

Eenzaamheidsinterventies bij ouderen: ordening en effectiviteit

N.L. Stevens · C.M.S. Martina

Summary The main question in this article is whether interventions that are aimed at reducing loneliness among older persons, that are organized on different levels with different goals, are effective. Nine interventions are described; participants in only three interventions demonstrated a significant decline in loneliness. Typical characteristics of these interventions are their focus on specific target groups of older persons, their relatively long duration and the influence of the participants on the methods that were applied in the intervention. Two of the three interventions involve group work. More research is necessary on the effectiveness of interventions, in order to identify those persons for whom an intervention is more and less likely to be effective so that more systematic referral is possible. Also development of individualized trajectories that include a series of interventions on different levels is recommended.

Samenvatting De centrale vraag van dit artikel is of interventies gericht op vermindering van eenzaamheid bij ouderen die op verschillende niveaus en met verschillende doelen in Nederland opgezet zijn, effectief zijn. Negen verschillende interventies worden beschreven; bij slechts drie kon een significante vermindering van eenzaamheid aangetoond worden. Kenmerkend van deze interventies is hun gerichtheid op specifieke doelgroepen, hun langere duur en de invloed van deelnemers op de toepassing van de interventiemethoden. Twee van de drie zijn interventies op groepsniveau. Een pleidooi wordt gehouden voor meer onderzoek naar effectiviteit en doelmatigheid van interventies, meer systematische verwijzing van eenzame ouderen naar interventies en de

ontwikkeling van persoonsgerichte trajecten van interventies.

Keywords eenzaamheid · ouderen · interventie · effectiviteit

Inleiding

Een belangrijke vraag in deze tijd van schaarse financiële middelen is de vraag of interventies die gericht zijn op vermindering van eenzaamheid bij ouderen, effectief zijn. Als deze vraag gesteld wordt aan mensen die interventieprogramma's voor ouderen organiseren, dan is er vaak een enthousiaste reactie met anekdoten over mensen die veel baat hebben gehad bij deelname aan de interventies. Echter volgens de uitkomsten van een systematisch overzicht van internationale interventieprogramma's zijn de effecten minder duidelijk. Sommige typen interventies lijken effectief te zijn voor specifieke doelgroepen; bij andere interventies wordt geen effect of weinig effect gevonden.¹⁻² In dit artikel wordt een aantal interventies gericht op vermindering van eenzaamheid bij Nederlandse ouderen op verschillende niveaus geordend en naar hun effectiviteit gekeken.

Alvorens in te gaan op de verschillende typen interventies in Nederland, is een meer fundamentele vraag: waarom zouden wij belangstelling hebben voor interventies gericht op het verminderen van eenzaamheid op latere leeftijd? Hoort eenzaamheid niet bij het leven en vooral op latere leeftijd? Het ouder worden gaat tenslotte vaak gepaard met het verliezen van betekenisvolle relaties. Bij mensen op middelbare leeftijd en ouder is de anticipatie van het verlies van dierbare mensen een bron van angst wanneer zij aan het ouder worden denken.³

N.L. Stevens (✉)
Centrum voor Psychogerontologie, Radboud Universiteit,
Nijmegen

Desalniettemin als ouderen gevraagd worden over het leven te reflecteren, laten zij merken hoe het gezelschap van vrienden, de verbinding met partner, kinderen en kleinkinderen, en andere positieve ervaringen op relationeel gebied het leven op latere leeftijd niet alleen dragelijk maakt maar ook aangenaam en zinvol.³⁻⁴ Inherent aan zingeving op latere leeftijd is de vraag of men genoeg betekenisvolle relaties heeft.

Verscheidene studies hebben het verband aangetoond tussen langdurende eenzaamheid aan de ene kant en depressie, angst, alcohol misbruik, fysieke achteruitgang en hogere mortaliteit aan de andere kant.⁵ Er zijn dus goede redenen voor het kiezen van vermindering van eenzaamheid als een doel voor interventies, net als het bevorderen van sociale relaties.

