

Eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen in de gemeente Weesp

Rapportage

Utrecht, 2009

M. de Rijk 3138992
P. van den Heiligenberg 3112578
Studenten Algemene Sociale Wetenschappen

dr. A. Machielse
Begeleidend docent

E. van Berkum – de Jong
Programmacoördinator Wmo

Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van de afsluiting van de opleiding Algemene Sociale Wetenschappen aan de Universiteit Utrecht. Het onderzoek richt zich op eenzaamheid en sociaal isolement onder mensen van 65 jaar en ouder in de gemeente Weesp. Dit onderzoek draagt bij aan de verbetering van het huidige beleid ten aanzien van het reduceren van eenzaamheid en sociaal isolement. Wij willen onze projectbegeleider van de gemeente Weesp, Ernst van Berkum, bedanken voor het meedenken en de steun tijdens de uitvoer van het project. Daarnaast bedanken we onze projectbegeleidster van de Universiteit Utrecht, dr. Anja Machielse, voor haar geweldige steun en inzet. We hebben veel van haar geleerd. Ook willen we dr. Remco Feskens, Jesper Tijmstra en dr. Hennie Boeije bedanken voor hun inzichten tijdens het analyseren en verwerken van onze onderzoeksgegevens. Tot slot willen we alle respondenten bedanken voor hun tijd die ze beschikbaar hebben gesteld voor het invullen van de enquête en het verlenen van medewerking aan de interviews.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1 Probleemformulering	5
1.1 Aanleiding voor het onderzoek	5
1.2 Doelstelling	6
1.3 Vraagstelling	6
1.4 Definitie van kernbegrippen	7
1.5 Relevantie van het onderzoek	8
2 Theoretische verdieping	10
2.1 Maatschappelijke context	10
2.2 Sociaal kapitaal	11
2.3 Participatie en burgerschap	14
2.4 Sociale competenties	16
2.5 Eenzaamheid en sociaal isolement	18
2.6 Interventies bij eenzaamheid en sociaal isolement	22
2.7 Conclusie en reflectie	26
3 Methodologische verantwoording	27
3.1 Onderzoeksstrategie	27
3.2 Dataverzamelmethode	27
3.3 Onderzoekspopulatie en onderzoeksplaats	28
3.4 Respons en non-respons	29
3.5 Representativiteit	29
3.6 Analysemethode kwantitatieve deel	30
3.7 Analysemethode kwalitatieve deel	31
3.8 Betrouwbaarheid en validiteit	32
3.9 Operationalisering van begrippen	33
4 Resultaten kwantitatieve onderzoeksdeel	36
4.1 Hypothesen	36
4.2 Beschrijvende statistieken	37
4.3 Eenzaamheid en sociaal isolement	39
4.3.1 Eenzaamheid	39
4.3.2 Sociaal isolement	43
4.4 Regressieanalyse	47
5 Conclusies kwantitatieve onderzoeksdeel	51
6 Resultaten kwalitatieve onderzoeksdeel	52
6.1 Deelvraag 1	52
6.1.1 Huisbezoeken	52
6.1.2 Ervaringen huisbezoeken	53
6.1.3 Conclusie	56
6.2 Deelvraag 2	57
6.2.1 Georganiseerde activiteiten	57
6.2.2 Bekendheid met de activiteiten	57
6.2.3 Ervaringen activiteiten	58
6.2.4 Behoeftte aan andere activiteiten	60
6.2.5 Behoeftte aan sociale contacten	60

6.2.6 Conclusie.....	62
7. Conclusies en aanbevelingen	57
7.1 Conclusies	63
7.2 Aanbevelingen.....	64
8 Reflectie	67
Bijlagen.....	69
Bijlage 1. Enquête	70
Bijlage 2.a. Topiclijst interviews ouderenadviseurs	80
Bijlage 2.b. Topiclijst interviews georganiseerde activiteiten en behoefte	82
Bijlage 2.c. Topiclijst interviews huisbezoeken en behoefte	84
Bijlage 3. Codeboom.....	86
Literatuurlijst	87

Inleiding

Dit onderzoek is gericht op eenzaamheid en sociaal isolement onder 65-plussers in de gemeente Weesp. In het kader van de Wet op maatschappelijke ondersteuning (Wmo) beoogt de gemeente het huidige beleid ten aanzien van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen te verbeteren. De gemeente heeft ons daarom gevraagd onderzoek te doen. Ten eerste heeft de gemeente behoefte aan inzicht in de mate van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen in de gemeente Weesp. Ten tweede wil zij weten of de huisbezoeken, die momenteel worden uitgevoerd door de stichting Versa Welzijn, bijdragen aan een vermindering van eenzaamheid en sociaal isolement. Hoewel de huisbezoeken momenteel worden uitgevoerd bij mensen van 75 jaar en ouder, wil de gemeente ook weten of de leeftijdsgrens verlaagd zou kunnen worden naar 65 jaar en ouder. Tot slot heeft zij behoefte aan kennis over andere mogelijke interventies die gericht zijn op het reduceren van eenzaamheid en sociaal isolement.

Voordat deze vragen beantwoord worden, wordt in hoofdstuk één de probleemformulering beschreven. Daarbij wordt ingegaan op de aanleiding van het onderzoek, de doel- en vraagstelling, definitie van kernbegrippen en de relevantie van het onderzoek. Hoofdstuk twee beschrijft het theoretische kader van het onderzoek. Hoofdstuk drie gaat in op de methodologische verantwoording van het onderzoek. In hoofdstuk vier worden de resultaten van het kwantitatieve onderzoeksdeel gepresenteerd. Er wordt ingegaan op eenzaamheid en sociaal isolement en er volgt een regressieanalyse. In hoofdstuk vijf worden conclusies getrokken over het kwantitatieve onderzoeksdeel. Hoofdstuk zes behandelt de resultaten van het kwalitatieve onderzoeksdeel. Er wordt ingegaan op de adviserende huisbezoeken van Versa Welzijn en op de georganiseerde activiteiten. In hoofdstuk zeven volgt de eindconclusie en worden beleidsaanbevelingen gedaan. Tot slot reflecteert hoofdstuk acht op de resultaten van zowel het kwantitatieve als het kwalitatieve onderzoek.

1 Probleemformulering

1.1 Aanleiding voor het onderzoek

De twintigste eeuw en het begin van de 21^{ste} eeuw kunnen gekarakteriseerd worden door moderniseringsprocessen. Het proces van individualisering is een voorbeeld van deze moderne ontwikkelingen. Individualisering heeft haar wortels in de achttiende-eeuwse Verlichting en het kan omschreven worden als een streven naar meer individuele vrijheid, een grotere nadruk op zelfontplooiing, de bevrijding uit de traditionele banden van familie, gezin en kerk en het niet meer als vanzelfsprekend ervaren en aanvaarden van traditionele opvattingen en zekerheden (Felling, 2004). De toegenomen zelfontplooiing, het afnemende belang van maatschappelijke instituties en het afbrokkelen van de gemeenschapszin hebben bijgedragen aan een toegenomen gerichtheid op het individu (Hortulanus et al., 2003). Deze ontwikkelingen hebben gevolgen voor de onderlinge relaties tussen mensen en de sociale bindingen in de samenleving: solidariteit en sociale cohesie zijn minder vanzelfsprekend geworden. Dit heeft mogelijk bijgedragen aan een toename van eenzaamheid en sociaal isolement.

Het vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke betrokkenheid van actieve burgers is een belangrijke doelstelling in de overheidsvisie. Daarnaast is de versterking van de sociale cohesie één van de speerpunten van het beleid van de overheid. Om dit te verwezenlijken is er in 2007 een nieuwe wet ingevoerd: de Wet op maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De wet heeft als doel dat iedere burger zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en mee kan doen in de samenleving, al dan niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Dit zal de onderlinge betrokkenheid tussen burgers vergroten (VWS, 2006). Indien het niet mogelijk is zelfstandig te wonen en te participeren in de samenleving, ook niet met behulp van steun van mensen uit het persoonlijke netwerk, dan zal de gemeente ondersteuning bieden. De gedachte achter de decentrale uitvoering van de wet is dat de gemeente de eigen inwoners beter kent en weet wat de inwoners nodig hebben. Zij hebben veel beleidsvrijheid om de uitvoering zelf vorm te geven waardoor de uitvoering per gemeente kan verschillen. In de uitvoering van de Wmo zijn voorzieningen opgenomen op het gebied van zorg, welzijn en wonen. Vaak is er voor kwetsbare groepen in de samenleving extra aandacht (VWS, 2006).

Een kwetsbare groep in de samenleving is de groep ouderen. Deze mensen ondervinden veelal moeite bij het aangaan en onderhouden van sociale contacten, die juist van belang zijn voor het persoonlijk en maatschappelijk functioneren. Het sociale netwerk van ouderen wordt steeds kleiner door verlies van partner, vrienden en kennissen (Van der Veen, 1995). Bovendien hebben ouderen dikwijls last van een verminderende vitaliteit en gezondheid, waardoor de mobiliteit

afneemt (Fokkema & Van Tilburg, 2006). En een gebrek aan zelfvertrouwen, sociale vaardigheden en probleemoplossende vermogens spelen een rol in het aangaan en onderhouden van sociale relaties. Ouderen lopen de kans om de hulp en steun te ontberen die in de meeste sociale netwerken vanzelfsprekend zijn (Schnabel, 2004). Bij een gemis aan sociale relaties kunnen gevoelens van eenzaamheid ontstaan of, in het ergste geval, in een staat van sociaal isolement terecht komen (Machielse, 2006).

1.2 Doelstelling

Dit onderzoek kent drie doelen. Het eerste doel is inzicht krijgen in de mate van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen in de gemeente Weesp. Het tweede doel is inzicht krijgen in de bijdrage die huisbezoeken leveren aan het verminderen of beëindigen van eenzaamheid en sociaal isolement en kijken of de leeftijdsgrens van de huisbezoeken verlaagd moet worden naar 65 jaar. Het derde doel is gericht op het inzichtelijk maken van de behoeften van de ouderen, zodat er beleidsaanbevelingen gedaan kunnen worden voor de gemeente Weesp.

1.3 Vraagstelling

In hoeverre is er sprake van eenzaamheid en sociaal isolement onder 65-plussers in de gemeente Weesp en welke verbeteringen kan de gemeente aanbrengen in haar beleid met betrekking tot het verminderen of beëindigen van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen?

De volgende deelvragen worden beantwoord in de theoretische verdieping:

- *In hoeverre is er sprake van eenzaamheid en sociaal isolement onder mensen van 65 jaar en ouder in Nederland?*
- *Wat zijn de oorzaken van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen?*
- *Wat zijn de gevolgen van eenzaamheid en sociaal isolement voor het individu en voor de maatschappij?*
- *Wat is bekend over interventies om eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen te verminderen of te beëindigen?*

De volgende deelvragen worden beantwoord door middel van empirisch onderzoek:

Kwantitatief onderzoek

- *Hoe groot is de eenzaamheid en het sociaal isolement onder 65 tot 75-jarigen en onder 75-plussers in de gemeente Weesp?*

- *Welke factoren zijn van invloed op het optreden van eenzaamheid onder 65- plussers in de gemeente Weesp?*

Kwalitatief onderzoek

- *Welke bijdrage leveren huisbezoeken aan het verminderen of beëindigen van de eenzaamheid en het sociaal isolement onder 75-plussers in de gemeente Weesp?*
- *Waar hebben de eenzame of sociaal geïsoleerde ouderen in de gemeente Weesp behoefte aan met betrekking tot de vermindering van de eenzaamheid en het sociaal isolement?*

1.4 Definitie van kernbegrippen

Maatschappelijke participatie

In dit onderzoek wordt maatschappelijke participatie beschouwd als het hebben van betaald werk, vrijwilligerswerk of het volgen van een opleiding.

Sociale participatie

In dit onderzoek wordt sociale participatie beschouwd als het hebben van informele contacten zoals contact met burens, familie- of gezinsleden, vrienden of kennissen.

Tijdsbesteding

In dit onderzoek wordt tijdsbesteding beschouwd als het besteden van tijd aan sport, televisie kijken, creatieve dingen doen (zoals schilderen, schrijven, handwerken en knutselen) en aan uitstapjes maken (zoals naar een restaurant, theater, concert, bioscoop, pretpark of een dierentuin gaan).

Ouderen

In dit onderzoek bedoelen we met ‘ouderen’ mensen van 65 jaar en ouder.

Eenzaamheid

‘Het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties’ (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007, p.14).

Sociaal isolement

‘Mensen die leven in staat van sociaal isolement hebben geen of weinig betekenisvolle contacten en voelen zich daar eenzaam en ongelukkig bij’ (Machielse, 2006, p.4).

Adviserend huisbezoek

Een eenmalig bezoek aan mensen van 75 jaar en ouder van een wonen-welzijn-zorg/ouderenadviseur van de stichting Versa Welzijn, met als doel de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving op peil te houden of te bevorderen (Gemeente Weesp, 2002; 2008-2011).

1.5 Relevantie van het onderzoek

Wetenschappelijke relevantie

De wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek bestaat uit een bijdrage aan kennis en inzicht in eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen. In de afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar de oorzaken en gevolgen van eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007; Savikko et al., 2005; Linnemann, 1996). Ook is onderzoek gedaan naar de doelmatigheid en effectiviteit van interventies om eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen aan te pakken (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Dit onderzoek draagt bij aan het verkrijgen van inzicht in de effectiviteit en doelmatigheid van *huisbezoeken*. Bovendien wordt geprobeerd een beter beeld te krijgen van de *behoeften* van ouderen met betrekking tot het verminderen van de eenzaamheid en het sociaal isolement.

Maatschappelijke relevantie

De maatschappelijke relevantie van dit onderzoek omvat een aansluiting bij het huidige debat over de aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen. Het onderzoek levert praktische kennis op over de behoeften van ouderen en over de effectiviteit van het huidige beleid ten aanzien van de vermindering van eenzaamheid en sociaal isolement in de gemeente Weesp. Bovendien levert het onderzoek een directe bijdrage aan het huidige beleid in Weesp en levert het praktische en bruikbare informatie op voor andere initiatieven om eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen aan te pakken.

Invalshoek Algemene Sociale Wetenschappen

De opleiding Algemene Sociale Wetenschappen hanteert de uitgangspunten interdisciplinariteit en probleemgerichtheid. Interdisciplinariteit betreft het bestuderen van een sociaal vraagstuk in de maatschappelijke context. Het is daarbij van belang dat een vraagstuk vanuit verschillende

perspectieven bekeken wordt. In ons onderzoek worden eenzaamheid en sociaal isolement vanuit psychologische en sociologische invalshoeken bekeken. Er wordt bijvoorbeeld niet alleen naar de persoonlijke kenmerken gekeken als factoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van eenzaamheid en sociaal isolement, maar ook naar de maatschappelijke ontwikkelingen, zoals processen van individualisering en modernisering. Eenzaamheid en sociaal isolement worden dus bestudeerd in de context waarin deze verschijnselen zich voordoen.

Het uitgangspunt van probleemgerichtheid komt naar voren in ons doel om aangrijpingspunten te formuleren voor het verbeteren van interventies die eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen verminderen of beëindigen.

2 Theoretische verdieping

In dit hoofdstuk worden eenzaamheid en sociaal isolement in een theoretisch kader geplaatst. In paragraaf 2.1 wordt aandacht besteed aan de maatschappelijke context van eenzaamheid en sociaal isolement. Hierbij wordt ingegaan op moderniseringsprocessen en dan met name het proces van individualisering. In paragraaf 2.2 wordt het belang van sociaal kapitaal behandeld aan de hand van de sociaal-kapitaaltheorie van Putnam. In paragraaf 2.3 volgen de huidige overheidsvisie op burgerschap en de rol die maatschappelijke participatie daarin krijgt. In paragraaf 2.4 komen de sociale competenties die vereist zijn bij het participeren in de samenleving aan bod. Daarbij wordt ingegaan op het gevolg van het ontbreken van de sociale competenties, namelijk het ontstaan van eenzaamheid en sociaal isolement. In paragraaf 2.5 komen de thema's eenzaamheid en sociaal isolement uitvoerig aan bod. In paragraaf 2.6 worden interventies om eenzaamheid en sociaal isolement tegen te gaan behandeld. Hierbij zal in het bijzonder aandacht zijn voor huisbezoeken. Ten slotte volgen in paragraaf 2.7 de conclusie en reflectie op de theoretische verdieping.

2.1 Maatschappelijke context

Moderniseringsprocessen: de individualisering

Modernisering wordt meestal opgevat als een complex van onderling samenhangende structurele en culturele lange termijnveranderingen in de economie, in de sociale en politieke structuur en in de cultuur van de samenleving (Felling, 2004). Het proces van individualisering wordt beschouwd als een belangrijk onderdeel van de culturele modernisering en heeft haar wortels in de achttiende-eeuwse Verlichting. Individualisering kan omschreven worden als een streven naar meer individuele vrijheid, een grotere nadruk op zelfontplooiing, de bevrijding uit de traditionele banden van familie, gezin en kerk en het niet meer als vanzelfsprekend ervaren en aanvaarden van traditionele opvattingen en zekerheden (Felling, 2004). Er kunnen theoretisch een aantal aspecten van individualisering onderscheiden worden, namelijk *de-institutionalisering*, *de-traditionalisering*, *privatisering*, *fragmentering* en *heterogenisering*. De-institutionalisering heeft betrekking op de leegloop van traditionele instituties, zoals de kerk en vakbonden. De-traditionalisering verwijst naar de afname van de populariteit van traditionele opvattingen op het terrein van waardeoriëntaties, politiek-ideologische opvattingen en geloofs- en levensovertuigingen. Privatisering betreft de afname van de effecten van het toebehoren tot sociale groeperingen op opvattingen. Fragmentering verwijst naar de afname van de onderlinge samenhang van sociaal-culturele opvattingen en de vermindering van het normatieve belang van

opvattingen en waarden voor het alledaagse leven. Tot slot heeft heterogenisering betrekking op de toename van de verschillen in opvattingen tussen individuen (Felling, 2004).

Gevolgen van individualisering voor de sociale cohesie

Het proces van individualisering heeft gevolgen voor de binding in de samenleving. Het zorgt ervoor dat mensen meer als individu dan als groep in de samenleving komen te staan. De toegenomen individuele vrijheid heeft gevolgen voor de onderlinge relaties en de sociale bindingen in de samenleving. Vroeger leefde men in kleine gemeenschappen, maar die hebben tegenwoordig plaats gemaakt voor een veel groter aantal relaties in zeer diverse situaties. De vaste patronen en structuren zijn verdwenen. Dit zorgt voor meer vrijheden en mogelijkheden voor zelfbeschikking. Mensen kunnen meer hun eigen weg kiezen. De vroegere tradities bepalen het menselijk handelen niet meer en de identiteit van mensen wordt minder volgens de collectiviteit ontwikkeld. De toegenomen individualiteit, het afnemende belang van maatschappelijke instituties en het afbrokkelen van de gemeenschapszin hebben ertoe geleid dat mensen meer op zichzelf zijn gericht dan op de collectiviteit (Hortulanus et al., 2003). Dit heeft gevolgen voor de onderlinge relaties en de sociale bindingen in de samenleving; solidariteit en sociale cohesie worden minder vanzelfsprekend. De vraag is dan hoe nieuwe bindingen in de samenleving tot stand gebracht kunnen worden (Machielse, 2006). Hierover bestaan veel verschillende theorieën. De sociaal-kapitaaltheorie van Putnam (2000) is een belangrijke theorie die geplaatst kan worden in deze context. Deze theorie gaat in op het belang van sociale contacten, zowel op persoonlijk als op maatschappelijk vlak.

2.2 Sociaal kapitaal

De sociaal-kapitaaltheorie

Putnam stelt vast dat de sociale cohesie, en dan met name in Amerika, de laatste decennia flink is afgenomen. De Amerikaanse samenleving wordt volgens hem gekenmerkt door een daling van het participatieniveau, een afname van de bereidheid tot vrijwilligerswerk, een daling van het ledental van vele traditionele burgerlijke en sociale organisaties, een toename van de politieke apathie en een daling van de vertrouwensniveaus. Volgens Putnam is er sprake van verval van sociaal kapitaal. Hij refereert met sociaal kapitaal aan kenmerken van een sociale organisatie, zoals sociale netwerken en de normen van wederkerigheid en het onderling vertrouwen dat daaruit voortvloeit (Putnam, 2000). Als oorzaken voor het verval wijst Putnam naar de tijds- en gelddruk, suburbanisatie, reizen, verspreiding, elektronisch vermaak en generatieveranderingen. Mensen

delen hun tijd tegenwoordig anders in dan vroeger. De tijd die eerder in sociale contacten werd gestoken is nu vervangen door elektronisch vermaak, werken en reizen. Mensen investeren dus minder tijd in het opbouwen van sociaal kapitaal. Putnam waarschuwt dat hierdoor een samenleving is ontstaan met een afname van wederkerigheid, vertrouwen en solidariteit. Om de sociale cohesie weer te vergroten zal het sociaal kapitaal vergroot moeten worden. Er zijn twee niveaus van sociaal kapitaal te onderscheiden, namelijk sociaal kapitaal op het samenlevingsniveau en sociaal kapitaal op individueel niveau.

Sociaal kapitaal op samenlevingsniveau

Sociale relaties zijn van belang voor het functioneren van de samenleving. Ze zorgen voor samenhang en stabiliteit in de samenleving. Sociale relaties veronderstellen namelijk een zekere mate van sociale integratie en kunnen in die zin gezien worden als het “cement” voor de sociale cohesie in de samenleving (Hortulanus et al., 2003). Het wederzijds vertrouwen dat voortvloeit uit de contacten tussen mensen is goed voor de samenleving. Mensen investeren op basis van dat vertrouwen in elkaar met het idee daar iets voor terug te krijgen. Op die manier kunnen samenwerkingsverbanden ontstaan die voor beide partijen gunstig zijn (Putnam, 2000). De samenwerkingsverbanden kunnen een positieve invloed hebben op de samenhang in de samenleving, maar ook op de economie en democratie van de samenleving. Een samenleving waarin de norm van wederkerigheid en veel onderling vertrouwen aanwezig is, is meer efficiënt dan een vergelijkbare groep zonder dat onderlinge vertrouwen (Coleman, 1988). Ook kan sociaal kapitaal gezien worden als een normatieve macht: mensen die in netwerken zijn verbonden, zijn geneigd gemeenschappelijke normen en waarden te delen met andere leden. Deze opvattingen, houdingen, waarden en normen worden in het proces van sociale integratie overgedragen. Het handelen van afzonderlijke individuen wordt hierdoor in zekere mate gestuurd en gecontroleerd en coöperatief gedrag tussen mensen die elkaar niet persoonlijk kennen is dan mogelijk (Machielse, 2006).

Putnam onderscheidt sociaal kapitaal in twee soorten bindingen; *bonding* en *bridging* sociaal kapitaal. Bonding sociaal kapitaal ontstaat in homogene samengestelde groepen waarin mensen van ongeveer gelijke status en macht regelmatig contact hebben. Deze vorm van sociaal kapitaal zorgt voor het handhaven van een sterke groepsbetrokkenheid. Ook is bonding sociaal kapitaal goed voor specifieke wederkerigheid en mobiliserende solidariteit (Putnam, 2000). Het kan echter ook een negatief effect hebben. Er bestaat namelijk het gevaar van uitsluiting.

In heterogene groepen waarin mensen met verschillende posities en achtergronden verbonden zijn met elkaar, ontstaat bridging sociaal kapitaal. De banden zijn minder sterk en de

groepen kennen elkaar niet goed, maar er ontstaat zo wel solidariteit tussen verschillende groepen. Ook zorgen de bindingen voor extern gewin en informatieverspreiding (Putnam, 2000; Coleman, 1988).

