beweegprogramma's die zich richten op eenzaamheidsbestrijding onder ouderen. De lijst met onderzochte beleidsdocumenten en beweegprogramma's is te vinden in de bijlage.

² Interventies zijn gevonden via:
https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/interventies/?action=ea_search&pagina=1&paged=0&sort=&q=eenzaamheid

Data analyse

Via de stappen van Cho & Lee (2014) is de kwalitatieve contentanalyse uitgevoerd. Allereerst heb ik een open codering toegepast door codes te koppelen aan tekststukken van de eerste 10 beleidsdocumenten en 4 interventieprogramma's die iets zeggen over eenzaamheid. Een aantal voorbeelden van deze open codes zijn 'bewegen beste medicijn voor mentaal en fysiek gezondheidsprobleem', 'eenzaamheidsbestrijding door signaleren, motiveren en activeren van eenzamen' en 'sport als middel om netwerk op te bouwen'. Hieruit zijn een aantal thema's naar voren gekomen: (1) eenzaamheid als mentaal en fysiek gezondheidsprobleem; (2) eenzaamheid door fysieke en sociale afname; (3) eenzaamheid is kwetsbaarheid; (4) eenzaamheid is verlies; (5) eenzaamheid voorkomen door het faciliteren van ontmoeting. Daarna is dezelfde selectieve codering toegepast op nog eens 10 andere beleidsdocumenten en 4 andere interventieprogramma's om te checken of er nog thema's over het hoofd waren gezien. Een aantal extra thema's werden hierdoor nog toegevoegd: (6) het bestrijden van een gezondheidsprobleem; en (7) het bevorderen van een actieve leefstijl. Aansluitend hierop zijn de overige documenten en programma's via selectieve codering toegepast. Alle gevonden relevante codes zijn ondergebracht in bovenstaande hoofdthema's en op basis daarvan zijn relaties en verbindingen gelegd waaruit verschillende discourses zijn geïnterpreteerd. Vervolgens is er geanalyseerd op welke manier machtsuitoefening vanuit het Foucaultiaans perspectief van toepassing is. Hieruit zijn de volgende thema's naar voren gekomen: (8) eenzaamheidsbestrijding gericht op maatschappelijke participatie; (9) meetbare doelstellingen van beweegprogramma's en (10) de complexiteit van eenzaamheid.

Kwaliteitscriteria voor kwalitatief onderzoek

Tracy (2010) omschrijft een aantal criteria om de kwaliteit van kwalitatief onderzoek te waarborgen. Het eerste criterium is de waardigheid van het onderwerp dat behandeld wordt in het onderzoek. Dit betekent dat het onderwerp maatschappelijk relevant moet zijn. Aangezien eenzaamheid een steeds belangrijker thema is geworden in gemeentelijk en landelijk beleid waarbij in 75% van de coalitieakkoorden van Nederlandse gemeenten de aanpak van eenzaamheid is opgenomen, kan gezegd worden dat dit onderwerp maatschappelijk relevant genoeg is om onderzoek naar te doen (Maat, Heijningen, Zeevaart, & Storms, 2018). Een tweede criterium is de nauwkeurigheid van het onderzoek. Het onderzoek moet voldoende theoretische modellen toepassen die passend zijn bij het onderwerp. In dit onderzoek wordt zowel het discours als andere theoretische concepten van Foucault (disciplineren en biopolitiek) gebruikt als theoretische lens om er niet alleen achter te komen welke betekenissen men geeft aan eenzame ouderen, maar ook om te weten hoe ouderen vervolgens gecategoriseerd worden als 'normaal' of 'abnormaal'. Waar eenzaamheid onder ouderen vaak vanuit psychologische benaderingen onderzocht wordt (Greef & Dijkstra, 2013; Tilburg &

Fokkema, 2006; Fokkema, 2005; Hopman-Rock & Westhoff, 2002; Findlay, 2003), is er nog weinig onderzoek gedaan vanuit de sociale wetenschappen naar de betekenissen, normen en waarden die die gecreërd worden rondom eenzaamheid en eenzame ouderen. Om die reden is het passend om het discours, disciplineren en biopolitiek vanuit Foucaultiaans perspectief te gebruiken in dit onderzoek. Een derde criterium is de transparantie over de invloed van de bias, zwakheden en doelen van de onderzoeker op het onderzoek. Dit criterium wordt beschreven in het reflectiehoofdstuk. Daarnaast wordt de invloed van het beeld op eenzaamheid onder ouderen van de onderzoeker ook beschreven.

Naast bovenstaande kwaliteitscriteria van Tracy (2010) omschrijven Lincoln & Guba (1985) alternatieve criteria voor betrouwbaarheid binnen kwalitatief onderzoek die een extra toevoeging zijn om de betrouwbaarheid van het onderzoek te meten. Allereerst is het volgens hen van belang dat de onderzoeker de sociale realiteit van de respondenten zo goed mogelijk heeft begrepen. Aangezien dit onderzoek zich alleen focust op het analyseren van beleidsdocumenten is het niet mogelijk om de sociale realiteit van de beleidsmedewerkers te begrijpen. Wel wordt op basis van de sociologische en politieke beschrijvingen van Stone (2012) en Hajer (1989) de beleidscontext in kaart gebracht om zo de sociale realiteit van dit veld beter te interpreteren. Het tweede criterium is de overdraagbaarheid van de resultaten. Door een zo gedetailleerd mogelijke omschrijving te geven van de keuzes die zijn gemaakt door de onderzoeker in de opzet, analyse en de beschrijving van de resultaten uit de analyse van de beleidsdocumenten kunnen deze gecontroleerd worden. Hierdoor kan de data voor verder onderzoek gebruikt worden. Ook in dit onderzoek is deze gedetailleerde omschrijving door de onderzoeker uitgevoerd (Bryman, 2012).

Invloed van onderzoeker

Naast de bovenstaande kwaliteitscriteria vindt Tracy (2010) het ook van groot belang dat de onderzoeker erkent dat zijn of haar eigen meningen, oordelen en wetenschappelijke zwakheden invloed hebben op de resultaten en conclusies van het onderzoek. Door zelfreflectie van de onderzoeker wordt het onderzoek transparanter, eerlijker en daardoor kwalitatief beter. De invloed van de onderzoeker wordt op twee manieren beschreven. Allereerst wordt hieronder het beeld geschetst dat de onderzoeker heeft wat betreft eenzaamheid onder ouderen. Daarnaast wordt in een apart reflectiehoofdstuk aandacht gegeven aan de gebreken, meningen en uitdagingen van de onderzoeker ten aanzien van de uitvoering van het onderzoek (Tracy, 2010).

Waar eenzaamheid naar mijn weten geen maatschappelijk probleem was, is het door media, wetenschappers en overheden tegenwoordig bestempeld als een ziekte in de samenleving die bestreden moet worden, ook wel een 'epidemie van eenzaamheid' genoemd (Berger, 2019). Het

zorgt er in mijn mening hierdoor voor dat eenzaamheid gezien wordt als een ziekte die bestreden kan en moet worden. Wanneer iets benoemd wordt als een ziekte waar veel mensen in de samenleving last van hebben, is het gevolg dat ook steeds meer mensen denken dat ze de ziekte hebben. In mijn ogen is dit nu ook gaande met eenzaamheid. Wanneer er publiekelijk veel gepraat wordt over eenzaamheid en het bestrijden ervan, heb je snel de neiging om ook bij jezelf na te gaan of je je toch niet weleens eenzaam voelt. Dit heeft als gevolg dat eenzaamheid als iets ontzettend negatiefs wordt gezien dat met alle mogelijke middelen weggewerkt moet worden, terwijl eenzaamheid iets is waar denk ik iedereen een keer last van heeft. Je af en toe eenzaam voelen is volgens mij helemaal niet erg. Het leven is geen utopie waar je alleen positieve momenten móét ervaren. Het is volgens mij gezond om in je leven ook negatieve ervaringen als eenzaamheid meegemaakt te hebben. Op die manier leer je niet alleen jezelf kennen, maar ook de relaties die je hebt te waarderen. Een tweede gevolg van het bestempelen van eenzaamheid als maatschappelijke ziekte is dat de groep die zich ernstig eenzaam voelt teniet worden gedaan. Deze groep heeft niet zoals de meeste mensen last van een kleine negatieve ervaring van 'alleen zijn', maar heeft echt zware depressieve klachten en moet door middel van professionele ondersteuning geholpen worden.

Het bovenstaande beeld van eenzaamheid als een ziekte zorgt er ook voor dat ouderen bestempeld worden als nog 'zwakker' en 'kwetsbaarder'. Mensen hebben namelijk het beeld dat de meeste ouderen zodanig veel sociale relaties verliezen dat zij zich eenzaam moeten voelen. En aangezien eenzaamheid als een ziekte wordt gezien, worden ook ouderen gezien als 'sociaal ziek'. Zij moeten dan ook interventieprogramma's ondergaan om zich minder eenzaam te voelen. Dat betekent dus zoveel mogelijk activiteiten in het oude leven samen doen met andere mensen, terwijl je daar als persoon op leeftijd wellicht helemaal niet op zit te wachten. Toch dringen steeds meer mensen, de media en andere instituties zich steeds meer bij je aan om die eenzaamheid te bestrijden. Ik denk dat het maatschappelijke eenzaamheidsprobleem uit de hand loopt. Ik denk dat ouderen gebruikt worden als patiënten om door middel van aparte programma's geholpen te worden eenzaamheid te bestrijden. Dit zorgt er niet alleen voor dat het beeld van de kwetsbare oudere bevestigd wordt, maar ook dat ouderen zelf niet meer het recht hebben om hun leven op hun eigen manier in te delen en net als elk ander persoon zelf na te gaan of ze meer sociale relaties aan willen gaan of niet.

De reden waarom ik op deze manier naar eenzaamheid kijk en ik ervoor heb gekozen om het onderzoek te richten op eenzaamheid, ligt mede in de sociale denkwijze die ik sinds kinds af aan hanteer. Doordat het uitdragen en toepassen van de sociale waarde gelijkheid bij mijn ouders van groot belang was, werd ook ik met deze waarde opgevoed. Dat betekent dat mijn ouders ten alle tijden ervoor wilden zorgen dat ik ieder persoon, ongeacht opleidingsniveau, inkomen of andere kenmerken, op dezelfde manier moest behandelen. Deze waarde nam ik zodanig serieus dat ik het

tot op de dag van vandaag ontzettend belangrijk vind om zoveel mogelijk mensen te leren kennen met een andere sociaal-culturele achtergrond. Op deze manier probeer ik te voorkomen dat ik vooroordelen vel over mensen en ze op basis hiervan niet gelijkwaardig behandel. Vanuit dit gelijkheidsprincipe is bij mij ook de drang ontstaan om kwetsbaardere doelgroepen te helpen, omdat zij vaak door hun kwetsbaarheid niet gelijkwaardig behandeld worden. Ik ben op basis van deze drang naar iets goeds doen voor mensen in een kwetsbare positie vrijwilligerswerk gaan doen bij een lokale organisatie. Hier organiseer ik sociale buurtactiviteiten met het doel om buurtgenoten elkaar te laten ontmoeten. Eenzame ouderen zijn een van de doelgroepen die ontzettend veel behoefte hebben aan deze sociale buurtactiviteiten. Op basis hiervan heb ik besloten om mijn scriptie toe te spitsen tot deze doelgroep. Het gelijkheidsprincipe wat een grote rol speelt in mijn sociale normen en waarden, heeft dus ook invloed op de keuze die ik gemaakt wat betreft het onderwerp van mijn scriptie. Daarnaast heb ik ervoor gekozen om vanuit een kritisch perspectief onderzoek te doen naar eenzaamheid, omdat ik graag de manier waarop naar eenzaamheid onder ouderen en de bestrijding ervan gekeken wordt, wil veranderen.

