

# Een verkenning van sociaal isolement en eenzaamheid



# Een verkenning van sociaal isolement en eenzaamheid

## Het PON

drs. A. (Anneke) Dorrestein

## PRVMZ

dr. M. (Mariat) Paes

M. (Marlie) van Santvoort MSc

September 2009

PON, kennis in uitvoering



PRVMZ





© 2009 PON/PRVMZ

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het PON en de PRVMZ. Gehele of gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld. Vermenigvuldiging en publicatie in een andere vorm dan dit rapport is slechts toegestaan na schriftelijke toestemming.

PON  
Postbus 90123  
5000 LA Tilburg  
Telefoon: (013) 535 15 35  
Fax: (013) 535 81 69  
E-mail: [info@hetpon.nl](mailto:info@hetpon.nl)  
Internet: [www.hetpon.nl](http://www.hetpon.nl)

PRVMZ  
Rijnstraat 4  
5215 EK 's-Hertogenbosch  
Telefoon (073) 612 07 66  
Fax (073) 689 03 80  
E-mail : [info@prvmz.nl](mailto:info@prvmz.nl)  
Internet : [www.prvmz.nl](http://www.prvmz.nl)



# Inhoud

<b>Verantwoording</b>	<b>5</b>
<b>Inleiding</b>	<b>6</b>
<b>Het begrip eenzaamheid</b>	<b>11</b>
<b>Oorzaken</b>	<b>13</b>
<b>De relatie tussen leeftijd, gezondheid en eenzaamheid</b>	<b>15</b>
<b>Typologie van mensen die sociaal geïsoleerd zijn</b>	<b>16</b>
<b>Maatschappelijke context</b>	<b>19</b>
<b>Bijdrage van interventies</b>	<b>21</b>
<b>Waarom eenzaamheid en sociaal isolement aanpakken</b>	<b>25</b>
<b>Rol Provincie</b>	<b>27</b>
<b>Bijlage: cijfers over eenzaamheid</b>	<b>31</b>



## Verantwoording

De eenzaamheid onder mensen neemt de laatste jaren toe. Keer op keer laten gezondheids- en sociale participatiemonitors hierover cijfers zien. Maar wat is eenzaamheid? Gaat het om alleen zijn, sociaal isolement of sociale uitsluiting? Is de definitie ook datgene wat mensen ervaren? Duidelijk wordt uit de onderzoeken dat eenzaamheid onder diverse groepen in de samenleving voorkomt en dat het zich laat zien in verschillende hoedanigheden, met verschillende oorzaken en verschillende kenmerken.

De PRVMZ heeft het PON benaderd om elkaars expertise op dit terrein uit te wisselen en om de Provincie Noord-Brabant te adviseren over een aanpak van eenzaamheid in haar provincie. Rond dezelfde tijd gaf gedeputeerde Van Haaften tijdens het congres *Gelukkig ouder worden* in haar inleiding te kennen dat de provincie rondom eenzaamheid een beleidsaanpak wilde ontwikkelen. Dit viel bij de toehoorders in goede aarde, omdat de noodzaak hiertoe werd gezien.

In deze notitie schetsen wij mogelijke contouren voor een provinciaal plan. Het is gebaseerd op een verkenning van het complexe begrip eenzaamheid en sociaal isolement.

## Inleiding

In 1997 concludeert de Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO-advies Vereenzaming) dat vereenzaming niet toeneemt en dat eenzaamheid bij de meeste mensen van tijdelijke aard is. Ook stelt zij dat de belangrijkste oorzaken voor vereenzaming liggen in de persoonlijke omstandigheden van mensen. Volgens de Raad zijn er lokale initiatieven voor de aanpak ervan en zijn interventieprojecten om eenzaamheid te voorkomen of te bestrijden succesvol gebleken. De Raad beveelt aan om hiertoe ook sociale netwerken te ontwikkelen en te onderhouden. Zij wijst overigens wel op het gevaar dat door de nadruk die er in de zorg is komen te liggen op de doelmatigheid van werken wellicht de algemene en humane aandacht voor cliënten/patiënten verloren kan gaan. Dit zou kunnen bijdragen aan eenzaamheid. Verder vindt zij dat toekomstige beleidsinitiatieven bekeken moeten worden op het effect dat zij hebben voor versterking of afname van eenzaamheid.

Anno 2008 zijn er andere inzichten. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat het aantal mensen dat zich eenzaam voelt, flink is toegenomen en staat eenzaamheid weer hoog op de agenda. Omgerekend naar de Nederlandse volwassen bevolking is drieënhalf miljoen mensen eenzaam, waarvan ruim een miljoen sterk eenzame mensen. (Van Tilburg, Th. in Th. van Tilburg en J. de Jong-Gierveld (red): Zicht op eenzaamheid.(2007, Asssen, Van Gorcum). Ook blijkt uit onderzoek van NIDI (2006) dat projecten om eenzaamheid te verminderen of op te lossen in de regel dit doel niet bereiken.

De Provincie Noord-Brabant benadrukt in het bestuursakkoord *Vertrouwen in Brabant 2007-2011* dat de kwaliteit van leven de nodige aandacht verdient en dat met name de sociale kwaliteit door vergrijzing en ontgroening onder druk staat. Er zijn zorgen over de beschikbaarheid van sociaal kapitaal; de inzetbaarheid van zowel de oudere, als de jongere generatie.

De Provincie wil jongeren 'verbinden' met Brabant en wil ouderen 'verleiden' blijvend te investeren in de Brabantse samenleving. Iedereen in de provincie wordt uitgedaagd om mee te doen aan de samenleving. Dat wil zeggen dat iedereen ook de mogelijkheid moeten hebben te participeren in de samenleving. Voor sommige groepen is dit geen vanzelfsprekendheid. Bijvoorbeeld mensen met een psychische of lichamelijke beperking hebben soms extra steun nodig om die rol te kunnen vervullen.

Vervolgens heeft de provincie in augustus de *Koepelnota Samen Leven* een beleidska der Participatie en Maatschappelijke Ontwikkeling, uitgegeven. Deze koepelnota geeft aan hoe de Provincie in de komende periode uitvoering wil geven aan de ambitie 'Brabant moet perspectief bieden en inzetten op een goede sociale infrastructuur'. Hoofddoel hierbij is dat provinciale inzet in het sociale domein het (mede) mogelijk moet maken dat iedereen kan meedoen aan de samenleving: participatie van alle burgers in de Brabantse samenleving. De provincie wil deze ambitie realiseren door het uitzetten van drie hoofdlijnen:

- Mede investeren in een adequate sociale infrastructuur (onderhouden).
- Verspreiden van goede voorbeelden (versnellen).
- Stimuleren van maatschappelijke innovatie (vernieuwen).

Voor het versterken van de sociale infrastructuur acht de provincie zich niet de eerst verantwoordelijke partij. Het primaat in het sociale domein ligt bij de andere partijen. Inzet vindt daarom plaats op basis van beïnvloeding en stimulering. De meerwaarde van de provincie zit in het feit dat zij zicht hebben op het bovenlokale, (sub)regionale en provinciale niveau. De kracht van de provincie ligt in de beïnvloeding van de tweedelijns, direct en via de provinciale steunfuncties. Zij doet dit in samenwerking met de gemeenten en zet hiervoor haar steunfuncties in en subsidieert activiteiten die gericht zijn op het onderhouden, versnellen en vernieuwen van de tweedelijns instellingen en voorzieningen.

Voor u ligt een voorstel voor de aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement. Hiertoe hebben we een literatuurstudie gedaan en gesprekken gevoerd met mensen die reeds op dit terrein activiteiten ontplooiën.

In het eerste deel van ons advies schetsen we de inhoud van eenzaamheid en sociaal isolement. Wie betreft het en wat zijn mogelijke oorzaken? We hebben eenzaamheid niet kunnen bestuderen zonder aandacht te besteden aan studies over sociaal isolement of sociale uitsluiting, omdat deze studies ook gegevens over eenzaamheid bevatten.

In het tweede deel van ons advies plaatsen we onze bevindingen in het beleidskader van de provincie en doen we een aantal suggesties voor een aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement.



# Deel 1 Verkenning



## Het begrip eenzaamheid

Eenzaam voelen is een normaal gevoel, zo vermeldt de bron Wikipedia. Het is een gevoel van leegte, van niet-verbonden zijn met 'de anderen'. Het kan een combinatie van gevoelens zijn: wanhoop, angst, machteloosheid en verdriet. Iedereen ervaart een keer in zijn leven het eenzaam voelen. Volgens Rijks (2008) voert het terug op het gevoel van alleen gelaten te zijn in de prille jeugd. Dat gevoel ging in de regel weer over, omdat het werd opgelost.