Sociaal kapitaal op individueel niveau

De sociale interactie en wederkerigheid in de netwerken zijn niet alleen voordelig voor de samenleving als geheel, maar ook voor individuen uit die netwerken. Individuen gaan connecties aan met anderen die behulpzaam zijn bij het realiseren van hun eigen doelen. Hierbij kan sociaal kapitaal gezien worden als hulpbron voor het maatschappelijk functioneren en het persoonlijk functioneren. De hulpbronnen dragen bij aan het persoonlijk welzijn van het individu. Sociale relaties dragen bij aan de *sociale integratie* van mensen, aan *het ontwikkelen en handhaven van hun identiteit* en aan *het ontvangen van sociale steun* (Hortulanus et al., 2003).

Sociale integratie

Sociale relaties zorgen ervoor dat mensen ergens bij horen. Via het proces van sociale integratie raken mensen betrokken bij elkaar en bij andere groepen in de samenleving. Als mensen zich deel voelen van een sociale groep waarmee ze zich identificeren, ontstaan betrokkenheid, vertrouwelijkheid en vriendschappen. Dit heeft positieve gevolgen voor het persoonlijk welzijn (Hortulanus et al., 2003). Sociale integratie speelt ook een belangrijke rol in de wijze waarop mensen de sociale werkelijkheid interpreteren. Groepsleden delen hun denkwijzen en hun waarden en normen met elkaar. In het proces van socialisatie verwerft een individu de kennis, de waarden, de taal, de sociale vaardigheden en de sociale gevoeligheid die hem of haar in staat stellen sociaal geïntegreerd te worden (Hortulanus et al., 2003) en in staat stellen maatschappelijk te kunnen functioneren.

Sociale identiteit

Het persoonlijk welzijn van mensen wordt ook vergroot doordat sociale relaties bijdragen aan de ontwikkeling en het handhaven van de identiteit, het zelfrespect en de zelfwaardering. Bij identiteit, identiteitsvorming en ontplooiing staan meestal de begrippen respect en waardering centraal. Mensen ontwikkelen zich binnen en door relaties met anderen. Gedrag wordt binnen die sociale relaties voortdurend beoordeeld en geëvalueerd. Bij waardering en respectering van het gedrag door personen uit het persoonlijk netwerk kan het zelfvertrouwen, zelfrespect en zelfwaardering van individuen zich ontwikkelen. Contacten met anderen bieden mensen een

sociale identiteit en een referentiekader dat grote invloed heeft op de waarden en normen die ze ontwikkelen en op de keuzes en plannen die ze maken (Hortulanus et al., 2003).

Sociale steun

Daarnaast kunnen sociale relaties sociale steun bieden. Sociale relaties vormen een beschermende factor wanneer zich problemen of ingrijpende gebeurtenissen voordoen. Ze bieden steun bij het verwerken van het verlies van een partner of bij ernstige ziekte. Over het algemeen zijn er drie belangrijke soorten steun te onderscheiden: instrumentele of praktische steun, emotionele of affectieve steun en sociale steun.

Met *instrumentele* steun bieden leden van het netwerk advies of concrete hulp bij het oplossen van een probleem. Het betreft hier zowel materiële als praktische hulp. Bij *emotionele* steun heeft de betrokkene het gevoel dat anderen om hem geven, dat er aandacht is voor zijn of haar belevenissen en gevoelens en dat hij of zij kan praten over persoonlijke problemen. *Sociale* steun heeft de vorm van ‘social companionship’, dat duidt op het gezamenlijk ondernemen van sociale activiteiten zoals winkelen, een bioscoop bezoeken, koffie drinken of een avondje klaverjassen. Deze vorm van steun wordt ook wel weergegeven met de term ‘gezelschapssteun’ (Hortulanus et al., 2000).

In dit hoofdstuk is naar voren gekomen dat de moderniseringsprocessen voor veel veranderingen hebben gezorgd in het onderlinge contact tussen mensen. Ook zijn de solidariteit en de sociale cohesie in de samenleving minder vanzelfsprekend geworden. Om de sociale cohesie weer te stimuleren zal volgens Putnam het sociaal kapitaal in de samenleving vergroot moeten worden. Sociale relaties hebben verweven maatschappelijke en individuele doelen. Enerzijds bevorderen ze sociale cohesie en maatschappelijke stabiliteit, anderzijds bieden ze de steun en zekerheid om een sociale identiteit te ontwikkelen.

In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op participatie en burgerschap. Participatie van burgers in de samenleving is namelijk van belang om tot sociale integratie te komen. In hoeverre en op welke gebieden burgers dienen te participeren komt tot uitdrukking in de invulling van burgerschap.

2.3 Participatie en burgerschap

In het vorige hoofdstuk is het belang van sociale relaties behandeld. Sociale relaties bevorderen de sociale integratie van individuen in een samenleving, waardoor sociale cohesie ontstaat. Om tot

sociale integratie te komen, is participatie van burgers in de samenleving van belang. Onder sociale participatie wordt verstaan: ‘een actieve en constructieve deelname aan informele en formele verbanden ten einde een zelfstandige geïntegreerde positie te verwerven in de samenleving en daarmee een bijdrage te kunnen leveren aan het functioneren van de samenleving’ (Walraven & Appelhof, 2002, p.41). Mensen kunnen op allerlei manieren participeren in de samenleving, bijvoorbeeld via arbeidsparticipatie, vrijwilligerswerk of mantelzorg. Sociale participatie is een belangrijk aspect van burgerschap. In dit hoofdstuk wordt uiteengezet wat burgerschap inhoudt en op welke manier sociale participatie daaraan kan bijdragen. Daarbij wordt de huidige overheidsvisie op burgerschap besproken.

Burgerschap

Er is veel discussie over wat burgerschap precies inhoudt. Van Gunsteren (1995) ziet burgerschap in het algemeen als de rol van de burger als lid van de samenleving. Het begrip burgerschap is volgens hem een politiek concept waarvan de inhoud naar tijd en plaats varieert. Burgerschap betreft volgens Van Gunsteren zowel het staatsburgerschap als goed burgerschap. Staatsburgerschap verwijst naar de rechten en plichten van het behoren tot een politieke of bestuurlijke eenheid. Goed burgerschap betreft de opvattingen over wat mensen horen te doen en te laten. Het gaat hier om de relaties tussen burgers, de relatie tussen burger en staat en het lidmaatschap van een politieke en sociale gemeenschap. Er is veel discussie over de precieze invulling van die relaties.

Huidige overheidsvisie op burgerschap

De huidige overheidsvisie op burgerschap is gebaseerd op de communitaristische visie. De communitaristische visie op burgerschap stelt de gemeenschap centraal: de sociale relaties die de mens heeft en de tradities waarin de mens staat. Betrokkenheid en participatie in de *civil society* zijn van belang. De civil society verwijst naar het maatschappelijke middenveld: het veld dat onderscheiden kan worden van de markt, de staat en de private sfeer. ‘De civil society is de sfeer waarin burgers vrijwillige en onbaatzuchtige relaties kunnen aangaan en zich bekommeren om gemeenschappelijke belangen’ (Dekker, 2004, p.2). Het maatschappelijke middenveld wordt niet door de overheid geleid of gecontroleerd, maar bestaat als iets dat de som van alle individuen overstijgt en dat ook de bron van de waarden en normen die het individuele leven zin en richting geven. De overheid moedigt burgers aan om te willen participeren; zich betrokken te voelen bij de samenleving waarin zij leven. Van de burger wordt geëist dat hij niet alleen zijn rechten, maar ook zijn verantwoordelijkheden kent; dat hij zich inzet voor zijn gemeenschap omdat het lot van die

gemeenschap hem aan het hart gaat. Dit vereist een sterke binding en identificatie met de samenleving. Gedeelde waarden en normen zijn belangrijk om sociale orde te krijgen. Er is wel ruimte voor verscheidenheid, maar niet oneindig. Belangrijk is dat de verschillende gemeenschappen hun afzonderlijke levensbeschouwelijke of religieuze identiteit behouden door gedeelde waarden, zoals respect en tolerantie. Het gaat in de communitaristische visie op burgerschap niet alleen om het *kunnen* participeren, maar met name om het *willen* participeren. Het vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke betrokkenheid van actieve burgers is een belangrijke doelstelling in de overheidsvisie. Daarnaast is sociale cohesie één van de speerpunten van het beleid van de overheid. Om dit te verwezenlijken is op 1 januari 2007 de Wet op maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd.

Wet op maatschappelijke ondersteuning

De Wet op maatschappelijke ondersteuning heeft tot doel dat iedere burger zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en mee kan doen in de samenleving, al dan niet geholpen door vrienden, familie of bekenden, met als doel de onderlinge betrokkenheid tussen de burgers te vergroten. Als het niet zomaar mogelijk is om zelfstandig te wonen en te participeren in de maatschappij, ook niet met behulp van steun van mensen uit het persoonlijke netwerk, dan zal er ondersteuning zijn vanuit de gemeente (VWS, 2006). De gedachte achter deze decentralisatie is dat de gemeente de eigen inwoners beter kent dan de landelijke overheid. De gemeente heeft vaak een specifiekere kijk op wat de inwoners nodig hebben. Doordat de gemeenten beleidsvrijheid hebben in de uitvoering van de wet, kan de uitwerking per gemeente verschillen (VWS, 2006). In de uitvoering van de Wmo zijn voorzieningen opgenomen op het gebied van zorg, welzijn en wonen. Vaak is er voor kwetsbare groepen in de samenleving extra aandacht.

2.4 Sociale competenties

In het vorige hoofdstuk is ingegaan op burgerschap en de rol van participatie daarin. In dit hoofdstuk komen de sociale competenties, die nodig zijn om te kunnen participeren in de samenleving, aan bod. Sociale competentie kan worden beschouwd als een samenstel van kennis, attitudes en vaardigheden die mensen in staat stelt om binnen sociale verbanden zo te kunnen functioneren dat gestelde doelen in de eigen ontwikkeling worden bereikt (Van Gunsteren, 1995). Personen verrichten vanuit een individuele inbreng, maar in relatie tot anderen, op adequate wijze sociale taken. Die taken hebben niet alleen betekenis voor het individu zelf, maar ook voor anderen en voor de hele samenleving. Walraven en Appelhof (2002) definiëren sociale competentie als

volgt: ‘sociale competentie is het vermogen tot integreren van eigen inzichten, attitudes en vaardigheden teneinde taken uit te voeren die gericht zijn op de ontwikkeling van de eigen identiteit en de sociale participatie in de samenleving op zodanige wijze dat de resultaten van waarde geacht worden in de betreffende sociale context en structuur’ (Walraven & Appelhof, 2002, p.28). Deze definitie doet vermoeden dat het begrip sociale competentie zeer complex en moeilijk af te bakenen is, omdat het mede bepaald wordt door heersende waarden en normen in een specifieke sociale context. Per context en cultuur kan sociaal gedrag verschillend gewaardeerd worden. Dit suggereert dat sociale competentie vooral gericht is op het bevorderen van adaptief gedrag binnen een gegeven cultuur. Binnen sociale competenties kunnen deelcompetenties onderscheiden worden, namelijk attitudes en kennis en vaardigheden.

Attituden

Er zijn drie attitudecompetenties, namelijk zelfvertrouwen, betrokkenheid en inzet. Zelfvertrouwen houdt in dat er zekerheid is over de eigen kennis, vaardigheid en attitude. Het is een belangrijke voorwaarde voor autonomie en zelfstandigheid in het handelen. Zelfvertrouwen is de basis voor zelfsturing, communicatief handelen en oplossingsgericht handelen. Betrokkenheid houdt in dat er affectieve binding is met anderen. Deze band is een basis voor het aangaan van relaties met anderen. Inzet heeft betrekking op de motivatie en enthousiasme om iets aan te pakken of een probleem op te lossen (Walraven & Appelhof, 2002).

Kennis en vaardigheden

Er kunnen een drietal vaardigheidscompetenties onderscheiden worden, namelijk zelfsturing, communicatief handelen en oplossingsgericht handelen. Zelfsturing is richting geven aan de eigen ontwikkeling in wisselwerking met de omgeving en anderen. Zelfsturing betreft greep hebben op de omgeving en gebeurtenissen door te kiezen uit mogelijkheden en het nemen van juiste beslissingen. Zelfcontrole en zelfvertrouwen zijn hierin belangrijk. Het communicatieve handelen is de vaardigheid om eigen competenties in sociale situaties zo in te zetten dat individuele en sociale doelstellingen bereikt worden. Bij communicatief handelen is ‘empathie’ een belangrijke basis. Het betreft het kunnen afstemmen van gevoelens en reacties op emoties, zorgen, omstandigheden en gedrag van anderen. Ook veronderstelt empathie alertheid: het opvangen en interpreteren van signalen en deze op situaties afstemmen. Communicatief gedrag betekent ook dat men van perspectief kan wisselen en verschillende rollen op zich kan nemen en met sociale spanningen om kan gaan. Bij oplossingsgericht handelen gaat het om het hanteren en oplossen van

problemen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van doelgerichte/taakgerichte communicatie, oplossingsstrategieën en kritische reflectie (Walraven & Appelhof, 2002).

Het gevolg voor het ontbreken van sociale competenties

Er zijn groepen mensen in de samenleving die moeite ervaren in de omgang met de moderne maatschappelijke ontwikkelingen en veranderingen. De maatschappelijke ontwikkelingen bieden namelijk veel vrijheid en mogelijkheden voor zelfbeschikking, maar ze vragen ook om allerlei nieuwe sociale competenties. Verondersteld wordt dat personen zelfstandig en autonoom hun eigen leven op alle terreinen vormgeven. Mensen moeten steeds vaker hun positie bepalen en ze hebben allerlei bekwaamheden nodig om zichzelf te handhaven in zeer verschillende situaties. Wie daar in geringe mate over beschikt, loopt de kans hulp en steun mis te lopen die in gesloten netwerken vanzelfsprekend zijn (Schnabel, 2004).

De mensen die moeite hebben met het aangaan en onderhouden van sociale contacten zullen lijden onder het hebben van weinig persoonlijke contacten. Gevoelens van eenzaamheid komen met name voor bij de mensen die een gemis ervaren aan sociale relaties (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 2007). Deze thema's zullen in het volgende hoofdstuk uitvoerig behandeld worden.

2.5 Eenzaamheid en sociaal isolement

In het vorige hoofdstuk is duidelijk geworden dat een gebrek aan sociale competenties ervoor zorgt dat mensen niet kunnen participeren in de samenleving. Ze zijn niet in staat om sociale contacten aan te gaan en te onderhouden en hierdoor kunnen gevoelens van eenzaamheid of een sociaal isolement ontstaan. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op deze thema's. Eenzaamheid en sociaal isolement zullen eerst gedefinieerd worden. Vervolgens worden de oorzaken besproken en zal worden uitgelegd waarom eenzaamheid en sociaal isolement vaker voorkomen bij ouderen. Er zal ook worden ingegaan op de gevolgen van eenzaamheid en sociaal isolement. En tot slot zal uitgelegd worden waarom eenzaamheid en sociaal isolement gezien kunnen worden als sociale problemen.

Definities eenzaamheid en sociaal isolement

Er bestaan verschillende opvattingen over eenzaamheid, maar over het algemeen worden er twee elementen van eenzaamheid onderscheiden. Het eerste element betreft de subjectieve beleving van eenzaamheid. Eenzaamheid is een gevoel, dat los staat van het aantal objectieve sociale

relaties. Het gevoel treedt op als er sprake is van een verschil tussen de relaties zoals men die heeft en de relaties zoals men die graag zou willen hebben. Hierbij kan het gaan om het ontbreken van relaties, maar ook om een gemis aan kwaliteit van die relaties. Het tweede element is dat men pas over eenzaamheid kan spreken wanneer dit verschil als negatief wordt ervaren. Het kan dus zijn dat mensen met veel sociale contacten zich ook eenzaam voelen en mensen die weinig sociale contacten hebben gelukkig zijn (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). De uiteindelijke definitie van eenzaamheid luidt als volgt: ‘Het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties’ (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007, p.14). Eenzaamheid is dus een subjectieve ervaring van gemis, ook wel *subjectieve sociale isolatie* genoemd. De centrale vraag voor eenzaamheid is: in hoeverre *voelt* deze persoon zich afgezonderd en niet verbonden met andere mensen? *Objectieve sociale isolatie* is wat anders. Objectieve sociale isolatie is een van buitenaf waarneembaar tekort aan contacten met andere mensen (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Het gaat hier om de vraag: in hoeverre *is* deze persoon alleen? Machielse definieert het begrip als volgt: ‘Mensen die leven in staat van sociaal isolement hebben geen of weinig betekenisvolle contacten en voelen zich daar eenzaam en ongelukkig bij’ (Machielse, 2006, p.4).

Oorzaken van eenzaamheid en sociaal isolement

In deze paragraaf worden een aantal oorzaken van eenzaamheid en sociaal isolement toegelicht, zoals deze in wetenschappelijk onderzoek naar voren komen. Er kan een onderscheid gemaakt worden in maatschappelijke oorzaken en individuele oorzaken die bijdragen aan het ontstaan van eenzaamheid en sociaal isolement.

Oorzaken van eenzaamheid en sociaal isolement op maatschappelijk niveau

Bij maatschappelijke oorzaken gaat het om de invloed van maatschappelijke factoren op het gemak waarmee mensen contact kunnen leggen met anderen en op het gemak waarmee zij die contacten kunnen onderhouden (Linnemann et al., 2001). Zoals al eerder is beschreven kunnen maatschappelijke factoren bijdragen aan het niet kunnen participeren van bepaalde groepen mensen in de samenleving. Moderniseringsprocessen, met name de individualisering, hebben ertoe bijgedragen dat het voor burgers lastiger is geworden om aan de eisen van de geïndividualiseerde en complexe samenleving te voldoen. Bij maatschappelijke oorzaken kan ook gedacht worden aan afnemende solidariteit tussen en binnen generaties, veranderingen in de samenstelling van de bevolking in bepaalde stadswijken en de opkomst van de technologie. Al deze factoren werken

verarming van sociale contacten in de hand en zo kunnen mensen buiten de samenleving vallen en in eenzaamheid of in een sociaal isolement leven (Fokkema & Van Tilburg, 2006).

Oorzaken van eenzaamheid en sociaal isolement op individueel niveau

Gezondheid

In wetenschappelijk onderzoek komt naar voren dat eenzaamheid en sociaal isolement samenhangen met de (mentale) gezondheid van het individu (Savikko et al., 2005). Eenzame mensen blijken vaker last te hebben van een verminderd zelfrespect, een pessimistisch toekomstperspectief, depressieve klachten en angststoornissen, dan mensen die zich niet eenzaam voelen. Tevens lijden zij vaker aan lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, maagpijn, ademhalings- en slaapproblemen (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Bovendien kan het optreden van gezondheidsproblemen of een plotselinge ziekte eenzaamheid of sociaal isolement veroorzaken (Dykstra et al., 2005). Doordat mensen niet meer in staat zijn om persoonlijke contacten te onderhouden wanneer zij lijden onder een slechte gezondheid, is het mogelijk dat die contacten verwateren. Het kan moeilijk zijn voor het individu om het contact te onderhouden, of de mensen uit het sociale netwerk tonen geen interesse meer in de zieke persoon.

Ingrijpende gebeurtenissen

Ook kunnen ingrijpende gebeurtenissen in het leven van mensen, zoals bepaalde jeugdervaringen en het verlies van een partner effect hebben op de persoonlijke en psychische situatie van mensen (Dykstra et al., 2005). De gebeurtenissen kunnen bijdragen aan een afname van het zelfvertrouwen of aan een afname van de zin om sociale contacten aan te gaan en te onderhouden. Een reductie van sociale contacten kan daarvan het gevolg zijn. Gevoelens van eenzaamheid of een sociaal isolement kunnen dan ontstaan.

Vanuit de psychologie wordt gekeken naar gebeurtenissen in de *jeugd* van eenzame individuen. Ernst en Cacioppo (1999) belichten het gehechtheidsperspectief, dat veronderstelt dat ernstig eenzame mensen in hun jeugd veelal onzekere banden met hun ouders of verzorgers hebben ontwikkeld. Die onzekere patronen kunnen ertoe leiden dat de individuen in hun jeugd werden afgewezen door hun leeftijdsgenoten. De personen ontwikkelen daardoor een cognitief patroon waarin zij weinig vertrouwen hebben in anderen en waarin zij zwakke factoren zijn in hun omgeving (Ernst & Cacioppo, 1999). Een gebrek aan vertrouwen in de medemens heeft een afname van het aantal sociale contacten als mogelijk gevolg.

Leeftijd

Voor veel oudere mensen in westerse maatschappijen is het lastig om contacten te onderhouden met vrienden en kennissen die zij nog hebben. Wanneer mensen een zekere leeftijd bereiken, kunnen er veranderingen optreden in de persoonlijke situatie. Het sociale netwerk van ouderen wordt kleiner door het verlies van partner, vrienden en bekenden. Ook kan de vitaliteit en gezondheid van mensen afnemen wanneer mensen ouder worden, waardoor de mobiliteit mogelijk vermindert (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Die beperkingen beïnvloeden de interactie met andere personen in de sociale omgeving; de veranderingen in het leven van ouderen dragen bij aan een afname van sociale relaties en aan een verminderde betrokkenheid bij het maatschappelijk leven (Van der Veen, 1995). Zoals eerder beschreven is hangen eenzaamheid en sociaal isolement samen met het hebben van kleine sociale netwerken en het hebben van weinig contacten met anderen. De verminderde interactie kan ertoe leiden dat de kwaliteit van het leven van het individu afneemt. Ouderen die weinig sociale contacten hebben, hebben dus een grotere kans om zich eenzaam te voelen of sociaal geïsoleerd te raken.

Gevolgen van eenzaamheid en sociaal isolement

Leven in eenzaamheid of in een sociaal isolement brengt gevolgen met zich mee. Er zijn zowel gevolgen voor het individu als gevolgen voor de samenleving aan te wijzen. Bij de gevolgen voor het individu gaat om een vermindering van het welzijn van mensen. Sociale relaties zijn hulpbronnen, zowel voor het maatschappelijk functioneren als voor het persoonlijk functioneren. Ze dragen bij aan de ontwikkeling en het handhaven van de identiteit, het zelfrespect en de zelfwaardering en ze vormen hulpbronnen voor sociale steun. Het individu verwerft via sociale relaties de kennis, de waarden, de taal, de sociale vaardigheden en de sociale gevoeligheid die hem of haar in staat stellen sociaal geïntegreerd te raken (Hortulanus et al., 2003) en om maatschappelijk te kunnen functioneren. Ouderen die in eenzaamheid of in een sociaal isolement leven missen deze hulpbronnen en dit tast hun welzijn ofwel het psychisch/sociaal welbevinden aan.

De gevolgen voor de samenleving kunnen vooral worden gezocht in de afname van de sociale cohesie. Naast het waarborgen van de sociale cohesie is sociale participatie van belang voor de samenleving, omdat het bijdraagt aan sociale beweging en betrokkenheid bij de zwakkeren en de uitvallers in de samenleving. Indien mensen niet participeren in de samenleving komen deze factoren in het geding. Bovendien hebben eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen gevolgen voor de gezondheidszorg. Eenzame en sociaal geïsoleerde ouderen hebben een grotere kans op lichamelijke en psychische klachten, waardoor zij eerder en frequenter gebruik

zullen maken van de zorg. Dit brengt veel kosten met zich mee. Door de toename van ouderen in de gezondheidszorg dreigt de gezondheidszorg duurder te worden en door de vergrijzing zal dit probleem in de toekomst alleen maar groter worden (RVZ, 2008).