Volgens de meest gangbare definitie ontstaat eenzaamheid wanneer mensen 'een onaangename en onaantoonbare discrepantie ervaren tussen de hoeveelheid en de kwaliteit van sociale relaties die gerealiseerd zijn in vergelijking met de sociale relaties die gewenst zijn'.⁶ Eenzaamheid wordt als meer problematisch beschouwd naarmate men zich minder goed in staat acht de gewenste relaties of gewenste kwaliteit van relaties binnen afzienbare tijd te realiseren.⁷

Het tijdspectief, de inschatting van de eigen sociale vaardigheden en van de mogelijkheden om nieuwe relaties aan te gaan of te verbeteren, zijn dus belangrijk bij de beleving van eenzaamheid. Young onderscheidt eenzaamheid die tijdelijk en kortdurend is, conditioneel ofwel veroorzaakt door specifieke omstandigheden, of eenzaamheid die chronisch is, ofwel zeer langdurig.⁸ Eenzaamheidsinterventies richten zich vaker op conditionele eenzaamheid en soms op chronische eenzaamheid.

Risicofactoren voor eenzaamheid op latere leeftijd

Bij het ontwikkelen van interventies is een primaire taak het onderscheiden van groepen die een groter risico lopen om (chronisch) eenzaam te worden. Perlman en Peplau onderscheiden een drietal factoren die hierbij van belang zijn, namelijk uitlokkende gebeurtenissen, veranderingen in sociale behoeften, en instandhoudende factoren.⁹ Op hogere leeftijd kan eenzaamheid uitgelokt worden door gebeurtenissen zoals: verlies van de partner of van goede vrienden door overlijden, verhuizing uit een vertrouwde woonomgeving, achteruitgang in de eigen gezondheid of in die van een partner waardoor men een verzorgende rol krijgt of zelf verzorging nodig heeft.¹⁰ Verder kan het ouder worden invloed hebben op de behoeften en wensen in relaties. De toenemende bewustwording van een

gesloten toekomst heeft gevolgen voor de doelen die mensen nastreven in relaties; men gaat meer leven in het hier en nu en wordt selectiever ten aanzien van relaties.¹¹ Hierdoor geeft men vaker de voorkeur aan interacties met bekende mensen met wie men hechte relaties heeft omdat die niet alleen voorspelbaar, maar ook een bron van positieve emotionele ervaringen zijn. Een mogelijke oorzaak van eenzaamheid is de onbereikbaarheid van de meest dierbare mensen, bijvoorbeeld als kinderen ver weg wonen of het erg druk hebben. Ook het gemis van contact met broers en zussen doordat de oudere de laatste overlevende uit de eigen familie is, kan een oorzaak van eenzaamheid zijn.

Naast uitlokkende gebeurtenissen zijn er factoren die eenzaamheid in stand houden, bijvoorbeeld een afname in mobiliteit, achteruitgang in het functioneren van zintuigen of chronische pijn die sociaal contact belemmert.¹⁰ De grootte van het sociale netwerk is tevens een factor die de mogelijkheid om eenzaamheid te verminderen, begrensd. Mensen met kleine netwerken of met weinig variatie in hun netwerken (bijvoorbeeld alleen familieleden) zijn in het nadeel als er compensatie voor verloren relaties gezocht moet worden.¹² Uit het LASA-onderzoek blijkt dat oudere mannen die nooit getrouwd zijn of die gescheiden zijn en alleen wonen, tot de risicogroepen voor eenzaamheid horen omdat zij onder andere kleinere netwerken hebben dan andere ouderen.¹³ Weduwen en gescheiden vrouwen die alleen blijven wonen zijn ook vaker eenzaam, ondanks hun redelijke grote netwerken; dit geeft aan dat het verlies van de partnerrelatie niet gemakkelijk te compenseren is. Verder toont achteruitgang in cognitief functioneren een samenhang met een krimpend sociaal netwerk bij ouderen.¹⁴

Persoonlijke kenmerken kunnen mensen ook kwetsbaarder maken voor eenzaamheid of het overwinnen van eenzaamheid bemoeilijken.⁹ Hierbij horen lage zelfwaardering, lage assertiviteit, sociale angst en verlegenheid. Ook worden emotionele toestanden, zoals zelfmedelijden, zich afgewezen of niet geliefd voelen, angst en gespannenheid met eenzaamheid geassocieerd. Een houding van cynisme, pessimisme, wantrouwen en de neiging om erg kritisch te zijn ten opzichte van anderen zijn typerend voor chronische eenzamen. Ten slotte maken gebrekkige sociale vaardigheden het moeilijk om eenzaamheid te overwinnen; hierbij horen ook overdadige zelfonthulling en de neiging aandacht op het zelf te richten.¹⁵ Wanneer bepaalde houdingen, gevoelens of gedrag eenzaamheid veroorzaken en/of bestendigen, komen mensen in een vicieuze cirkel waar het moeilijk is om op eigen kracht uit te komen. Daarom zijn interventies die gericht zijn op eenzaamheidsbestendigende factoren van belang.