Ons eenzaam voelen komt gewoonlijk naar boven op momenten in het leven dat we een verstoring van ons levenspatroon te verwerken krijgen. Nare én leuke dingen kunnen leiden tot een verstoring in je leven. Verandering van werk, een kind krijgen, ziekte, verlies van een dierbare, anders zijn door een handicap, het zijn allemaal verstoringen van levenspatronen. Soms is de verstoring al blijvend in de vroege jeugd opgebouwd en kan iemand zijn hele leven lang last hebben van een gevoel van onveiligheid en op de vlucht zijn voor de eenzaamheid.

Eenzaamheid heeft niet per se iets te maken met contacten nodig hebben. Zoals gezegd is eenzaamheid een symptoom van een onbalans in het leven, een verstoring van het levenspatroon. Die onbalans kan komen door gebrek aan contacten, maar dat hoeft niet zo te zijn. Iemand kan zich eenzaam voelen te midden van anderen, of in een relatie. Vaak zijn er wel degelijk goede sociale of emotionele contacten en is er toch dat gevoel van eenzaam voelen, een buitenstaander zijn of er niet bijhoren. Het is een subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit) van bepaalde sociale relaties.

Eenzaamheid omvat niet alleen die situaties waar men het gevoel heeft (te) weinig contacten te hebben, maar ook die situaties waarin bepaalde relaties niet die intimiteit hebben die men voor zichzelf zou wensen. Het gaat daarbij om het verschil tussen gerealiseerde contacten met andere mensen en de contacten die men voor zichzelf zou wensen. De situatie wordt als ernstig beleefd naarmate betrokkene zichzelf minder goed in staat acht om bepaalde contacten te realiseren of om de bestaande contacten te verdiepen.

Iedereen is wel eens eenzaam, maar niet iedereen lijdt eronder. Anderen kiezen eenzaamheid boven contacten. Er zijn persoonlijke en culturele verschillen in de beleving van eenzaamheid en er zijn gevarieerde strategieën om er mee om te gaan.

### Sociaal isolement

Eenzaamheid wordt vaak geassocieerd met sociaal isolement. In wetenschappelijke literatuur worden de begrippen eenzaam en sociaal isolement verschillend gedefinieerd. De term sociaal isolement verwijst naar het objectief, feitelijk geïsoleerd zijn. Dat betekent niet per definitie dat mensen zich ook eenzaam voelen. Maar vaak gaat het wel samen.

De term eenzaamheid verwijst naar de subjectieve beleving van het ontbreken van persoonlijke contacten: de ervaring van een gemis aan bepaalde contacten of een tekortschieten van bepaalde contacten. Veelal wordt een onderscheid gemaakt tussen emotionele eenzaamheid (een gebrek aan intieme contacten) en sociale eenzaamheid (een klein sociaal netwerk hebben). Deze indeling is gemaakt door Weiss (1973).

Een andere manier om te denken over eenzaamheid is: situationele eenzaamheid of chronische eenzaamheid (Stevens). De eerste vorm hangt samen met omstandigheden en gaat wel weer over. De tweede vorm heeft te maken met hoe mensen zelf denken over hun eenzaamheid. Wie denkt dat hij of zij 'nu eenmaal zo is', zal niet snel zijn gevoel van eenzaamheid veranderen.

Het gemeenschappelijke in de termen eenzaam en sociaal isolement is: het ontbreken van betekenisvolle relaties.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Anja Machielse; Onkundig en onaangepast. Een theoretisch perspectief op sociaal isolement. Utrecht 2006. *Niets doen en niemand kennen. De leefwereld van sociaal geïsoleerde mensen.* 's-Gravenhage 2003.

## Oorzaken

Het bestaan van eenzaamheid en sociaal isolement wordt in de sociaal wetenschappelijke literatuur in verband gebracht met uiteenlopende factoren, zoals:

- individuele verschillen
- situationele omstandigheden
- sociaal netwerk
- kenmerken van relaties

Verskillende samenstellingen van deze factoren leiden tot eenzaam voelen en een sociaal isolement (onder andere Ernst & Cacioppo 1999).

Zoals eerder opgemerkt krijgen vrijwel alle mensen in hun leven tegenslag of moeilijke gebeurtenissen te verwerken. Uit de literatuur komt naar voren dat persoonlijke kenmerken en socialisatie factoren een belangrijke rol spelen in hoe mensen deze gebeurtenissen hanteren en verwerken. Daarin speelt mee de bagage die men uit het ouderlijk huis heeft meegekregen: heeft iemand zijn persoonlijke competenties kunnen ontwikkelen, heeft men warmte en aandacht voor de persoon vanuit de ouders kunnen ervaren? Daarnaast speelt gezondheid een rol. Het zijn de mensen met zelfvertrouwen, probleemoplossend vermogen en sociale vaardigheden die hun tegenslagen kunnen verwerken.

Ook blijkt uit onderzoek dat mensen met een hoge opleiding en gehuwden dit beter afdraagt. Hierbij kun je de vraag stellen wat oorzaak en wat gevolg is.

Anja Machielse positioneert het verschijnsel sociaal isolement nadrukkelijk in de maatschappelijke context van de hedendaagse samenleving. Zij ziet sociaal isolement als een sociaal-maatschappelijk probleem. Het is een gevolg van persoonlijke eigenschappen en omstandigheden *in relatie* met bepaalde structurele ontwikkelingen in de samenleving die nadelig uitwerken voor betrokkenen.

Hoewel Machielse de interactie benadrukt is haar opvatting dat het ontstaan en voortbestaan van sociaal isolement het onbedoelde gevolg is van patronen die mensen (ongemerkt) in hun handelen volgen.

In haar onderzoek, waarin Machielse met 95 mensen diepte-interviews heeft gevoerd, stelt zij een aantal factoren vast die een rol spelen bij het verliezen van contacten. Door de wijze waarop Machielse sociaal isolement heeft onderzocht, namelijk met diepte-interviews, kan zij inzicht geven in de rol die deze factoren hierbij spelen. In de meeste onderzoeken wordt een gevalideerde vragenlijst gebruikt om eenzaamheid te meten. Dit geeft wellicht inzicht in het aantal mensen dat zich eenzaam voelt, maar geeft nauwelijks inzicht in de beleving van eenzaamheid, het ontstaan ervan. Doordat deze kennis ontbreekt is adequate interventie moeilijk te bieden.

We zetten de gevonden factoren van Machielse op een rij. Het gaat om:

- ingrijpende levensgebeurtenissen;
- leeftijd en gezondheidsproblemen;
- jeugd en opvoeding;
- omstandigheden in het huidige gezin;
- zorg voor anderen;
- werkloosheid en geldgebrek;
- de woonomgeving;
- persoonlijkheid en sociale vaardigheden.

Zij stelt tevens vast dat er niet één oorzakelijke factor is: 'Geen van de persoonlijke of maatschappelijke factoren kan vooralsnog worden aangewezen als 'de' cruciale factor die het ontstaan van de problemen verklaart. In de meeste gevallen is er sprake van een samenhang tussen gebeurtenissen, omstandigheden en persoonskenmerken. De manier waarop mensen met de situaties en omstandigheden in hun leven omgaan, kan ervoor zorgen dat een problematische situatie ten goede keert of omslaat in een neerwaartse spiraal. De belangrijkste verklaring lijkt te liggen in de opeenstapeling van verschillende factoren en omstandigheden die elk op zichzelf de kans op sociaal isolement vergroten.

Tonkens (2008) die spreekt over sociale uitsluiting in relatie tot deelname aan de samenleving stelt vier dimensies van sociale uitsluiting vast. Het gaat om:

- 1 gebrekkige sociale participatie en ondersteuning,
- 2 armoede,
- 3 gebrekkige toegang tot sociale rechten, bijvoorbeeld onderwijs, gezondheidszorg, huisvesting en veiligheid,
- 4 gebrekkige normatieve integratie.

Volgens haar hangen 1, 2 en 3 nauw met elkaar samen. Hierin zien we dat eenzaamheid niet samen hoeft te vallen met sociale uitsluiting. Machielse constateert dat een zekere groep van eenzame mensen heel goed de weg weet te vinden naar sociale rechten.