Eenzaamheid en sociaal isolement als sociaal probleem

In de vorige paragraaf zijn de gevolgen van eenzaamheid en sociaal isolement voor zowel het individu als de samenleving uiteengezet. Een bedreiging van het persoonlijk welzijn of een aantasting van het maatschappelijk functioneren van mensen zijn redenen om eenzaamheid en sociaal isolement niet alleen te beschouwen als persoonlijke problemen, maar ook als maatschappelijke problemen (Hortulanus et al., 2003). Mensen die niet in staat zijn om sociale relaties op te bouwen in de hedendaagse samenleving zijn sterk in het nadeel. Mensen die minder kansen en mogelijkheden hebben om te participeren in het sociale en maatschappelijke leven en geen netwerk hebben waar ze in geval van nood op terug kunnen vallen, zijn kwetsbaarder dan mensen die wel over een goed functionerend netwerk beschikken. ‘Eenzaamheid en sociaal isolement kunnen dan opgevat worden als een nieuwe vorm van sociale ongelijkheid, namelijk in de verdeling van immateriële hulpbronnen’ (Machielse, 2006, p.9). Eenzaamheid en sociaal isolement kunnen in dit opzicht gezien worden als sociale problemen.

In de vorige paragraaf is ook naar voren gekomen dat sociale netwerken ook vanuit de samenleving gezien van belang zijn. Ouderen die in eenzaamheid of in een sociaal isolement leven participeren niet in de samenleving. Dit tast de sociale integratie en de maatschappelijke stabiliteit aan (Hortulanus et al., 2003). Eenzaamheid en sociaal isolement brengen maatschappelijke ontwrichting met zich mee en kunnen daarom ook worden gezien als sociale problemen.

2.6 Interventies bij eenzaamheid en sociaal isolement

Verspreid over Nederland zijn er vele interventieprojecten uitgevoerd om eenzaamheid en isolement bij ouderen te verminderen of te voorkómen. In dit hoofdstuk zal uiteengezet worden welke eenzaamheidsinterventies en interventies gericht op sociaal isolement er zoal zijn. Hierbij zal worden ingegaan op de effectiviteit van de interventies en op de belangrijke elementen voor het verminderen of oplossen van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen. Er zal apart worden ingegaan op één soort interventie, namelijk het huisbezoek. Kennis hierover is namelijk belangrijk voor het empirische onderzoek in de gemeente Weesp. Er zal aandacht zijn voor de verschillende soorten huisbezoeken en de effectiviteit hiervan.

Eenzaamheidsinterventies en interventies gericht op sociaal isolement

Met eenzaamheidsinterventies en interventies gericht op sociaal isolement worden alle activiteiten van een ander dan de eenzame of sociaal geïsoleerde zelf bedoeld. Deze activiteiten zijn erop gericht het proces van het verminderen van eenzaamheid of sociaal isolement in gang te zetten of te houden of een situatie van eenzaamheid of sociaal isolement succesvol te beëindigen (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Linnemann et al. (2001) onderscheiden ‘drie stijlen van verwerking’ van eenzaamheid of sociaal isolement: de gerealiseerde sociale relaties op peil brengen van de gewenste sociale relaties (*netwerkontwikkeling*), verlaging van de wensen en verwachtingen ten aanzien van de sociale relaties in de richting van het niveau van de gerealiseerde relaties (*standaardverlaging*) en het *leren omgaan met de gevoelens van eenzaamheid*. Deze verwerkingsstijlen zijn gericht op de eenzamen en sociaal geïsoleerden zelf. Hierbij kunnen de interventies een individuele benadering of een groepsbenadering hebben. Er zijn ook interventies gericht op mensen die contact hebben met eenzame ouderen, de zogeheten intermediairs.

In Nederland worden de drie stijlen van verwerking van eenzaamheid en sociaal isolement op zeer veel verschillende manieren ingevuld. Zo zijn er algemene voorlichtingen en mentaliteitsveranderingen, deskundigheidsbevorderingen voor intermediairs, interventies voor sociaal-culturele activering, interventies voor persoonlijke activering, cursussen, gespreksgroepen en therapieën om eenzaamheid en sociaal isolement te verminderen of op te lossen. De interventies die worden uitgevoerd zijn zeer divers en worden door allerlei instanties uitgevoerd.

Karakteristieken van efficiënte interventies

Fokkema en Van Tilburg (2006) beschrijven in het rapport een aantal zaken waar rekening mee gehouden kan worden tijdens de uitvoering van interventies die gericht zijn op het verminderen van eenzaamheidsgevoelens. Om tot een effectieve oplossing te komen, is het ten eerste van belang dat de verwerkingsstijl, behorende bij de interventie, aansluit op de specifieke oorzaken van de eenzaamheidsgevoelens van het individu. Ook is het van belang dat er duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende vormen van eenzaamheid, emotionele eenzaamheid en sociale eenzaamheid, omdat iedere vorm haar eigen oorzaken kent. Wanneer de interventie niet aansluit bij de betreffende vorm van eenzaamheid, zal zij weinig effectief zijn.

Ten tweede concluderen Fokkema en Van Tilburg dat het verstandig is om na te gaan welke effectieve interventies er reeds bestaan, vóór het uitvoeren van een zelf ontworpen interventie. Omdat er in reeds bestaande interventies al ervaring is opgedaan, heeft het de voorkeur om een eerder ontworpen interventie uit te voeren die bewezen effectief is, in plaats van het opstellen van een nieuwe interventie.

Het combineren van meerdere interventies op een gelijktijdig moment, biedt over het algemeen meer kans op vermindering van eenzaamheidsgevoelens. Eenzaamheid is vaak het gevolg van een combinatie tussen persoonlijke factoren en omstandigheden buiten de persoon om, en daarom zal in veel gevallen het combineren van meerdere interventies een grotere kans van slagen bieden.

Ten vierde heeft het de voorkeur om tijdens de uitvoer van een interventie het succes van de interventie objectief vast te stellen door middel van onderzoek. Procesevaluatieonderzoek naar het effect van de interventie blijkt nuttig te zijn om te bestuderen welke aspecten van de interventie, de interventie hebben laten slagen (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Rapportage van de bevindingen kan bovendien zeer nuttig zijn voor gebruik van de interventie elders (Findlay, 2003). Findlay (2003) noemt tevens een tweetal belangrijke eigenschappen van interventies die de reductie van eenzaamheidsgevoelens vergroten. Ten eerste beschouwt zij het als van belang dat er aandacht besteed wordt aan de instructie en begeleiding van de hulpverleners die de interventie uitvoeren. Ten tweede blijken interventies meer succesvol te zijn als de ouderen betrokken worden in de planning, de uitvoering en de evaluatie van de interventie.

Huisbezoeken

Interventies bij eenzaamheid of sociaal isolement kunnen plaatsvinden in de vorm van één of meerdere huisbezoeken bij de oudere aan huis. Huisbezoeken worden om verschillende redenen uitgevoerd, namelijk om eenzaamheid en sociaal isolement te voorkómen, voor het signaleren van de problematiek en voor het reduceren en bestrijden van de problematiek. De kenmerken van huisbezoeken zijn over het algemeen dat de doelgroep thuis wordt opgezocht, dat er een individuele begeleiding centraal staat, dat er min of meer een systematische aanpak wordt gehanteerd en dat de aanpak handelingsgericht is (Linnemann et al., 2001).

Huisbezoeken worden zowel door professionals als vrijwilligers uitgevoerd en ze komen in verschillende vormen voor. Zo is er het adviserend huisbezoek, activerend huisbezoek, het vriendschappelijk huisbezoek, het preventief of signalerend huisbezoek en de bezoekdienst voor weduwen/weduwnaars.

Soorten huisbezoeken

Het *adviserend huisbezoek* is bedoeld voor zelfstandig wonende ouderen die problemen hebben met het vinden van de juiste instellingen voor hun problemen. De ouderen worden aan huis bezocht door een huisbezoeker, die informatie geeft op het gebied van activiteiten, zorg en dienstverlening,

wonen, sociale contacten, voorzieningen en financiële regelingen. Het huisbezoek is vaak eenmalig (Gemeente Weesp, 2002; 2008-2011).

Het *activerend huisbezoek* is bedoeld voor zelfstandig wonende ouderen die door omstandigheden uit hun evenwicht zijn geraakt. De ouderen worden dan aan huis bezocht door een vrijwillige huisbezoeker die sociale ondersteuning en systematische aandacht voor activering biedt. Dit leidt tot zelfredzaamheid en een gemakkelijker en plezieriger leven met nieuwe vooruitzichten (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Het huisbezoek is vaak tijdelijk en het wordt beëindigd als de oudere weer het gevoel heeft greep te hebben op zijn of haar leven.

Het doel van het *vriendschappelijk huisbezoek* is het tot stand brengen van vriendschappelijk contact met een vrijwilliger en het vergroten van deelname aan het maatschappelijk verkeer van zelfstandig wonende ouderen die eenzaam of sociaal geïsoleerd zijn. Het bezoek is bedoeld om aandacht, vriendschap, emotionele en praktische steun te geven. De vrijwilliger biedt een luisterend oor, hulp bij praktische problemen en ondersteuning voor het gezamenlijk ondernemen van activiteiten (Fokkema & Van Tilburg, 2006).

Het *preventief en signalerend huisbezoek* is bedoeld om praktische en psychosociale problemen te signaleren en hier vroegtijdig op in te spelen. Het doel is driedig: het achterhalen van de wensen en behoeften van de ouderen aan welzijnsdiensten en de oplossingen die zij zelf zien om hieraan tegemoet te komen, het verbeteren van de manier van informeren over de huidige welzijnsdiensten en waar nodig het aanbieden van de huidige en vernieuwde welzijnsdiensten aan deze ouderen (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Er wordt dus naar aanleiding van het huisbezoek gekeken van welke welzijnsdiensten de ouderen het beste gebruik kunnen maken.

De *bezoekdienst voor weduwen en weduwnaars* is bestemd voor ouderen die kort geleden hun partner verloren hebben. Zij lopen een groter risico eenzaam te worden. Via bezoeken geven lotgenoten gerichte ondersteuning bij het verwerken van verlies in de rouwfase (Fokkema & Van Tilburg, 2006).

Effectiviteit huisbezoeken

Linnemann et al. (2001) concluderen dat een activerende, individuele benadering door middel van huisbezoeken effectief lijkt om eenzaamheid en sociaal isolement te doorbreken. Dit blijkt uit de projectevaluaties die zijn uitgevoerd. De resultaten zijn met name omschreven in termen van de aantallen ouderen die meedoen aan de interventies, het bereik van het aanbod, afgemeten aan de mate van eenzaamheid bij intake en de vervolgcacties die worden ondernomen. De individuele benadering die wordt gehanteerd bij huisbezoeken zorgt ervoor dat er op de specifieke factoren, die bijdragen aan de eenzaamheid of het sociaal isolement, ingespeeld kan worden. Ook is de

werkwijze met vrijwilligers een sterk punt bij huisbezoeken, omdat het gebruik van vrijwilligers voorkomt dat het domein van het individuele welzijn wordt ‘geprofessionaliseerd’ (Linnemann et al., 2001).

Huisbezoeken hebben echter ook een aantal zwakke punten en risico’s. Net als bij andere interventies bestaat ook bij huisbezoeken het gevaar dat de uitvoerder de rol krijgt van de persoon die gemist wordt. Dit is niet de bedoeling. Daarnaast lukt het niet alle vrijwilligers om zo systematisch te werken als de methode van hen vraagt. Ook kunnen de ouderen complexe problemen hebben die een aanpak vraagt die de mogelijkheden van vrijwilligers te boven gaan. En tot slot blijkt het moeilijk om de doelgroep te bereiken.

2.7 Conclusie en reflectie

Samenvattend kan gesteld worden dat het optreden van eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen complexe problemen zijn. Ouder worden in de huidige samenleving stelt nieuwe eisen aan mensen. De traditionele banden met de familie, de buurt en de kerk zijn niet meer vanzelfsprekend. Het is belangrijk om in staat te zijn betekenisvolle contacten aan te gaan en te onderhouden, maar niet iedereen beschikt daartoe over de juiste sociale competenties. Deze mensen lopen daarom het risico om eenzaam te worden of in een staat van sociaal isolement te raken. Omdat ieder persoon eenzaamheid of sociaal isolement op zijn of haar eigen wijze ervaart zijn deze verschijnselen niet eenvoudig te verminderen of op te lossen. Soms liggen de belangrijkste oorzaken bij het individu zelf en soms kunnen de oorzaken gevonden worden in de (maatschappelijke) omstandigheden. Ook gaat het vaak om een combinatie van persoonlijke en maatschappelijke oorzaken. Bovendien zijn er gradaties van eenzaamheid en er zijn verschillen in de leefstijl, levensloop en de persoonlijkheid van de ouderen. Er is daarom geen standaardaanpak voor de vermindering van eenzaamheid en sociaal isolement. In het empirisch onderzoek en tijdens het formuleren van beleidsaanbevelingen zal dus uitgegaan moeten worden van verschillen in de persoonlijke situaties van de ouderen. Ook zal een individuele benadering centraal moeten staan, waarbij gelet moet worden op de behoeften van de oudere om zodoende een passende interventie toe te kunnen passen.

3 Methodologische verantwoording

In dit hoofdstuk wordt de methodologie van het onderzoek uiteengezet. Er wordt ingegaan op de onderzoekstrategie en de dataverzamelmethode. Daarbij wordt een motivatie gegeven voor de gebruikte onderzoeksmethoden. Daarnaast worden de onderzoekspopulatie, de onderzoeksplaats, de respons en de representativiteit en de betrouwbaarheid en validiteit besproken. Tot slot worden enkele belangrijke begrippen geoperationaliseerd.

3.1 Onderzoeksstrategie

In dit empirisch onderzoek wordt gebruik gemaakt van zowel een kwantitatieve als een kwalitatieve onderzoeksmethode. Er is voor deze combinatie van onderzoeksmethoden gekozen om enerzijds uitspraken te kunnen doen over een grote groep mensen en anderzijds om meer inzicht te krijgen in de beleveniswereld van een selecte groep respondenten. Hoewel er veel discussie gaande is over het combineren van de kwalitatieve en de kwantitatieve onderzoeksmethoden, zijn er veel voorbeelden te noemen van succesvolle combinaties van onderzoeksmethoden. Een belangrijk argument voor het combineren van onderzoeksmethoden is dat eventuele *bias* (vertekening) in de ene onderzoeksmethode wordt geneutraliseerd door de andere onderzoeksmethode (Creswell, 1994). Daarnaast is ons onderzoek zowel explorerend als verdiepend van aard, waarbij een combinatie van onderzoeksstrategieën meer diepgang kan bieden in de onderzoeksresultaten.

Door gebruik te maken van kwantitatief onderzoek is het mogelijk om cijfermatig inzicht te verkrijgen in de mate van eenzaamheid en sociaal isolement onder de ouderen in de gemeente Weesp. Er wordt onderzocht of er sprake is van significante verbanden tussen de mate van participatie en sociale steun enerzijds en eenzaamheid en sociaal isolement anderzijds.

Daarnaast is ervoor gekozen om gebruik te maken van een kwalitatieve onderzoeksmethode, om verdiepend in te kunnen gaan op de belevingswereld van een kleiner aantal respondenten. Kwalitatief onderzoek biedt de mogelijkheid om inzicht te verkrijgen in de ervaringen, de belevingswereld en de opinies van de respondent (Boeije, 2005). De vraagstelling van het onderzoek is beschrijvend - het vraagt immers naar de motieven en wensen van ouderen – en daarom is kwalitatief onderzoek hier de meest voor de hand liggende onderzoeksstrategie.

3.2 Dataverzamelmethode

Om de mate van eenzaamheid en sociaal isolement onder de 65-plussers in de gemeente Weesp in kaart te brengen is kwantitatief onderzoek het meest geschikt. Met een gestandaardiseerde

vragenlijst krijgen we snel duidelijk in beeld hoe groot de eenzaamheid en het sociaal isolement zijn onder de ouderen in de gemeente Weesp. Daarnaast waarborgt deze methode de anonimiteit van de respondent. Dat is in dit onderzoek gunstig, omdat het vraagt naar een gevoelig onderwerp (Czaja & Blair, 2005). De kans op sociaal wenselijke antwoorden is dan kleiner. De onderzoekspopulatie bestaat uit mensen van 65 jaar en ouder en het ligt daardoor voor de hand om geen internetvragenlijst te maken. Veel ouderen zijn niet gewend aan de omgang van computers en internet. Ten slotte zijn de kosten van een schriftelijke enquête lager dan veel andere dataverzamelmethode, zoals een telefonische enquête of een face-to-face enquête (Czaja & Blair, 2005).

In de enquête zijn de eenzaamheidsschaal (De Jong Gierveld & Kamphuis, 1985) en de sociale steunschaal (Hortulanus et al., 2003) verwerkt. Omdat de items uit de schalen confronterend kunnen zijn, zijn er in de enquête ook andere onderwerpen opgenomen, zoals tijdsbesteding, de tevredenheid met de gemeente Weesp, sociale contacten en huisbezoeken die ouderen ontvangen. De enquête richt zich dus op het wonen en leven in de gemeente Weesp (zie bijlage 1, p. 70).

De enquête is per post naar de respondenten verstuurd. Om de non-respons te verkleinen heeft de wethouder van de gemeente Weesp een brief toegevoegd aan de enquête met informatie over het onderzoek en het belang van het invullen van de enquête. Verder is er een persbericht in de lokale krant geplaatst met daarin de vermelding van het onderzoek en een oproep om deel te nemen aan het onderzoek.

De respondenten konden in de enquête aangeven of zij bereid waren om mee te doen aan vervolgonderzoek: de kwalitatieve interviews. Op basis van de antwoordpatronen in de enquêtes is een aantal respondenten geselecteerd en telefonisch benaderd voor een persoonlijk interview. Bij hen is een semigestructureerd interview afgenomen, waarbij in elk interview een aantal vaststaande topics aan bod kwamen (zie bijlage 2, p. 80). De belangrijkste topics die in het kwalitatieve gedeelte van het onderzoek aan bod kwamen waren de dagelijkse activiteiten, huisbezoeken, sociale contacten, de tevredenheid over de georganiseerde activiteiten in de gemeente Weesp en de behoefte van de respondent met betrekking tot het verminderen van eenzaamheid of sociaal isolement.

3.3 Onderzoekspopulatie en onderzoeksplaats

Het onderzoek richt zich op mensen van 65 jaar en ouder die woonachtig zijn in de gemeente Weesp. De populatie is onderverdeeld in twee groepen: een groep van mensen tussen 65 en 74 jaar en een groep mensen van 75 jaar en ouder. Dit onderscheid is gemaakt omdat mensen van 75 jaar

en ouder huisbezoeken ontvangen die worden uitgevoerd door de stichting Versa Welzijn en de gemeente wilt weten of het zinvol is ook adviserende huisbezoeken te doen bij 65 tot 75-jarigen. Om tot onze respondentengroep te komen is er een steekproef gedaan uit het bevolkingsregister. We hebben 150 mensen uit beide leeftijdscategorieën geselecteerd. In totaal zijn er dus 300 ouderen geselecteerd uit de gemeente Weesp.

Tabel 1.

Onderzoekspopulatie kwantitatief en kwalitatief onderzoeksdeel

	Aantal (N)
Kwantitatief onderzoek	
<i>Steekproef</i>	<i>N = 300</i>
Kwalitatief onderzoek	
<i>Selectie steekproef</i>	<i>N = 14</i>
<i>Respondenten via</i>	
<i>Versa Welzijn</i>	<i>N = 6</i>

3.4 Respons en non-respons

De enquête is op maandag 23 februari uitgezet onder 300 65-plussers in de gemeente Weesp. Uiteindelijk hebben 121 mensen de enquête teruggestuurd. Twee enquêtes waren summier ingevuld, waardoor deze niet meegenomen konden worden in de uiteindelijke analyse. De uiteindelijke onderzoeksgroep bestaat uit 119 respondenten ($N=119$). Dit is een respons van 40%.

Naast een respons van 40%, heeft dit onderzoek ook een non-respons van 60%. Een grote non-respons heeft op zich geen nadelige gevolgen voor de betrouwbaarheid van het onderzoek, mits het op toeval berust. De kans is echter aanwezig dat een selecte groep mensen de enquête niet terug heeft gestuurd, waardoor er *response bias* optreedt (Czaja & Blair, 2005). Eenzaamheid en sociaal isolement zijn gevoelige onderwerpen en het is daarom mogelijk dat de eenzame ouderen niet graag over het onderwerp ‘sociale contacten’ nadenken, is er een kans dat de respondenten besluiten om de enquête niet te retourneren.

3.5 Representativiteit

In tabel 2 wordt de respondenten vergeleken met de onderzoekspopulatie, op de variabelen leeftijd, geslacht en land van herkomst. De gegevens over de variabelen geslacht en leeftijd zijn afkomstig uit het bevolkingsregister in Weesp. De gegevens over het land van herkomst zijn afkomstig van de website van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en hebben betrekking op de Nederlandse populatie van 65-plussers. De respondenten zijn op bijna alle variabelen representatief. Eén verschil is dat het percentage vrouwen van 65 jaar en ouder uit de

onderzoekspopulatie hoger is dan het percentage vrouwen van 65 jaar en ouder uit de respondentengroep.

Tabel 2

Vergelijking steekproefopstelling en totale onderzoeksgroep in procenten

	Onderzoeksgroep (N = 119)	Bevolking Weesp, 65-plus* (N = 2720)
Geslacht		
Mannen	36	44
Vrouwen	64	56
Leeftijd		
65-74 jaar	50	53
75-84 jaar	39	36
85-94 jaar	10	10
95 jaar en ouder	1	1
Land van herkomst		
Nederland	92	93**
Landen binnen Europa	3	3
Landen buiten Europa	5	4
Huisbezoeken		
Ontvangt huisbezoeken	19	
Ontvangt geen huisbezoeken	81	

* gegevens van <http://www.gooienvechtstreek.incijfers.nl/>

** Nederlandse bevolking, gegevens van www.cbs.nl

3.6 Analysemethode kwantitatieve deel

Voor de analyse van het kwantitatieve deel van het onderzoek is gebruik gemaakt van het programma SPSS. We zijn gestart met een algemene beschrijving van de achtergrondvariabelen. Daarna hebben we de mate van eenzaamheid onder 65-plussers in de gemeente Weesp berekend. Vervolgens is met behulp van een One-Way Analysis of Variance (ANOVA) gekeken of de groepsgemiddelden van de groep 65 tot 74 jaar en 75 jaar en ouder van elkaar verschillen. Ook zijn de leeftijdscategorieën uit Weesp vergeleken met de landelijke scores van eenzaamheid.

Vervolgens is er met behulp van een Analysis of Covariance (ANCOVA) gekeken naar significante verschillen tussen mannen en vrouwen in de verschillende leeftijdscategorieën op eenzaamheid. Tevens is er gekeken naar significante verschillen tussen diverse woonsituaties in de leeftijdscategorieën op eenzaamheid.

Om te kijken welke factoren van invloed zijn op eenzaamheid is een multi-pele regressieanalyse uitgevoerd. Er is gezocht een passend en significant model waarin de factoren sociale participatie, maatschappelijke participatie, tijdsbesteding en het ontvangen van sociale steun zijn opgenomen. Er zijn dummyvariabelen aangemaakt om de oorspronkelijk categorische variabelen te kunnen opnemen als variabelen van interval meetniveau. Uiteindelijk wordt het model getoetst en schematisch weergegeven.