Resultaten

Dit hoofdstuk laat de belangrijkste bevindingen zien uit de beleidsdocumenten en beweeginterventies die onderzocht zijn. De resultaten zijn gekoppeld aan de theorie over discoursen en machtsuitoefening vanuit een Foucaultiaans perspectief. Allereerst worden de discoursen getoond die voortkwamen uit de beleidsdocumenten van verschillende gemeenten. Daarna wordt beschreven hoe de discoursen uit de beleidsdocumenten terug te zien zijn in de beweegprogramma's. Vervolgens wordt beschreven hoe vanuit disciplineren en biopolitiek macht is uitgeoefend met behulp van deze discoursen.

Discoursen in beleid

Discoursen zijn volgens Foucault (1975) samenstellingen van talige en niet-talige handelingen over een bepaald thema. Deze samenstellingen in taal zorgen ervoor dat er een specifieke betekenis gegeven wordt aan een bepaald thema. Vervolgens worden er veronderstellingen, waarden en normen gekoppeld aan deze betekenis en geeft het zo een indicatie van handelingen met betrekking tot het onderwerp (Koster, 2011). Deze samenstelling van talige handelingen in de vorm van discoursen komen volgens Hajer (1989) ook terug in beleid waar verhalen worden opgebouwd met daarin de redenering en de bestaande en gewenste praktijken om zo sturing te geven aan mensen. In deze paragraaf worden discoursen uit het beleid toegelicht door de samenstelling van verschillende taalvormen weer te geven op basis van de literatuur van Gasper en Arpthorpe (1996). Vervolgens wordt gekeken hoe deze discoursen direct invloed hebben op de beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding. Als laatste worden de aannames en normen toegelicht die verbonden zijn aan de twee beleidsdiscoursen.

Kwetsbaarheidsdiscours

Het kwetsbaarheidsdiscours houdt in dat ouderen door hun sociale en fysieke achteruitgang niet goed kunnen participeren in de maatschappij en er daardoor een groter risico bestaat op sociaal isolement. Hieronder wordt het kwetsbaarheidsdiscours toegelicht op basis van causale verhalen. Causale verhalen worden volgens Gasper & Arpthorpe (1996) gedefinieerd als verhalen die informatie via causale verbanden overbrengen als iets aannemelijks. Het kwetsbaarheidsdiscours wordt geordend op basis van de volgende causale verhalen: (1) het causale verhaal tussen ouderdom en het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang; (2) het causale verhaal tussen maatschappelijke participatie en het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang; (3) de labels kwetsbaarheid en afhankelijkheid; en (4) het causale verhaal tussen kwetsbaarheid en sociaal isolement.

Ouderdom en het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang

Het kwetsbaarheidsdiscours begint met het causale verhaal tussen ouderdom en het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang. De redenering achter dit verhaal is dat hoe ouder men wordt, hoe groter de kans is dat men naasten verliest en het slechter gaat met de gezondheid. De gemeente Oostzaan benoemt het verlies van naasten dan ook als gevolg van ouderdom: *'Wie ouder wordt verliest een partner, familie, vrienden en bekenden. Van de 65-plussers voelt bijna de helft zich eenzaam vanwege een gebrek aan sociale contacten; een kwart omdat intieme relaties, waaronder de partner, zijn weggevallen.'* Ook de gemeente Groningen beschrijft dit verlies aan contacten: *'Eenzaamheid is een groeiend probleem in de samenleving, en treft vooral ouderen. Dit komt doordat sociale contacten verminderen door afname van mobiliteit en het wegvallen van naasten.'* De gemeente IJsselstein bevestigt dit nogmaals: *'Veertig procent van de senioren is eenzaam. Oorzaak is met name het hebben van een klein sociaal netwerk.'* De gemeente Aalsmeer benoemt de fysieke achteruitgang als gevolg van ouderdom: *'Ouderen hebben vaak een minder goede gezondheid en meer beperkingen. Zij eten minder goed, gebruiken meer alcohol en bewegen minder. Omdat deze groep minder gunstig gezondheidsgedrag vertoont, hebben zij meer kans om zich eenzaam te voelen.'* Ook de gemeente Harlingen legt het verband tussen gezondheid en ouderdom: *'Een oudere kan worstelen met sociale eenzaamheidsgevoelens omdat de gezondheid het niet meer toelaat activiteiten buitenshuis te ondernemen.'*

Het niet goed kunnen participeren in de maatschappij

Op basis van bovenstaand causaal verhaal worden het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang vervolgens gebruikt in het beschrijven van een ander causaal verhaal. Hierin wordt het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang gekoppeld aan maatschappelijke participatie. De redenering hierachter is dat door het verlies van een sociaal netwerk en de achteruitgang van de gezondheid ouderen minder de mogelijkheid hebben om goed te kunnen participeren in de maatschappij. De gemeente IJsselstein benoemt dit als volgt: *'Er zijn echter ook bepaalde groepen inwoners voor wie maatschappelijke participatie geen vanzelfsprekendheid is. Denk aan ouderen, mensen met een beperking en sommige allochtonen.'* De oudere die niet goed kan participeren in de maatschappij wordt vervolgens gelabeld als 'afhankelijk' en 'kwetsbaar'. De gemeente Urk beschrijft deze twee labels als volgt: *'Ouderdom gaat vaak gepaard met kwetsbaarheid en afhankelijkheid, op verschillende gebieden van het leven'*. De gemeente Maastricht laat de redenering van maatschappelijke participatie zien achter het label kwetsbaarheid: *'kwetsbaarheid is de situatie waarin men door de sociale situatie en/of mate van gezondheid niet of maar gedeeltelijk kan participeren in de maatschappij'*. Vervolgens geeft de gemeente het causale verhaal weer tussen maatschappelijke participatie en het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang: *'Factoren die*

doorgaans in verband worden gebracht met maatschappelijke kwetsbare groepen zijn mede de sociale situatie (leefbaarheid buurt, sociale cohesie) en de mate van gezondheid.’ Het causale verhaal dat hierop volgt is de samenhang tussen kwetsbaarheid en sociaal isolement. Ouderen die niet goed kunnen participeren in de maatschappij en daardoor in een kwetsbare positie verkeren, kunnen geconfronteerd worden met sociaal isolement: ‘door deze verschillende problemen of oorzaken kan men geconfronteerd worden met achterstand en/of sociaal isolement.’

Definitie kwetsbaarheidsdiscours

Er zijn dus een aantal causale verhalen binnen dit discours die elkaar opvolgen. Ten eerste is er het causale verhaal dat ouderdom zorgt voor een verlies aan dierbaren en de fysieke achteruitgang. Daaropvolgend is er een tweede causale verhaal die redeneert dat het verlies aan dierbaren en de fysieke achteruitgang onder ouderen ervoor zorgt dat zij niet goed kunnen participeren in de maatschappij. Het niet goed kunnen participeren in de maatschappij wordt gelabeld als ‘kwetsbaar’. Vervolgens wordt het causale verhaal gebruikt waarin ouderen in deze kwetsbare positie het risico lopen dat zij in een sociaal isolement verkeren.

Actieve leefstijldiscours

Het actieve leefstijldiscours houdt in dat eenzaamheid onder ouderen bestreden moet worden door een actieve leefstijl bij ouderen te bevorderen. Een actieve leefstijl zorgt ervoor dat ouderen beter kunnen participeren in de maatschappij waardoor zij zich minder eenzaam voelen. Sport en beweging dienen als middel om deze actieve leefstijl te creëren. Hieronder wordt het actieve leefstijldiscours toegelicht op basis van frames. Een frame wordt door Gasper & Apthorpe (1996) gedefinieerd als een verzameling van beschrijvingen over specifieke aspecten van een probleem. Het actieve leefstijldiscours wordt gevormd door de volgende frames: (1) het participatieframe; (2) het gezondheids- en sociaalnetwerkframe; (3) het activeringsframe; en (4) het sport- en bewegingsframe.

Participatieframe en gezondheids- en sociaalnetwerkframe

Het eerste frame van het actieve leefstijldiscours kan ook wel het ‘participatieframe’ genoemd worden wat bestaat uit de combinatie tussen sociaal isolement, kwetsbaarheid en maatschappelijke participatie. Het frame houdt in dat om sociaal isolement onder ouderen te voorkomen, zij minder kwetsbaar moeten worden. De kwetsbare positie kan verminderd worden door ze meer te laten participeren in de maatschappij. Maatschappelijke participatie wordt binnen dit frame dus als middel gezien om het sociaal isolement onder ouderen te tegen te gaan: ‘Sociaal-maatschappelijke

participatie is een belangrijk element voor het sociaal welbevinden en het ervaren van geluk door mensen. Meedoen in de maatschappij geeft een ieder dan ook voldoening en bestrijdt eenzaamheid. Maatschappelijke participatie wordt gezien als het vervullen van een waardevolle bijdrage aan de samenleving. Dit kan zowel actief zijn op de arbeidsmarkt als vrijwilligerswerk. De gemeente Groningen beschrijft het als volgt: *'Een grote groep mensen maakt geen deel uit van de arbeidsmarkt, is maatschappelijk niet actief. Betaald werk is niet voor iedereen haalbaar. Het belangrijkste is dat iemand een waardevolle bijdrage aan de samenleving levert. Dat kan ook in de vorm van vrijwilligerswerk.'* Ervoor zorgen dat iederéén kan participeren in de maatschappij wordt vaak als een centraal doel genoemd in de beleidsdocumenten. De gemeente Aalsmeer benoemt dit als volgt: *'De gemeente vindt het belangrijk dat iedereen volwaardig mee kan doen aan de samenleving'* Het aantal mensen dat vrijwilligerswerk doet geeft dan ook een indicatie hoe sterk de sociale samenhang in de stad of het dorp is: *'Onze gemeente beschikt over een relatief hoog percentage vrijwilligers en mantelzorgers. Dat geeft de indruk, dat mensen actief zijn en blijven en dat er sprake is van een sterke sociale structuur.'* Maatschappelijke participatie wordt in relatie gebracht met sociale cohesie: door te participeren in de samenleving ontstaat er sociale samenhang.