## De relatie tussen leeftijd, gezondheid en eenzaamheid

Eenzaamheid komt voor in alle leeftijdscategorieën. Pas op hoge leeftijd (80-plussers) is de kans op ernstige eenzaamheid groter dan in andere leeftijdscategorieën. Deze relatie wordt bepaald door toename van fysieke beperkingen, het verminderen van het sociaal netwerk en verlies van partner. Het algemene beeld dat ouderdom onlosmakelijk verbonden is met eenzaamheid klopt maar ten dele. Bij het wegvallen van contacten door overlijden van mensen uit het sociaal netwerk, of omdat de gezondheid de mogelijkheden tot contact met anderen beperkt, gaat het erom dat de inhoud van de resterende contacten voldoet aan iemands wensen en behoeften. Ook de mogelijkheid om nieuwe contacten op te bouwen of oude contacten te intensiveren kan eenzaamheid voorkomen. Niettemin kunnen de reacties van mensen uit de omgeving op iemands lichamelijke beperkingen of op iemands psychische problemen, van invloed zijn op het zich terugtrekken uit de samenleving. De beeldvorming in de samenleving over ziek zijn, 'het iets mankeren', speelt een rol bij hoe zij worden bejegend.

Er zijn wel bepaalde leeftijdsgroepen die een grotere kans lopen op eenzaamheid, zoals 55-plussers. Ook hier kunnen factoren die rechtstreeks met het ouder worden te maken hebben een rol spelen in het veroorzaken of verergeren van eenzaamheid. Te denken valt aan het wegvallen van sociale relaties door het verlies van werk, het verlies van de partner, geen deel meer uitmaken van het arbeidsproces en/of een afnemende fysieke gezondheid of afnemende cognitieve vaardigheden.

Door de toenemende vergrijzing neemt het absolute aantal eenzamen onder ouderen toe. Bovendien is er sprake van een dubbele vergrijzing: dat wil zeggen dat het aantal oudere ouderen (75-plussers) sterk toeneemt.

Vereenzaming heeft negatieve effecten op de gezondheid. Er is een verband tussen eenzaamheid, depressie en angst en andere (chronische) psychische en/of lichamelijke klachten.

Of het nu om emotionele eenzaamheid gaat (het missen van een diepere en/of intieme relatie) of sociale eenzaamheid (waarbij vooral een ondersteunend netwerk wordt gemist), eenzaamheid wordt veelal beleefd als negatief. In het recente onderzoek van Anja Machielse komt naar voren dat sommige mensen hierover kunnen spreken, maar dat sommige mensen het ook pertinent ontkennen, terwijl uit hun verhalen het tegendeel blijkt.

Eenzaamheid ondermijnt de draagkracht van mensen. Bij ouderen ligt eenzaamheid en de vraag of men zich dus wel zelfstandig kan redden, ten grondslag aan opname in een verzorgingshuis.

Voorham (2006)<sup>2</sup> die onderzoek deed naar sociale uitsluiting onder cliënten van het Leger des Heils, concludeert op basis van haar onderzoek dat gezondheid een belangrijke voorspeller van feitelijke sociale uitsluiting is.

---

<sup>2</sup> *Er buiten staan. Onderzoek naar sociale uitsluiting onder cliënten van het Leger des Heils.* I. Voorham, Amsterdam 2006.

## Typologie van mensen die sociaal geïsoleerd zijn

Hortulanus e.a. (2003: 81)) hebben op basis van onderzoek een benadering van sociaal isolement gehanteerd die zich beperkt tot de omvang van iemands persoonlijk netwerk en de subjectieve ervaring van eenzaamheid. Dit heeft geleid tot een typologie van mensen wat betreft hun sociale contacten. Bij deze indeling zijn steeds de twee aspecten, omvang en kwaliteit, verdisconteerd en het laat een hiërarchie zien voor de mate van of het risico voor sociaal isolement. Hortulanus e.a. laten bij deze beschrijving van mensen die eenzaam/sociaal geïsoleerd zijn de relatie met maatschappelijke of welzijnsaspecten buiten beschouwing. Zij onderscheiden vier groepen, namelijk:

- a) *De sociaal weerbaren.* Deze mensen hebben veel contacten, hun sociaal netwerk functioneert goed, zij voelen zich niet eenzaam en verkeren niet in een sociaal isolement (in dit onderzoek behoorde 64% van de respondenten tot deze groep).
- b) *De contactarmen.* Zij hebben weinig contacten, maar die blijken toereikend en te voldoen aan hun behoeften. Zij voelen zich niet eenzaam maar zij zijn wel kwetsbaar door het beperkt aantal contacten dat zij hebben. Het is een risico is voor sociaal isolement (8% van de respondenten).
- c) *De eenzamen.* Zij hebben veel contacten, maar voelen zich toch eenzaam. De steun wordt door hen als onvoldoende of als ineffectief ervaren, en bij hen is een discrepantie te zien tussen het aantal gerealiseerde contacten en de kwaliteit van de contacten zoals zij die zich zouden wensen (22% van respondenten). Deze mensen lopen een risico op sociaal isolement.
- d) *De sociaal geïsoleerden.* Zij hebben weinig contacten en voelen zich daar eenzaam onder. Hun netwerk is klein en ook daar voelen zij zich ongelukkig bij (6% van respondenten).

Bij de groep contactarmen en de groep sociaal geïsoleerden ontbreekt het aan alle typen steun: emotioneel, gezelschap en praktische steun.

De conclusie in dit onderzoek is dat de mensen uit de groep sociaal geïsoleerden vooral aan het overleven zijn, dat zij het minst tevreden zijn over hun sociale relaties, en dat zij zich minder beschermd voelen tegen eenzaamheid dan personen uit de andere drie groepen.

Anja Machielse (2003, 2006) die zich in haar promotieonderzoek gericht heeft op mensen die sociaal geïsoleerd leven, onderscheidt op basis van haar onderzoek deze mensen in 6 subgroepen: de zelfredzamen, de afhankelijken, de buitenstaanders, de hoopvollen, de eenzamen en de overlevers.<sup>3</sup> We gaan hier op in omdat Machielse een redelijk goed inzicht biedt in de complexiteit van sociaal isolement en eenzaamheid en dit behulpzaam kan zijn bij de aanpak hiervan. Volgens Machielse (2006:201) hebben sociaal geïsoleerden per definitie geen nauwe contacten met familie en vrienden. De feitelijke deelname aan formele verbanden, zoals betaald en onbetaald werk, hangt nauw samen met hun sociale competenties. Deze deelname aan het sociaal maatschappelijk leven heeft op zijn

---

<sup>3</sup> *Onkundig en onaangepast. Een theoretisch perspectief op sociaal isolement.* Jan van Arkel, Utrecht 2006. *Niets doen, niemand kennen. De wereld van sociaal geïsoleerde mensen.* Elsevier Overheid, 's-Gravenhage 2003.

beurt invloed op ambities en verwachtingen (strategieën) die sociaal geïsoleerden hebben ten aanzien van hun functioneren in de samenleving. De handelingsstrategie, dat wil zeggen, de wijze waarop sociaal geïsoleerden met hun situatie omgaan, is te onderscheiden in een passieve (op geen enkele manier meer aansluiting zoeken) en een actieve strategie (proberen op verschillende manieren aansluiting te vinden bij sociale netwerken/maatschappelijke verbanden). De strategie heeft dus invloed op hun participatie in formele en informele verbanden. Maar deze handelingsstrategie wordt op haar beurt in belangrijke mate gestuurd door de praktische kennis die mensen bezitten over de wereld waarin ze leven. En zegt Machielse, deze strategie is cruciaal voor de ambities en verwachtingen die sociaal geïsoleerden hebben. Andersom is volgens ons eveneens te redeneren, namelijk dat ambities en verwachtingen van mensen hun strategie beïnvloeden. Machielse heeft de onderverdeling in subgroepen van mensen die sociaal geïsoleerd leven op basis van deze bevindingen en opvattingen gemaakt. In onderstaand schema zijn de onderscheiden groepen weergegeven.