Figuur 1 Schema voor interventies gericht op eenzaamheid bij ouderen

Implementatieniveau	Individueel	Dyade	Groep	Omgeving
Doel van interventie				
Preventie van Eenzaamheid	Signalerend huisbezoek <i>Vijfgesprekken Model</i>		<i>Ontmoetingsgroepen voor ouderen</i>	Training personeel in signalering eenzaamheid Gespreksgroepen nieuwe bewoners*
Coping met Eenzaamheid	Bezoekdienst Weduwen/-naars		<i>Rouwgroepen</i> Cursus ‘Verlies en dan verder’	Gespreksgroepen bewoners*
Bevorderen van sociale relaties	Esc@pe Activiteitprogramma ‘Samen er op uit’	Activiteit-bemiddelingsbureau ouderen	Cursus ‘Zin in vriendschap’	Kleinschalig activiteitenbegeleiding* <i>Vriendschapsbemiddeling</i>

* interventies horend bij Goed gezelschap in een groot huis

Bij interventies in italics is het effect op eenzaamheid nog niet onderzocht.

Interventies gericht op eenzaamheid

Vanwege de verschillende oorzaken van eenzaamheid op latere leeftijd, en factoren die hierop van invloed zijn, is een grote diversiteit aan eenzaamheidsinterventies mogelijk en noodzakelijk wil men eenzaamheid voorkomen of verminderen bij ouderen. Deze interventies kunnen gerangschikt worden volgens een drietal doelen:

1) preventie van eenzaamheid, 2) het bevorderen van ‘coping’ ofwel succesvol omgaan met eenzaamheid, en 3) bevorderen van sociale relaties.⁵ Schematisch kunnen de interventies worden weergegeven op basis van deze doelen en het niveau waarop de interventies geïmplementeerd worden, namelijk individueel, groeps- of omgevingsniveau. Een vierde niveau is toegevoegd vanuit de praktijk in Nederland, namelijk het ‘dyadisch’ niveau voor interventies die gericht zijn op tweetallen.

Bij het beschrijven van de verschillende interventies zal de nadruk liggen op programma’s waarvan de effecten systematisch onderzocht zijn. Een volledig overzicht is bijna onmogelijk te maken, gezien het grote aantal interventies gericht op eenzaamheid.¹⁶

Interventies op individueel niveau

Verschiedende interventies zijn gericht op ouderen die weinig sociaal contact hebben en eenzaam dreigen te worden. Deze mensen worden door ouderenadviseurs of medewerkers van de thuiszorg gesignaleerd. Vrijwilligers of stafleden van welzijnsinstanties gaan op bezoek om de behoeften en wensen van deze mensen in kaart te brengen en aansluiting hiervoor te zoeken bij welzijnsdiensten. Een recente kleinschalig onderzoek naar

signalerend huisbezoek vond geen eenzaamheidsvermindering bij de bezochte ouderen, zelfs niet wanneer zij vervolgens gebruik hadden gemaakt van de diensten van de welzijnsinstelling.¹⁷ Bij de meeste programma’s wordt geen onderzoek gedaan naar het gevolg van deze interventie.