Het frame wat daarop volgt, is het 'gezondheids- en sociaalnetwerkframe' wat bestaat uit de voorwaarden voor maatschappelijke participatie: een goede gezondheid en een goed sociaal netwerk. Dit frame houdt in dat om te kunnen participeren in de samenleving, men eerst moet beschikken over een relatief goede gezondheid en een goed sociaal netwerk. De gemeente Almere beschrijft het belang van een goede gezondheid en een goed sociaal netwerk als volgt: *'Ook is het belangrijk dat ouderen regie houden over hun leven, een zinvolle invulling van hun tijd hebben, gezond leven (fysiek en mentaal) en dat hun netwerk wordt vergroot. Bij het vergroten van het sociale netwerk willen we ouderen helpen door o.a. middelen in te zetten om hen te coachen op weg naar een gezondere leefstijl en meer fysieke kracht.'* De gemeente Baarle Nassau onderstreept het belang van een sociaal netwerk om te kunnen participeren in de maatschappij als volgt: *'Om ervoor te zorgen dat kwetsbare groepen mee kunnen (blijven) doen, is het voor deze doelgroep belangrijk om te kunnen beschikken over een sociaal netwerk. Door dit te stimuleren, willen we voorkomen dat zij geïsoleerd raken en kan het netwerk tijdig ondersteuning te bieden. Wij stimuleren de aanwezigheid van een netwerk, waar kwetsbare burgers gebruik van kunnen maken.'* De gemeente Castricum onderstreept vervolgens het belang van de gezondheid voor maatschappelijke participatie: *'Een goede volksgezondheid is een belangrijke voorwaarde voor een participatieve samenleving. Gezondheid stelt mensen namelijk in staat om aan het maatschappelijke leven deel te nemen. Via betaald werk, vrijwilligerswerk en mantelzorg.'*

Activeringsframe en sport- en bewegingsframe

Vervolgens wordt er een frame gevormd die het verbeteren van een goede gezondheid en een goed sociaal netwerk koppelt aan activering. Het 'activeringsframe' houdt in dat door het actief meedoen aan verschillende activiteiten de gezondheid verbetert men meer mensen ontmoet waardoor het sociaal netwerk wordt vergroot. Het actief meedoen aan activiteiten wordt gelabeld als het 'bevorderen van een actieve leefstijl'. De gemeente laat deze activering als volgt zien: *'Ouderen die zich eenzaam, geïsoleerd en/of depressief voelen voldoende ondersteuning krijgen, waardoor ze zich psychisch beter voelen en minder vaak met klachten bij de huisarts komen. Dit willen we bereiken door deze mensen te stimuleren om letterlijk en figuurlijk in beweging te komen.'*

Op basis van het activeringsframe worden sport- en bewegingsactiviteiten als een van de mogelijkheden aangedragen om een actieve leefstijl te bevorderen bij ouderen. De gemeente Aalsmeer beschrijft de relevantie van beweging voor het bevorderen van een actieve leefstijl en zo het bestrijden van eenzaamheid als volgt: *'Het in beweging krijgen en houden van ouderen is niet alleen belangrijk op het gebied van gezondheid en overgewicht, maar zorgt er tevens voor dat mensen uit hun isolement en eenzaamheid worden gehaald en een dagbesteding hebben.'* Dit 'sport- en bewegingsframe' houdt in dat het gezamenlijk bewegen ontmoeting stimuleert en daardoor het sociaal netwerk vergroot wordt. De gemeente Rotterdam omschrijft dit als volgt: *'Sport en bewegen leveren een bijdrage aan nieuwe ontmoetingen en daarmee aan het terugdringen van eenzaamheid.'* Ook de gemeente Mook en Middelaar beschrijft de waarde van ontmoeting voor het tegengaan van eenzaamheid en beweegactiviteiten die hierin een rol kunnen spelen: *'Wij vinden het belangrijk mogelijkheden voor ontmoeting te faciliteren en te stimuleren, omdat dit bijdraagt aan een sterke gemeenschap en het tegengaan van eenzaamheid. Wij stimuleren nieuwe initiatieven, zoals beweegactiviteiten.'* De gemeente Nijmegen faciliteert divers sport en beweegaanbod om ontmoeting te stimuleren onder ouderen: *'Sporten en bewegen bij een vereniging of met een groepje wijkbewoners draagt bij aan ontmoeting, zingeving, het tegengaan van beweegarmoede en het voorkomen van eenzaamheid. Er is al een breed en divers sport-en beweegaanbod voor senioren, variërend van een cursus valpreventie, dam-en schaakclubs, sportscholen tot aan een Senioren Sport Club.'* De sportvereniging wordt hierdoor ook gezien als een 'ontmoetingsplaats'. Zo omschrijft de gemeente Haarlem de sportvereniging dan ook als een plek om samen te komen: *'Sociale netwerken zijn van groot belang voor de maatschappelijke en sociale participatie van mensen. Sport als middel is hiervoor zeer geschikt. De sportvereniging is niet alleen een plek om te sporten, maar ook om samen te komen en mensen te ontmoeten, waarbij een netwerk kan worden opgebouwd. Om deze redenen kan de sportvereniging juist een plek zijn om mensen naar door te verwijzen, onder andere als eenzaamheid of een isolement dreigt of speelt.'*

Definitie actieve leefstijldiscours

Het actieve leefstijldiscours is een vervolg op het kwetsbaarheidsdiscours. De frames die het actieve leefstijldiscours vormen zijn dan ook deels gebaseerd op de elementen uit het kwetsbaarheidsdiscours. Zo is het uitgangspunt van het actieve leefstijldiscours om het sociaal isolement bij ouderen te verminderen door de maatschappelijke participatie te verhogen (het participatieframe). De voorwaarden om de maatschappelijke participatie te kunnen verhogen, is een goede gezondheid en een goed sociaal netwerk (gezondheids- en sociaalnetwerkframe). De gezondheid en het sociaal netwerk onder ouderen moeten dus eerst verbeterd worden. Het middel om dit te verbeteren, is het actief meedoen aan verschillende activiteiten (activeringsframe). Sport- en bewegingsactiviteiten worden als een van de mogelijkheden gezien, omdat sport zorgt voor ontmoeting en het verbeteren van de gezondheid (sport- en bewegingsframe).

Invloed van discourses op beweegprogramma's

Discourses geven een indicatie van de concrete handelingen met betrekking tot eenzaamheidsbestrijding onder ouderen (Koster, 2011). Zo hebben de bovenstaande discourses direct invloed op de inhoud van beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding.

De invloed van het kwetsbaarheidsdiscours op de beweegprogramma's is voornamelijk te zien in de probleemomschrijvingen van de interventies. Hierin worden vaak de veronderstellingen van het kwetsbaarheidsdiscours als uitgangspunt genomen. Zo komt het causale verhaal tussen ouderdom en het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang terug in programma's als 'Sociaal Vitaal': *'Fysieke beperkingen als gevolg van de aantasting van spierkracht en loopsnelheid, toename van psychosociale problemen, depressie als gevolg van veranderingen in de eigen leefsituatie (het krijgen van ziekten en aandoeningen, het verlies van de partner en vrienden) leiden ertoe dat ouderen hun zelfredzaamheid sneller verliezen.'* Ook het programma 'Meer Bewegen voor Ouderen' gebruikt dit causale verhaal als aangrijpingspunt voor het beweegprogramma: *'Het aangrijpingspunt van dit programma is de ouderdomsmotoriek en de lichamelijke en psychosociale veranderingen die optreden bij het ouder worden en de consequenties hiervan op gebied van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven.'* Het kwetsbaarheidslabel is ook terug te zien in de probleemomschrijvingen: *'In Nederland wordt gedacht dat ongeveer 25% van de thuiswonende ouderen (=65 jaar) kwetsbaar is. Onder de ouderen die in een verpleegtehuis wonen is dit percentage 75%. Het totaal aantal kwetsbare ouderen in Nederland werd in 2008 geschat tussen de 600,000 en 700,000.'*

De invloed van het actieve leefstijldiscours op de beweegprogramma's is voornamelijk terug te zien in de doelstellingen van de beweegprogramma's. Zo is het label 'actieve leefstijl' terug te zien

in de doelstelling van het programma 'Sociaal Vitaal': *'Na afloop van de interventie hebben de deelnemers een actievere leefstijl door wekelijkse beweegactiviteiten.'* Ook is het actief meedoen aan de beweegactiviteiten om de gezondheid en het sociaal netwerk te verbeteren (activeringsframe) in verschillende doelstellingen te vinden. In het programma Beweegpret 55+ aan zet komt dit als volgt naar voren: *'Sport en bewegen zijn belangrijke middelen om gezond oud te worden, langer zelfstandig te functioneren en een sociaal isolement te voorkomen. Fysieke activiteit helpt om uithouding, evenwicht, spiersterkte, lenigheid, behendigheid en coördinatie te verbeteren. Bovendien voorkomt bewegen in groepsverband eenzaamheid en depressie.'* Ook in het project 'Meer Bewegen voor Ouderen' is het activeringsframe zichtbaar: *'Het doel van MBvO is het optimaliseren van het lichamelijk en psychosociaal functioneren van senioren door middel van regelmatige deelname aan groepsgebonden bewegingsactiviteiten.'* Concrete meetdoelstellingen worden op basis van het activeringsframe opgesteld in de vorm van het aantal toegenomen sociale contacten en de toename in uithoudingsvermogen. Zo is het doel van het programma 'Denken en Doen' dat *'bij 80% van de deelnemers het aantal contacten met buurtgenoten is toegenomen'*. 'Golden Sports beschrijft het als volgt: *'60% van de deelnemers ervaart een beter uithoudingsvermogen én 70% van de deelnemers leert buurtgenoten kennen.'*

Aannames en normen vanuit de discourses

Volgens Koster (2011) zorgen discourses voor een aantal aannames en normen met betrekking tot een onderwerp. Ook het kwetsbaarheidsdiscours en actieve leefstijldiscours zorgen voor een aantal aannames en normen over eenzaamheid onder ouderen.

De eerste aanname die voortvloeit uit beiden discourses is dat maatschappelijke participatie zorgt voor een groter sociaal netwerk. Door het doen van vrijwilligerswerk of het hebben van een baan ontmoet men anderen en is men daardoor sociaal ingebed. Deze aanname zorgt vervolgens voor de norm dat men moet participeren in de maatschappij om een sociaal netwerk te onderhouden. Hierdoor wordt maatschappelijke participatie dan ook als het middel gezien om eenzaamheid te bestrijden. De tweede aanname is dat eenzaamheid onder ouderen een tekort is aan een hoeveelheid sociale contacten en daardoor bestreden moet worden door het aantal sociale contacten op te vullen. De norm voor ouderen is dan vervolgens om sociale activiteiten te gaan doen om zo het sociaal netwerk te verbreden. De derde aanname is dat sport en beweging het tegengaan van eenzaamheid bevordert. De norm voor ontwikkelaars van beweeginventies is dat sport- en beweegactiviteiten als middel ingezet moeten worden om eenzaamheid tegen te gaan. Ook zorgt deze aanname ervoor dat ouderen de norm hanteren om een zo actief mogelijk leven te leiden waarin sport en beweging centraal staat.

Alternatief discours

Zoals Van Amsterdam (2017) aangaf, is het mogelijk om weerstand te bieden tegen dominante discoursen. Ten opzichte van het kwetsbaarheidsdiscours en het actieve leefstijldiscours zijn er ook betekenissen van een alternatief discours waarbij het gebrek aan maatschappelijke participatie en het bevorderen van een actieve leefstijl niet centraal staat bij eenzaamheid onder ouderen. Dit alternatieve discours kan gezien worden als het onderzoeksdiscours. Het houdt in dat de mate van eenzaamheid en de oorzaken ervan per individu verschillen. Hierdoor zal er per persoon onderzocht moeten worden welke factoren een rol spelen bij eenzaamheid. In deze paragraaf wordt het alternatieve discours verder toegelicht.