	Sociale competenties*	Deelname sociaal maatschappelijk leven**	Handelings-competentie ***	Ambities verwachtingen ****
Zelfredzamen	<b>Goede</b> functionele sociale competenties voor formele context	Zoeken aansluiting via formele/functionele context	Actief en adequaat in maatschappelijk leven, inadequaat in persoonlijk leven	Ambities en verwachtingen in formele context
Afhankelijken	<b>Geringe</b> functionele sociale competenties, voor formele en informele context	Zoeken <b>geen</b> aansluiting, houden zich vast aan één persoon	Passief en inadequaat in maatschappelijk en persoonlijk leven	Geen ambities en verwachtingen
Hoopvollen	<b>Geringe</b> functionele sociale competenties (wel gehad)	Zoeken aansluiting, maar hebben het niet (vaak wel werk gehad)	Inadequaat door onzekerheid, minimaal eigenwaarde gevoel	Hebben last van hun sociale eenzaamheid, voelen zich buitengesloten
Eenzamen	<b>Goede</b> functionele sociale competenties voor formele en informele context	Zoeken aansluiting vaak via toevallige ontmoetingen (publieke familiariteit)	Actief en adequaat in maatschappelijk leven, in informele verbanden is opstelling minder adequaat	Vaak schaamte en terughoudendheid, invloed op zelfvertrouwen, daardoor geen ambities en verwachtingen
Overlevers	<b>Geringe</b> functionele sociale competenties	Zoeken <b>geen</b> aansluiting (nooit werk gehad)	Inadequaat, redden zich wel in praktisch opzicht	Ambities achter zich gelaten of nooit gehad
Buitenstaanders	<b>Goede</b> functionele sociale competenties	Zoeken <b>geen</b> aansluiting	Actief en adequaat voor formele context, inadequaat voor informele context	Ambities achter zich gelaten of nooit gehad

- \* Sociale competenties (of participatie) duidt op omvang van bestaand sociale netwerk en op de betekenis van sociale contacten in het leven van een persoon; als bron voor sociale steun, als voorwaarde voor het bereiken van maatschappelijke doelen, als ondersteunend element bij vorming eigen identiteit, als vorm van tijdsbesteding en als mogelijkheid structuur in het leven te brengen.
- \*\* Maatschappelijke participatie duidt op de arbeidsmarktsituatie en de plaats van betaalde arbeid in het leven van een persoon; als bron van inkomen, als voorwaarde voor bereiken van maatschappelijke doelen, als bron van sociale contacten, als ondersteunend element bij vorming identiteit, als vorm van tijdsbesteding en als mogelijkheid structuur in het leven te brengen.
- \*\*\* Handelingscompetentie duidt op de mate waarin mensen in staat zijn binnen de sociale context waarin ze verkeren hun leven op volwaardige wijze in te richten en hun idealen te verwerkelijken. Te zien in de mate waarin ze zich weerbaar opstellen tegenover ontwikkelingen om zich heen en in de coping-stijl die ze hanteren. Belangrijk hierbij zijn de hulpbronnen waarover iemand beschikt. Zoals tactische (kennis van maatregelen en ontwikkelingen in de samenleving) en strategische (lichamelijke en geestelijke gesteldheid) hulpbronnen, de persoonskenmerken (vaardigheden en houdingen) en intermediaire hulpbronnen (hulpverleners, begeleiders uit professionele circuit).
- \*\*\*\* Het eigen participatieperspectief duidt op de opvattingen die een persoon heeft over zijn mogelijkheden voor deelname aan sociale en maatschappelijke activiteiten.

## Maatschappelijke context

Machielse (2006) komt in haar onderzoek tot de conclusie dat de interactie- of participatiemogelijkheden van mensen afhankelijk is van hun individuele capaciteiten en competenties, maar óók van de maatschappelijke context die ze in en door hun handelen voortdurend (re)produceren. Volgens haar vindt sociale participatie plaats in formele en informele verbanden en vraagt het om competenties en vaardigheden. Deze komen bij mensen tot ontwikkeling in sociale interactie met anderen. Daarom ziet zij sociaal isolement als een gevolg van persoonlijke eigenschappen en omstandigheden in relatie met bepaalde structurele ontwikkelingen in de samenleving die nadelig uitwerken voor de betrokkenen.

Ook in het onderzoek van Hortulanus e.a. (2003), waarvan Machielse overigens deel uitmaakte, is aandacht voor de maatschappelijke oorzaken van isolement, eenzaamheid.

Zo is werk steeds belangrijker geworden bij het aangaan van betekenisvolle contacten. Het ontbreken van werk is één van de oorzaken van sociaal isolement, omdat men hiermee veel contacten misloopt. Maar werk gaat vaak ten koste van de privé contacten. Aangezien de arbeidsparticipatie is toegenomen heeft dit gevolgen voor het aantal privé contacten in het algemeen.

Verder heeft de buurt voor veel mensen een andere betekenis gekregen dan vroeger. Dit heeft te maken met het feit dat steeds meer mensen aan het arbeidsproces deelnemen door de toegenomen mobiliteit. Het wonen in een buurt wordt door een grote groep mensen anders ingevuld.

Zowel in stadsbuurten als in kleine gemeenten is er meer heterogeniteit en zijn er andere omgangsvormen ontstaan. In kleine gemeenten verdwijnen de lokale voorzieningen mede doordat de jeugd wegtrekt. Mensen raken meer aangewezen op een persoonlijk netwerk en vrijwilligers. Als deze niet beschikbaar zijn, is de kans op sociaal isolement groter.

Een andere ontwikkeling is dat er in de plaats van informele contacten steeds vaker formele contacten nodig zijn, zoals met instanties en hulp door sociale voorzieningen. Dat vereist bepaalde vaardigheden, omdat men meer dan voorheen een eigen weg moet zoeken, maar ook de weg moet kennen en keuzes moet maken. Voor sommige mensen betekent dit de weg niet meer kunnen vinden en zich distantiëren.

Sociaal isolement hangt dus ook samen met lokale omstandigheden en de woonomgeving.

Interessant hierin is de opvatting van Blokland (2006). Zij spreekt over de betekenis die een buurt kan hebben voor mensen en introduceert het begrip publieke familiariteit. Ze bedoelt hiermee dat mensen elkaar in hun buurt toevallig ontmoeten door de voorzieningen die zij gebruiken. In het onderzoek van Machielse (2003) komt ook sterk naar voren dat de mensen die eenzaam, of sociaal geïsoleerd zijn, als hun enige contacten de toevallige ontmoetingen in hun buurt beschrijven en daar gelukkig mee zijn. Dit sluit naadloos aan op de opvatting van Blokland. Blokland die de toevallige ontmoetingen, de publieke familiariteit, in een buurt ziet als het sociale weefsel van een wijk, ziet dat dit weefsel onder druk staat door de segregatie van economische en sociale netwerken. Niet voor niets pleit zij voor natuurlijke ontmoetingsmogelijkheden in wijken.

Ook Tonkens (2008) ziet dat de maatschappelijke veranderingen bijdragen aan sociale uitsluiting. Volgens haar is het probleem van sociale uitsluiting in de afgelopen twintig jaar verschoven van een vooral materieel probleem, armoede, werk en inkomen, naar een meer immaterieel probleem. Met dit laatste duidt zij op waardering, erkenning, respect, cultuur en omgangsvormen. Het is de prestatimaatschappij die aan deze vorm van sociale uitsluiting bijdraagt. Volgens haar is een overgang naar een respectmaatschappij nodig om sociale uitsluiting tegen te gaan.<sup>4</sup>

Daarom stelt zij ook dat de volgende drie factoren met elkaar verbonden zijn en een rol spelen om sociaal isolement te doorbreken. Dat zijn: 1 de sociale competenties die iemand heeft; 2 de ambities en verwachtingen die mensen ten aanzien van hun eigen functioneren hebben en 3 de mate waarin zij (nog) deelnemen aan het sociale en maatschappelijk leven. Deze drie factoren zien we ook terug in de analyse van sociaal isolement die Machielse geeft.

---

<sup>4</sup> Swierstra en Tonkens *De Beste de Baas. Prestatie, respect en solidariteit in een meritocratie*. Amsterdam University Press, maart 2008.

## Bijdrage van interventies

Fokkema en Van Tilburg (2007) stellen dat bij de aanpak van eenzaamheid doorgaans drie oplossingsrichtingen mogelijk zijn, ook wel stijlen van verwerking genoemd.<sup>5</sup>

- 1 Netwerkontwikkeling. Dit houdt in gerealiseerde relaties op het peil brengen van de gewenste relaties. Bijvoorbeeld bestaande relaties verbeteren of intensiveren, of door nieuwe relaties aan te gaan.
- 2 Standaardverlaging. Dit houdt in dat iemand zijn verwachtingen van de contacten bijstelt.
- 3 Het omgaan met eenzaamheidsgevoelens. Dit houdt in het verschil tussen bestaande relaties en de gewenste relaties minder belangrijk te laten zijn door het verschil te accepteren, te relativiseren, door het verschil te ontkennen of voor afleiding te zorgen.