3.7 Analysemethode kwalitatieve deel

Selectie van respondenten kwalitatief onderzoek

In de enquête hebben we de respondenten gevraagd of ze mee wilden werken aan het vervolgonderzoek. De respondenten konden door middel van het invullen van hun adresgegevens aangeven dat ze mee wilden werken. Van de 119 respondenten hebben er 37 hun adresgegevens ingevuld. Van deze 37 respondenten bleken er vijf huisbezoeken te ontvangen. Deze mensen zijn telefonisch benaderd voor een interview. Aangezien één respondent toen niet meer bereid was om mee te werken en we vier respondenten te weinig om betrouwbare uitspraken te kunnen doen over de effectiviteit van huisbezoeken, hebben we een ouderenadviseur (en tevens coördinator van de huisbezoeken van stichting Versa Welzijn) benaderd voor een interview. Deze contactpersoon heeft ons voorzien van vier adressen van ouderen die huisbezoeken ontvangen van Versa Welzijn en bereid waren om deel te nemen aan ons vervolgonderzoek. Tot slot hebben we een ouderenadviseur die de huisbezoeken uitvoert benaderd voor een interview en ook zij was bereid om deel te nemen aan ons onderzoek.

Daarnaast hebben we tien ouderen geselecteerd uit de enquêtes voor een interview over de behoeften met betrekking tot de dienstverlening in de gemeente Weesp. Daarvoor hebben we zeven eenzame en drie niet eenzame respondenten geselecteerd.

Analysemethode

De interviews zijn opgenomen met een recorder en vervolgens uitgetypt. De interviews zijn ingevoerd in het kwalitatieve analyseprogramma MAXQDA (2007). In de analyse hebben we gebruik gemaakt van constante vergelijking. Dit is een proces waarbij onderzoeksgegevens uit de afzonderlijke interviews steeds met elkaar vergeleken worden waardoor patronen ontdekt worden (Boeije, 2005). De analyse van het kwalitatieve materiaal hebben we uitgevoerd via de processen open coderen, axiaal coderen en selectief coderen. Bij *open coderen* worden de interviews in fragmenten worden opgedeeld en worden de relevante fragmenten bij elkaar geplaatst onder 'codes'. Tijdens *axiaal coderen* worden de codes geanalyseerd en wordt gekeken of ze van belang

zijn voor het onderzoek. Indien nodig worden codes verwijderd of samengevoegd. Bij *selectief coderen* worden steeds terugkerende thema's bestudeerd en worden verbanden gezocht tussen de codes. De codeboom is te vinden in bijlage 3, p. 86.

3.8 Betrouwbaarheid en validiteit

Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van een onderzoek heeft betrekking op de afwezigheid van toevallige fouten ('t Hart et al., 2005). Toevallige fouten treden op als de respondent bijvoorbeeld vergissingen maakt tijdens het invullen van de vragenlijst of als de onderzoeker typefouten maakt tijdens het invoeren van gegevens in SPSS. De aanwezigheid van deze toevallige fouten heeft echter weinig effect op de algemene geldigheid van het onderzoek omdat zij de onderzoeksresultaten niet *systematisch* beïnvloedt ('t Hart et al., 2005). De onderzoeksresultaten worden wel verzwakt als er veel toevallige meetfouten optreden. Bovendien is de betrouwbaarheid van het totale meetinstrument van belang. Indien de items in de verschillende schalen met elkaar samenhangen is de betrouwbaarheid van de schaal groot. In dit onderzoek is de samenhang in de verschillende schalen groot, waardoor er sprake is van een hoge betrouwbaarheid.

Een ander aspect dat van invloed is op de betrouwbaarheid van het onderzoek is de mogelijkheid tot het optreden van sociaal wenselijke antwoorden. Indien respondenten niet helemaal eerlijk zijn tijdens het beantwoorden van een vraag heeft dat effect op de onderzoekresultaten: de resultaten worden minder betrouwbaar. We hebben de kans op sociaal wenselijke antwoorden geprobeerd te verkleinen door de anonimiteit van de respondent te waarborgen. Zowel in de enquête als tijdens de interviews hebben we de respondent ervan verzekerd dat we vertrouwelijk omgaan met hun gegevens. Bovendien hebben we de interviews bij de respondenten thuis afgenomen, een plaats waar de respondent zich veilig en prettig voelt.

Validiteit

Interne validiteit verwijst naar de mate waarin de resultaten van een empirisch onderzoek adequaat geïnterpreteerd kunnen worden en de mate waarin er vertrouwen is in de interpretaties ('t Hart et al., 2005), oftewel: de mate waarin het onderzoek meet wat het beoogt te meten. Door de aanwezigheid van systematische fouten wordt de validiteit van een onderzoek kleiner. De validiteit van een onderzoek wordt, net zoals de betrouwbaarheid, beïnvloed door het optreden van sociaal wenselijke antwoorden. Zoals eerder is vermeld is dit zoveel mogelijk gereduceerd. Bovendien is het van belang dat de vragen die gesteld worden in het onderzoek op dezelfde manier begrepen worden door alle respondenten. Indien de respondenten de vraag op dezelfde manier interpreteren,

beïnvloedt dat de interne validiteit positief (Czaja & Blair, 2005). Tijdens de interviews is er meerdere malen gevraagd naar een bepaald onderwerp, waardoor de kans op een verkeerde interpretatie verkleind is.

De externe validiteit van een onderzoek verwijst naar de mate waarin de resultaten geldig zijn in andere omstandigheden, bij een bredere populatie, op andere tijden en op andere plaatsen ('t Hart et al., 2005). Om de uitkomsten van een onderzoek te kunnen generaliseren naar de gehele onderzoekspopulatie is het van belang dat de steekproef een goede afspiegeling is van de onderzoekspopulatie. In ons onderzoek is dit het geval, omdat er een aselechte steekproef is getrokken (zie paragraaf 4.5 over representativiteit). Daarnaast is in ons onderzoek gebruik gemaakt van zowel gestructureerde vragenlijsten als kwalitatieve interviews, waarbij in beide onderzoeksdelen gevraagd is naar dezelfde begrippen. Dit vergroot de externe 'ecologische' validiteit, de mate waarin een onderzoek gegeneraliseerd kan worden naar andere onderzoekscondities ('t Hart et al., 2005).

3.9 Operationalisering van begrippen

De belangrijkste begrippen die geoperationaliseerd moeten worden zijn maatschappelijke participatie, sociale participatie, tijdsbesteding, eenzaamheid en sociaal isolement. Voor het meten van de eenzaamheid en het sociaal isolement zijn twee bestaande schalen gebruik: de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld en Kamphuis (1985) en de sociale-steunschaal van Hortulanus et al. (2003). De eenzaamheidsschaal is in tweeën gesplitst. De twee delen samen meten de totale eenzaamheid en de twee aparte delen meten de sociale eenzaamheid en de emotionele eenzaamheid.

Bij de vragen uit tabel 3, 4 en 5 is gebruik gemaakt van een vier-puntsschaal, waarbij de antwoordcategorieën waren 'nooit', 'soms', 'regelmatig' en 'vaak'. Bij de vragen uit tabel 6 is gebruik gemaakt van een vijf-punts Likertschaal waarbij de antwoordcategorieën uiteen lopen van 'helemaal mee eens' tot 'helemaal mee oneens'. Bij de vragen uit tabel 7 is gebruik gemaakt van een drie-puntsschaal. De antwoordcategorieën waren 'ja', 'min of meer' en 'nee'.

Tabel 3

Operationalisering maatschappelijke participatie

Begrip	Theoretische dimensie	Vragen
Maatschappelijke participatie		<p>Kunt u aangeven hoe vaak u betaald werkt?</p> <p>Kunt u aangeven hoe vaak u een opleiding volgt?</p> <p>Kunt u aangeven hoe vaak u vrijwilligerswerk doet?</p>

Tabel 4

Operationalisering sociale participatie

Begrip	Theoretische dimensie	Vragen
Sociale Participatie		<p>Kunt u aangeven hoe vaak u op bezoek gaat bij vrienden?</p> <p>Kunt u aangeven hoe vaak u op bezoek gaat bij burens?</p> <p>Kunt u aangeven hoe vaak u op bezoek gaat bij familie?</p>

Tabel 5

Operationalisering tijdsbesteding

Begrip	Theoretische dimensie	Vragen
Tijdsbesteding		<p>Kunt u aangeven hoe vaak u televisie kijkt?</p> <p>Kunt u aangeven hoe vaak u sport?</p> <p>Kunt u aangeven hoe vaak u creatieve dingen doet, zoals schilderen, schrijven, handwerken, knutselen en overige?</p>

Tabel 6

Eenzaamheidsschaal, verdeeld in sociale en emotionele eenzaamheid

Begrip	Theoretische dimensie	Vragen
Eenzaamheid	Het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.	
Sociale eenzaamheid	Sociale eenzaamheid is gekoppeld aan een tekort aan sociale integratie, het ontbreken van contacten met mensen waarmee men bepaalde gemeenschappelijke kenmerken deelt, zoals vrienden en vriendinnen.	<p>Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.</p> <p>Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van nargheid kan terugvallen.</p> <p>Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.</p> <p>Er zijn voldoende mensen met wie ik mij nauw verbonden voel.</p> <p>Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.</p> <p style="text-align: right;">(De Jong Gierveld en Kamphuis, 1985)</p>
Emotionele eenzaamheid	Emotionele eenzaamheid treedt op als iemand een hechte, intieme band mist met één ander persoon, in de meeste gevallen een levenspartner.	<p>Ik mis een echte goede vriend of vriendin.</p> <p>Ik ervaar een leegte om mij heen.</p> <p>Ik mis gezelligheid om mij heen.</p> <p>Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.</p> <p>Ik mis mensen om me heen.</p> <p>Vaak voel ik me in de steek gelaten.</p> <p style="text-align: right;">(De Jong Gierveld en Kamphuis, 1985)</p>

Tabel 7

Sociale steunschaal

Begrip	Theoretische dimensie	Vragen
Sociaal isolement	Mensen die leven in staat van sociaal isolement hebben geen of weinig betekenisvolle contacten en voelen zich daar eenzaam en ongelukkig bij.	<p>Ik heb mensen om me heen die me helpen, die karweitjes voor me willen doen.</p> <p>Ik mis iemand met wie ik goed kan praten over persoonlijke problemen.</p> <p>Ik ga voor de gezelligheid bij vrienden of kennissen langs of ze komen bij mij thuis langs.</p> <p style="text-align: right;">(Hortulanus et al., 2003)</p>

4 Resultaten kwantitatieve onderzoeksdeel

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het empirische onderzoek besproken. Ten eerste worden de hypothesen met betrekking tot de onderzoeksvragen uiteengezet. Daarna volgen de belangrijke statistieken. Vervolgens wordt ingegaan op de thema's eenzaamheid en sociaal isolement aan de hand van de gebruikte schalen. De mate van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen in de gemeente Weesp wordt uiteengezet en er wordt een vergelijking gemaakt tussen de mate van eenzaamheid in de gemeente Weesp en het landelijke niveau van eenzaamheid. Tot slot wordt een verklaringsmodel opgesteld om eenzaamheid te voorspellen.

4.1 Hypothesen

Zoals in de literatuurstudie is beschreven is er onderzoek gedaan naar eenzaamheid en sociaal isolement onder de Nederlandse bevolking (Hortulanus et al., 2003). Er zijn geen aanwijzingen waarop wij kunnen baseren dat de eenzaamheid en het sociaal isolement onder ouderen in Weesp hoger dan wel lager zullen zijn dan het landelijke niveau. Wel kunnen we op basis van literatuur een voorspelling maken dat eenzaamheid en sociaal isolement onder 65 tot 75 jarigen lager zullen zijn dan onder 75-plussers. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat hoe ouder de mensen zijn, des te eenzamer zij over het algemeen zijn, door bijvoorbeeld verlies van partner en een verslechterde gezondheid (Fokkema & Van Tilburg, 2006; Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007).

Daarnaast verwachten we dat vrouwen eenzamer zijn dan mannen en dat mensen die alleen wonen eenzamer zijn dan de mensen die met anderen samen wonen. In de literatuur komt naar voren dat van de senioren de vrouwen over het algemeen eenzamer zijn dan mannen (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007; Savikko et al., 2005), omdat vrouwen over het algemeen ouder worden dan mannen en zij daardoor vaker alleen achterblijven. In de literatuur komt tevens naar voren dat ouderen die alleen wonen vaak eenzamer zijn dan ouderen die met anderen wonen (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007).

Uit verschillende onderzoeken (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007; Savikko et al., 2005; Linnemann, 1996) blijkt dat het hebben van voldoende sociale contacten een negatief verband vertoont met eenzaamheid. Daarnaast hebben mensen die activiteiten uitvoeren en de deur uit gaan een kleinere kans om zich eenzaam te voelen dan mensen die dat niet doen. Wij denken daarom dat sociale en maatschappelijke participatie een negatief verband vertonen met eenzaamheid. Tot slot voorspellen we een negatief verband tussen sociale steun en eenzaamheid, omdat een gebrek aan sociale steun gevoelens van eenzaamheid tot gevolg kan hebben (Dykstra, 2009; Savikko et al., 2005).

4.2 Beschrijvende statistieken

Algemene gegevens over de respondenten

In tabel 2 (p.30) zijn de achtergrondvariabelen van de respondenten weergegeven. Van de respondenten is 36% man en 64% vrouw. De jongste respondent is 61 jaar en de oudste respondent is 92 jaar. De leeftijd van de respondenten is normaal verdeeld met een gemiddelde van 74,8 jaar (sd=7,4). De meeste respondenten zijn geboren in Nederland (92%), 3% is geboren in landen binnen Europa en 5% is geboren in landen buiten Europa. 36% van de respondenten woont alleen en 64% woont met anderen.

Maatschappelijke participatie

Onder maatschappelijke participatie verstaan wij betaald werken, een opleiding volgen en vrijwilligerswerk doen. De maatschappelijke participatie onder ouderen is gemeten aan de hand van de vragen: kunt u aangeven of u nooit, bijna nooit, regelmatig of vaak betaald werk uitoefent, een opleiding volgt of vrijwilligerswerk doet? In tabel 8 zijn de resultaten weergegeven. De meeste ouderen hebben geen betaald werk (90%), volgen geen opleiding (94%) en verrichten geen vrijwilligerswerk (73%).

Tabel 8

Maatschappelijke participatie in procenten

	Vaak	Regelmatig	Nooit
Betaald werk (N=105)	4	6	90
Opleiding volgen (N=99)	0	6	94
Vrijwilligerswerk (N=101)	9	18	73

Sociale participatie

Onder sociale participatie verstaan wij de mate waarin de ouderen contact hebben met burens, familie- of gezinsleden, vrienden of kennissen. Om de mate van sociale participatie in kaart te brengen is ten eerste gekeken naar de mate waarin ouderen op bezoek gaan bij familie, vrienden en burens en daarnaast is gekeken naar de mate waarin de respondent tijd doorbrengt met familieleden, burens, vrienden of alleen. In tabel 9 zijn de resultaten weergegeven. Het grootste gedeelte van de ouderen gaat regelmatig op bezoek bij familieleden (66%) en vrienden (69%). De meesten gaan nooit op bezoek bij burens (64%). Als we kijken hoe ouderen hun tijd doorbrengen, zien we dat ze veel tijd alleen doorbrengen (45%).

Tabel 9
Sociale participatie in procenten

	Vaak	Regelmatig	Nooit
Op bezoek bij familieleden ($N=110$)	14	66	22
Op bezoek bij vrienden ($N=106$)	8	69	23
Op bezoek bij burens ($N=109$)	1	34	64
	Veel tijd	Niet veel, niet weinig tijd	Weinig tijd
Tijd doorbrengen met familieleden ($N=111$)	39	47	14
Tijd doorbrengen met vrienden/kennissen ($N=98$)	25	55	20
Tijd doorbrengen met burens ($N=87$)	11	37	52
Tijd alleen doorbrengen ($N=74$)	45	32	23

Tijdsbesteding

Tijdsbesteding heeft betrekking op activiteiten zoals sporten, creatieve dingen doen, televisie kijken en uitstapjes maken. In de enquête is gevraagd naar de mate waarin ouderen deze activiteiten uitvoeren. In tabel 10 zijn de resultaten weergegeven. De meeste ouderen sporten nooit (63%), doen nooit creatieve dingen (53%) en maken nooit uitstapjes (64%). Wel kijken de meeste ouderen regelmatig televisie (70%).

Tabel 10
Tijdsbesteding in procenten

	Vaak	Regelmatig	Nooit
Sporten ($N=103$)	13	24	63
Creatieve dingen doen * ($N=94$)	18	29	53
Televisiekijken ($N=118$)	20	70	10
Uitstapjes maken	6	30	64

* Zoals schilderen, schrijven, handwerken of knutselen.

De respondenten konden in de enquête ook aangeven of zij nog overige activiteiten uitvoerden. De respondenten benoemden zeer uiteenlopende dingen. Veel genoemde activiteiten zijn: lezen, puzzelen, computeren, bridgen, fietsen en tuinieren.

Tevredenheid gemeente Weesp

Een aantal stellingen vroeg naar de tevredenheid van het wonen en leven in de gemeente Weesp. Er is gevraagd of er genoeg mogelijkheden zijn en of er genoeg activiteiten georganiseerd worden voor ouderen in de gemeente Weesp. Er is ook gevraagd of de respondenten tevreden zijn met hun woonsituatie en of ze het prettig vinden om in de gemeente Weesp te wonen.

Bijna driekwart van de respondenten vindt dat er niet genoeg mogelijkheden zijn (70%) en dat er niet genoeg activiteiten georganiseerd worden voor ouderen (65%). Het merendeel geeft aan wel tevreden te zijn met hun woonsituatie (77%). De meeste respondenten geven ook aan dat ze het prettig vinden om in de gemeente Weesp te wonen (91%). Ze zijn gelukkig in de gemeente (86%) en denken niet dat ze in een andere gemeente gelukkiger zouden zijn (91%).

Huisbezoeken

De respondenten is gevraagd of ze huisbezoeken ontvangen en zo ja, welke huisbezoeken dat dan zijn. 19% van de respondenten geeft aan huisbezoeken te ontvangen, met name van de Thuiszorg en de huisarts. Enkele respondenten krijgen huisbezoeken van vrijwilligers. Overige huisbezoeken die worden genoemd zijn de bezoeken van de Symforagroep, kerken en therapeuten.

4.3 Eenzaamheid en sociaal isolement

4.3.1 Eenzaamheid

Variabelen constructie en interne samenhang

In de enquête is gevraagd naar gevoelens van eenzaamheid. Hiervoor is gebruik gemaakt van de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld en Kamphuis (1985) die uit elf items bestaat. Aan iedere respondent wordt op elke vraag een score toegekend, waarbij 1 een hoge mate van eenzaamheid indiceert en 0 een lage mate van eenzaamheid. De scores van de elf items bij elkaar opgeteld geven de totale mate van eenzaamheid weer. De interne samenhang van de elf items is gemeten met Cronbach's Alpha. Deze heeft een waarde van .908, wat op een grote samenhang duidt.

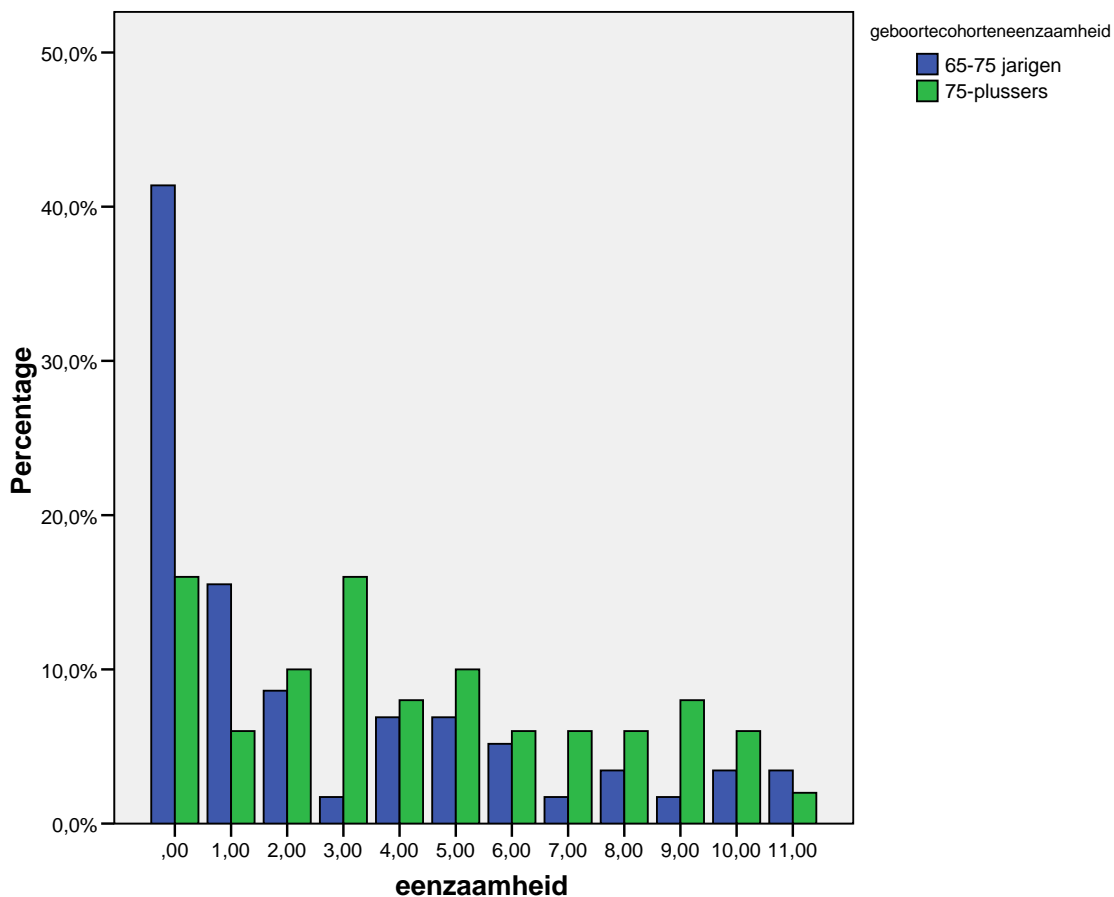
Ontbrekende antwoorden

Dertien respondenten hebben de eenzaamheidsschaal niet geheel ingevuld. Dit beïnvloedt de totale score op de eenzaamheidsschaal, waardoor er een mogelijk vertekend beeld ontstaat van de mate van eenzaamheid. De scores van dertien respondenten zijn daarom niet meegenomen in de analyse.

Mate van eenzaamheid

De eenzaamheidsschaal bestaat uit elf items die allen even zwaar meetellen. De antwoordcategorieën bestonden uit een vijf-punts Likertschaal, uiteenlopend van ‘helemaal mee eens’ tot ‘helemaal mee oneens’. Score 3 (niet eens of oneens) is indicatief voor eenzaamheid. Een antwoord in deze middencategorie wordt als zodanig opgevat, omdat veel mensen niet makkelijk zullen toegeven dat ze eenzaam zijn. De totaalscore is maximaal 11 punten en geeft aan dat iemand sterk eenzaam is. De scores op de eenzaamheidsschaal worden voor de leeftijdscategorie 65 tot 75 jarigen en de leeftijdscategorie 75-plussers uiteengezet in figuur 1.