De mate en oorzaken van eenzaamheid verschilt per individu

Het kwetsbaarheidsdiscours wordt binnen veel beleidsdocumenten gebruikt om de oorzaken van eenzaamheid onder ouderen te verklaren. Het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang zorgen ervoor dat ouderen niet goed kunnen participeren in de maatschappij waardoor zij zich in een kwetsbare positie bevinden. Er zijn echter een aantal gemeenten die een andere betekenis geven aan eenzaamheid onder ouderen. Het uitgangspunt dat zij innemen over het welbevinden van mensen is dat het complex is: *‘Welbevinden en zingeving zijn belangrijke onderdelen van de gezondheid van mensen. De relaties tussen mentale druk, stress, de invloed van de samenleving, en het individuele vermogen te herstellen (mentale veerkracht) zijn complex en gelaagd.’* Er kunnen diverse factoren zijn die psychische problemen veroorzaken: *‘Psychische problemen kunnen veroorzaakt worden levensomstandigheden, levensgebeurtenissen, leefomgeving, sociaal isolement of de veeleisende (digitale) samenleving.’* Door deze complexiteit van het welbevinden kunnen er geen duidelijke verklaringen genoemd worden voor het ontstaan van eenzaamheid. Eenzaamheid zal eerst gesignaleerd moeten worden om vervolgens de factoren per individu te achterhalen waarna vervolgens de beste oplossing gevonden kan worden. De gemeente Nijmegen benoemt dit als volgt: *‘De opzet is om eenzaamheid beter te signaleren. Hiervoor is een signaleringskaart ontwikkeld, die gebruikt wordt door diverse professionals in de wijk. Na signalering wordt door de wijkverpleegkundige /ouderenadviseur aan de hand van een verdiepende vragenlijst samen met cliënt bekeken door welke factoren deze eenzaamheid ontstaat. En daarna wordt gezamenlijk bepaald wat de beste oplossing/ activiteit is.’* Andere gemeenten doen dit op basis van huisbezoeken: *‘Het signaleren en bestrijden van eenzaamheid begint bij het doen van huisbezoeken aan mensen van 70 jaar en ouder.’*

Het bovenstaande onderzoeksdiscours impliceert dat het welbevinden en de factoren ervan per individu anders kan zijn waardoor ook mentale problematiek als eenzaamheid verschillende factoren kent. Dit zorgt ervoor dat in de beleidsdocumenten van deze gemeenten meerdere factoren

van eenzaamheid worden aangekaart waar initiatieven voor bedacht worden, zoals het zelfvertrouwen, eigen regie en sociale vaardigheden: *'We leggen verbinding met initiatieven in wijken waar mensen in groepsverband steun en perspectief vinden en samenwerken aan het zelfvertrouwen, zelfbepaling, gezonde sociale relaties, betekenisvolle rollen en sociale vaardigheden.'* Daarnaast zorgt deze benadering ervoor dat de doelgroep, zoals ouderen, betrokken worden bij het ontwikkelen van initiatieven: *'Ouderen worden nadrukkelijk betrokken bij het ontwikkelen en uitwerken van ideeën en plannen.'* De gemeente Zoeterwoude heeft bijvoorbeeld een denktank opgezet voor senioren: *'Daar gaat een Denktank 60-70 zich de komende tijd mee bezighouden. De coördinatie ligt bij Coördinatie Activiteiten Senioren (CAS). Waar nodig zullen nieuwe activiteiten met een stimuleringssubsidie worden ondersteund. We verwachten zo ook bij te dragen aan het voorkomen en verminderen van eenzaamheid.'*

Kortom, binnen de beleidsdocumenten zijn het kwetsbaarheidsdiscours en actieve leefstijldiscours leidend en uiten zich in de beweegprogramma's. Binnen deze discourses worden ouderen door hun sociale en fysieke achteruitgang gezien als mensen in een kwetsbare positie gezien die niet goed kunnen participeren in de maatschappij en daardoor het risico lopen op sociaal isolement. Dit isolement wordt bestreden door een actieve leefstijl te bevorderen in de vorm van het aanbieden van onder meer sport- en bewegingsactiviteiten. De discourses zorgen voor een participatienorm: het participeren in de maatschappij door ouderen zorgt voor het onderhouden van een sociaal netwerk. Op basis van deze discourses wordt in de analyse gekeken hoe macht wordt uitgeoefend.

Analyse

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksresultaten geanalyseerd aan de hand van de theoretische concepten die in het theoretisch kader zijn behandeld. Op basis van de resultaten wordt gekeken hoe door middel van het kwetsbaarheidsdiscours en het actieve leefstijldiscours disciplinaire en biopolitieke macht wordt uitgeoefend. Daarnaast wordt uitgelicht hoe het alternatieve onderzoeksdiscours weerstand biedt tegen deze machtsuitoefening.

Disciplinaire macht

In de onderstaande paragraaf wordt beschreven hoe door middel van het kwetsbaarheidsdiscours disciplinaire macht wordt uitgeoefend. Hierbij worden de concepten van Foucault, zoals categorisering, normalisering en reproductie van instituties centraal gesteld.

Maatschappelijke participatie als factor voor categorisatie

Het kwetsbaarheidsdiscours dat uit de beleidsdocumenten naar voren kwam, is nagenoeg hetzelfde als het discours van 'achteruitgang en verlies' die in het theoretisch kader uitgelicht is. Beiden discoursen produceren waarheden en kennis over het verlies van dierbaren en de achteruitgang van de gezondheid bij ouderen die eenzaamheid veroorzaken. De norm die vanuit beiden discoursen naar voren komt is dat ouderen moet participeren in de maatschappij om sociaal geaccepteerd te worden. Vanuit deze participatienorm waarin maatschappelijke participatie dus een belangrijke waarde is voor de burger en in relatie staat tot sociale acceptatie en sociale cohesie ontstaat er categorisering: mensen die actief participeren in de maatschappij hebben een sociale structuur om zich heen waardoor zij zich niet eenzaam voelen; mensen die niet actief kunnen participeren hebben juist te kampen met eenzaamheidsgevoelens. Zij hebben immers niet dezelfde sociale structuur om zich heen. Uit de beleidsdocumenten wordt deze scheiding benoemt als mensen in een 'kwetsbare positie' en mensen in een 'actieve positie'. Deze kwetsbare categorie mensen wordt gekenmerkt door hun slechtere gezondheid en hun kleiner sociaal netwerk. Ook ouderen worden geschaard onder deze kwetsbare groep. Door het verlies van dierbaren en de fysieke achteruitgang hebben zij minder de kans om actief deel te nemen in de maatschappij. Vervolgens ontstaat er uit deze categorisering normalisering. Ouderen proberen hun gedrag zodanig aan te passen dat zij voldoen aan de bovenstaande participatienorm. Dit betekent in dit geval dat ouderen proberen om te participeren in de maatschappij door bijvoorbeeld vrijwilligerswerk te doen (van Dyk, Lessenich, Denninger, & Richter, 2013).

Verspreiding van de discoursen door instituties

Instituties als de wetenschap en de media zorgen volgens Agren (2018) ervoor dat kennis over sociale en fysieke achteruitgang onder ouderen verspreid wordt om zo eenzaamheid onder ouderen als een maatschappelijk probleem te typeren. Hieronder worden de instituties uitgelicht die de sociale en fysieke achteruitgang van het kwetsbaarheidsdiscours benadrukken.

Volgens Schwan en Shapiro (2011) werken instituties samen om disciplinaire macht uit te oefenen. Ook in het verspreiden van het kwetsbaarheidsdiscours om eenzaamheid onder ouderen te verklaren, is deze (onbewuste) samenwerking terug te zien. De betekenis dat ouderen in mindere mate participeren in de maatschappij (kwetsbaarheid) door het verlies van sociale contacten, wordt namelijk niet alleen gebruikt in beleidsdocumenten. Ook de wetenschap produceert kennis die deze betekenis ondersteunt. Zo is wetenschappelijk onderzoek naar eenzaamheid onder ouderen voornamelijk gericht op factoren als het verliezen van een partner, het verliezen van de regie op eigen leven, verlies van sociale relaties en een afname van de lichamelijke gezondheid (Campen & Vonk, 2018). Hoe ouder men wordt, hoe groter deze risico's volgens diverse wetenschappelijke artikelen kunnen worden (Tilburg, 2007; Gierveld, 2007; Fokkema, 2006; Machielse & Bos, 2018). Beweegprogramma's gericht op het bestrijden van eenzaamheid gebruiken het kwetsbaarheidsdiscours ook om hun aanpak te verantwoorden door te refereren naar bovenstaande wetenschappelijke kennis. Zo refereert het beweegprogramma GoldenSports naar wetenschappelijk onderzoek van van Tilburg (2007) en Jylhä (2004) over de risicofactoren van eenzaamheid onder ouderen.

Ook de media benadrukt de sociale en fysieke achteruitgang van ouderen die zich eenzaam voelen. Een van de voorbeelden is de beschrijving van het artikel 'Eenzame ouderen zijn niet geholpen met alleen een kopje koffie en een bloemetje' van Trouw: *'Ouderen raken, vaak gerelateerd aan het ouder worden, contacten kwijt. Ze werken niet meer, stoppen met vrijwilligerswerk of gaan bijvoorbeeld minder vaak naar de kerk. Daardoor verliezen ze een groot deel van de mensen die ze voorheen op die plekken ontmoetten. Daarnaast is de kans groter dat hun partner of andere leeftijdsgenoten overlijden.'* (Vollebregt, 2018). Ook via het artikel 'Een op de twee ouderen is eenzaam' van NU.nl wordt de achteruitgang van ouderen beschreven: *'Mevrouw Mary Hens (94) uit Voorburg is zo'n oudere. Voorheen had ze veel omhanden. Ze werkte graag in haar bloementuin, in de buurt. "Maar nu ik steeds slechter ter been ben, kan ik er niet meer heen." Ook ging ze regelmatig uiteten met vrienden en vriendinnen. "Daar genoot ik van. Maar als je de negentig voorbij bent, vallen bijna alle leeftijdsgenoten weg. En ik ga niet in mijn eentje naar een restaurant. Dat vind ik niet gezellig.'*" (Bennett, 2019).

Biomacht

In de onderstaande paragraaf wordt beschreven hoe biomacht tot uiting komt door middel van het actieve leefstijldiscours. Hierbij worden de concepten van Foucault, zoals biopolitiek en de inzet van gezondheidsdiscoursen gebruikt.

Het bevorderen van een actieve leefstijl als biopolitieke maatregel

Het actieve leefstijldiscours dat centraal staat in de beleidsdocumenten is vergelijkbaar met het 'active ageing' discours. Beiden discoursen produceren waarheden en kennis over het bevorderen van een actieve leefstijl bij ouderen om eenzaamheid te bestrijden. Beiden discoursen zijn dan ook een voortvloeisel uit het kwetsbaarheidsdiscours en discours van achteruitgang en verlies. Op basis van de norm dat ouderen moeten participeren in de maatschappij om sociaal geaccepteerd te worden, wordt de 'juiste oplossing' aangeboden om deze maatschappelijke participatie te verhogen. Deze oplossing is dus het bevorderen van een actieve leefstijl wat centraal staat in het actieve leefstijldiscours en 'active ageing' discours. Hierin worden ook sport- en beweegactiviteiten aangeboden. Het doel en de inhoud van deze beweegactiviteiten zijn ontwikkeld op basis van het maatschappelijk activeren van mensen: het ontmoeten van anderen en het verbeteren van de fysieke gezondheid. Het verbeteren van deze factoren zorgt er immers voor dat mensen meer kans hebben om actief in de maatschappij te participeren. De norm die vanuit deze discoursen naar voren komt, is dat je als oudere een zo actief mogelijk leven moet leiden waarin sport en beweging centraal staan. Vanuit deze 'actieve norm' waarin een actieve leefstijl dus als een belangrijk middel wordt gezien om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden, ontstaat er een biopolitieke maatregel: verschillende activiteitenprogramma's worden ontwikkeld en uitgezet om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden. Het is een maatregel die moet voorkomen dat ouderen ziek(er) worden. Binnen deze maatregel worden biopolitieke meetinstrumenten als checklists en tijdsplanning ingezet om een kosten/baten analyse te kunnen maken: welke activiteitenprogramma's zijn effectief genoeg om er subsidie voor te geven? Vanuit de gedachte dat de aanpak tegen eenzaamheid 'effectief' moet zijn, worden programma's dus nauwkeurig geanalyseerd. De monitoring wat betreft activiteitenprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding zijn meetbare doelstellingen als het vergroten van de sociale contacten; het verbeteren van het fysiek vermogen en de mentale veerkracht; en het aantal eenzame burgers die zijn doorgeleid naar professionele hulp. Hierbij wordt er gebruik gemaakt van methodes als de Ageing Resilience Inventory (ARI) en de Lubben Social Network Scale om de effectiviteit van bovenstaande elementen te meten.