De oplossingsrichting *netwerkontwikkeling* is weer te onderscheiden in drie categorieën, die verband houden met de oorzaak van het zich eenzaam voelen.

- 1 Intra-individuele oorzaken. Dit zijn persoonlijkheidskenmerken die zorgen voor eenzaamheid, zoals gebrek aan sociale vaardigheden, zelfvertrouwen en probleemoplossend vermogen, of door gezondheidsproblemen of ontoereikend inkomen.
- 2 Inter-individuele oorzaken, zoals verlies partner, familie, ouders, scheiding of verhuizing.
- 3 Maatschappelijke ontwikkelingen die het leggen en onderhouden van contacten tussen mensen in de weg staan, bijvoorbeeld door negatieve beeldvorming over ouderen en oud worden, afnemende solidariteit tussen en binnen generaties, ingrijpende veranderingen in samenstelling van bevolking in bepaalde stads-wijken.

In 2006 verschijnt het NIDI met een inventarisatie van de evaluaties van 18 eenzaamheidsinterventies bij ouderen die als doel hadden eenzaamheid te verminderen.<sup>6</sup> Voor 10 interventieprojecten was het mogelijk de effecten kwantitatief te meten. Uit deze meting blijkt dat slechts twee interventies een afname van eenzaamheid onder de deelnemers laten zien, en hier plaatsen de onderzoekers voorzichtig ook nog enkele bedenkingen bij. De twee interventieprojecten die succesvol waren zijn *Esc@pe* en *Goed gezelschap in een groot huis*. Ze hadden een positief effect voor respectievelijk 50% en 40% van de deelnemers. Deze verbeteringen betroffen: meer contact met de buitenwereld, een verbetering van het contact met de eigen vaste bezoeker, vrijwilliger en vergroting van het zelfvertrouwen. Uit de evaluatie van deze projecten trekken de onderzoekers Fokkema en Van Tilburg de volgende conclusie.

---

<sup>5</sup> Zin en onzin van eenzaamheidsinterventies bij ouderen. C.M. Fokkema, T.G. van Tilburg. In: *Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie*. Jaargang 38, nr. 4, 4 augustus 2007, p.185-203.

<sup>6</sup> *Aanpak van eenzaamheid. Helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatie-onderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen*. NIDI report nr. 69, Den Haag, NIDI 2006.

Van belang is dat een eenzaamheidsinterventie zich richt op verbetering van persoonlijke kenmerken en op een hogere sociale participatie, waardoor het sociale contact vergemakkelijkt. Maar ook kan het eenzaamheidsgevoel worden verminderd als het project zelf hieraan bijdraagt. Dit was bij het project *Esc@pe* het geval. Het project zelf werd als zinvolle tijdsbesteding ervaren waardoor men zich minder eenzaam voelde.

Bij het opzetten van eenzaamheidsinterventies dient met de oorzaken van eenzaamheid en de soort oplossingsrichting die daarbij hoort, rekening te worden gehouden.

‘Maar’, zeggen Fokkema en Van Tilburg, ‘een eenzaamheidsinterventie, ongeacht de oplossingsrichting waarop de interventie zich richt, heeft alleen een kans van slagen als aan de drie volgende voorwaarden is voldaan, namelijk “weten”, “willen” en “kunnen”. “Weten” houdt in dat iemand zich bewust is van zijn eenzaamheidsprobleem en dat hij of zij de mogelijkheden ziet die een interventie kan bieden. “Willen” betreft de motivatie om er iets aan te doen. Het “kunnen” duidt op de mogelijkheden die iemand heeft om aan de interventie mee te doen, zoals gezondheid, financiën, en zelfvertrouwen.’

Fokkema en Van Tilburg wijten het geringe resultaat van de 18 eenzaamheidsinterventies vooral aan het feit dat deze te snel is opgezet. Volgens hen is het eenzaamheidsprobleem onvoldoende verkend. Zij stellen dat eerst duidelijk moet zijn wat de kern van het eenzaamheidsprobleem is, welke mate, vorm en oorzaak het heeft. En ook dient dan de doelgroep, of de risicogroep helder te zijn. Zij zouden voor een uniforme groep kiezen, met gelijksoortige oorzaak van eenzaamheid. Alvorens een oplossingsrichting te kiezen bevelen zij aan om de theorieën over eenzaamheid daarbij te betrekken zodat men goed beslagen een aanpak kiest. Daarna volgt de keuze voor de interventie. Ook hier geldt volgens hen, leg je oor te luister bij anderen om hun ervaringen te vernemen. Dit is vooral belangrijk om mogelijke negatieve neveneffecten van een interventie in te kunnen schatten. Een ander niet te onderschatten voorwaarde die zij stellen is dat de organisatie de eenzaamheidsinterventie moet dragen. De projectleiders en de uitvoerders moeten de interventie willen en kunnen uitvoeren.

## **Deel 2 Contouren voor een aanpak van eenzaamheid/sociaal isolement in Noord-Brabant**



## Waarom eenzaamheid en sociaal isolement aanpakken

Wat zijn de overwegingen om als Provincie Noord-Brabant een bijdrage te willen leveren aan het tegengaan of het verminderen van eenzaamheid en sociaal isolement?

Op basis van voorgaande verkenning komen we tot vijf belangrijke overwegingen om hierop een plan te ontwikkelen.

- 1 Eenzaamheid en sociaal isolement zijn verschijnselen die naast een individuele component ook een sterk maatschappelijke component hebben. De toename van mensen die eenzaam zijn is verontrustend. Als het streven is dat zoveel mogelijk mensen deelnemen aan de (Brabantse) samenleving, is het noodzakelijk dat ook het maatschappelijke component in ogenschouw wordt genomen.
- 2 In onze samenleving zijn zelfredzaamheid en economische zelfstandigheid belangrijke normen geworden. Het zijn kwaliteiten die in onze bestaans-economie van mensen worden gevraagd. Maar om op individueel niveau goed te kunnen functioneren is het eveneens noodzakelijk een ondersteunend netwerk te hebben, dat voorziet in basale menselijke behoeften. Er is een nieuw evenwicht noodzakelijk tussen genoemde gedragsnormen, stoer en onafhankelijk, die de samenleving vraagt en de context waarbinnen de basale menselijke behoeften kunnen bestaan en vervuld worden. Deze vervulling is nodig om de sociale cohesie en solidariteit in de samenleving te laten bestaan.
- 3 Het is nodig te onderkennen dat de nieuwe vorm van zelfredzaamheid competenties vereist die niet iedereen heeft. Onze samenleving kent kwetsbare groepen die hier niet aan kunnen voldoen. Hoe lossen we dit op?
- 4 Eenzaamheid ondermijnt de draagkracht van mensen. Zo blijkt er een lineair verband te zijn tussen het sociaal isolement en gezondheidgevoelens. Bij ouderen is eenzaamheid en de vraag of men zich nog zelfstandig kan redden, een grondslag voor opname in een verzorgingshuis.
- 5 Tot op heden heeft de (landelijke) overheid bij de aanpak van sociaal isolement de lijn gevolgd van materiële zaken zoals werk, inkomen en opleiding. Daarmee wilde men ook de maatschappelijke participatie van mensen bevorderen. In deze aanpak wordt een sterk appel gedaan op de eigen verantwoordelijkheid en mondigheid van burgers. Maar het trieste hiervan is dat sociaal geïsoleerden en een grote groep van eenzame mensen juist een teruggetrokken bestaan leiden.

Uit de PON monitor van 2004 blijkt dat 6% van de inwoners van Brabant zich regelmatig eenzaam voelt. Dit percentage is hoger bij 75-plussers (14%), alleenstaanden (17%) en eenoudergezinnen (18%). De persoonlijke situatie waarin deze mensen verkeren (veelal verlies of gemis van partner) speelt hierbij waarschijnlijk een belangrijke rol.

Daarnaast komt eenzaamheid vaker voor onder mensen met een laag - dat wil zeggen, in 2004, minder dan 850 euro per maand - inkomen (17%), en mensen met een chronische ziekte of handicap (11%), oftewel: mensen die door financiële en/of gezondheidsbeperkingen moeilijker kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Ook onder jongeren onder de 20 jaar en onder niet-westerse allochtonen komt vaker dan gemiddeld eenzaamheid voor: 12%. Bij niet-westerse allochtonen speelt het gemis van familie of het zich niet helemaal thuis voelen in Nederland waarschijnlijk een belangrijke rol.