Figuur 1. Eenzaamheidsschaal



Bij de berekening van de totaalscore van eenzaamheid wordt ervan uitgegaan dat de scores 0, 1 of 2 indicatief zijn voor het niet eenzaam zijn en een score van 3 of hoger op eenzaamheid duidt. Bij een score van 3 tot en met 8 spreken we van matige eenzaamheid, bij 9 of hoger over sterke eenzaamheid. Op deze manier kunnen er drie categorieën onderscheiden worden: ‘niet eenzaam’, ‘matig eenzaam’ en ‘sterk eenzaam’. Hortulanus et al. (2003) hebben landelijk onderzoek gedaan naar eenzaamheid en sociaal isolement. We hebben een vergelijking kunnen maken tussen het

landelijk percentage eenzaamheid bij de twee leeftijdscategorieën en het percentage eenzaamheid in de gemeente Weesp. In tabel 11 wordt de vergelijking weergegeven.

Tabel 11
Eenzaamheid in procenten

	Niet eenzaam	Matig eenzaam	Sterk eenzaam
65-75 jarigen			
Gemeente Weesp ($N = 58$)	65	26	9
Nederland ($N = 242$)	66	31	3
75-plussers			
Gemeente Weesp ($N = 50$)	32	52	16
Nederland ($N = 165$)	58	35	8

Uit de tabel blijkt dat 65 % van de 65 tot 75 jarigen in de gemeente Weesp niet eenzaam is, 26% matig eenzaam is en 9% sterk eenzaam is. Van de 75-plussers is 32% niet eenzaam, 52% matig eenzaam en 16% sterk eenzaam. We zouden kunnen zeggen dat de mate van eenzaamheid onder de 65 tot 75 jarigen in Weesp ongeveer gelijk is aan landelijke mate van eenzaamheid. De 75-plussers in de gemeente Weesp zijn beduidend eenzamer vergeleken met de landelijke score. De percentages ‘matig eenzaam’ en ‘sterk eenzaam’ zijn veel hoger in Weesp dan bij de landelijke percentages.

Verskil in eenzaamheid tussen de leeftijdscategorieën

Verschilt de mate van eenzaamheid tussen de leeftijdscategorie 65 tot 75 jarigen en de leeftijdscategorie 75-plussers in de gemeente Weesp significant? In figuur 1 is af te lezen dat 75-plussers lager scoren op het niet eenzaam zijn en hoger scoren op matige eenzaamheid en sterke eenzaamheid. Aan de hand van een ANOVA blijkt dat het verschil in eenzaamheid tussen de twee leeftijdscategorieën zeer significant is ($p < .001$). De 75-plussers zijn dus significant eenzamer dan de 65 tot 75-jarigen.

Verskil binnen de leeftijdscategorieën

De mate van eenzaamheid binnen de leeftijdscategorieën kan verschillen tussen mannen en vrouwen en er kunnen verschillen in eenzaamheid zijn tussen de mensen die alleen wonen en de mensen die met anderen samen wonen. Het geslacht en de woonsituatie zijn variabelen waarmee eenzaamheid mogelijke correleert. Geslacht en woonsituatie worden opgenomen als covariaat in een ANCOVA. De covariaten blijken beide geen significante rol te spelen in de mate van eenzaamheid in de leeftijdscategorieën. Het effect van de covariaten geslacht en woonsituatie is

niet significant ($p = .119$ en $p = .166$). Vrouwen zijn dus niet significant eenzamer dan mannen en mensen die alleen wonen zijn niet significant eenzamer dan mensen die met anderen wonen.

Sociale en emotionele eenzaamheid

De eenzaamheidsschaal kan uitgesplitst worden naar vragen die de emotionele eenzaamheid en vragen die de sociale eenzaamheid meten. ‘Emotionele eenzaamheid treedt op als iemand een hechte, intieme band mist met één ander persoon, in de meeste gevallen een levenspartner’ (Fokkema & Van Tilburg, 2006, p.9). ‘Sociale eenzaamheid is gekoppeld aan een tekort aan sociale integratie, het ontbreken van contacten met mensen waarmee men bepaalde gemeenschappelijke kenmerken deelt, zoals vrienden en vriendinnen’ (Fokkema & Van Tilburg, 2006, p.9).

Tabel 12
Sociale en emotionele eenzaamheid

	M	sd
Sociale eenzaamheid (N = 108)	1,48	1,76
65-75 jarigen (N = 58)	1,31	1,79
75-plussers (N = 50)	1,68	1,72
Emotionele eenzaamheid (N = 108)	1,93	2,1
65-75 jarigen (N = 58)	1,28	1,92
75-plussers (N = 50)	2,68	2,07

Uit tabel 12 kan geconcludeerd worden dat wanneer de eenzaamheidsschaal wordt uitgesplitst naar emotionele en sociale eenzaamheid, er onder 75-plussers zowel meer sprake is van sociale als emotionele eenzaamheid dan onder 65 tot 75- jarigen.

4.3.2 Sociaal isolement

Variabelen constructie en interne samenhang

Sociaal isolement wordt gemeten aan de hand van de eenzaamheidsschaal in combinatie met vragen over sociale steun. In de enquête is gevraagd naar de mate van sociale steun die mensen ontvangen. Hiervoor is gebruik gemaakt van de sociale-steunschaal van Hortulanus et al. (2003). De schaal bestaat uit drie items die ieder een ander aspect van sociale steun meten. Het item 'Ik heb mensen om me heen die me willen helpen, die karweitjes voor me willen doen' meet de praktische steun, het item 'Ik mis iemand met wie ik goed kan praten over persoonlijke problemen' meet de emotionele steun en het item 'Ik ga voor de gezelligheid bij vrienden of kennissen langs of ze komen bij mij thuis langs' meet de gezelschapsteun. De interne samenhang van de drie items is gemeten met Cronbach's Alpha, die een waarde heeft van .491. De waarde kan gekwalificeerd worden als een lage samenhang. Een reden voor de matige samenhang is dat de drie vragen ieder een ander aspect van sociale steun meten. In tabel 13 is aangegeven in welke mate de respondenten sociale steun ontvangen.

Tabel 13
Sociale steun in procenten (N=108)

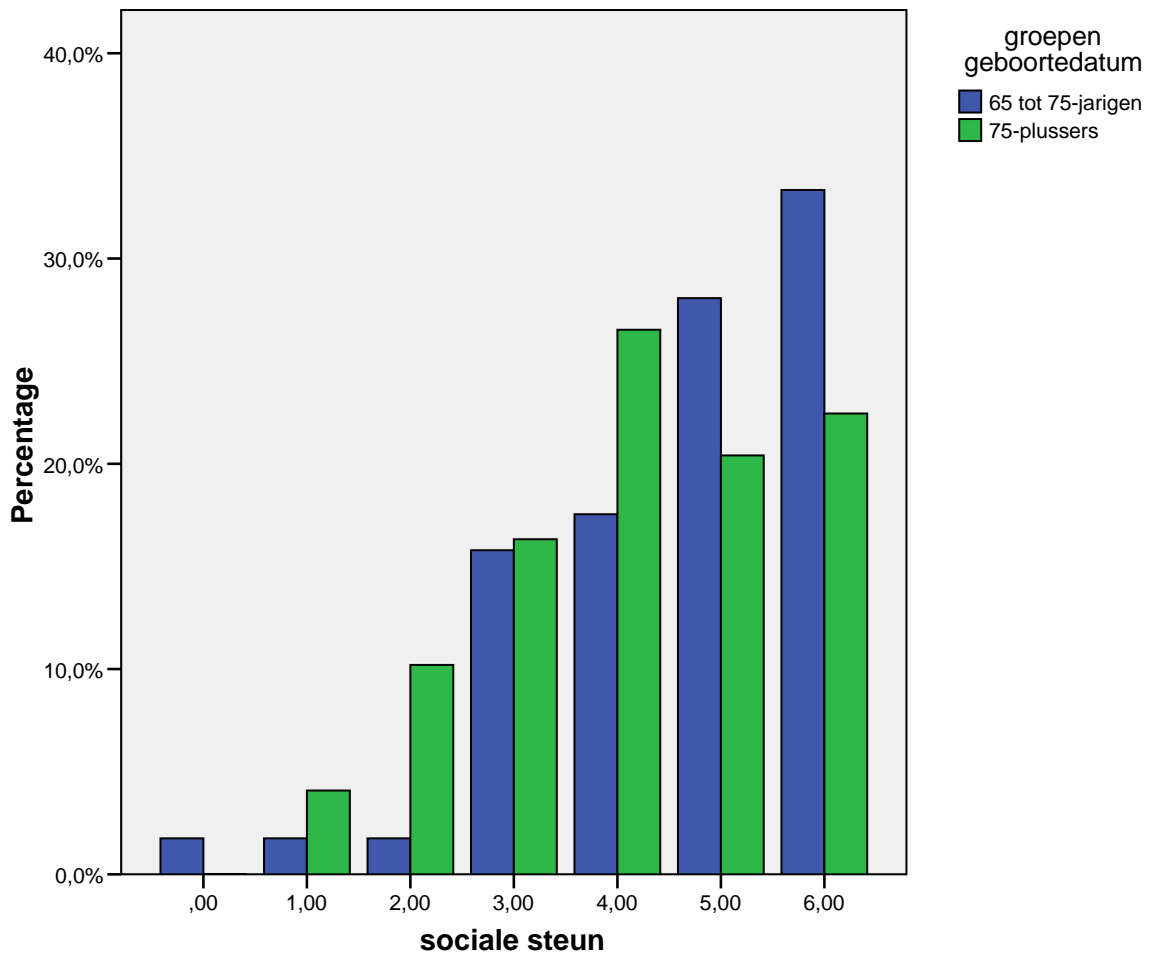
	Ja	Min of meer	Nee
65 tot 75- jarigen (N=58)			
Praktische steun	46	42	12
Emotionele steun*	79	14	7
Gezelschapssteun	62	31	7
75-plussers (N=50)			
Praktische steun	54	32	14
Emotionele steun*	56	38	6
Gezelschapssteun	46	34	20

*Emotionele steun is omgepooled

Mate van sociale steun

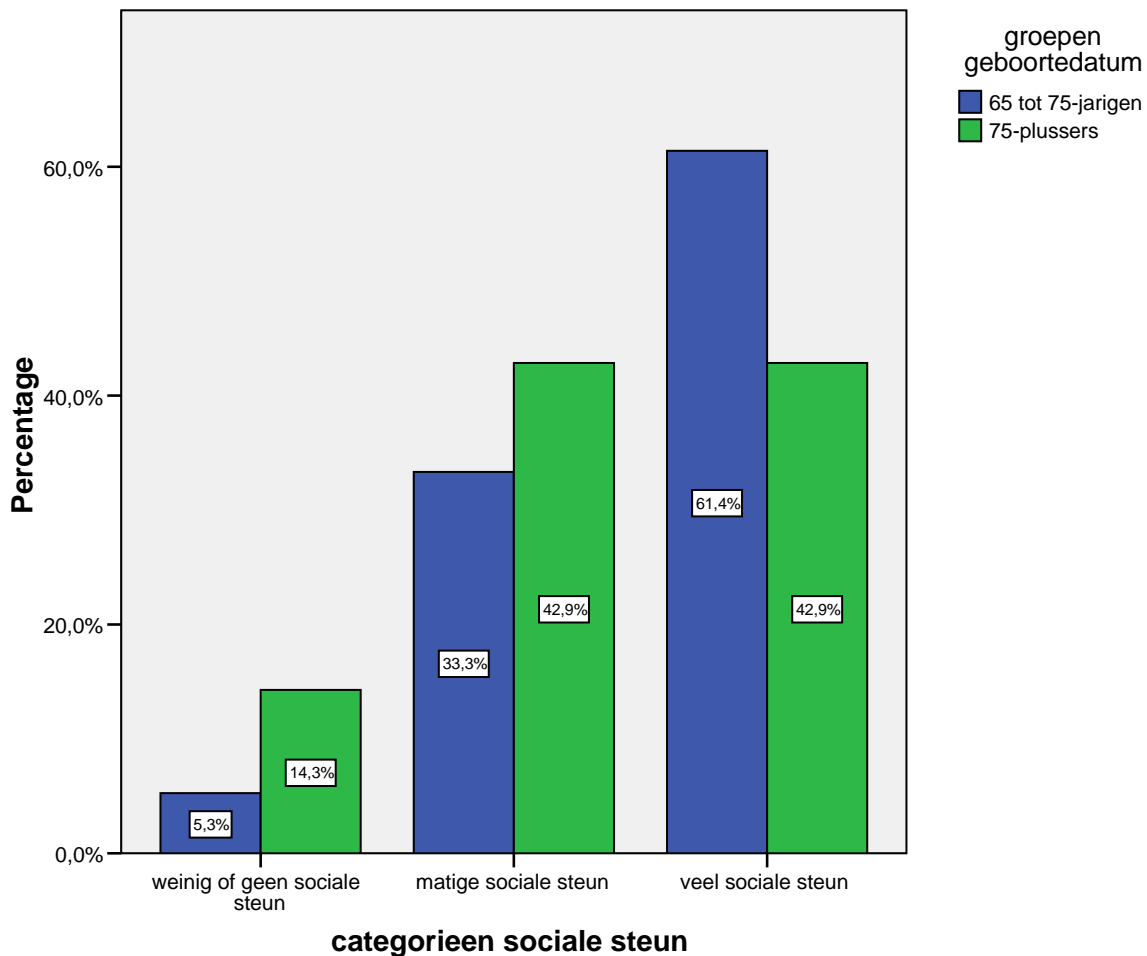
De vragen uit de sociale-steunschaal zijn als volgt gescoord: nee = 0; min of meer = 1; ja = 2. De scores lopen dus op van 0 (helemaal geen sociale steun) tot 6 (zeer veel sociale steun). De totale scores op de sociale steunschaal voor de leeftijdscategorie 65 tot 75-jarigen en de leeftijdscategorie 75-plussers worden uiteengezet in figuur 2.

Figuur 2. Sociale-steunscalaal



Uit de sociale-steunscalaal kan de mate van sociale steun afgeleid worden. Een score van 0, 1 of 2 betekent dat iemand weinig of geen sociale steun heeft, een score van 3 en 4 duidt op matige sociale steun en bij een score van 5 of 6 heeft iemand veel sociale steun. Er ontstaan op deze manier drie categorieën; ‘weinig of geen sociale steun’, ‘matige sociale steun’ en ‘veel sociale steun’ (figuur 3).

Figuur 3. Sociale steun



Uit figuur 3 blijkt dat van de 65 tot 75-jarigen ($N = 58$) 5% weinig of geen sociale steun ontvangt, 33% ontvangt matige sociale steun en 61% ontvangt veel sociale steun. Van de 75-plussers ($N = 50$) ontvangt 14% weinig of geen sociale steun, 43% ontvangt matige sociale steun en 43% ontvangt wel sociale steun.

Verskil tussen de leeftijdscategorieën

Verschilt de mate van sociale steun tussen de leeftijdscategorie 65 tot 75-jarigen en de leeftijdscategorie 75-plussers significant? In figuur 3 is af te lezen dat 75-plussers hoger scoren op het ontvangen van weinig of geen sociale steun en op het ontvangen van matige sociale steun en dat ze lager scoren op het ontvangen van wel sociale steun. Uit de ANOVA blijkt dat het verschil tussen de twee leeftijdscategorieën significant is ($p = .032$). 75-plussers ontvangen dus significant minder sociale steun dan 65 tot 75-jarigen.

Verschil binnen de leeftijdscategorieën

De mate van het ontvangen van sociale steun kan binnen de leeftijdscategorieën ook verschillen tussen mannen en vrouwen en tussen mensen die alleen wonen en die met anderen samenwonen. Geslacht en woonsituatie worden ook in deze analyse opgenomen als covariaten. Uit de analyse komt naar voren dat het effect van de covariaat geslacht niet significant is ($p = .323$). Vrouwen ontvangen dus niet significant minder sociale steun dan mannen. Het effect van de covariaat woonsituatie is wel significant ($p = .048$). Respondenten die alleen wonen ontvangen dus significant minder sociale steun dan respondenten die met anderen wonen.

Mate van sociaal isolement

Om het sociaal isolement onder de respondenten te meten moet er gekeken worden naar de sociale-steunschaal in combinatie met de eenzaamheidsschaal. Mensen die in een sociaal isolement leven ontvangen weinig of geen sociale steun en zijn sterk eenzaam. Tabel 14 bevat een kruistabel van de categorieën van de eenzaamheidsschaal en de sociale steunschaal.

Tabel 14

Kruistabel categorieën eenzaamheidsschaal en sociale steunschaal in aantallen (N = 106)

	Niet eenzaam	Matig eenzaam	Sterk eenzaam
65 tot 75- jarigen (N=57)			
Weinig of geen sociale steun	0	0	3
Matige sociale steun	9	9	1
Veel sociale steun	29	6	0
75-plussers (N=49)			
Weinig of geen sociale steun	0	3	4
Matige sociale steun	4	13	4
Veel sociale steun	11	10	0

Uit tabel 14 valt af te lezen dat drie respondenten (5%) uit de groep 65 tot 75-jarigen weinig of geen sociale steun ontvangen én sterk eenzaam zijn. Uit de groep 75-plussers zijn er vier respondenten (8%) die weinig of geen sociale steun ontvangen en sterk eenzaam zijn. Deze respondenten kunnen gekwalificeerd worden als sociaal geïsoleerden. In totaal gaat het om 7% van de respondenten. Er kan geconcludeerd worden dat onder 75-plussers meer sprake is van sociaal isolement dan onder de groep 65 tot 75-jarigen.

Deze cijfers moeten echter met terughoudendheid worden bekeken, aangezien het om slechts zeven respondenten gaat. Opgemerkt moet worden dat deze aantallen indicatief zijn. Uit

eerdere onderzoeken is gebleken dat mensen die bij sociale steun de antwoordcategorie ‘min of meer’ aangeven, in feite vaak geen sociale steun ontvangen. Het aantal sociaal geïsoleerde ouderen zal daarom hoger zijn dan uit dit onderzoek naar voren komt. Uit het landelijke onderzoek naar eenzaamheid en sociaal isolement van Hortulanus et al. (2003) komt naar voren dat 12% van de 65-plussers sociaal geïsoleerd is. In dat onderzoek is door middel van een geavanceerde ruilmethode van Fisher het sociale netwerk van respondenten in kaart gebracht. Wij hebben deze methode niet toegepast in ons onderzoek. Bovendien hebben we in ons onderzoek te maken met een kleine steekproefomvang, waardoor er niet zomaar geconcludeerd worden dat er in de gemeente Weesp minder sprake is van sociaal isolement onder ouderen dan in heel Nederland .

4.4 Regressieanalyse

Nu we de mate van eenzaamheid en sociaal isolement in de gemeente Weesp hebben gemeten, willen we de eenzaamheid onder ouderen voorspellen. Zoals geformuleerd in de hypothesen verwachten we dat sociale participatie, maatschappelijke participatie, tijdsbesteding en sociale steun van invloed zijn op het optreden van eenzaamheid. Deze factoren nemen we mee in een meervoudige regressieanalyse.

De factor maatschappelijke participatie wordt niet als schaal meegenomen in de regressieanalyse, omdat de items *betaald werken*, *opleiding volgen* en *vrijwilligerswerk* onderling niet sterk samenhangen (Cronbach's Alpha = .443). We nemen daarom de losse items mee in de analyse. Deze items vormen we tot dummyvariabelen, waarbij de waarde 0 wordt toegekend aan niet betaald werken, geen opleiding volgen en geen vrijwilligerswerk uitvoeren en de waarde 1 aan het wel uitoefenen van deze activiteiten. Het is van belang om dummyvariabelen te maken omdat we de antwoordcategorieën bij de vragen in de enquête willen reduceren tot twee. Categorische variabelen moeten eerst omgezet worden in dummyvariabelen voordat deze in het regressiemodel opgenomen mogen worden (Nijdam, 2003).

De factor sociale participatie is in eerste instantie in zijn geheel meegenomen in de regressieanalyse, omdat de items *op bezoek bij familieleden*, *op bezoek bij vrienden*, *op bezoek bij burens*, *tijd doorbrengen met familieleden*, *tijd doorbrengen met vrienden en kennissen*, *tijd doorbrengen met burens*, *tijd alleen doorbrengen* sterk met elkaar samenhangen (Cronbach's Alpha .728). De schaal bleek echter geen significant verband te vertonen met eenzaamheid. We hebben de items daarom apart, als dummyvariabelen, meegenomen in de regressieanalyse.

De factor tijdsbesteding betreft de items *televisie kijken*, *sporten*, *creatieve dingen doen* en *uitjes maken*. De items worden niet samengevoegd tot een schaal, omdat de items onderling niet

sterk samenhangen (Cronbach's Alpha = .521). De items worden daarom apart, als dummyvariabelen, meegenomen in de regressieanalyse.

De factor sociale steun bestaat uit de items *praktische, emotionele en gezelschapssteun*. De factor wordt als schaal meegenomen in de regressieanalyse, omdat deze een significant verband vertoont met eenzaamheid. Er worden bovendien drie controlevariabelen toegevoegd aan de regressieanalyse: *leeftijd, geslacht* en *woonsituatie*. Deze controlevariabelen worden toegevoegd omdat de overige variabelen in combinatie met de controlevariabelen wel een significant verband kunnen vertonen. In de onderstaande tabel wordt alleen de controlevariabele *leeftijd* weergegeven, omdat dat een variabele van ratio meetniveau is waar een correlatiecoëfficiënt (Pearson's R) voor weergegeven kan worden. In tabel 14 worden de bivariate correlaties weergegeven tussen de genoemde variabelen en eenzaamheid. Dit zijn de afzonderlijke correlaties tussen de variabelen en eenzaamheid, zonder dat de onderlinge correlaties worden meeberekend.

Tabel 14

Bivariate correlaties tussen factoren en eenzaamheid

Kenmerk	Spearman's Rho
<i>Maatschappelijke participatie</i>	
Betaald werken	-.166
Opleiding volgen	-.189
Vrijwilligerswerk	-.077
<i>Sociale participatie</i>	
Op bezoek bij familie	-.371** (Pearson)
Op bezoek bij vrienden/ kennissen	-.269**
Op bezoek bij burens	-.270**
Tijd doorbrengen met familie	-.207*
Tijd doorbrengen met vrienden/kennissen	-.369**
Tijd doorbrengen met burens	-.399**
Tijd doorbrengen alleen	-.130
	.386**
<i>Tijdsbesteding</i>	
Televisie kijken	-.011
Uitstapjes maken	-.380**
Sporten	-.277*
Creatieve dingen doen	-.286**
Sociale steun	-.616** (Pearson)
Leeftijd	.133 (Pearson)

* significant bij $p < .05$

** significant bij $p < .01$

Multivariate analyse: toetsing van het hele model

Nu kan het totale verklaringsmodel getoetst worden. In tabel 15 worden de regressiecoëfficiënten weergegeven van het model waarin alle afzonderlijke variabelen zijn opgenomen. Te zien is dat veel variabelen geen significant verband vertonen met eenzaamheid.

Tabel 15

Eerste regressie model.

Variabele	B	Beta	Significantie
Constante	16.198		.022
Leeftijd	-.064	-.137	.413
Geslacht	-.600	-.091	.528
Woonsituatie	.093	.014	.929
Betaald werken	-1.456	-.094	.506
Vrijwilligerswerk	1.904	.216	.174
Opleiding volgen	-.863	-.067	.679
Op bezoek bij familie	-1.103	-.144	.536
Op bezoek bij vrienden	.729	-.233	.222
Op bezoek bij burea	.178	.025	.895
Tijd doorbrengen met familie	1.248	.111	.464
Tijd doorbrengen met vrienden	-1.792	-.233	.222
Tijd doorbrengen met burea	-.475	-.073	.664
Tijd alleen doorbrengen	1.449	.195	.163
Sporten	-.003	<.001	.998
Creatieve dingen doen	-.982	-.153	.333
Uitjes maken	-1.141	-.129	.578
Televisie kijken	.469	.030	.844
Sociale steun	-.975	-.466	.010

Om tot een significant regressiemodel te komen worden via *stepwise deletion* één voor één de niet-significante variabelen uit het model verwijderd. Uiteindelijk houden we de variabelen over zoals in tabel 16 is weergegeven.