Het beïnvloeden van de keuzes van ouderen

Volgens het neoliberale systeem is het de taak van de overheid om individuele keuzevrijheid te garanderen: elke burger moet zelf keuzes kunnen maken. Om dit te garanderen, moet de overheid ervoor zorgen dat burgers in gezonde staat zijn (Legg, 2005). Deze neoliberale gedachte wordt dan ook als reden gebruikt om het inzetten van biopolitieke maatregelen als het ontwikkelen en aanbieden van activiteitenprogramma's te verantwoorden. Door het ontwikkelen en aanbieden van deze programma's worden ouderen fysiek en mentaal gezonder waardoor ze de vrijheid blijven houden om zelf keuzes in het leven te maken. Echter zijn biopolitieke maatregelen gekoppeld aan gezondheidsdiscoursen die gebruikt worden om gedragskeuzes juist te beïnvloeden. In dit geval wordt het ontwikkelen en aanbieden van activiteitenprogramma's om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden, gekoppeld aan de gedachte dat het bevorderen van een actieve leefstijl eenzaamheid onder ouderen vermindert. Hiermee probeert de overheid de vergrijzing te beheersen en de zorgkosten te beperken (Stenner, McFarquhar, & Bowling, 2011). De bovenstaande gedachte zorgt er vervolgens voor dat de norm onder ouderen is om een zo actief mogelijk leven te leiden. Ouderen hebben hierdoor niet de keuze om actief te zijn of niet. Zij worden vanuit de norm juist gedwongen om deze 'actieve keuze' te maken. Wat hierop volgt is dat er een druk bij ouderen ontstaat om een bepaald niveau in activiteit te halen waar de meeste ouderen niet aan zullen voldoen (Katz, 2000).

Weerstand

Het onderzoeksdiscours kan gezien worden als een alternatief discours dat weerstand biedt tegen het kwetsbaarheidsdiscours en actieve leefstijldiscours. In deze paragraaf wordt beschreven hoe via dit alternatieve discours macht wordt uitgeoefend.

Geen categorisering

Het onderzoeksdiscours produceert net als het kwetsbaarheidsdiscours en actieve leefstijldiscours waarheden en kennis. In dit geval staan niet het verlies van dierbaren, achteruitgang en het bevorderen van een actieve leefstijl centraal, maar worden waarheden en kennis geproduceerd over de complexiteit die eenzaamheid met zich meebrengt door de verschillende niveaus in eenzaamheid en de oorzaken ervan te benoemen. De mate van eenzaamheid en de oorzaken ervan kunnen immers per individu verschillen. De norm die hieruit naar voren komt is dat men eerst moet achterhalen waardoor een individu eenzaamheidsgevoelens heeft. Met deze norm wordt aangegeven dat maatschappelijke participatie niet per definitie het middel is om eenzaamheid onder ouderen tegen te gaan. Deze onderzoeksnorm zorgt ervoor dat er juist geen categorisering plaatsvindt. Eenzaamheid kan zodanig per persoon verschillen dat er geen categorieën gemaakt

kunnen worden van wat normaal en abnormaal is. De enige categorisering die plaatsvindt is dat het als 'normaal' wordt gezien dat de mate en oorzaken van eenzaamheid per individu verschillen. Hierdoor vindt normalisering plaats in de zin van dat ouderen hun gedrag gaan aanpassen aan deze onderzoeksnorm. Wanneer ouderen het als normaal zien dat hun eenzaamheidsgevoelens kunnen verschillen van anderen en dus niet per saldo te maken hoeven te hebben met achteruitgang en verlies, gaan ze ook niet vanzelfsprekend meedoen aan verschillende activiteitenprogramma's om een zo actief mogelijk leven te leiden.

Verspreiding van het onderzoeksdiscours

Net als bij het kwetsbaarheidsdiscours zorgt de wetenschap als institutie er ook voor dat kennis over de verschillende niveaus en oorzaken in eenzaamheidsgevoelens onder ouderen verspreid worden om zo eenzaamheid te bestempelen als een context- en persoonsafhankelijk probleem.

Hieronder wordt uitgelicht hoe de wetenschap de verschillen in eenzaamheid benadrukt.

Verschillende wetenschappers benadrukken het feit dat ouderen zich eenzaam kunnen voelen op basis van een verscheidenheid aan factoren. Zo onderscheidt Hawkley (2008) eenzaamheidsfactoren in een lagenmodel waarin hij onderscheid maakt tussen 'verre' en 'nabije' factoren. Het model veronderstelt dat verre factoren van invloed zijn op de nabije factoren. De nabije factoren geven op hun beurt weer verschillen in eenzaamheid. De eerste laag is het persoonlijk contact, wat het dichtst bij eenzaamheid staat. Hierbij gaat het om het wel of niet hebben van een partner, de netwerkomvang, de netwerkdiversiteit en het dagelijkse netwerkcontact. De tweede laag zijn de mogelijkheden tot ontmoeting, zoals vrijwilligerswerk doen, naar de kerk gaan en werken. De derde laag gaat over het vermogen om regie te (blijven) hebben over het eigen leven. Het afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning speelt hierin een belangrijke rol. Gezondheid is de vierde laag waarin factoren als fysiek functioneren, chronische ziekte, beperkingen, cognitief functioneren, het gezichtsvermogen en gehoor hieronder worden verondersteld. Bij de vijfde laag komen geografische kenmerken aan de orde, zoals het zelfstandig wonen, de woonomgeving en de frequentie van verhuizingen. De laatste en zesde laag categoriseert de verste factoren en bevat demografische en sociaal-structurele factoren zoals geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, opleiding en inkomen (Hawkley, et al., 2008). Vanuit het perspectief dat verschillende factoren van invloed zijn op de eenzaamheid onder ouderen ontstaat er de aanname dat eenzaamheid een context- en persoonsafhankelijk probleem is.

Vanuit deze aanname staat de norm centraal dat men per individu moet achterhalen wat de mate en de factoren zijn die van invloed zijn op het eenzaamheidsgevoel. Daarna kan men op de juiste manier afstemmen welke interventie het meest effectief is. Dit is in tegenstelling tot het actieve leefstijldiscours die centraal staat in veel sport- en beweegprogramma's. De doelstellingen

zijn gekoppeld aan het bevorderen van een actieve leefstijl waarbij het vergroten van het sociaal netwerk en het verbeteren van de fysieke gezondheid centraal staat. Ouderen ontmoeten elkaar door middel van het doen van sport- en beweegactiviteiten. Vanuit het uitgangspunt dat het welbevinden en de factoren ervan per individu kan verschillen, zijn een aantal wetenschappers echter van mening dat het bestrijden van eenzaamheid vanuit een individueel perspectief benaderd moet worden. Zo beschrijft Fokkema (2005) in een effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen dat er geen overtuigende bewijzen zijn gevonden dat groepsinterventies gericht op het in contact brengen met anderen leiden tot eenzaamheidsreductie. Deelnemers attenderen op sociale activiteiten en ze te stimuleren daar naar toe te gaan, is namelijk niet genoeg om de sociale participatie van iemand op hogere leeftijd te verhogen. Volgens het onderzoek zal er ook gefocust moeten worden op het bijvoorbeeld het verbeteren van de sociale vaardigheden en de woonomgeving van ouderen (Fokkema T. , 2005). Ook volgens Machielse (2011) blijken deze interventies gericht op eenzaamheidsbestrijding weinig effectief te zijn. Het voornaamste probleem ligt volgens hem in de heterogeniteit van de doelgroep. Sociaal isolement is namelijk vaak verweven met andere persoonlijke problemen en de aanpak vereist dan ook verschillende interventies die hierop zijn afgestemd.

Er zijn een aantal groepsinterventies gericht op eenzaamheidsbestrijding die zowel een groeps- als persoonlijke benadering hanteren. Zo worden in de *'Vriendschapskursus voor joodse vrouwen'* van het Sinai Centrum in Amsterdam deelnemers ondersteund bij het verduidelijken van hun behoeften, wensen en verwachtingen in vriendschap. Ook maken zij een analyse van hun huidige sociale netwerk waarbij huidige en potentiële vriendschappen herkend worden. Vervolgens maken zij een stappenplan om doelen met betrekking tot vriendschap na te streven. De interventies *'Door een andere bril'* van stichting Mind at Work en *'Geef uw leven een beetje meer GLANS'* zijn gericht op het vergroten van zelfredzaamheid en zelfmanagementvaardigheden. Hierbij worden deelnemers gestimuleerd om kritisch na te denken over hun huidige activiteitenpatroon en welke gewenste veranderingen zij daarin zelf willen bewerkstelligen (Fokkema & Tilburg, 2006).

Het is dus mogelijk om op basis van het onderzoeksdiscours sport- en beweegprogramma's anders in te richten. Doelstellingen zijn dan niet alleen gericht op sociale contacten en gezondheid, maar ook op sociale vaardigheden, zelfvertrouwen of het verbeteren van de woonomgeving. Ook kan een van de doelstellingen zijn om tijdens de interventie erachter te komen op welke manier sport en beweging de oudere het best kan helpen voor zijn mentale gezondheid.

Meerdere biopolitieke maatregelen door onderzoeksdiscours

Het alternatieve onderzoeksdiscours laat vanuit biopolitiek perspectief ook zien dat er ruimte is voor ouderen om andere gezondheidskeuzes te maken dan degenen die aangedragen worden door de dominante discoursen (van Amsterdam, 2017). Zo zorgt de onderzoeksnorm waarin eenzaamheid wordt gezien als iets dat context- en persoonsafhankelijk is ervoor dat er andere biopolitieke maatregelen ontstaan. Niet alleen activiteitenprogramma's worden ontwikkeld en uitgezet om ervoor te zorgen dat ouderen niet ziek(er) worden. Ook andere maatregelen als de verbetering van woonwijken, het stimuleren van psychologische hulp en het aanbieden van cursussen om sociale vaardigheden te verbeteren, kunnen door deze norm als biopolitieke maatregel worden beschouwd. Andere biopolitieke meetinstrumenten als het monitoren van het aantal opgeknapte woningen en de adviezen van psychologen over het mentale vermogen zullen hier echter ook gebruikt worden om een kosten/baten analyse te kunnen maken en zo de effectiviteit te kunnen meten. Een verbreding van het aantal biopolitieke maatregelen die ontstaan vanuit het onderzoeksdiscours zorgen dus nog steeds voor biomacht. Er wordt namelijk nog steeds geprobeerd om door middel van discoursen het biologische en sociale leven op populatieniveau te reguleren. Eenzaamheid wordt daardoor nog steeds als maatschappelijk probleem beschouwd dat opgelost moet worden. Echter zorgt een breder palet aan biopolitieke maatregelen er wel voor dat ouderen meer de ruimte hebben om te kunnen kiezen hoe zij om willen gaan met hun eenzaamheidsgevoelens.