Uit de gezondheidsmonitor onder Volwassenen Noord-Brabant en de Oosterschelderegio door GGD Hart van Brabant in 2005 blijkt dat 7% van de Brabanders (zeer) ernstig eenzaam en 32% matig eenzaam is. 21% van de niet-westerse allochtonen is (zeer) ernstig eenzaam. Vrouwen zijn vaker dan mannen (zeer) ernstig eenzaam. Het totale percentage mannen dat eenzaam is is echter hoger, omdat mannen meer matig eenzaam zijn. In de leeftijdscategorie 19-24 jaar blijkt 28% zich matig eenzaam te voelen en 5% (zeer) ernstig eenzaam.

Kortom als we de oplopende cijfers over eenzaamheid bezien is het nodig hierin actie te ondernemen om mensen bij de Brabantse samenleving te betrekken of betrokken te houden.

## Rol Provincie

De provincie heeft het streven om iedereen uit te dagen mee te doen aan de Brabantse samenleving. Ze is zich ervan bewust dat mensen, ongeacht hun beperkingen, dan ook de mogelijkheid moeten hebben te participeren. We zien in voorgaande terug dat dit voor sommige groepen geen vanzelfsprekendheid is. Zij hebben ondersteuning nodig om deel uit te kunnen maken van de samenleving. Sociaal isolement hoeft niet noodzakelijkerwijs tot eenzaamheid te leiden, maar het ligt zeer dicht bij elkaar. En in hoeverre is het een keuze van mensen dat zij zich sociaal isoleren?

In diverse programma's van de provincie is de relatie met eenzaamheid, maar vooral met sociaal isolement terug te zien, zoals:

### **Leefbare dorpen en leefbare wijken**

In deze programma's zet de provincie in op het bevorderen van actief burgerschap, het investeren in een adequate sociale infrastructuur en het stimuleren van maatschappelijke innovatie. De maatschappelijke component van eenzaamheid past hierin.

### **Informele zorg en zelfhulp**

Eenzame mensen of mensen die door hun beperking veel kans lopen op sociaal isolement krijgen bij uitstek aandacht in alle vormen van informele zorg en zelfhulp/lotgenotencontact.

### **ICT-oplossingen in de zorg**

Slimme ICT oplossingen kunnen ertoe bijdragen dat bijvoorbeeld via beeldspraakverbinding eenzaamheid bij (hulpbehoevende) ouderen kan worden voorkomen of verminderd.

Wij zien op dit moment voor de provincie als belang om (a) de aanpak van eenzaamheid en sociaal isolement te stimuleren en (b) ervoor te zorgen dat de initiatieven niet leiden tot versnippering. Het is daarbij gewenst een programmaliijn te ontwikkelen die de projecten verbindt. Een programmatische aanpak houdt zicht op het geheel, zowel op de projecten als op de hiaten.

Wij doen hiertoe de volgende suggesties.

- 1 Zorg op provinciaal niveau voor overdracht van de kennis over eenzaamheid en sociaal isolement.  
Verspreid voorliggende literatuurstudie breed onder de gemeenten in Noord-Brabant of ontwikkel een infokaart over dit onderwerp en verspreid deze breed.
- 2 Zorg voor concrete voorbeelden van de aanpak van eenzaamheid op het individuele niveau. Stimuleer bestaande aanpakken of stimuleer de ontwikkeling ervan.  
Wanneer hiervoor wordt gekozen is het belangrijk om bij de keuze van de voorbeelden rekening te houden met de grote variëteit aan verschillen in eenzaamheid, zoals deze zijn geschetst in ons advies, en met de wijze waarop men tot een eenzaamheidsinterventie is gekomen en door wie deze interventie gedragen wordt. Wellicht zou de provincie een kennismarkt kunnen opzetten voor het ontwikkelen van eenzaamheidsinterventies.

- 3 Inventariseer op provinciaal niveau eenzaamheidsinterventies. Beschrijf de interventies op zijn succes- en faalfactoren. Zorg hierna voor verspreiding van de effectieve interventies in Noord-Brabant. Dit zou via een kennismarkt van eenzaamheidsinterventies kunnen.
- 4 Bezie bestaande programma's op het gegeven dat hier aandacht gevraagd kan worden voor de publieke familiariteit van openbare ruimte. Waar dit het geval is, laat volgen welke impact deze aandacht heeft gehad.
- 5 Zorg op provinciaal niveau voor bewustwording van het belang van publieke familiariteit van openbare ruimte in het kader van sociaal isolement en eenzaamheid. Pas dit belang toe op de uitvoeringsregeling leefbare wijken en leefbare dorpen van de provincie.
- 6 Voer mogelijk experimenten uit waarbij slimme zorg wordt gekoppeld aan sociaal isolement en eenzaamheid.
- 7 Laat het volgen van IDOP's op het onderdeel sociaal isolement en eenzaamheid opnemen in de werkplannen van de provinciale steunfuncties.
- 8 Eventueel zijn de vijf maatschappelijke thema's uit de *Koepelnota* (augustus 2008) aan de volgende aanbevelingen te koppelen:
  - a) Stimuleren van actief burgerschap  
Het onderwerp eenzaamheid/sociaal isolement kan bij de steunpunten mantelzorg, de vrijwilligersorganisaties en informele zorg als thema naar voren worden gebracht met als doel bewustwording en oppakken van de problematiek.
  - b) Kwaliteit van de leefomgeving  
In de dorpsontwikkelingsplannen denkt men dat de gemeenschapszin en de sociale samenhang sterk genoeg zijn om problemen als eenzaamheid te pareren. Echter de echte problemen op dit gebied verdwijnen van de agenda's. De provincie kan via de steunfuncties het onderwerp eenzaamheid/sociaal isolement weer actief op de agenda zetten van de dorpsontwikkelingsplannen. Kennis van de provincie kan hierbij ingezet worden.
  - c) Toekomstbestendige zorgstructuur  
Sociale netwerken zijn nodig voor inschakeling van hulp en ondersteuning, maar ook om eenzaamheid te voorkomen.  
Mantelzorgers kunnen mogelijk ontlast worden via 'Slimme zorg'. Hierbij kan gedacht worden aan een beeldspraakverbinding te gebruiken voor een gesprek met een mantelzorger of een professional.
  - d) Langer thuis wonen, zelfstandig wonen  
Mensen met een beperking of ander gezondheidsprobleem willen zolang mogelijk in de eigen sociale omgeving blijven en daarbij zelf de regie houden. Door aandacht te besteden aan de vrijwilligersorganisaties, informele zorg, publieke familiariteit en slimme zorg kan eenzaamheid vermindert of voorkomen worden.

e) Benutten sociaal kapitaal

De sociale samenhang en maatschappelijke participatie kunnen versterkt worden door bijvoorbeeld vrijwilligers in de wijk in te zetten voor huisbezoeken aan eenzame ouderen en bijvoorbeeld ouderen te betrekken bij buurtactiviteiten en ze daarin een rol laten vervullen. Het actief meedoen en erbij horen kan eenzaamheid voorkomen of verminderen.

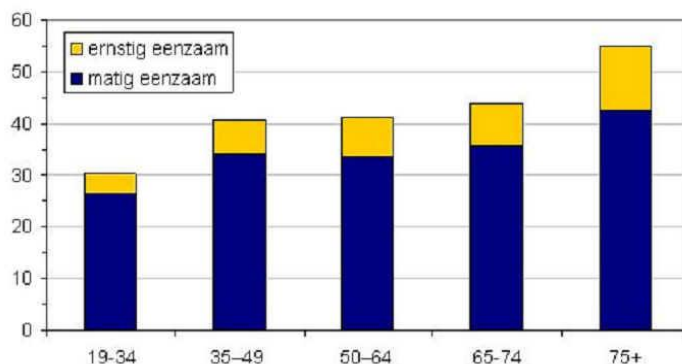


## Bijlage: cijfers over eenzaamheid

### Algemeen

Om te meten of er sprake is van eenzaamheid en daarmee kwantitatief te kunnen vaststellen hoeveel mensen zich eenzaam voelen is door De Jong-Gierveld een onderzoeksinstrument ontwikkeld waarmee eenzaamheid wordt gemeten. De definitie die voor eenzaamheid wordt gehanteerd is: 'een situatie van eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.' Men gaat er hierbij van uit dat eenzaamheid wordt veroorzaakt door een gebrek aan relaties. In feite is wat gemeten wordt het al of niet bestaande verlangen naar (meer, andere of betere) relaties.