Tabel 16

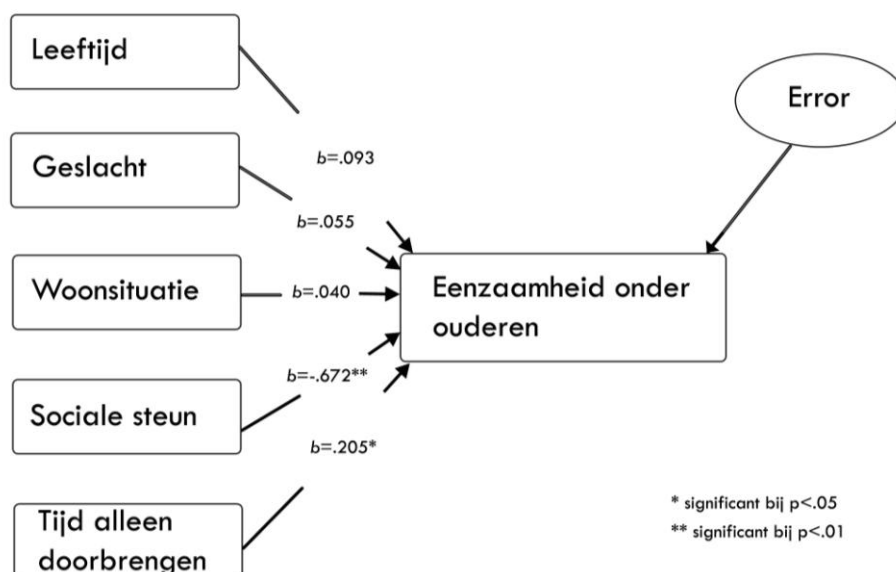
Regressieanalyse, verklaringmodel voor eenzaamheid onder ouderen.

Variabele	B	Beta	Significantie
Constante	9.76		.009
Leeftijd	.045	.093	.295
Geslacht	.394	.055	.555
Woonsituatie	.282	.040	.682
Sociale steun	-1.54	-.672	<.001
Tijd alleen doorbrengen	1.70	.205	.032

$R^2 = .524$, R^2 adj. = .486 (N=108, $p < 0.001$)

We zien dat *sociale steun* en *tijd alleen doorbrengen* significante relaties vertonen met eenzaamheid. Deze twee variabelen zijn de enige factoren die overblijven uit het eerste model. Hieronder is een schematische weergave gegeven van het regressiemodel. In het model kan de eenzaamheid voor 49% verklaard worden door de factoren leeftijd, geslacht, woonsituatie, sociale steun en tijd alleen doorbrengen. De aangepaste proportie verklaarde variantie (R^2 adj.) houdt er rekening mee dat er meerdere factoren van invloed zijn op de afhankelijke variabele, en is dus altijd lager dan de standaard R^2 . De factoren leeftijd, geslacht en woonsituatie zijn opgenomen als controlevariabelen. Hoe ouder de mensen zijn, des te eenzamer ze zijn. Daarnaast zijn vrouwen eenzamer dan mannen en zijn mensen die alleen wonen eenzamer dan mensen die met anderen wonen. Deze verschillen zijn echter niet significant.

Figuur 4. Verklaringsmodel eenzaamheid onder ouderen.



5 Conclusies kwantitatieve onderzoeksdeel

1. Hoe groot is de eenzaamheid en het sociaal isolement onder 65 tot 75-jarigen en onder 75-plussers in de gemeente Weesp?

De eerste deelvraag kan beantwoord worden met behulp van de eenzaamheidschaal en de sociale steunscala die zijn gebruikt in de enquête. In de gemeente Weesp is 35% van de 65 tot 75-jarigen en 68% van de 75-plussers matig tot sterk eenzaam. Dat er meer sprake is van eenzaamheid onder 75-plussers komt overeen met onze verwachtingen.

Het percentage 65 tot 75-jarigen dat eenzaam is, is ongeveer gelijk met het landelijke percentage voor deze leeftijdscategorie. Het percentage 75-plussers in de gemeente Weesp dat eenzaam is ligt beduidend hoger dan het landelijke percentage van eenzaamheid onder 75-plussers. Dit komt niet overeen met onze verwachtingen. Er zijn blijkbaar omstandigheden in de gemeente Weesp die ervoor zorgen dat het percentage eenzaamheid onder 75-plussers in de gemeente Weesp groter is.

Het sociaal isolement onder de ouderen is gemeten door de eenzaamheidschaal en de sociale steunscala samen te nemen. Ouderen die sterk eenzaam zijn en weinig of geen sociale steun ontvangen zijn sociaal geïsoleerd. Uit de analyse komt naar voren dat 5% van de 65 tot 75-jarigen en 8% van 75-plussers uit de gemeente Weesp sociaal geïsoleerd zijn, dat wil zeggen dat ze weinig of geen sociale steun hebben en last hebben van sterke eenzaamheidsgevoelens.

2. Welke factoren zijn van invloed op het optreden van eenzaamheid onder 65-plussers in de gemeente Weesp?

Deelvraag twee kan beantwoord worden aan de hand van het regressiemodel dat gemaakt is in hoofdstuk vijf. In eerste instantie waren de componenten sociale participatie, maatschappelijke participatie, tijdsbesteding en het ontvangen van sociale steun in het model opgenomen, maar deze factoren bleken, in tegenstelling tot onze verwachtingen, geen significante verbanden te vertonen met eenzaamheid. Sociale steun blijkt wel een sterke predictor van eenzaamheid te zijn. Dit is te verklaren doordat mensen die weinig sociale steun ontvangen vaak weinig (betekenisvolle) sociale contacten hebben. Daarnaast is een onderdeel van sociale participatie, namelijk de mate waarin de respondent tijd alleen doorbrengt voorspellend voor eenzaamheid. De twee factoren, samen met de factoren leeftijd, geslacht en woonsituatie verklaren voor 49% de eenzaamheid onder ouderen in de gemeente Weesp.

6 Resultaten kwalitatieve onderzoeksdeel

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de kwalitatieve interviews weergegeven. De resultaten worden per deelvraag gepresenteerd. Deelvraag één wordt beantwoord aan de hand van de interviews met 75-plussers die huisbezoeken ontvangen van Versa Welzijn en aan de hand van de interviews die gehouden zijn met twee ouderenadviseurs van Versa Welzijn. Deelvraag twee wordt beantwoord aan de hand van interviews met de geselecteerde respondenten uit de enquêtes.

6.1 Deelvraag 1: ‘Welke bijdrage leveren huisbezoeken volgens 75-plussers in de gemeente Weesp aan het verminderen of beëindigen van eenzaamheid en sociaal isolement?’

Om deze deelvraag te beantwoorden wordt eerst ingegaan op de huisbezoeken. Er is daarbij aandacht voor het doel van de huisbezoeken, wie de huisbezoeken uitvoeren en hoe een huisbezoek er precies uitziet. Vervolgens komen de ervaringen met de huisbezoeken aan bod en wordt er gekeken naar de bijdrage van huisbezoeken aan de vermindering van eenzaamheid en sociaal isolement. De informatie over de ervaringen met de huisbezoeken is gebaseerd op interviews met ouderen uit het bestand van Versa Welzijn en de ouderenadviseurs. Tot slot volgt een conclusie.

6.1.1 Huisbezoeken

In 2002 is de organisatie Versa Welzijn in opdracht van de gemeente Weesp begonnen met het uitvoeren van eenmalige adviserende huisbezoeken bij 75-plussers. Het doel van de huisbezoeken is tweeledig. Het eerste doel is vroegsignalering van de (toenemende) maatschappelijke ondersteuningsbehoefte en het tweede doel is de bevordering van deelname aan de samenleving, door het wegnemen van ervaren drempels en tekorten (Gemeente Weesp, 2002; 2008-2011). Hierbij wordt verondersteld dat het oplossen van praktische problemen mensen fysiek in staat stelt om weer in sociale verbanden te kunnen functioneren. Dit zou bij moeten dragen aan het verminderen van gevoelens van eenzaamheid.

Alle 75-plussers krijgen een brief van de gemeente Weesp met daarin de aankondiging van de komst van een ouderenadviseur. Vervolgens worden de ouderen gebeld om te vragen of er behoefte is aan het eenmalig huisbezoek en als dat zo is, wordt er een afspraak gemaakt. Tijdens het huisbezoek krijgen de 75-plussers informatie en advies op het gebied van wonen, welzijn en zorg. In het huisbezoek leidt de ouderenadviseur het gesprek en hij of zij vertelt wat voor voorzieningen er in Weesp en eventueel in de omgeving van Weesp zijn. Op deze manier weten de ouderen waar ze terecht kunnen als ze hulp of ondersteuning nodig hebben. Daarnaast geeft de

ouderenadviseur ook informatie over activiteiten die georganiseerd worden in Weesp: de ouderen krijgen een programmaboekje met daarin alle activiteiten vermeld. Aan het eind van het huisbezoek is er altijd ruimte voor de ouderen om vragen te stellen over de voorzieningen en activiteiten of om andere zaken aan de orde te stellen.

Dit jaar kwamen 360 75-jarigen in aanmerking voor een eenmalig huisbezoek van Versa Welzijn. Deze ouderen hebben een brief thuisgestuurd gekregen en zij zijn nagebeld om, indien ze daar behoefte aan hadden, een afspraak te maken voor een huisbezoek. Ongeveer de helft van de groep 75-jarigen heeft een verzoek ingediend om bezocht te worden. Deze huisbezoeken worden momenteel gedaan. De gemiddelde duur van een eenmalig huisbezoek is ongeveer vijftig minuten.

Bij één op de tien huisbezoeken volgt een vervolghuisbezoek, omdat er bij deze ouderen sprake is van meerder problemen die niet met één huisbezoek op te lossen zijn. Bij één op de vijf huisbezoeken is er na het eenmalige huisbezoek nog één- of tweemaal telefonisch contact tussen de huisbezoeker en de oudere om nog een aantal zaken door te spreken of af te ronden.

6.1.2 Ervaringen huisbezoeken

Hulp bij praktische zaken

Over het algemeen zijn de respondenten positief over de huisbezoeken van Versa Welzijn als het gaat om het aanpakken van praktische problemen. De respondenten vinden het prettig dat de ouderenadviseur allerlei praktische zaken voor hen regelt.

'Ja dat vond ik heel fijn. Ze heeft mij alleen gevraagd wat heb je nodig. Dan zeg ik, erg nodig heb ik huishoudelijke hulp. En vervoer. Taxivervoer.' – Vrouw, 81 jaar

Het gaat hier met name om het regelen van vervoer, doorverwijzen naar een dokter, regelen van maaltijdservice, aanvragen van hulpmiddelen zoals rolstoelen en scootmobielen, aanpassingen in huis, regelen van een andere woning, doorverwijzen naar de Symforagroep, regelen van Thuiszorg en huishoudelijk hulp.

Ook de ouderenadviseurs hebben het idee dat de huisbezoeken bijdragen aan het oplossen van praktische problemen. Volgens hen is die tevredenheid ten eerste te merken aan de houding van de ouderen ten opzichte van de ouderenadviseurs. De ouderen ontvangen de ouderenadviseurs met open armen en ze vinden het leuk als ze komen.

'(...) ze zitten echt op je te wachten en ze willen je nog een vijfde kopje thee geven, je komt er echt niet weg. Ze hebben soms gebak gehaald, ze vinden het echt leuk.' –
Ouderenadviseur 2

Daarnaast vertellen de ouderen de ouderenadviseurs regelmatig hoe blij ze zijn met de hulp die ze hen bieden.

Praatje maken

Behalve dat ouderen het prettig vinden dat de ouderenadviseurs hen helpen met praktische problemen, vinden ze het ook fijn dat er iemand komt waar ze een kopje koffie of thee mee kunnen drinken en waar ze een praatje mee kunnen maken.

'Ja dat vond ik heel fijn. Ze zat hier en ze heeft gezellig koffie gedronken.' – *Vrouw,*
81 jaar

'Af en toe heb ik ook het idee dat het niet eens zozeer is dat mensen informatie willen, maar dat ze het gewoon gezellig vinden dat er iemand komt' – *Ouderenadviseur 2*

Bij één-op-één interventies kan namelijk het gevaar ontstaan dat de ouderenadviseur de rol krijgt van de persoon die gemist wordt. Als dit niet in goede banen geleid wordt, kan dit voor beide partijen een beklemmend gevoel geven. Ook kan het lastig zijn voor de ouderenadviseur om de huisbezoeken te stoppen. De oudere kan na beëindiging van de huisbezoeken teleurgesteld zijn of een hernieuwd gevoel van afwijzing ervaren.

Eenzaamheidsbestrijding

De huisbezoeken dragen bij aan het verbeteren van de omstandigheden van ouderen. Tijdens de huisbezoeken bekijkt de ouderenadviseur of er lichamelijke problemen zijn bij de ouderen, waardoor zij niet goed meer zelfstandig kunnen wonen en kunnen participeren in de samenleving. Door de omstandigheden van de ouderen te verbeteren zijn de ouderen weer in staat om zelfstandig te wonen om weer sociale contacten aan te gaan. Zodra de ouderen weer fysiek in staat zijn om zelfstandig te kunnen wonen en om weer in sociale verbanden te kunnen verkeren dan stopt Versa Welzijn met de huisbezoeken. De eenzaamheidsgevoelens waar de ouderen op dat moment mee zitten worden echter niet aangepakt. De

ouderenadviseurs geven aan dat alleen eenzaamheid geen problematiek is waar de welzijninstelling Versa Welzijn vervolghuisbezoeken voor doet.

*'(...) alleen eenzaamheid is voor ons geen reden om daar nog een keer te komen' –
Ouderenadviseur 2*

Dit komt overeen met de doelstelling. In de doelstelling is eenzaamheidsbestrijding geen expliciet doel. Eenzame ouderen worden tijdens het eenmalige huisbezoek wel verwezen naar cursussen of activiteiten waar ze andere mensen kunnen ontmoeten. Ook raden de ouderenadviseurs de eenzame ouderen aan om contact op te nemen met gezelschapsvrijwilligers en organisaties die mensen bezoeken. Het probleem hierbij is echter dat veel ouderen die stap niet durven te nemen. De eenzame ouderen zijn bang om alleen ergens naartoe te gaan.

'Maar dan denk je, ik moet even bellen he, maar dat schuif je vooruit. Dat komt op de lange baan en dan durf je niet meer' - Vrouw, 78 jaar

Daarnaast hebben veel ouderen een gebrek aan zelfrespect of zelfvertrouwen en sociale vaardigheden. Dit maakt het voor ouderen moeilijker om stabiele relaties met anderen aan te gaan en te onderhouden.

'Ik kan niet dat ding pakken, die telefoon, om te zeggen hoe is het nou met je' - Vrouw, 78 jaar

De respondenten geven aan dat ze behoefte hebben aan iemand die hen bij de hand neemt en hen meeneemt naar ontmoetingsplekken waar ze sociale contacten kunnen opdoen.

*'Nou ik durf niet alleen. Ik zou het prettiger vinden als er iemand mee zou gaan' –
Vrouw, 80 jaar*

De ouderenadviseurs geven echter aan hier geen tijd voor te hebben.

'Dat is wat ik bij deze generatie heel erg merk, dat ze zich niet verantwoordelijk voelen voor hun eigen leven. Iemand moet hen aan de hand meenemen. Dat is lastig. Daar hebben wij geen tijd voor.' – Ouderenadviseur 2

6.1.3 Conclusie

Er kan geconcludeerd worden dat de huisbezoeken ertoe bijdragen dat de omstandigheden van ouderen dusdanig verbeterd worden zodat zij zelfstandig kunnen blijven wonen en leven. Allerlei praktische problemen worden door de ouderenadviseurs aangepakt. De meeste respondenten geven echter aan dat zij behoefte hebben aan sociale contacten, omdat ze zich eenzaam voelen. De huisbezoeken blijken hier echter niet aan bij te dragen. Eenzaamheid is geen problematiek die door de adviserende huisbezoeken concreet wordt aangepakt. De ouderen worden wel doorverwezen naar ontmoetingsplekken waar ze anderen kunnen ontmoeten, maar de drempel om dat alleen te gaan doen is voor eenzame ouderen te hoog. Ze hebben vaak al te lang alleen gezeten en ze zijn bang geworden om er alleen op uit te gaan. De ouderen hebben behoefte aan een meer individuele benadering dan nu wordt gehanteerd in de adviserende huisbezoeken. Concluderend kan er dus gesteld worden dat de huisbezoeken te weinig bijdragen aan het reduceren van eenzaamheid en sociaal isolement onder 75-plussers.

6.2 Deelvraag 2: ‘Waar hebben de eenzame of sociaal geïsoleerde ouderen in de gemeente Weesp behoefte aan met betrekking tot de vermindering van de eenzaamheid en het sociaal isolement?’

Om deze deelvraag te beantwoorden gaan we in op de activiteiten in de gemeente Weesp. Er is aandacht voor de activiteiten die in de gemeente Weesp georganiseerd worden en in hoeverre de respondenten bekend zijn met de activiteiten. Vervolgens worden de ervaringen met de georganiseerde activiteiten besproken en behandelen we de behoeften van de respondenten met betrekking tot het verminderen van de eenzaamheid. Tot slot volgt een conclusie.

6.2.1 Georganiseerde activiteiten

In de gemeente Weesp worden activiteiten georganiseerd die speciaal gericht zijn op ouderen. De stichting Versa Welzijn organiseert bijvoorbeeld bingoavonden of vrij biljarten en creatieve cursussen zoals porselein schilderen of mandala tekenen. Deze cursussen worden uitgevoerd in de Wintertuin, een ontmoetingscentrum en wooncomplex voor ouderen. Bovendien organiseert Versa Welzijn in samenwerking met SeniorWeb en de bibliotheek diverse computercursussen voor ouderen. De Ouderenbond en de Algemene Nederlandse Bond Ouderen (ANBO) organiseren daarnaast ook bingoavonden en klaverjasavonden. Een enkele respondent is lid van een clubje of volgt een cursus bij andere instellingen zoals de Creatieve Groep Weesp of een cursus die gericht is op persoonlijke of lichamelijke ontwikkeling. Ook organiseert De Sympfora groep cursussen voor mensen met psychische klachten.

6.2.2 Bekendheid met de activiteiten

Er zijn grote verschillen in de mate waarin ouderen bekend zijn met de georganiseerde activiteiten in Weesp. Terwijl sommige ouderen weinig weten over de georganiseerde activiteiten, zijn andere ouderen juist heel goed op de hoogte van de activiteiten in Weesp. De ouderen worden op de hoogte gehouden via de gratis huis-aan-huis krantjes *Het Weespernieuws*, *De Vecht*, *De Eembode*, *De KBO* (het krantje van de Ouderenbond), *De Kabelkrant* en het programmaboekje van Versa Welzijn.

‘Ik lees dus wel het Weespernieuws en de Vecht en de Eembode en dergelijke dingen. Daar staat dus eigenlijk al het nieuws wel in’. – Man, 78 jaar

6.2.3 Ervaringen activiteiten

Een aantal respondenten bezoekt regelmatig activiteiten en is er zeer over te spreken. Dit zijn meestal de maatschappelijk actieve ouderen die nog goed ter been zijn. Bovendien vinden de meeste ouderen die nog met hun partner samenwonen dat er genoeg activiteiten georganiseerd worden.

'(...)ik denk wel dat er genoeg activiteiten zijn. Voor de ouderen wordt een heleboel gedaan. Dat is grandioos.' – Vrouw, 70 jaar, woont samen met partner

Sommige ouderen die nog samenwonen met hun partner gaan alleen naar de activiteiten en anderen gaan met hun partner naar de activiteiten. Veel (alleenwonende) respondenten geven aan dat ze niet tevreden zijn met het aanbod van de georganiseerde activiteiten.

'Ja, ik zou willen dat ze meer aandacht besteden aan ouderen en ook meer deden voor ouderen. Want er wordt weinig georganiseerd.' – Vrouw, 77 jaar

Hieronder worden de genoemde ontevredenheden van de ouderen met betrekking tot de georganiseerde activiteiten beschreven.

Aanbod van de activiteiten

Niet alle ouderen zijn tevreden over het aanbod van de georganiseerde activiteiten. De inhoud van de cursussen spreekt de respondenten niet altijd aan en de variatie in het aanbod van cursussen is te beperkt.

'(...) er is weleens wat in de Wintertuin, maar dat is ook een praatje en een spelletje en daar heb ik geen zin in.' – Vrouw, 76 jaar

Hoewel er creatieve cursussen en taal- en computercursussen worden georganiseerd, hebben de ouderen ook behoefte aan andere cursussen. Respondenten geven aan dat ze meer wetenschappelijk inhoudelijke cursussen of lezingen willen volgen over bijvoorbeeld sterrenkunde, psychologie of biologie. Bovendien hebben ze behoefte aan cursussen die betrekking hebben op algemene ontwikkeling of over muziekstijlen of kunstgeschiedenis.

Bereikbaarheid en toegankelijkheid

Ten tweede wordt de beperkte toegankelijkheid en bereikbaarheid van de locaties waar de activiteiten plaatsvinden als reden genoemd om niet naar georganiseerde activiteiten te gaan. Veel respondenten geven bijvoorbeeld aan dat ze wel graag naar de plaatselijke bioscoop gaan, maar dat er een vervelend trapje is waardoor minder mobiele niet gemakkelijk naar binnen kunnen. Ook in de bibliotheek is een trap en geen traplift waardoor mensen die slecht ter been zijn niet naar boven kunnen, naar de ruimte waar de cursussen georganiseerd worden. Bovendien geeft een aantal ouderen aan dat ze vaak niet weten of de georganiseerde activiteit rolstoeltoegankelijk is.

'In de kranten staan ook wel eens van hier kun je heen en daar kun je heen. Maar er staat er nooit bij of je er heen kunt met een rolstoel.' – Vrouw, 77 jaar

Tijdstippen

Ook geven de respondenten aan dat de tijdstippen waarop de activiteiten georganiseerd worden slecht zijn. Sommige ouderen vinden het eng om 's avonds nog alleen over straat te gaan. Ze zouden het prettiger vinden als de cursussen overdag georganiseerd zouden worden. Bovendien heeft een aantal respondenten ook in de zomermaanden behoefte aan activiteiten.

's Zomers is er natuurlijk niks. Mei is al het laatste concert en het begint pas in September weer. In de zomermaanden is er weinig te doen.' – Vrouw, 77 jaar

Openbaar vervoer

Veel respondenten zijn ontevreden over het openbaar vervoer van Connexxion en het taxivervoer. De ouderen geven aan dat de busjes niet op tijd komen of niet komen opdagen en de telefoon wordt vaak de hele dag niet opgenomen. Ook zijn de aansluitingen vaak niet goed geregeld waardoor de ouderen lange tijden op het perron moeten wachten.

'Nou de busjes zijn of te vroeg of te laat. Er moeten altijd mensen opgehaald worden en weggebracht worden. En ja, dan ben je weleens te laat op je afspraak.' – Vrouw, 81 jaar

Persoonlijke redenen

Tot slot geeft een aantal respondenten aan dat ze niet naar de georganiseerde activiteiten gaan omdat ze geen motivatie hebben om nog nieuwe dingen te leren.