Conclusie

Dit onderzoek heeft een tweetal doelstellingen: inzicht krijgen in de discourses die leidend zijn in de lokale beleidsdocumenten over eenzaamheid onder ouderen; en hoe deze discourses vervolgens invloed hebben op de wijze waarop eenzaamheid door middel van sportinterventieprogramma's bestreden wordt. Door middel van het analyseren van 73 beleidsdocumenten en 16 beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding is geprobeerd om de nodige data te verzamelen. Met deze analyse in combinatie met de theoretische concepten vanuit het perspectief van Foucault wordt getracht om de volgende onderzoeksvraag te beantwoorden: *Hoe wordt eenzaamheid onder ouderen geconstrueerd in lokaal beleid en op welke manier zijn deze constructies leidend in de sportinterventieprogramma's ter bestrijding van eenzaamheid onder ouderen?*

Het pensioen is een sociale institutie die in de hedendaagse tijd betekenis geeft aan ouderdom als een achteruitgang in fysieke en mentale gesteldheid en een verlies van sociale status. Het pensioen zorgt er namelijk voor dat ouderen niet actief participeren in de maatschappij en daardoor sociaal niet geaccepteerd worden (Chambon, 1999). Deze betekenissen worden binnen het kwetsbaarheidsdiscours gekoppeld aan eenzaamheid onder ouderen: het verlies van dierbaren en de achteruitgang van de gezondheid bij ouderen zorgt voor minder maatschappelijke participatie en veroorzaakt daardoor eenzaamheidsgevoelens. In zowel de beleidsdocumenten als de beweegprogramma's wordt het kwetsbaarheidsdiscours gebruikt om een participatienorm te handhaven: ouderen moeten participeren in de maatschappij om eenzaamheid te voorkomen. Dit wordt gedaan door het label 'kwetsbaarheid' in te zetten om de ernst van de lage maatschappelijke participatie te benadrukken. Daarnaast worden ook causale verhalen ingezet. Deze causale verhalen bestaan uit het verband tussen ouderdom, maatschappelijke participatie en het verlies van dierbaren en de achteruitgang van de gezondheid; en het verband tussen kwetsbaarheid en sociaal isolement. Door middel van deze causale verhalen en het kwetsbaarheidslabel wordt er disciplinaire macht uitgeoefend vanuit de beleidsdocumenten en beweegprogramma's. Er vindt hierdoor namelijk een categorisatie plaats: mensen in een actieve positie die participeren in de maatschappij en mensen in een kwetsbare positie die niet actief participeren in de maatschappij. De 'actieve mensen' behouden door maatschappelijke participatie een sociaal netwerk, terwijl de 'kwetsbare mensen' juist vereenzamen. Door deze categorisatie proberen ouderen de participatienorm te hanteren om zo niet als 'kwetsbaar' bestempeld te worden. Kwetsbaarheid betekent immers dat men eenzaam is.

Om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden, wordt maatschappelijke participatie dan ook als het bestrijdingsmiddel bestempeld middels het actieve leefstijldiscours. Dit discours houdt in dat eenzaamheid bij ouderen verminderd kan worden door een actieve leefstijl te bevorderen. In de beleidsdocumenten en de beweegprogramma's is het discours terug te zien in specifieke frames die

ingezet worden. Deze frames zijn gerelateerd aan maatschappelijke participatie, een goede gezondheid, een goed sociaal netwerk en sport- en beweegactiviteiten. Hiermee wordt een tweede norm gecreëerd: als oudere moet je een zo actief mogelijk leven leiden waarin sport en beweging centraal staan. Door middel van deze frames wordt er biomacht uitgeoefend vanuit beleid en interventies. De bovenstaande 'actieve norm' zorgt er namelijk voor dat er een biopolitieke maatregel wordt uitgevoerd: verschillende activiteitenprogramma's worden ontwikkeld en uitgezet om eenzaamheid onder ouderen te bestrijden. Met deze maatregel probeert de overheid de vergrijzing te beheersen en de zorgkosten te beperken (Stenner, McFarquhar, & Bowling, 2011). Het gevolg hiervan is dat ouderen gedwongen worden om een 'actieve' keuze te maken en daardoor de druk voelen om een zo actief mogelijk leven te leiden (Katz, 2000).

Er is echter ook weerstand tegen deze discoursen in de vorm van een alternatief discours, genaamd het onderzoeksdiscours. Dit houdt in dat de mate van eenzaamheid en de oorzaken ervan per individu verschillen en daardoor een context- en persoonsafhankelijk probleem is. In de beleidsdocumenten en beweegprogramma's komt dit discours tot uiting in de beschrijvingen dat eenzaamheid een 'complex' probleem is dat kan bestaan uit verschillende factoren en daardoor een individuele aanpak nodig heeft. De norm die hieruit ontstaat is dat per persoon achterhaald moet worden welke factoren een rol spelen bij eenzaamheid. Deze onderzoeksnorm zorgt ervoor dat er geen categorisering plaats kan vinden van wat 'normaal' en 'abnormaal' is. Daarnaast worden er door deze norm meerdere biopolitieke maatregelen gecreëerd: het gaat niet alleen om activiteitenprogramma's, maar ook om bijvoorbeeld de verbetering van woonwijken en het stimuleren van psychologische hulp. Ouderen hebben hierdoor vanuit biopolitiek perspectief meer de vrijheid om andere gezondheidskeuzes te maken. Echter zorgt ook dit discours er nog voor dat eenzaamheid als maatschappelijk probleem bestempeld wordt en dat het gebruikt wordt om biomacht uit te oefenen.

Reflectie

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het onderzoeksproces verliep. Er wordt gereflecteerd op de aanpassingen die gedaan werden en welke invloed de keuzes van de onderzoeker hadden op het onderzoek.

Methodologische reflectie

In de beginperiode van mijn scriptie lag de nadruk van het onderzoek op het achterhalen van de betekenissen die ouderen geven aan eenzaamheid om zo de invloed van eenzaamheidsdiscoursen te onderzoeken. Dit betekende dat ik interviews wilde gebruiken als onderzoeksmethode om de betekenissen onder ouderen te weten te komen. Door de corona crisis die voornamelijk de oudere generatie het hardst raakte en daardoor ervoor zorgde dat deze groep extra voorzichtig moest zijn, heb ik besloten om deze interviewgesprekken niet meer te houden. Als alternatief had ik de keuze kunnen maken om interviews te houden met beleidsmedewerkers over de betekenis die zij geven aan eenzaamheid en hoe dit terugkomt in beleid. Echter heb ik dit niet gedaan vanwege het feit dat ik daardoor voornamelijk beleidsmedewerkers uit de gezondheidssector moest spreken. De beleidsmedewerkers uit deze sector waren voornamelijk druk bezig met het bestrijden van het coronavirus. Daardoor heb ik ervoor gekozen om een kwalitatieve content analyse te doen waarbij ik discoursen van eenzaamheid onderzocht in de beleidsdocumenten van gemeenten en hoe dit zijn uitwerking heeft op de beweegprogramma's gericht op eenzaamheidsbestrijding. Ik denk dat als ik mijn vorige onderzoeksmethode kon hanteren ik dieper in had kunnen gaan op de daadwerkelijke invloed die eenzaamheidsdiscoursen konden hebben op de normen en waarden van ouderen. Door geen kwalitatieve vragen te kunnen stellen aan ouderen heb ik deze slag niet kunnen maken in mijn scriptie.

Er is een selectie gemaakt van de gemeenten waar beleid werd geanalyseerd. Deze selectie is gebaseerd op de grootte van de bevolkingsomvang van de desbetreffende gemeente. Ik wilde een grote, een kleine en een middelgrote gemeente per provincie onderzoeken om zo een representatief beeld te krijgen van de beleidsprogramma's. Deze selectie in omvang betekent dat er ook bepaalde gemeentes niet aan bod zijn gekomen die wel vanuit andere selectiecriteria onderzocht zouden worden. Zo had ik ook de gemeentes kunnen selecteren op basis van het eenzaamheidspercentage. Ik heb overwogen om deze selectiecriteria te hanteren, maar heb gekozen om dit niet te doen. De reden hierachter is dat er hierdoor direct een verband tussen het eenzaamheidspercentage en de beleidsmaatregelen wordt aangenomen terwijl dit verband niet van toepassing hoeft te zijn. De selectie van de gemeenten op basis van bevolkingsomvang heeft ervoor gezorgd dat ik een goed overzicht heb gekregen van de 'soorten' beleid.

Vervolgens heb ik ervoor gekozen om drie soorten beleidsdocumenten te onderzoeken: bestuursakkoorden, gezondheidsbeleid en sportbeleid. Deze selectie is gemaakt, omdat ik data wilde hebben over het gezondheidsprobleem eenzaamheid en de invloed ervan in sportprogramma's. Het analyseren van het gezondheidsbeleid en sportbeleid leek me hier een logische keuze in. Echter heeft eenzaamheid ook invloed op andere beleidsterreinen, zoals beleid gericht op financiën, infrastructuur, bouw, cultuur en veiligheid. Dit betekent dat bijvoorbeeld het afsluiten van snelwegen of het bouwen van gemeenschapswoningen om mensen fysiek bij elkaar te brengen niet zijn meegenomen in het onderzoek naar beleidsmaatregelen. Bij een uitgebreider onderzoek naar eenzaamheid is het naar mijn mening goed om ook deze beleidsdocumenten te analyseren.

Tijdens het analyseren van de gekozen beleidsdocumenten zijn tekststukken geselecteerd waar de woorden 'eenzaamheid', 'eenzaam', 'ouderen' of 'senioren' in voorkwam. Door deze selectie zijn bepaalde synoniemen niet gebruikt, zoals 'afgezonderd', 'alleen', 'contactarm', 'geïsoleerd' en 'teruggetrokken'. De reden waarom deze synoniemen niet zijn gebruikt is omdat eenzaamheid een subjectief gevoel is (Dam, 2011). Dat betekent vervolgens dat iedereen eenzaamheid op een andere manier kan ervaren. Sommige mensen hebben de behoefte aan meer sociale contacten, terwijl anderen juist alleen betekenisvolle relaties mist. Hierdoor zijn er tal van synoniemen te bedenken die het subjectieve gevoel van eenzaamheid kunnen omschrijven. Aangezien ik niet de tijd had om al deze synoniemen te gebruiken in mijn analyse heb ik ervoor gekozen om de focus te houden op het zoekwoord 'eenzaam'. Dit betekent wel dat er wellicht data niet is geanalyseerd die van toepassing is op eenzaamheid en de bestrijding ervan.

Inhoudelijke reflectie

Voordat ik begon aan mijn data analyse heb ik een literatuuronderzoek uitgevoerd. Ik heb gekozen om vanuit de theoretische lens van Foucault discourses over eenzaamheid onder ouderen in de literatuur te vinden. Ik kwam er snel achter dat er weinig onderzoek is gedaan naar het sociologisch perspectief van eenzaamheid. Het kostte mij namelijk veel moeite om onderzoeken naar betekenissen, normen, waarden en symbolen van eenzaamheid onder ouderen te vinden. Echter had het vinden van discourses over ouderdom voor een kantelpunt gezorgd. Ik begreep daardoor veel beter hoe de context van het verouderingsproces een enorme invloed had op de betekenis die men gaf aan eenzaamheid onder ouderen. Het verlies van dierbaren en de fysieke gezondheid waren namelijk twee kenmerken van het verouderingsproces die de discourses van eenzaamheid onder ouderen voornamelijk bepaalden. Deze twee kenmerken stonden dan ook centraal tijdens het literatuuronderzoek en de data analyse over eenzaamheidsdiscourses. Dit zorgde ervoor dat ik de beschrijvingen van de discourses over eenzaamheid onder ouderen gedetailleerder en met meer oog

voor de context kon uitleggen. Doordat ik me zodanig gefocust heb op bovenstaande twee kenmerken van het ouderdomsproces is het echter mogelijk dat ik andere kenmerken van ouderdom over het hoofd heb gezien die wellicht ook relevant waren voor het achterhalen van eenzaamheidsdiscoursen onder ouderen.