In de laatste vijftientig jaar zijn in Nederland honderdduizend mensen onder-vraagd over (hun) eenzaamheid met behulp van de eenzaamheidsschaal, de De Jong-Gierveld vragenlijst. Omgerekend naar de Nederlandse volwassen bevolking is drieënhalf miljoen mensen eenzaam, waarvan ruim een miljoen sterk eenzame mensen. (Van Tilburg, 2007)



Eenzaamheid in Nederland

Bron: RIVM 2004

Uit de gegevens van de telefonische hulpdienst regio Zeeland blijkt dat het merendeel van de gesprekken 'eenzaamheid' als onderwerp heeft, vele malen meer dan vragen over bijvoorbeeld relatieproblemen en seksualiteit. Seksualiteit staat op twee, maar vragen over eenzaamheid komen vier maal vaker voor. De gesprekken over eenzaamheid vertonen een sterk stijgende lijn. In 2004 ging het nog om circa 2250 gesprekken, in 2005 waren dat er 3000 en in 2006 steeg het aantal naar 4000.

Het Sociaal Cultureel Planbureau publiceerde in 2004 cijfers over sociale uitsluiting.<sup>7</sup>

20% van de Nederlanders heeft het gevoel niet mee te tellen in de samenleving. Dit blijkt vooral mensen te zijn die geen werk hebben of onbetaald werk doen. Een kwart van de Nederlandse migranten onder de 55 jaar behoort tot deze groep.

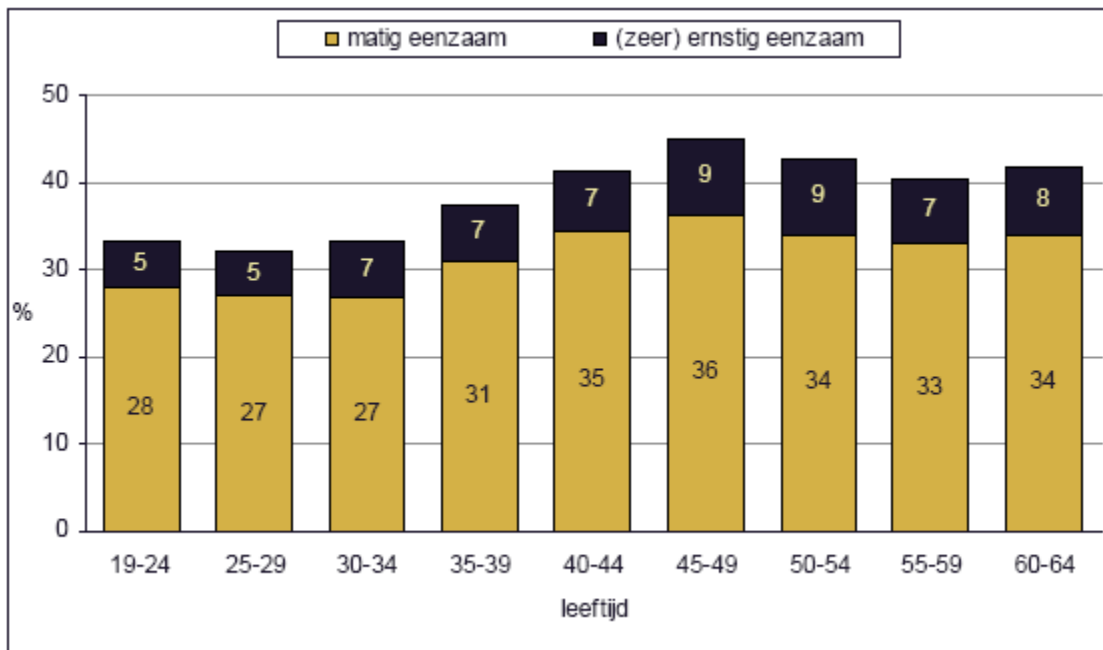
<sup>7</sup> SCP *Sociale uitsluiting in Nederland*. SCP, Den Haag, oktober 2004.

Verder blijkt uit de studie dat 6% van de mensen maximaal eenmaal per maand contact heeft met familie of vrienden. Ook is een derde niet geïnteresseerd in wat er in de samenleving gebeurt en de helft van de mensen heeft geen vertrouwen in de medemens.

Dit zijn slechts enkele voorbeelden. Ze zijn representatief voor de situatie in heel Nederland. Het gaat om miljoenen mensen die last hebben van eenzaamheid. De meeste cijfers hebben betrekking op volwassenen.

### De situatie in Noord-Brabant

Uit de gezondheidsmonitor onder Volwassenen Noord-Brabant en de Oosterschelderegio door GGD Hart van Brabant in 2005 blijkt dat 7% van de Brabanders (zeer) ernstig eenzaam en 32% matig eenzaam is. 21% van de niet-westerse allochtonen is (zeer) ernstig eenzaam. Vrouwen zijn vaker dan mannen (zeer) ernstig eenzaam. Het totale percentage mannen dat eenzaam is is echter hoger, omdat mannen meer matig eenzaam zijn. In de leeftijdscategorie 19-24 jaar blijkt 28% zich matig eenzaam te voelen en 5 % (zeer) ernstig eenzaam. Opmerkelijk is dat juist in de leeftijdsgroep van 45 tot 49 jarigen eenzaamheid het meest voorkomt: 36% is matig eenzaam en 9% (zeer) ernstig eenzaam. Maar het zich matig eenzaam voelen neemt toe in de leeftijdscategorie 40-44 jarigen, namelijk van 31% schiet het naar 35%. Het (zeer) ernstig eenzaam zijn blijft bij de 40 tot 45 jarigen met 7% gelijk aan de voorgaande twee leeftijdscategorieën. Zie ook onderstaande grafiek.



Hoewel niet noodzakelijkerwijs aan elkaar gerelateerd, blijkt uit de PON-monitor naar sociale participatie dat **eenzaamheid** vaak een verlangen naar meer contact betekent, in het bijzonder met familie.<sup>8</sup> Uit de uitkomsten van de monitor blijkt dat jongeren, allochtonen, eenoudergezinnen en mensen met een laag inkomen vaker dan gemiddeld graag meer contact zouden willen hebben met familie. Bij jongeren lukt dat dikwijls niet door tijdgebrek, terwijl bij niet-westerse allochtonen en mensen met een laag inkomen gebrek aan geld doorslaggevend is. Ouderen daarentegen voelen zich ook vaker dan gemiddeld eenzaam, terwijl zij over het geheel genomen juist meer tevreden zijn over hun sociale leven en ook geen behoefte hebben aan meer contact. Bij ouderen die wel meer behoefte hebben aan meer contact, maar dit niet weten te realiseren, zijn gezondheidsproblemen veelal een beperkende factor.

Niet iedereen is dus in staat om de gewenste contacten met familie, vrienden, burens en kennissen te realiseren. Omgekeerd zijn er ook mensen die zich, ondanks het bestaan van deze contacten, **eenzaam** voelen. Uit de PON-monitor van 2004 blijkt dat 6% van de inwoners van Brabant zich regelmatig eenzaam voelt. Dit percentage is hoger bij 75-plussers (14%), alleenstaanden (17%) en eenoudergezinnen (18%). De persoonlijke situatie waarin deze mensen verkeren (veelal verlies of gemis van partner) speelt hierbij waarschijnlijk een belangrijke rol. Daarnaast komt eenzaamheid vaker voor onder mensen met een laag - dat wil zeggen, in 2004, minder dan 850 euro per maand - inkomen (17%), en mensen met een chronische ziekte of handicap (11%), oftewel: mensen die door financiële en/of gezondheidsbeperkingen moeilijker kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Ook onder jongeren onder de 20 jaar en onder niet-westerse allochtonen komt vaker dan gemiddeld eenzaamheid voor: 12%. Bij niet-westerse allochtonen speelt het gemis van familie of het zich niet helemaal thuis voelen in Nederland waarschijnlijk een belangrijke rol. Tussen mensen in de stad en op het platteland zijn geen significante verschillen gevonden.

Als het gaat om contact komt het volgende naar voren. De belangrijkste reden waarom het **niet lukt om meer contact te hebben** met - in de meeste gevallen - familie komt door gebrek aan tijd (56%) en aan vervoersproblemen (een te grote afstand of onvoldoende vervoersmogelijkheden, (34%)). Andere redenen, zoals gezondheids- of geldproblemen spelen een beperkte rol, zo blijkt uit dit onderzoek. Opvallend is dat uit dit onderzoek blijkt dat mensen met een handicap of een chronische ziekte vrijwel even vaak contacten hebben met familie, burens en vrienden, als mensen die deze beperkingen niet hebben.