'Dat vind ik wel leuk, om enige kennis van de taal te hebben. Maar om nog een cursus te volgen, ik weet niet wat. Wat moet ik er mee? Volgende week ben ik de pijp uit.' – Man, 69 jaar

Daarnaast zijn mensen bang dat ze geen nieuwe vrienden kunnen maken omdat er zich al groepjes hebben gevormd op de cursus of op de bingo- of klaverjasavonden.

'Ik heb vaak gezien dat de mensen die er nieuw bijkwamen niet opgenomen werden.' – Vrouw, 77 jaar

Soms hebben de ouderen geen behoefte aan andere mensen of missen ze bepaalde sociale vaardigheden om contacten te leggen.

'Ik hoef geen georganiseerde mensen om mij heen. Die gaan zo de baas spelen. Ik kan dat niet handelen.' – Man, 69 jaar.

6.2.4 Behoeftte aan andere activiteiten

In de interviews is ook gevraagd naar activiteiten die nu niet georganiseerd worden, maar waar de ouderen wel behoefte aan zouden hebben. Genoemde activiteiten die nu niet georganiseerd worden en waar de ouderen wel behoefte aan hebben zijn een lezingencyclus, een leeskring, een groter aanbod van creatieve cursussen en uitjes maken met een klein groepje mensen naar concerten of voorstellingen, naar musea of naar een culturele bezichtiging.

6.2.5 Behoeftte aan sociale contacten

Behalve dat de respondenten het belangrijk vinden dat het aanbod van georganiseerde activiteiten uitgebreid wordt, geven veel ouderen ook aan dat ze behoefte hebben aan meer sociale contacten. Ze willen in contact komen met mensen die dezelfde interesses hebben. Sommige respondenten gaan naar de georganiseerde activiteiten om nieuwe mensen te ontmoeten. Andere ouderen hebben liever persoonlijk contact met iemand die eens in de zoveel tijd langs komt om gezellig te kletsen of om uitstapjes mee te maken. Ze zouden bijvoorbeeld in contact willen komen met leeftijdsgenoten die dezelfde interesses hebben of die ook behoefte hebben aan sociale contacten.

'Ik zoek contact. Een persoon die mij ligt, iemand tussen de zeventig en tachtig. Dat iemand aanklopt voor een kopje koffie en misschien eens naar het theater.' – Vrouw, 80 jaar

Driedeling ouderen en eenzaamheid

Het is mogelijk om een categorisering te maken binnen de groep ouderen in de mate waarin ze behoefte hebben aan sociale contacten. Ten eerste is er een aantal respondenten dat aangeeft eenzaam te zijn. Dit zijn meestal de mensen die alleen wonen. Ze hebben weinig sociale contacten met familie, vrienden of burens, zitten vaak alleen thuis en ondernemen nooit of bijna nooit activiteiten met andere mensen. Ze doen voornamelijk dingen in hun eentje en ze komen weinig in contact met andere mensen. Hoewel ze wel de behoefte hebben aan meer sociale contacten weten ze niet goed weten hoe ze met anderen in contact kunnen komen.

'(...)En dan zit je hier alleen en dat is erg. (...)Dat moet ik wel zeggen, als ik hier 's avonds zo zit dan voel ik me wel zielig soms hoor.' – Man, 69 jaar

Enkele mensen ondervinden hier extra moeite bij, omdat ze een slechte gezondheid hebben.

'Hier heb ik niks. Ik ben ik min of meer geïsoleerd. Ik zit wel bij verschillende clubs, maar doordat ik slecht ter been ben en niet zo stabiel meer ben, kom ik daar niet meer.' – Vrouw, 81 jaar

Ten tweede zijn er mensen die alleen wonen en veel activiteiten hebben. Ze zijn druk en vervelen zich niet, maar zouden wel iets meer sociale contacten willen hebben.

'Ik werd verleden week ook gevraagd op de markt of ik naar de bingo wilde, maar daar heb ik helemaal geen behoefte aan, ik heb het hartstikke druk.' – Vrouw, 81 jaar

Tot slot zijn er de mensen die aangeven dat ze veel plezier hebben in hun leven, dat ze een goede balans hebben gevonden in de mate waarin ze activiteiten doen en de mate waarin ze alleen zijn en dat ze veel sociale contacten hebben. Dit zijn meestal de ouderen die nog samenwonen met een partner.

'Ik ben tevreden met mijn sociale contacten. Ik heb een grote kring om me heen, contacten genoeg. Mijn man heeft een eigen bedrijfje en ik heb mijn eigen bezigheden.' – Vrouw, 70 jaar

6.2.6 Conclusie

Aan de hand van kwalitatief onderzoek is gekeken naar de behoeften van ouderen. Hoewel er in Weesp allerlei activiteiten georganiseerd worden die speciaal gericht zijn op het vermaak van de ouderen, geeft een groot deel van de ouderen aan niet tevreden te zijn met het aanbod van de activiteiten. Ze vinden de locaties waar de activiteiten georganiseerd worden niet goed toegankelijk, de tijdstippen waarop de activiteiten georganiseerd worden sluiten niet goed aan bij de levensstijl van de ouderen en vooral: het aanbod van de verschillende activiteiten is niet divers genoeg. De ouderen hebben behoefte aan meer inhoudelijke activiteiten, zoals lezingen met een wetenschappelijke invalshoek of cursussen over algemene ontwikkeling. Uit de interviews komt ook naar voren dat een groot deel van de ouderen eenzaam is en sterke behoefte heeft aan meer sociale contacten, maar dat ze niet weten hoe ze in contact kunnen komen met anderen. Deze ouderen willen bijvoorbeeld mensen ontmoeten via een kunst- of museumclubje, lezingen of via een leeskring. Ook geeft een deel van de ouderen aan dat ze het prettig zouden vinden om contact te hebben met een andere oudere om koffie mee te drinken of samen uitstapjes mee te maken.

7. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de centrale vraagstelling van dit onderzoek en worden beleidsaanbevelingen gedaan. De centrale vraagstelling van dit onderzoek luidt: *‘In hoeverre is er sprake van eenzaamheid en sociaal isolement onder 65-plussers in de gemeente Weesp en welke verbeteringen kan de gemeente aanbrengen in haar beleid met betrekking tot het verminderen of beëindigen van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen?’*

7.1 Conclusies

Om de eenzaamheid en het sociaal isolement onder 65 tot 75-jarigen en 75-plussers in de gemeente Weesp te operationaliseren is gebruik gemaakt van de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld & Kamphuis (1985) en de sociale steunschaal van Hortulanus et al. (2003). Uit ons onderzoek komt naar voren dat 35% van de 65 tot 75-jarigen en 68% van de 75-plussers in de gemeente Weesp matig tot sterk eenzaam is. Het percentage eenzaamheid onder 65 tot 75-jarigen in de gemeente Weesp is ongeveer gelijk aan het landelijke percentage eenzaamheid onder deze leeftijdscategorie. Het percentage eenzaamheid onder 75-plussers in de gemeente Weesp ligt beduidend hoger dan het landelijke percentage eenzaamheid onder 75-plussers. Daarnaast komt uit ons onderzoek naar voren dat 5% van de 65 tot 75-jarigen en 8% van 75-plussers uit de gemeente Weesp sociaal geïsoleerd is, dat wil zeggen dat ze weinig of geen sociale steun hebben en last hebben van sterke eenzaamheidsgevoelens.

De afwezigheid van sociale steun en de mate waarin ouderen tijd alleen doorbrengen blijken belangrijke factoren te zijn bij het ontstaan van eenzaamheid. Uit ons onderzoek komt naar voren dat sociale steun en de mate waarin ouderen tijd alleen doorbrengen significante verbanden vertonen met eenzaamheid. Deze factoren in combinatie met de controlevariabelen leeftijd, geslacht en woonsituatie verklaren voor 49% de eenzaamheid onder ouderen in de gemeente Weesp.

Om de eenzaamheid onder 75-plussers in de gemeente Weesp te reduceren worden er momenteel eenmalige adviserende huisbezoeken uitgevoerd. Een ouderenadviseur geeft tijdens het huisbezoek informatie op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De huisbezoeken hebben als doel ertoe bij te dragen de omstandigheden van ouderen dusdanig te verbeteren dat zij zelfstandig kunnen blijven wonen en kunnen participeren in de samenleving. Verondersteld wordt dat wanneer de omstandigheden van ouderen verbeterd zijn, zij zelf het initiatief zullen nemen om in sociale netwerken te participeren. De ouderenadviseurs verwijzen de ouderen door naar ontmoetingsplekken waar ze leeftijdsgenoten kunnen ontmoeten, maar uit ons onderzoek blijkt dat

de ouderen hier niet naartoe gaan. Ze hebben vaak geringe sociale competenties, waardoor ze niet snel ergens heen zullen gaan.

De gemeente Weesp wil weten of de adviserende huisbezoeken ook bij 65 tot 75-jarigen gedaan moeten worden. Op basis van het kwalitatieve onderzoek kan hier geen eenduidig antwoord op gegeven worden. Op basis van de literatuur kan wel geconcludeerd worden dat ouderen tussen 65 en 75 jaar hebben in mindere mate last hebben van praktische problemen en eenzaamheidsgevoelens, omdat zij mobieler zijn, in het algemeen een betere gezondheid hebben en in mindere mate in aanraking komen met verlies van partner, vrienden en familieleden dan 75-plussers (Savikko et al., 2005; Fokkema & Van Tilburg, 2006; Dykstra et al., 2005). De ouderen tussen 65 en 75 jaar zijn dus beter in staat om zelfstandig te wonen en te participeren in de samenleving dan 75-plussers. Deze groep ouderen zal echter naarmate ze ouder wordt meer in aanraking komen met deze verschijnselen, waardoor praktische problemen en eenzaamheidsgevoelens kunnen ontstaan.

Naast het aanbieden van adviserende huisbezoeken worden er in de gemeente Weesp allerlei activiteiten georganiseerd om de ouderen te vermaken en om hen een plek aan te bieden waar ze leeftijdsgenoten kunnen ontmoeten. Hoewel er verschillende activiteiten georganiseerd worden, blijkt een groot deel van de ouderen ontevreden te zijn over de activiteiten. Ze vinden het aanbod niet divers genoeg, waardoor de activiteiten niet iedereen aanspreekt. Daarnaast geven de ouderen aan dat niet alle locaties waar de activiteiten plaatsvinden goed bereikbaar en toegankelijk zijn. De ouderen zijn ook ontevreden over de tijdstippen waarop de activiteiten georganiseerd worden. Bovendien is niet iedereen gemotiveerd om naar de activiteiten te gaan, omdat ze geen nieuwe dingen willen leren. Ook is er sprake van terughoudendheid om naar de activiteiten te gaan door een gebrek aan sociale competenties en door angst om geen aansluiting te vinden. Er kan geconcludeerd worden dat de georganiseerde activiteiten niet aansluiten bij de behoeften van veel ouderen, waardoor maar een selecte groep ouderen de activiteiten bezoekt, terwijl veel ouderen eenzaam thuis blijven zitten.

7.2 Aanbevelingen

Uit de conclusie van dit onderzoek volgt een aantal aanbeveling ten behoeve van het beleid om de eenzaamheid en het sociaal isolement onder ouderen te verminderen.

Ten eerste is het van belang om de toegankelijkheid van de locaties waar activiteiten georganiseerd worden aan te pakken. De georganiseerde activiteiten moeten voor alle ouderen toegankelijk zijn. Drempels en trappen moeten daarom zoveel mogelijk vermeden worden. Daarnaast moet het voor alle ouderen mogelijk zijn om naar de activiteiten te kunnen komen. De

ouderen geven aan dat het taxivervoer en het openbaarvervoer niet toereikend genoeg zijn en dit zal daarom verbeterd moeten worden.

De tweede aanbeveling heeft betrekking op het aanbod van de georganiseerde activiteiten en cursussen. Het aanbod moet kritisch bekeken worden. Er moet meer differentiatie komen in het aanbod, zodat de georganiseerde activiteiten en cursussen meer ouderen aanspreken. Het aanbod moet aansluiten bij de interesses en het opleidingsniveau van de ouderen in de gemeente Weesp. Met name de hoogopgeleide ouderen hebben behoefte aan meer wetenschappelijk inhoudelijke cursussen. Door de diversiteit aan activiteiten te vergroten zal een bredere groep ouderen en hierdoor zullen meer ouderen naar de activiteiten toe gaan. Dit draagt bij aan het verminderen van eenzaamheid en sociaal isolement. De gemeente Weesp zou de stichting Versa Welzijn de opdracht kunnen geven dit te faciliteren, omdat zij ook al veel andere georganiseerde activiteiten aanbieden.

De derde aanbeveling betreft het vergroten van de bekendheid met de activiteiten. Veel ouderen geven aan niet te weten welke georganiseerde activiteiten er zijn, wanneer ze gehouden worden en of de activiteit rolstoeltoegankelijk is. De gemeente Weesp zou daarom de stichting Versa Welzijn de opdracht kunnen geven alle ouderen in de gemeente Weesp een programmaboekje van de activiteiten te sturen.

Uit eerder onderzoek blijkt echter dat één interventie, namelijk de georganiseerde activiteiten, niet voldoende is om eenzaamheid te reduceren (Fokkema & Van Tilburg, 2006). De vierde aanbeveling heeft betrekking op de adviserende huisbezoeken als tweede interventie. Uit ons onderzoek kan geconcludeerd worden dat de huisbezoeken bijdragen aan het oplossen van praktische problemen bij 75-plussers. Hierdoor kunnen ouderen zelfstandig blijven wonen. Wij bevelen de gemeente Weesp dan ook aan om de adviserende huisbezoeken te blijven doen. De adviserende huisbezoeken dragen echter niet bij aan eenzaamheidsbestrijding. Om de eenzaamheid onder ouderen te reduceren zal de doelstelling van de adviserende huisbezoeken uitgebreid moeten worden. Veel eenzame ouderen geven aan dat ze behoefte hebben aan meer sociale contacten. Ze willen in contact komen met mensen die dezelfde interesses hebben. Dit onderzoek laat zien dat een gebrek aan sociale steun en de mate waarin ouderen tijd alleen doorbrengen samenhangen met de mate van eenzaamheid. Sociale relaties dragen bij aan het vergroten van de sociale steun en het verminderen van de tijd die mensen alleen doorbrengen. Niet iedereen heeft behoefte om via de georganiseerde activiteiten nieuwe mensen te ontmoeten. Zij willen persoonlijk contact met iemand die eens in de zoveel tijd langs komt om gezellig te kletsen en om samen uitjes te maken. Om dit te realiseren zal er een matching-service voor ouderen gefaciliteerd moeten worden, waarbij ouderen met dezelfde interesses aan elkaar gekoppeld worden zodat zij elkaar steun

kunnen bieden. Het opzetten van een matching-servicebestand kan gedaan worden door de stichting Versa Welzijn. De ouderenadviseurs van Versa Welzijn kunnen tijdens de eenmalige adviserende huisbezoeken de eenzaamheid onder ouderen signaleren en die ouderen op de hoogte brengen van de matching-service. De eenzame ouderen kunnen vervolgens in het bestand gezet worden, waardoor ze vervolgens gekoppeld kunnen worden aan anderen. Op deze manier wordt de doelstelling van de adviserende huisbezoeken uitgebreid: er worden niet alleen praktische zaken opgelost, maar de huisbezoeken zullen ook bijdragen aan het signaleren en bespreekbaar maken van eenzaamheid.

Tot slot kan er nog een aanbeveling gedaan worden voor de groep ouderen tussen 65 en 75 jaar. Zoals in de conclusie naar voren komt heeft deze groep ouderen in mindere mate praktische problemen en eenzaamheidsgevoelens, maar zullen naarmate ze ouder worden hier meer mee in aanraking komen. Om praktische problemen en eenzaamheid op latere leeftijd te voorkomen, is het van belang hier vroegtijdig op in te spelen. Daarom is het van belang ook al bij deze leeftijdscategorie huisbezoeken te doen. De eenmalige adviserende huisbezoeken moeten bij 65 tot 75-jarigen een preventieve werking hebben. Door *preventieve of signalerende* huisbezoeken te doen kunnen praktische problemen en kenmerken van eenzaamheid gesignaleerd worden, zoals afnemende sociale steun en een toename in tijd die de ouderen alleen doorbrengen, en kunnen hier preventieve maatregelen voor genomen worden. Hierdoor kan voorkomen worden dat ouderen hun huis niet meer uit kunnen en wordt de eenzaamheid op latere leeftijd gereduceerd. De gemeente Weesp kan de organisatie Versa Welzijn de opdracht geven deze huisbezoeken uit te voeren.

8 Reflectie

In deze afsluitende beschouwing wordt rereflecteerd op de resultaten van het onderzoek. Ten eerste wordt ingegaan op de resultaten in relatie tot de theorie. Vervolgens wordt ingegaan op de methodologische reflectie.

Theoretische reflectie

In deze paragraaf wordt bekeken of de bevindingen van ons onderzoek overeenkomen met bevindingen uit eerdere onderzoeken. De eerste hypothese die wij aan de hand van eerdere bevindingen opgesteld hadden betrof de mate van eenzaamheid in de gemeente Weesp in vergelijking met het landelijke niveau. We verwachtten hier geen verschil in te vinden. Uit ons onderzoek blijkt echter het percentage eenzaamheid onder 75-plussers in de gemeente Weesp beduidend hoger ligt dan het landelijke percentage eenzaamheid onder 75-plussers. Hier hebben we geen verklaring voor kunnen vinden. Aan de hand van literatuur voorspelden we ook dat de eenzaamheid en het sociaal isolement onder 65 tot 75 jarigen lager is dan onder 75-plussers. Deze hypothese wordt bevestigd in dit onderzoek. Daarnaast blijkt uit de literatuur dat meer vrouwen eenzaam zijn dan mannen (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007; Savikko et al., 2005), omdat vrouwen over het algemeen ouder worden dan mannen en zij daardoor vaker alleen achterblijven. In ons onderzoek is dit verschil echter niet significant. Uit eerder onderzoek blijkt ook dat mensen die alleen wonen eenzamer zijn dan de mensen die met anderen samen wonen (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Deze veronderstelling wordt in dit onderzoek wel bevestigd.

Om de eenzaamheid onder ouderen in de gemeente Weesp te kunnen voorspellen hebben we een regressieanalyse gedaan. Op basis van de literatuur verwachtten we dat sociale participatie, maatschappelijke participatie en tijdsbesteding negatieve verbanden zouden vertonen met eenzaamheid. Ook voorspelden we een negatief verband tussen sociale steun en eenzaamheid, omdat een gebrek aan sociale steun gevoelens van eenzaamheid tot gevolg kan hebben (Dykstra, 2009; Savikko et al., 2005). Uit ons onderzoek blijken sociale participatie, maatschappelijke participatie en tijdsbesteding geen significante verbanden te vertonen met eenzaamheid. Eén onderdeel van sociale participatie, namelijk de mate waarin ouderen tijd alleen doorbrengen, vertoont wel een significant verband met eenzaamheid. In de literatuur is te vinden dat de mate waarin een persoon alleen tijd doorbrengt verband vertoont met de mate van eenzaamheid, indien de kwaliteit van de sociale relaties niet voldoet aan de wensen van het individu (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). In ons onderzoek vertoont sociale steun ook een significant verband met eenzaamheid.

Methodologische reflectie

Dit onderzoek is uitgevoerd in de gemeente Weesp. In totaal hebben 119 respondenten meegedaan aan het kwantitatieve onderzoek en twintig respondenten aan het kwalitatieve onderzoek. Aangezien dit onderzoek een bachelorproject met een relatief kleine onderzoeksgroep betrof, moeten we voorzichtig zijn bij het generaliseren van onze uitkomsten naar de hele onderzoekspopulatie. Bovendien moeten de resultaten met zorgvuldigheid bekeken worden, omdat er vertekeningen kunnen zijn in de mate van eenzaamheid onder ouderen. Het is mogelijk dat een selecte groep ouderen de enquête wel of niet heeft teruggestuurd, waardoor er sprake zou kunnen zijn van een oververtegenwoordiging of een ondervertegenwoordiging van eenzame ouderen in de gemeente Weesp. In dit onderzoek is er mogelijk sprake van een oververtegenwoordiging van eenzame 75-plussers. De eenzaamheid onder deze leeftijdscategorie is beduidend hoger dan de eenzaamheid onder 75-plussers in Nederland. Om na te gaan of er sprake is van een oververtegenwoordiging van eenzame 75-plussers in dit onderzoek is vervolgonderzoek nodig. Mocht er geen sprake zijn van een oververtegenwoordiging dan raden wij een vervolgonderzoek aan die zich richt op de oorzaken van de hoge mate van eenzaamheid onder 75-plussers in de gemeente Weesp.

Bovendien raden wij vervolgonderzoek aan dat zich richt op de behoefte aan huisbezoeken van ouderen tussen 65 en 75 jaar. Aan de hand van dit onderzoek kunnen we geen eenduidig antwoord geven op de vraag of de leeftijdsgrens van de huisbezoeken naar beneden moet, omdat we niet weten of de ouderen daar behoefte aan hebben.

Conclusie over de betekenis van dit onderzoek

In Nederland is sprake van een hoge mate van eenzaamheid onder ouderen (Hortulanus et al., 2003) en er wordt onderzoek gedaan naar de oorzaken en interventies gericht op eenzaamheid en sociaal isolement (Dykstra, 2009; Fokkema & Van Tilburg, 2006). Ons onderzoek heeft bijgedragen aan het vergroten van inzicht en kennis in interventies voor eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen. Er is gekeken naar de effectiviteit van de adviserende huisbezoeken, naar de effectiviteit van de georganiseerde activiteiten en er is gekeken naar de behoeften van ouderen. De doelstellingen die in hoofdstuk één zijn geformuleerd zijn gerealiseerd. De mate van eenzaamheid en sociaal isolement onder ouderen in de gemeente Weesp is in kaart gebracht, er is onderzocht in welke mate de huisbezoeken bijdragen aan het verminderen van eenzaamheid en sociaal isolement en er is gekeken naar de behoeften van ouderen. Tot slot zijn er concrete beleidsaanbevelingen gedaan, waar de gemeente Weesp mee aan de slag kan.

Bijlagen

1. Enquête

2 Topiclijst

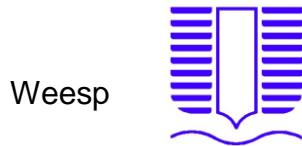
a. Interviews ouderenadviseurs

b. Interviews georganiseerde activiteiten en behoefte

c. Interviews huisbezoeken en behoefte

3. Codeboom

Bijlage 1. Enquête



Wonen en leven in de gemeente Weesp

De gemeente Weesp doet een tevredenheidsonderzoek onder ouderen, met als doel de kwaliteit van leven van de inwoners van Weesp te verbeteren. Wij zijn twee studenten Sociale Wetenschappen aan de Universiteit Utrecht en helpen de gemeente bij de uitvoering van het onderzoek.

Wij vragen uw aandacht voor het invullen van een enquête. De enquête gaat over uw dagelijkse activiteiten, de eventuele uitstapjes die u maakt, uw tevredenheid over de gemeente Weesp, uw sociale contacten en de huisbezoeken die u mogelijk ontvangt. De gemeente wil weten of er in Weesp sprake is van eenzaamheid onder ouderen, zodat zij haar best kan doen om deze mensen te helpen.