Bibliografie

- Agren, A. (2018). *Loneliness among older people in the Swedish media: constructions, discourses and the designation of responsibility*. Linköping University Electronic Press.
- Ahonen, P., Tienari, J., Meriläinen, S., & Pullen, A. (2014). Hidden contexts and invisible power relations: A Foucauldian reading of diversity research. *Human Relations*, 263-286.
- Asperen, G. (2015). *Samenvatting en duiding Sportbeleid 2015*. NISB.
- Becker, B., & Boogers, M. (2006). *Bestuursakkoorden vergeleken: inhoudsanalyse van 150 lokale bestuursakkoorden*. Universiteit van Tilburg.
- Bennett, M. (2019, Oktober 3). *Een op de twee ouderen is eenzaam*. Retrieved from NU.nl: <https://www.nu.nl/advertorial/advertorial-vriendenloterij-adverteerder/5999253/een-op-de-twee-ouderen-is-eezaam.html>
- Berg van den, H. (2004). Discoursanalyse. *Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek*, 29-39.
- Berger, L. (2019, November 14). *Eenzaamheid een epidemie noemen, maakt van het leven een ziekte*. Retrieved from De Correspondent: <https://decorrespondent.nl/10704/eenzaamheid-een-epidemie-noemen-maakt-van-het-leven-een-ziekte-en-van-ernstige-eezaamheid-een-vergeten-probleem/356646576-bf43a04d>
- Blommaert, J., & Bulcaen, C. (2000). Critical Discourse Analysis. *Annual Review of Anthropology*, 447-466.
- Briscoe, P. (2008). *From the Work of Foucault: A Discussion of Power and Normalization in Schooling*. University of Calgary.
- Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*. Oxford University Press.
- Cacioppo, J. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of Research in Personality*, 1054-1085.
- Campen, C. v., & Vonk, F. (2018). *Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Campen, C. v., Vonk, F., & Tilburg, T. v. (2018). *Kwetsbaar en eenzaam?* Sociaal Cultureel Planbureau.

- Caroll, M. (2013). *Lonely Affects and Queer Sexualities: A politics of Loneliness in Contemporary Western Culture*. McMaster University.
- Chambon, A. (1999). *Reading Foucault for Social Work*. Columbia University Press.
- Cho, J., & Lee, E. (2014). Reducing Confusion about Grounded Theory and Qualitative Content Analysis: Similarities and Differences. *The Qualitative Report 2014 Vol. 19*, 1-20.
- Dahlberg, L., & Agahi, N. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 96-103.
- Dam, M. (2011). Een Eigen Gezicht: een onderzoek naar stigmatisering, sociale steun en eenzaamheid bij mensen met een gezichtsafwijking. *Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid UMCG*.
- de Jonge, H. (2018). *Aanbiedingsbrief Landelijk actieprogramma 'één tegen eenzaamheid'*.
- de Zeeuw, J., & Weghorst, B. (2016). *Sport en bewegen kan helpen tegen eenzaamheid bij ouderen*. Retrieved from Kenniscentrum Sport en Bewegen: https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?sport-en-bewegen-kan-helpen-tegen-eezaamheid-bij-ouderen&kb_id=16317
- Deelen, I., & Burgers, N. (2015). Sport in sociaalruimtelijk perspectief. *AGORA*.
- Dykstra, P. (2009). Older adult loneliness. *European Journal of Ageing*, 91-100.
- Fokkema, T. (2005). *Eenzaam en dan? De (on)mogelijkheden van interventies bij ouderen*. Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) .
- Fokkema, T., & Dykstra, P. (2009). De aanpak van eenzaamheid: feiten en misverstanden. *Demos, jaargang 25 nummer 3*.
- Foucault, M. (1975). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. Knopf Doubleday Publishing Group.
- Gasper, D., & Apthorpe, R. (1996). Introduction: Discourse Analysis and Policy Discourse. *The European Journal of Development Research*, 1-15.
- Gierveld, J., & Tesch, C. (2012). Loneliness in old age in Eastern and Western European societies: theoretical perspectives. *Eur J Ageing*, 285-295.

- Glastra, F., & Vedder, P. (2009). *Learning Strategies of Highly Educated Refugees in the Netherlands: Habitus or Calculation?*
- Goldstein, R. (2007). The Perilous Pitfalls of Praxis: Critical Pedagogy as "Regime of Truth". *Counterpoints*, 15-29.
- Greef, M., & Dijkstra, Y. (2013). *Evaluatierapport GROSSO Utrecht 2009-2013*. Rijksuniversiteit Groningen.
- Hajer, M. (1989). Discours-coalities in politiek en beleid: De interpretatie van bestuurlijke heroriënteringen in de Amsterdamse gemeentepolitiek. *Beleidswetenschap*, 242-263.
- Hawkey, L., Hughes, M., Waite, L., Masi, C., Thisted, R., & Cacioppo, J. (2008). From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness. *The Journal of Gerontology*, 375-384.
- Henry, I., & Ko, L. (2013). *Discourse Analysis and its Application to Sport Policy Analysis*. Routledge.
- Heylen, L. (2011). *Oud en eenzaam? Een studie naar de risicofactoren voor sociale en emotionele eenzaamheid bij ouderen*. Antwerpen: Centrum voor Longitudinaal en Levensloop Onderzoek (CELLO).
- Hoekstra, M. (2017). *Governing Diversity, Experiencing Difference: The Politics of Belonging in Ethnically Diverse Places*. Universiteit van Amsterdam.
- Hopman-Rock, M., & Westhoff, M. (2002). Development and Evaluation of 'Aging Well and Healthily': A Health-Education and Exercise Program for Community-Living Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*.
- Jorna, T. (2012). *Mag een mens eenzaam zijn? Studies naar existentiële eenzaamheid en zingeving*. Amsterdam: Humanistics University Press/SPW.
- Katz, S. (2000). Busy Bodies: Activity, Aging, and the Management of Everyday Life. *Journal of Aging Studies*, 135-152.
- Kenniscentrum Sport & Bewegen. (n.d.). *Interventies*. Retrieved from Kenniscentrum Sport & Bewegen:
https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/interventies/?action=ea_search&pagina=1&paged=0&sort=&q=eenzaamheid

- Korsten, A. (2013). *Discoursanalyse: Beleid als ideeënpolitiek en discoursanalyse als hulpmiddel voor het begrijpen van controverses, de beleidsinhoud en beleidsverschuivingen*.
- Koster, K. (2011). *Democratie en de kloof tussen discours en praktijk: burgerparticipatie, overheidsbeleid en tevredenheid op het lokale niveau*. Academia Press.
- Laceulle, H. (2018). *Aging and Self-Realization*. Transcript Verlag.
- Legg, S. (2005). Foucault's Population Geographies: Classifications, Biopolitics and Governmental Spaces. *Population, Space and Place*, 137-156.
- Lemke, T. (2010). 'The birth of bio-politics': Michel Foucault's lecture at the College de France on neo-liberal governmentality. *Economy and Society*, 190-207.
- Lemmens, P. (2009). Van de biomacht van de staat naar de psychomacht van de markt. *Krisis: Tijdschrift voor actuele filosofie*, 86-98.
- Lewis, G., Gewirtz, S., & Clarke, J. (2000). *Rethinking Social Policy*. Sage.
- Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage.
- Maat, J. v., Heijningen, D., Zeevaart, M., & Storms, O. (2018). *Quickscan Coalitieakkoorden 2018 Eenzaamheid, Huiselijk Geweld & Kindermishandeling*. Utrecht: Movisie.
- Machielse, A., & Bos, P. (2018). *Vrijwillige maatjes voor eenzame ouderen. Grenzen en mogelijkheden van vrijwillige inzet bij een kwetsbare doelgroep*. Utrecht: Journal of Social Intervention: Theory and Practice.
- Markula-Denison, P., & Pringle, R. (2007). *Foucault, Sport and Exercise: Power, Knowledge and Transforming the Self*. Routledge.
- Ministerie van Volksgezondheid, W. e. (2018, Maart 22). *Gezondheidsmonitor Volwassenen GGD-en, CBS en RIVM*. Retrieved from Volksgezondheid en Zorg: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/huidige-situatie>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2018). *Actieprogramma: Eén tegen eenzaamheid*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2018). *Pact voor de ouderenzorg*.

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2018). *Sport verenigt Nederland: verslag van de verkenningsfase om te komen tot een sportakkoord*.
- Paula Couto, M. (2012). Warmth and competence: stereotypes of the elderly among young adults and older persons in Brazil. *International Perspectives in Psychology*, 52-62.
- Schwan, A., & Shapiro, S. (2011). *How to Read Foucault's Discipline and Punish*. Pluto Press.
- Stenner, P., McFarquhar, T., & Bowling, A. (2011). Older People and 'Active Ageing': Subjective aspects of ageing actively and becoming old. *Journal of Health Psychology*, 467-477.
- Stone, D. (2012). *Policy Paradox: The Art of Political Decision Making*. New York: Norton & Company.
- Storm, I., Zoest, F., & den Broeder, L. (2007). *Integraal gezondheidsbeleid: theorie en toepassing*. RIVM.
- Tilburg, T., & Fokkema, T. (2006). *Aanpak van eenzaamheid: helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen*. NIDI.
- Tilburg, T., & Gierveld, J. (2007). *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Van Gorcum.
- Tracy, S. (2010). Qualitative quality: Eight "big-tent" criteria for excellent qualitative research. . *Qualitative Inquiry Vol. 16*, 837-851.
- van Amsterdam, N. (2017). Healthy habits are no fun: How Dutch youth negotiate discourses about food, fit, fat and fun. *Health*, 1-27.
- van Dyk, S., Lessenich, S., Denninger, T., & Richter, A. (2013). *The Many Meanings of "Active Ageing" Confronting Public Discourse with Older People's Stories*. Recherches sociologiques et anthropologiques.
- van Rijn, M. (2014, Juli 16). Kamerbrief over het intensiveren en verankeren aanpak eenzaamheid.
- VNG. (2018). *Raadgever Gemeentelijk Sportbeleid*. Retrieved from VNG: <https://vng.nl/artikelen/raadgever-gemeentelijk-sportbeleid>

VNG. (2019). *Aan de slag met gezondheidsbeleid: wettelijke taak en de belangrijkste actuele maatschappelijke opgaven*. Retrieved from VNG: <https://vng.nl/artikelen/opdracht-en-opgaven>

Vollebregt, B. (2018, Maart 22). *Eenzame ouderen zijn niet geholpen met alleen een kopje koffie en een bloemetje*. Retrieved from Trouw: <https://www.trouw.nl/nieuws/eenzame-ouderen-zijn-niet-geholpen-met-alleen-een-kopje-koffie-en-een-bloemetje~b2541ad0/>

Wong, A., Anson, K., Fang, Y., & Woo, J. (2017). Illuminating the Psychological Experience of Elderly Loneliness from a Societal Perspective: A Qualitative Study of Alienation between Older People and Society. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