Het tijdsmotief geldt voornamelijk voor de leeftijdscategorieën tot 50 jaar, waarin mensen veelal gezin en werk moeten combineren. Naarmate men ouder wordt speelt het tijdsmotief een steeds kleinere rol.

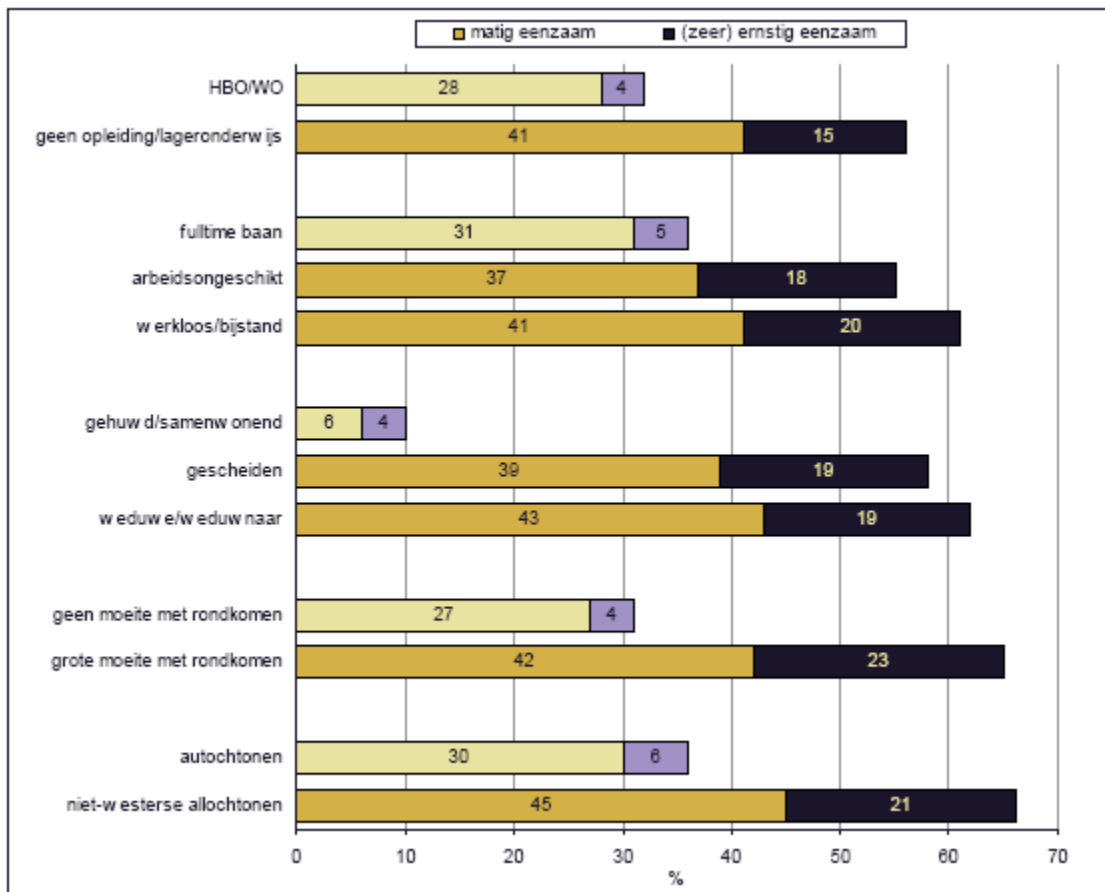
De te grote afstand of het gebrek aan vervoer speelt in alle leeftijdscategorieën even sterk en is dus niet per definitie een probleem dat toeneemt als men ouder wordt.

Geldproblemen zijn vooral voor eenoudergezinnen, mensen met een lager inkomen, niet-westerse allochtonen en mensen zonder baan vaak een reden om minder sociale contacten te kunnen onderhouden dan gewenst. Het gezondheidsprobleem speelt vooral bij 75+'ers (43%) een rol.

De bevindingen corresponderen met de uitkomsten van de Brabantse GGD monitor in 2005.

---

<sup>8</sup> A. Bosch, P. van Daal. *Meedoen. Sociale participatie in Noord-Brabant*. PON, Tilburg november 2004.



Verder blijkt uit de PON-monitor dat in totaal 72% van de Brabanders actief lid is van één of meer hobby-/vrijtijdsverenigingen en/of maatschappelijke organisaties. Dat wil zeggen dat bijna driekwart van de Brabanders van 18 jaar en ouder elkaar in verenigings- of organisatieverband ontmoet. Verder blijkt dat 9% van de Brabanders geen lid/donateur is van een hobby-/vrijtijdsvereniging of van een maatschappelijke organisatie. Dit percentage komt overeen met landelijk cijfers (SCP, 2003) waaruit blijkt dat 11% zich **op geen enkele wijze** engageert. Lidmaatschap van verenigingen is een ander belangrijk facet van deelname aan het maatschappelijk verkeer. Uit de monitor blijkt dat in Brabant één derde van de mensen geen actief lid is van een vereniging. Voor de meeste mensen is dat een bewuste keuze, omdat zij geen belangstelling hebben. Een aantal Brabanders echter is niet in staat om lid te worden vanwege geldgebrek of een slechte gezondheid. Het gaat dan, met uitzondering van jongeren en alleenstaanden, om dezelfde groepen die ook aangeven zich **regelmatig eenzaam te voelen**.

### Sommige groepen kunnen moeilijk meedoen

Niet iedereen is in staat om op zijn of haar gewenste manier deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer. Zo blijkt uit de PON-monitor dat 6% van de Brabanders zich regelmatig eenzaam voelt. Dat doet zich meer dan gemiddeld voor bij eenoudergezinnen en alleenstaanden en daarnaast in mindere mate ook bij jongeren tot 20 jaar, niet-westerse allochtonen, mensen met een laag inkomen, mensen met een chronische ziekte of handicap en ouderen.

## Literatuur

Bosch A. en P. v. Daal.

*Meedoen. Sociale participatie in Noord-Brabant.* PON, Tilburg november 2004

Blokland-Potters T.

*Wat stadsbewoners bindt: Sociale relaties in een achterstandswijk.* (proefschrift) Amsterdam 1999

Blokland T.

*Meer plekken voor vluchtige ontmoetingen.* TSS, december 2005

Blokland-Potters T.

*Het sociaal weefsel van de stad. Cohesie, netwerken en korte contacten.* (Oratie) Rotterdam, 2006

Fokkema C.M. en T.G. van Tilburg

Zin en onzin van eenzaamheidsinterventies bij ouderen. In: *Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie.* Jaargang 38, nr. 4, 4 augustus 2007, p.185-203.

GGD Hart van Brabant

Gezondheidsmonitor onder Volwassenen Noord-Brabant en de Oosterschelderegio. 2005

Hortulanus, R., A. Machielse, L. Meeuwesen

*Sociaal isolement. Een studie over sociale contacten en sociaal isolement in Nederland.*

Elsevier Overheid. 's-Gravenhage. 2003

Machielse A.

*Onkundig en onaangepast. Een theoretisch perspectief op sociaal isolement.* Jan van Arkel, Utrecht 2006.

Machielse A.

*Niets doen en niemand kennen. De leefwereld van sociaal geïsoleerde mensen.* Elsevier Overheid 's-Gravenhage 2003

NIDI

*Aanpak van eenzaamheid. Helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen.* NIDI report nr. 69, Den Haag , NIDI 2006

Paes M.

*Wijkgezondheidswerk. Een studie naar 25 jaar wijkgericht werken aan gezondheid in Den Bosch-Oost..* (proefschrift) PRVMZ, 's-Hertogenbosch 2008

RMO

Raad voor de Maatschappelijke Ontwikkeling *RMO-advies Vereenzaming* 1997

Rijks J.  
*De kracht van eenzaamheid.* Faktor5, 2008

Swierstra en Tonkens  
*De Beste de Baas. Prestatie, respect en solidariteit in een meritocratie.*  
Amsterdam University Press, maart 2008

SCP *Sociale uitsluiting in Nederland.* SCP, Den Haag, oktober 2004.

Van Tilburg, Th. in Th.van Tilburg en J. de Jong-Gierveld (red): *Zicht op eenzaamheid.* Van Gorcum, Assen 2007,

Voorham I.  
*Er buiten staan. Onderzoek naar sociale uitsluiting onder cliënten van het Leger des Heils.* (proefschrift) Amsterdam 2006