De gemeente zal met behulp van de uitkomsten van het onderzoek bekijken op welke manier zij de kwaliteit van leven in de gemeente Weesp kan verbeteren. Het is daarom van groot belang dat u de enquête invult en opstuurt in de bijgevoegde enveloppe. Uw gegevens zullen vertrouwelijk en met uiterste zorg behandeld worden. De gegevens worden alleen gebruikt voor dit onderzoek en worden niet verstrekt aan derden. Het invullen van deze enquête duurt ongeveer 15 minuten. U kunt antwoord geven door het hokje aan te kruisen dat het best van toepassing is op uw situatie. Wanneer u een foutief antwoord in hebt gevuld, verbetert u dan alstublieft op de volgende manier:

bijna nooit regelmatig vaak

We zijn u erg dankbaar dat u voor ons de tijd neemt om deze enquête in te vullen. Mocht u vragen hebben betreffende het onderzoek naar kwaliteit van leven, dan kunt u contact opnemen met de heer E. van Berkum, op telefoonnummer (0294) 491240. Mocht u vragen hebben over de inhoud van de enquête, dan kunt u contact opnemen met Pepita van den Heiligenberg, op telefoonnummer 06- 164 395 76.

Met vriendelijke groet,

Manon de Rijk en Pepita van den Heiligenberg

Tijdsbesteding

1. Kunt u aangeven hoe vaak u de volgende activiteiten uitvoert? U kunt aankruisen of u de activiteit nooit, bijna nooit, regelmatig of vaak doet.

	Nooit	bijna nooit	regelmatig	vaak
Betaald werken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een opleiding volgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrijwilligerswerk doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Televisie kijken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Op bezoek bij vrienden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Op bezoek bij burens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Op bezoek bij familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sporten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creatieve dingen, zoals schilderen, schrijven, handwerken of knutselen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overig, namelijk				

2. Kunt u aangeven hoe vaak u een uitje maakt? Denkt u bijvoorbeeld aan naar een restaurant gaan, een voorstelling bezoeken of naar de dierentuin gaan.

Nooit	soms	regelmatig	vaak
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Kunt u aangeven waar u heen gaat, indien u een uitje maakt? U kunt meerdere antwoorden aankruisen.

Restaurant	<input type="checkbox"/>
Bioscoop	<input type="checkbox"/>
Theater of musical	<input type="checkbox"/>
Concert	<input type="checkbox"/>
Dierentuin	<input type="checkbox"/>
Pretpark	<input type="checkbox"/>
Overig	

4. In de vorige vragen heeft u aangegeven welke activiteiten u zoal onderneemt. Kunt u aangeven met wie u deze activiteiten onderneemt? U kunt meerdere antwoorden per activiteit aankruisen.

	familie of gezinsleden	vrienden/kennissen	burens	alleen	overig
Restaurant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bioscoop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Theater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Concert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pretpark	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dierentuin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De gemeente Weesp

De volgende vragen gaan over leven en wonen in de gemeente Weesp. U kunt door middel van het aankruisen van een hokje aangeven in hoeverre de antwoordmogelijkheden op u van toepassing zijn.

5. Als u een uitje maakt, doet u dat dan voornamelijk in de gemeente Weesp? U kunt door middel van het aankruisen van een hokje aangeven in hoeverre u uitjes maakt in de gemeente Weesp, of in andere gemeenten.

Voornamelijk uitjes in de gemeente Weesp.

Voornamelijk uitjes in andere gemeenten.

6. Vindt u dat er in de gemeente Weesp genoeg mogelijkheden zijn voor ouderen om een uitje te maken? U kunt door middel van het aankruisen van een hokje aangeven in hoeverre u vindt dat er genoeg mogelijkheden zijn voor ouderen om een uitje te maken.

Ja, er zijn genoeg mogelijkheden voor ouderen.

Nee, er zijn niet genoeg mogelijkheden voor ouderen.

7. Vindt u dat er in Weesp genoeg activiteiten georganiseerd worden voor ouderen?

Ja, er worden genoeg activiteiten georganiseerd voor ouderen.

Nee, er worden niet genoeg activiteiten georganiseerd voor ouderen.

8. Bent u tevreden met uw huidige woonsituatie, betreffende uw woning?

Ja, ik ben tevreden met mijn huidige woning.

Nee, ik ben niet tevreden met mijn huidige woning.

9. Bent u tevreden met uw huidige woonsituatie, betreffende de omgeving van uw woning?

Ja, ik ben tevreden met de omgeving van mijn woning.

Nee, ik ben niet tevreden met de omgeving van mijn woning.

10. Vindt u het prettig om in de gemeente Weesp te wonen?

Ja, ik vind het prettig om in de gemeente Weesp te wonen.

Nee, ik vind het niet prettig om in de gemeente Weesp te wonen.

11. Bent u gelukkig in de gemeente Weesp?

Ja, ik ben gelukkig
in de gemeente
Weesp.

Nee, ik ben niet
gelukkig in de
gemeente Weesp.

12. Denkt u dat u in een andere gemeente gelukkiger zou zijn?

Ja, ik zou in een
andere gemeente
gelukkiger
zijn.

Nee, ik zou niet
gelukkiger zijn
in een andere
gemeente.

Sociale contacten

13. Kunt u hieronder aangeven in welke mate u *tijd doorbrengt* met uw familie of gezinsleden, vrienden/kennissen, buren of alleen?

	weinig tijd	niet veel, niet weinig tijd	veel tijd
Familie of gezinsleden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrienden/kennissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alleen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De volgende vragen gaan over uw tevredenheid met de sociale contacten die u heeft. Kunt u aangeven in hoe verre de stellingen op u van toepassingen zijn?

14. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Ik ervaar een leegte om mij heen.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Ik mis gezelligheid om mij heen.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Er zijn voldoende mensen met wie ik mij nauw verbonden voel.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Ik mis mensen om me heen.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Vaak voel ik me in de steek gelaten.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.

helemaal mee eens	mee eens	niet eens of oneens	mee oneens	helemaal mee oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sociale steun

De volgende vragen gaan over de hulp en ondersteuning van mensen uit uw omgeving waarop u kunt rekenen als het nodig is. Het gaat daarbij uitsluitend om hulp of ondersteuning van familieleden, vrienden, kennissen of burens. Kunt u aangeven in welke mate de volgende stellingen op u van toepassing zijn?

25. Ik heb mensen om me heen die me willen helpen, die karweitjes voor me willen doen.

Ja	min of meer	nee
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Ik mis iemand met wie ik goed kan praten over persoonlijke problemen.

Ja	min of meer	nee
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Ik ga voor de gezelligheid bij vrienden of kennissen langs of ze komen bij mij thuis langs.

Ja	min of meer	nee
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Huisbezoeken

In de gemeente Weesp worden er activiteiten georganiseerd ten behoeve van het welzijn van de inwoners. Speciaal voor ouderen worden er huisbezoeken uitgevoerd, die bedoeld zijn om de sociale contacten met anderen te vermeerderen. Onder huisbezoeken worden alle bezoeken aan huis verstaan door vrijwilligers, doktoren en de thuiszorg. De volgende vragen gaan over hoe u denkt over deze huisbezoeken en of u tevreden bent met de uitvoering ervan.

28. Ontvangt u huisbezoeken? Indien ja, gaat u door naar de volgende vraag. Indien nee, gaat u door naar vraag 34.

- ja nee

29. Welke huisbezoeken ontvangt u? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Thuiszorg
- Vrijwilligers (bijvoorbeeld door Versa Welzijn)
- Huisarts
- Overige, namelijk

30. Kunt u aangeven in welke mate u tevreden bent over de verschillende huisbezoeken? U kunt het hokje aankruisen dat voor u van toepassing is.

Thuiszorg

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Ze
tevreden | tevreden | neutraal | ontevreden | zeer
ontevreden | voor mij niet
van toepassing |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vrijwilligers

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Ze
tevreden | tevreden | neutraal | ontevreden | zeer
ontevreden | voor mij niet
van toepassing |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Huisarts

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Ze
tevreden | tevreden | neutraal | ontevreden | zeer
ontevreden | voor mij niet
van toepassing |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Overige, namelijk

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| Ze
tevreden | tevreden | neutraal | ontevreden | zeer
ontevreden | voor mij niet
van toepassing |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

31. Kunt u aangeven in welke mate de verschillende huisbezoeken voldoen aan uw behoeften? Als u geen huisbezoeken ontvangt van één van de onderstaande mogelijkheden, kunt u de vraag overslaan.

De huisbezoeken van de **thuiszorg** voldoen aan mijn behoeften.

De huisbezoeken van de **thuiszorg** voldoen niet aan mijn behoeften.

De huisbezoeken van **vrijwilligers** voldoen aan mijn behoeften.

De huisbezoeken van **vrijwilligers** voldoen niet aan mijn behoeften.

De huisbezoeken van **de huisarts** voldoen aan mijn behoeften.

De huisbezoeken van **de huisarts** voldoen niet aan mijn behoeften.

De huisbezoeken van **overige hulpverlening namelijk,** voldoen aan mijn behoeften.

De huisbezoeken van **overige hulpverlening namelijk,** voldoen niet aan mijn behoeften.

32. Kunt u aangeven wat uw verwachtingen zijn ten aanzien van huisbezoeken? Waar heeft u precies behoefte aan?

.....

33. Heeft u eventuele suggesties ter verbetering van de kwaliteit van de huisbezoeken?

.....

Tot slot willen we u vragen om nog enkele demografische gegevens in te vullen.

34. Bent u een man of een vrouw?

Man Vrouw

35. Wat is uw geboortedatum?-- (dag- maand-jaar)

36. Kunt u aangeven hoe uw woonsituatie is?

- Ik woon alleen
- Ik woon in een verzorgingstehuis
- Ik woon met mijn partner
- Ik woon met of bij mijn kinderen
- Ik woon met mijn gehele gezin
- Anders

37. Kunt u aangeven in welk land u bent geboren?

Afsluiting

Bedankt voor het invullen van deze enquête! Alle informatie die wij door deze vragenlijst hebben gekregen, wordt in de komende maanden door ons vertrouwelijk verwerkt. Om een nog duidelijker beeld te krijgen van de situatie, wil de gemeente kwalitatief onderzoek uitvoeren naar de persoonlijke gevoelens van haar inwoners. Daarom willen we u in de toekomst nog benaderen voor een interview. Als u aan een dergelijk aanvullend onderzoek wilt meedoen, willen wij graag uw naam en adres weten. *Wanneer u weer benaderd wordt voor een verzoek tot deelname aan een interview kunt u op dat moment nog altijd beslissen of u ook echt meedoet.*

- Ja, ik wil meedoen aan een interview
→ vul dan s.v.p. uw adresgegevens in

Naam:
Adres:
Postcode: Woonplaats:
Telefoonnummer:

- Nee, ik wil niet meedoen aan een vervolgonderzoek.

Vriendelijk bedankt en hopelijk tot ziens tijdens het interview.

Pepita van den Heiligenberg en Manon de Rijk

Bijlage 2.a. Topiclijst interviews ouderenadviseurs

Datum: Tijd: Geslacht: m/v

Introductie

De gemeente heeft ons opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de kwaliteit van leven in de gemeente Weesp. Ze wil weten waar de ouderen behoefte aan hebben, of mensen tevreden zijn met het aanbod van de georganiseerde activiteiten en of mensen tevreden zijn met de huisbezoeken van Versa Welzijn, zodat de gemeente het beleid daarop kan aanpassen. Heeft u er bezwaar tegen als het gesprek opgenomen wordt? Er wordt vertrouwelijk omgegaan met uw gegevens. Uw naam zal nergens in ons verslag genoemd worden en het gesprek zal aan het eind van het onderzoek gewist worden. Het interview zal ongeveer een uur duren. Heeft u nog vragen voordat we van start gaan met het interview?

Topics

1. Functie

- Wat is uw functie binnen de organisatie Versa Welzijn?
- Welke taken horen bij uw functie?
- Wat is uw rol met betrekking tot de huisbezoeken?
- Wat is uw rol met betrekking tot de georganiseerde activiteiten?

2. Versa Welzijn

- Wat voor een organisatie is Versa Welzijn?
- Wat voert de organisatie uit in de gemeente Weesp?
- Wat is de doelgroep?
- Hoe komen mensen in contact met Versa Welzijn?
- Wat voor huisbezoeken doet Versa Welzijn bij ouderen?
- Welke activiteiten worden er voor ouderen in de gemeente Weesp georganiseerd?
- Wat doet Versa Welzijn aan de eenzaamheid onder ouderen?

3. Huisbezoeken

- Wat voor huisbezoeken worden er gedaan in de gemeente Weesp?
- Met welk doel worden er huisbezoeken gedaan?
- Wat is de doelgroep van de huisbezoeken?
- Hoe komt Versa Welzijn in contact met de doelgroep?

Hoeveel ouderen krijgen een adviserend huisbezoek?
Hoelang duurt een huisbezoek?
Hoe vaak krijgen ouderen een huisbezoek?
Hoe ziet de procedure van een huisbezoek eruit?
Is er sprake van een open of gesloten gesprek tijdens de huisbezoeken?
Welke thema's worden er besproken tijdens het huisbezoek?
Doen de huisbezoeken iets aan de eenzaamheid onder ouderen?
Is de doelgroep tevreden met de huisbezoeken?
Hoe worden de huisbezoeken beëindigd?
Zijn er verbeterpunten voor de huisbezoeken?

3. Georganiseerde activiteiten

Wat voor soort activiteiten worden er georganiseerd?
Wat is het doel van de georganiseerde activiteiten?
Wat is de doelgroep van de georganiseerde activiteiten?
Helpen de georganiseerde activiteiten aan het verminderen van eenzaamheid onder ouderen?
Hoeveel activiteiten worden er georganiseerd?
Hoe raken mensen bekend met de activiteiten?
In welke mate worden de activiteiten bezocht door de doelgroep?
Is de doelgroep tevreden met de activiteiten?
Zijn er verbeterpunten voor de georganiseerde activiteiten?

Afsluiting

We zijn nu aan het eind van het interview gekomen. Heeft u nog vragen of opmerkingen? Ik wil u hartelijk bedanken voor uw tijd en moeite.

Bijlage 2.b. Topiclijst interviews georganiseerde activiteiten en behoefte

Datum: Tijd: Geslacht: m/v Code participant:

Introductie

Het doel van dit interview is om dieper in te gaan op de antwoorden die u in de enquête heeft gegeven. De gemeente heeft ons opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de kwaliteit van leven in de gemeente Weesp. Ze wil weten waar de ouderen behoefte aan hebben, of mensen tevreden zijn met het aanbod van de georganiseerde activiteiten en of mensen tevreden zijn met de huisbezoeken van Versa Welzijn, zodat de gemeente het beleid daarop kan aanpassen. Heeft u er bezwaar tegen als het gesprek opgenomen wordt? Er wordt vertrouwelijk omgegaan met uw gegevens. Uw naam zal nergens in ons verslag genoemd worden en het gesprek zal aan het eind van het onderzoek gewist worden. Het interview zal ongeveer een uur duren. Heeft u nog vragen voordat we van start gaan met het interview?

Topics

1. Persoonsgegevens

Wat is uw leeftijd?

Bent u geboren in Weesp?

Hoe lang woont u al in Weesp?

Woont u samen met uw partner/man/vrouw?

2. Activiteiten en bezigheden

Beginvraag: kunt u mij wat vertellen over uw dagelijkse activiteiten?

Hoe ziet uw dagindeling eruit?

3. Uitjes in de gemeente Weesp

Maakt u wel eens uitjes in de gemeente Weesp?

Waar gaat u zoal heen?

Met wie maakt u wel eens uitjes?

Zou u behoefte hebben om meer uitjes te maken?

4. Sociale contacten

Bent u tevreden met de mate van sociale contacten?

Welke mensen ziet u zal?

Heeft u contact met uw familieleden?

Heeft u contact met de buren?

Waarom heeft u weinig contact met...?

Zou u behoefte hebben aan meer sociale contacten?

5. Eenzaamheid

Mist u wel eens mensen om u heen?

Zijn er mensen waar u bij terecht kan als u daar behoefte aan heeft?

Voelt u zich wel eens eenzaam?

6 . Huisbezoeken

Ontvangt u wel eens huisbezoeken?

Ontvangt u hulp van de thuiszorg?

Zou u daar behoefte aan hebben?

Weet u dat Versa Welzijn huisbezoeken voor u kan regelen?

7. Behoefte

Waar zou u behoefte aan hebben?

Zijn er dingen die u mist in de gemeente Weesp?

8. Eventuele mogelijkheden door de gemeente Weesp

Zijn er bepaalde activiteiten die u graag georganiseerd ziet worden?

Wat vindt u dat de gemeente kan doen voor u?

Afsluiting

We zijn nu aan het eind van het interview gekomen. Heeft u nog vragen of opmerkingen? Ik wil u hartelijk bedanken voor uw tijd en moeite.

Bijlage 2.c. Topiclijst interviews huisbezoeken en behoefte

Datum: Tijd: Geslacht: m/v

Introductie

De gemeente heeft ons opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de kwaliteit van leven in de gemeente Weesp. Ze wil weten waar de ouderen behoefte aan hebben, of mensen tevreden zijn met het aanbod van de georganiseerde activiteiten en of mensen tevreden zijn met de huisbezoeken van Versa Welzijn, zodat de gemeente het beleid daarop kan aanpassen. Heeft u er bezwaar tegen als het gesprek opgenomen wordt? Er wordt vertrouwelijk omgegaan met uw gegevens. Uw naam zal nergens in ons verslag genoemd worden en het gesprek zal aan het eind van het onderzoek gewist worden. Het interview zal ongeveer een uur duren. Heeft u nog vragen voordat we van start gaan met het interview?

Topics

1. Persoonsgegevens

Wat is uw leeftijd?

Bent u geboren in Weesp?

Hoe lang woont u al in Weesp?

Woont u samen met uw partner/man/vrouw?

2. Activiteiten en bezigheden

Beginvraag: kunt u mij wat vertellen over uw dagelijkse activiteiten?

Hoe ziet uw dagindeling eruit?

Maakt u wel eens uitjes in de gemeente Weesp?

Waar gaat u zoal heen?

Met wie maakt u wel eens uitjes?

3. Eenzaamheid

Mist u wel eens mensen om u heen?

Zijn er mensen waar u bij terecht kan als u daar behoefte aan heeft?

Voelt u zich wel eens eenzaam?

4.Huisbezoeken

Ontvangt u wel eens huisbezoeken?

Van wie ontvangt u huisbezoeken?

Wat is de reden dat u huisbezoeken ontvangt?

Hoe bent u in aanraking gekomen met de huisbezoeker?

Hoe vaak krijgt u huisbezoeken?

Hoe lang duurt een huisbezoek?

Wat was uw eerste indruk van de huisbezoeker?

Hoe verliep het gesprek tussen u en de huisbezoeker?

Welke thema's worden er besproken?

Wat heeft de huisbezoeker voor u geregeld?

Bent u tevreden met de huisbezoeken?

Ontvangt u steun aan de huisbezoeken? Zo ja, wat voor steun?

Sluiten de huisbezoeken aan bij uw behoeften?

Zou u anderen de huisbezoeken aanraden?

Zijn er verbeterpunten voor de huisbezoeken?

Afsluiting

We zijn nu aan het eind van het interview gekomen. Heeft u nog vragen of opmerkingen? Ik wil u hartelijk bedanken voor uw tijd en moeite.

Bijlage 3. Codeboom

Sociale contacten

- Contact met kennissen/vrienden
- Contact met familie
- Contact met buren
- Tevredenheid sociale contacten
- Reden gebrek aan sociale contacten
- Alleen zijn

Huisbezoeken

- Huisbezoeken Versa Welzijn
 - Contact
 - Thema's
 - Wat regelt huisbezoeker
 - Duur
 - Tevredenheid
 - Behoeft
- Huisbezoek thuiszorg/schoonmaakhulp
 - Contact
 - Tevredenheid
- Overige huisbezoeken

Gemeente Weesp

- Tevredenheid wonen in Weesp
- Tevredenheid woonsituatie
- Verbeterpunten/behoefte
- Woningbouw

Activiteiten/hobby's

- Georganiseerde activiteiten
 - Bekendheid
 - Cursussen
 - Tevredenheid
 - Behoeft
- Uitstapjes
- Dagindeling
- Televisie kijken

Behoeften

Eenzaamheid

Ouder worden/gezondheid

Literatuurlijst

Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Amsterdam: Boom Onderwijs.

Creswell, J. W. (1994). *Research design: qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.

Czaja, R. & Blair, J. (2005). *Designing surveys: a guide to decisions and procedures*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.

Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, 95-120.

Dekker, P. (2004). De civil society als terrein en taak. *Tijdschrift voor levensbeschouwing en wetenschap*, 13, 15-21.

Dykstra, P. A. (2009). Older adult loneliness: myths and realities. *European Journal of Ageing*, 6, 91-100.

Dykstra, P. A., Tilburg, T. van & Jong Gierveld, J. de (2005). Changes in Older Adult Loneliness: results from a seven-year longitudinal study. *Research on Aging*, Vol.27 No. 6: 725-746.

Felling, A.J.A. (2004). *Het proces van individualisering in Nederland: een kwarteeuw sociaal-culturele ontwikkeling*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

Findlay, R. A. (2003). Interventions to reduce social isolation amongst older people: Where is the evidence? *Ageing & Society*, 23, 647-658.

Fokkema, T. & Tilburg, T. van (2006). *Aanpak van eenzaamheid: helpt het?* Den Haag: NIDI.

Gemeente Weesp. (2002). *Nota Seniorenbeleid*.

Gemeente Weesp. (2008-2011). *Nota lokaal gezondheidsbeleid*.

Gunsteren, H.R. van. (1995). *Eigentijds burgerschap*. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.

Hart, H. 't, Boeijs, H. & Hox, J. (2005). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom Onderwijs.

Hortulanus, R., Machielse, A. & Meeuwesen, L. (2003). *Sociaal isolement: een studie over sociale contacten en sociaal isolement in Nederland*. Den Haag: Elsevier Overheid.

Linnemann, M. (1996). *Een eenzaam (s)lot? Een integratie van verklaringen van eenzaamheid onder ouderen boven de 75 jaar*. Amsterdam: Vakgroep Sociologie en Sociale Gerontologie van de Vrije Universiteit.

Linnemann, M., Linschoten, P. van., Royers, T., Nelissen, H. & Nitsche, B. (2001). *Eenzaam op leeftijd: Interventies bij eenzame ouderen*. Utrecht: NIZW.

Machielse, A. (2006). *Onkundig en onaangepast*. Utrecht: Van Arkel.

Nijdam, A.D. (2003). *Statistiek in onderzoek 2: inductieve technieken*. Houten: Wolters-Noordhoff.

Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: the collapse and revival of American community*. New York: Simon and Schuster Paperbacks.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2008). *Uitgavenbeheer in de gezondheidszorg*. Den Haag: VWS.

Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E. & Pitkala, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 41(3): 223-233.

Schnabel, P. (2004). *Individualisering en sociale integratie*, Nijmegen: SUN.

Tilburg, T. van & Jong Gierveld, J. de (2007). *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum.

Veen, A. van der (1995). *Gewoon is niet vanzelfsprekend: een studie naar sociale netwerken, maatschappelijke participatie en buurtfactoren bij sociaal geïsoleerden*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

VWS (2006). *Wmo: Nieuwe wet voor maatschappelijke ondersteuning in uw gemeente. Iedereen moet kunnen meedoen*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Walraven, M. & Appelhof, P. (2002). *Sociale competentie ter bevordering van sociale participatie. Een begrippenkader voor de ontwikkeling van beleidsprogramma's en indicatoren*. Utrecht: Oberon.