Bijlage 1: Lijst met beleidsdocumenten

Provincie	Gemeente	Grootte	Beleidsdocument	Eenzaamheid (+/-)
Noord-Holland	Amsterdam	874.272	Coalitieakkoord Amsterdam 2018-2022	+
			Nota Volksgezondheid Amsterdam 2017-2020	+
			Sportvisie Amsterdam 2025	+
	Oostzaan	9.708	Collegeprogramma Oostzaan 2018-2022	+
			Nota Gezondheidsbeleid Oostzaan 2014-2016	+
	Castricum	36.005	Coalitieakkoord Castricum 2014-2018	-
			Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016	+
			Sportnota Castricum 2013-2016	+
	Haarlem	235.141	Coalitieprogramma Haarlem 2018-2022	+
			Lokaal Gezondheidsbeleid 2014-2018	+
			Agenda voor de Sport 2015-2019	+
	Aalsmeer	31.728	Collegprogramma Aalsmeer 2018-2022	+
Kadernota Gezondheidsbeleid Aalsmeer 2014-2018			+	
Sportnota Aalsmeer Bewegen 2015-2018			+	
Zuid-Holland	Rotterdam	652.361	Coalitieakkoord Rotterdam 2018-2022	+
			Nota Publieke Gezondheid 2016-2020	+
			Sportnota Rotterdam 2017-2020	+
	Zoeterwoude	8.647	Nota Sociaal Beleid Zoeterwoude 2017-2020	+
	Bodegraven-Reeuwijk	34.899	Coalitieakkoord Bodegraven-Reeuwijk 2018-2022	+
			Beleidsplan Sociaal Domein 2017-2020	-
Kadernota Sport 2017-2020			-	
Utrecht	Utrecht	358.454	Coalitieakkoord Utrecht 2018-2022	+
			Nota Gezondheid Utrecht 2019-2023	+
			Sportnota Utrecht 2017-2020	+
	Renswoude	5.466	Coalitieakkoord Renswoude 2018-2022	-
			Nota Lokale Gezondheidszorg Renswoude 2013-2016	+
	IJsselstein	34.059	Coalitieakkoord Samen Doen 2018-2022	+
			Lokaal Gezondheidsbeleid IJsselstein 2014-2017	+
Sportnota IJsselstein 2014			+	
Noord-Brabant	Eindhoven	234.849	Coalitieakkoord 2018-2022 Eindhoven	+
			Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016	+
			Sportnota Eindhoven 2013-2016	-
	Baarle-Nassau	6.867	Coalitieakkoord Baarle Nassau 2018-2022	-
			Beleidsplan Integraal Welzijnsbeleid 2016-2020	+
			Lokaal Sportakkoord Baarle Nassau 2019	-
	Deurne	32.455	Raadsprogramma 2018-2022	+
Nota Lokaal Gezondheidsbeleid Deurne 2014-2018			+	
Groningen	Groningen	232.982	Coalitieakkoord gemeente Groningen 2019-2022	+
			Gezondheidsbeleid gemeente Groningen 2018-2021	+
			Meerjarenprogramma Sport en Bewegen 2016-2020	-
	Loppersum	9.513	Raadsakkoord Loppersum 2018-2021	-
			Lokaal Gezondheidsbeleid 2017-2020	+
			Sportnotitie 2014-2015	-

	Stadskanaal	31.691	Bestuursakkoord Stadskanaal 2018-2022	-
			Gezondheidsbeleid Stadskanaal 2020-2024	+
			Kader Sport en Bewegvisie 2016-2019	-
Flevoland	Almere	212.408	Coalitieakkoord Almere 2018-2022	+
			Gemeentelijk Gezondheidsbeleid 2018-2021	+
			Sportnota Almere 2017-2020	+
	Urk	21.043	Coalitieakkoord Urk 2018-2022	+
			Nota Gezondheidsbeleid Urk 2013-2017	-
			Sportnota Urk 2019-2022	+
	Zeewolde	22.545	Coalitieakkoord Zeewolde 2018-2022	+
			Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016	-
			Kadernota Sport Zeewolde 2013-2016	+
Gelderland	Nijmegen	177.630	Coalitieakkoord Nijmegen 2018-2022	+
			Lokaal Gezondheidsbeleid Nijmegen 2013-2016	+
			Beleidsplan Sport en Bewegen 2017-2020	+
	Rozendaal	1.699	Coalitieovereenkomst Rozendaal 2018-2022	+
			Lokale Nota Volksgezondheid 2013-2016	+
	Renkum	31.413	Coalitieakkoord Renkum 2018-2022	-
			Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016	+
			Sport en beweegbeleid Renkum 2018-2020	-
	Overijssel	Enschede	159.603	Coalitieakkoord Enschede 2018-2022
Gezondheidsnota Enschede 2013-2016				+
Sportnota 2015-2018				+
Staphorst		17.147	Coalitieakkoord Staphorst 2018-2022	+
			Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2019-2022	+
			Kadernota Sport Staphorst 2013-2016	-
Oldenzaal		31.851	Coalitieakkoord 2014-2018	-
			Nota Lokaal Gezondheidsbeleid Oldenzaal 2014-2018	+
			Sportbeleidsplan Oldenzaal 2014-2018	-
Friesland	Leeuwarden	124.024	Collegeprogramma Leeuwarden 2018-2022	+
			Gemeentelijk Gezondheidsbeleid 2013-2016	-
			Sportbeleid Leeuwarden 2014-2017	-
	Harlingen	15.719	Bestuursakkoord 2018-2022	-
			Gezondheidsbeleid 2013-2017	+
	Opsterland	29.698	Coalitieakkoord Opsterland 2018-2022	+
			Gezondheidsbeleid 2016-2019	+
			Kadernota Sport en Bewegen 2014-2017	-
	Limburg	Maastricht	121.511	Bestuursakkoord Maastricht 2018-2022
Sociaal Beleid Maastricht 2017-2020				+
Uitvoeringsprogramma Sport 2018-2019				+
Mook en Middelaar		7.841	Collegeprogramma 2018-2022	-
			Beleidsplan Sociaal Domein 2017-2020	+
			Kadernota Sport en Bewegen 2014-2017	-
Echt-Susteren		31.594	Hoofdlijnenakkoord 2020-2028	-
			Beleidskader Sociaal Domein 2020-2028	+
			Sportvisie 2020 Echt-Susteren	-

Drenthe	Emmen	106.977	Collegeprogramma Emmen 2018-2022	+
			Beleidsnota Emmen Gezond 2018-2021	+
			Kadernota Sportief Bewegen Emmen 2017-2020	-
	Westerveld	19.479	Coalitieakkoord Westerveld 2018-2022	+
			Beleidsplan Sociaal Domein 2017-2020	-
	Noordenveld	31.243	Coalitieakkoord Gemeente Noordenveld 2018-2022	+
			Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016	+
			Kadernota Sport en Bewegen Noordenveld 2013-2016	+
	Zeeland	Terneuzen	54.589	Coalitieakkoord Terneuzen 2018-2022
Notitie Lokaal Gezondheidsbeleid Terneuzen 2017-2020				+
Sportbeleid en Activering 2018-2022				+
Noord-Beveland		7.308	Coalitieakkoord Noord-Beveland 2018-2022	-
			WMO Beleidsplan 2013-2017	+
			Nota Sportbeleid Noord-Beveland 2012-2015	-
Borsele		22.800	Bestuursprogramma Borsele 2018-2022	-
			Beleidsnota Sociaal Domein Borsele 2020-2023	+
			Sportnota Samen Spel Borsele 2016-2019	-

Bijlage 2: Lijst met beweeginterventies

Beweegprogramma	Organisatie	Link
Denken en Doen	Nederlandse Bridge Bond	https://www.bridge.nl/kennisbank-onderwerp/samenleving/
GoldenSports	Stichting GoldenSports	http://www.goldensports.nl
Sociaal Vitaal	Stichting GALM	http://www.galm.nl
Elke stap telt	SportZeeland	http://www.sportzeeland.nl
Meer Bewegen voor Ouderen	VML Nederland	http://www.vmlnederland.nl
Beweegtuin voor ouderen	Nijha	http://www.nijha.nl
Coach2Move	Radboud Medisch Centrum	https://www.iqhealthcare.nl/nl/
Ouderenzorg in Beweging	Sportief Advies	
Beweegpret 55+ aan zet	Huis voor Beweging	http://www.huisvoorbeweging.nl
Body-Mind Fit met aikido	Aikido Nederland	https://www.aikidonederland.nl
Vitality Club	Leyden Academy	http://www.leydenacademy.nl
50plussport	NOC* NSF	
Actief Plus	Open Universiteit	
Granny Yoga	Granny Yoga	https://grannyyoga.nl/
Old Stars	Nationaal Ouderen Fonds	https://oldstars.nl/walking-football/
Jeu de Boule Swannepole	Jeu de Boule Swannepole	https://www.eentegeneenzaamheid.nl/initiatieven/friese-ouderen-boulen-nabij-de-swannepole/

Bijlage 3: Codeboom

Betekeningen eenzaamheid onder ouderen:

- (1) Eenzaamheid als mentaal en fysiek gezondheidsprobleem:
 - Bewegen beste medicijn voor mentale en fysieke gezondheid
 - Eenzaamheid als psychisch probleem
 - Eenzaamheid samen met depressie
 - Eenzaamheid door gebrek aan beweging en ongezonde leefstijl
 - Eenzaamheid en overgewicht
 - Eenzaamheid invloed op gezondheidsbeleving
- (2) Eenzaamheid door fysieke en sociale afname:
 - Eenzaamheid door verlies contacten
 - Oud worden is leuk, oud zijn niet
 - Ouderen en toename problemen
 - Eenzaamheid als indicator voor sociale situatie
- (3) Eenzaamheid is kwetsbaarheid:
 - Eenzaamheid bij kwetsbare doelgroepen
 - Eenzaamheid ontstaat door beperkte zelfredzaamheid
 - Ouderen als kwetsbare doelgroep
- (4) Eenzaamheid is verlies:
 - Eenzaamheid zorgt voor een lagere kwaliteit van leven
 - Eenzaamheid zorgt voor maatschappelijke uitval
 - Eenzaamheid zorgt voor uit het zicht raken

Betekeningen eenzaamheidsbestrijding onder ouderen:

- 5) Eenzaamheid voorkomen door het faciliteren van ontmoeting:
 - Bestrijden door buurtontmoeting
 - Het uitlokken van ontmoeting
 - Het vergroten van het aantal sociale contacten
 - Sport als ontmoetingsplaats
- 6) Het bestrijden van een gezondheidsprobleem:
 - Eenzaamheidsbestrijding door versterken mentale gezondheid
 - Eenzaamheidsbestrijding voor gezondheidswinst
 - Sportinterventie gericht op het versterken mentale en fysieke gezondheid
- 7) Het bevorderen van een actieve leefstijl:
 - Eenzaamheidsbestrijding door verhogen welbevinden
 - Kwaliteit van leven verbeteren door maatschappelijk participeren
 - Sport als middel voor tegengaan sociaal isolement
 - Eenzaamheid bestrijden door eigen regie te bevorderen
 - Het versterken van de zelfredzaamheid
 - Zinnvolle invulling van de tijd

- Sport als middel voor sociale samenhang

Machtsuitoefening:

8) Eenzaamheidsbestrijding gericht op maatschappelijke participatie:

- Iedereen volwaardig meedoen
- Sociale cohesie
- Actief participeren door kwetsbare doelgroep
- Risicofactoren eenzaamheid gericht op fysieke en sociale afname

9) Meetbare doelstellingen van beweegprogramma's:

- Het activeren van ouderen
- Vermindering zorgkosten
- Eenzaamheidsbestrijding is gericht op effectiviteit
- Meetbare doelstellingen programma's

10) Complexiteit van eenzaamheid:

- Eenzaamheid is complex
- Verschillende mogelijke factoren van eenzaamheid
- Onderzoeken eenzaamheid per individu