Een uitgebreidere versie van het preventieve huisbezoek is het ‘Vijf gesprekken model’, dat onderdeel is van het programma ‘Ouderen in contact’ bij de GGz in Den Bosch.¹⁸ De aanleiding voor deze interventie is de moeilijke werving van sociaal geïsoleerde ouderen voor groepsactiviteiten. Bij deze interventie gaan vrijwilligers bij sociaal geïsoleerde ouderen vijf keer op bezoek. Bij elk bezoek wordt een ander thema aangekaart, zoals sociale contacten, vrijetijdsactiviteiten en zingeving. De vrijwilliger helpt de oudere zijn of haar situatie met betrekking tot het thema in kaart te brengen door vragen hierover te stellen, soms met behulp van onderzoeksinstrumenten zoals een zingevingsvragenlijst, dit om na te gaan of veranderingen wenselijk zijn. Een doel van de bezoeken is om ouderen te motiveren om meer actief hun sociaal leven te reguleren. Groepsactiviteiten zoals een vriendschapskursus en een cursus om depressie te verminderen, worden als mogelijke vervolgvormen aangeboden. Er is nog geen onderzoek gedaan naar het effect van dit Vijfgesprekken model op eenzaamheid. Deze interventie is wel een goede signaleringsmethodiek die op grotere schaal toegepast en verder onderzocht zou moeten worden. Onderzoek is wel gaande naar het effect van een andere soort interventie gebaseerd op lotgenoten ondersteuning, de ‘Bezoekdienst voor weduwen en weduwnaars’ die in verschillende gemeentes in Nederland is opgezet.¹⁹ Weduwen en weduwnaars die hun rouwverwerking grotendeels achter de rug hebben, worden

geworven en getraind om als bezoekers te fungeren voor mensen die meer recentelijk hun partner hebben verloren. Na ontvangst van een brief van de gemeente ongeveer zes maanden na het overlijden van de partner, kunnen weduwen en weduwnaars op eigen initiatief een bezoeker aanvragen. De interventie bestaat uit ongeveer tien bezoeken die over één jaar verspreid worden. De taak van de bezoeker is om te luisteren en informatie over rouwverwerking en de sociale kaart aan te bieden. De bezochte weduwen en weduwnaars rapporteren dat deelname aan dit programma heilzaam voor hen is. Echter het effect op eenzaamheid is tot nu toe onbekend. Een studie naar de effecten van dit programma wordt momenteel in achttien gemeentes uitgevoerd door het Trimbos Instituut.

Een proefproject in Eindhoven, 'Esc@pe, als je wereld kleiner wordt', was gericht op alleenwonende ouderen die vanwege chronische ziekte aan huis gebonden waren. De deelnemers kregen een computer, een internet verbinding en ondersteuning vanuit Senior Web om virtueel contact te leren leggen via internet. Bij twee name-tingen, twee en drie jaar na het begin van het project was er een significante afname in eenzaamheid bij de twaalf deelnemers aan dit project; er was echter ook een signifi-cante afname in eenzaamheid bij de leden van de controle groep. Beide groepen hadden zeer hoge gemiddelde een-zaamheidscores; binnen de lange onderzoeksperiode van drie jaar is een zekere maat van natuurlijk herstel niet ondenkbaar.²⁰ Helaas wordt geen systematische infor-matie over de 'virtuele relaties' die via deze methode ontstaan zijn, gegeven. Niet iedereen gebruikte de com-puters voor het onderhouden van contacten; ze blijken ook waardevol voor solitaire tijdsbesteding, ofwel voor coping met eenzaamheid. Rook benadrukt dat het belangrijk is om eenzame mensen te leren om op plezie-rige wijze hun tijd alleen door te brengen.²¹ Dit project is veelbelovend en zou op grotere schaal uitgevoerd en onderzocht moeten worden.

Interventies gericht op tweetallen

Bij de vertaling van het overzicht van interventies gericht op eenzaamheid van Rook is een 'dyadisch' niveau van interventies aan haar model toegevoegd omdat interven-ties ook op tweetallen gericht kunnen zijn. Een voorbeeld is de Activiteit Bemiddeling Voor Ouderen (ABVO), opgezet door diverse Stichtingen Welzijn Ouderen. Deze interventie koppelt ouderen aan elkaar die gezelschap zoeken voor bepaalde activiteiten. Toen het pro-ject in Nijmegen begon, werden mensen die zich aanmeldten bij de ABVO door vrijwilligers geïnterviewd en vervolgens aan iemand uit het deelnemersbestand gekoppeld die gelijksoortige interesses had. Een

onderzoek liet zien dat dit koppelingsproces weinig lang-urende sociale contacten tot stand bracht waardoor de werkwijze werd veranderd.²² Momenteel publiceert de ABVO een krant waarin ouderen met behulp van een vrijwilliger een contactadvertentie opstellen en plaatsen. Vervolgens bepalen de ouderen zelf op welke reacties op hun advertenties zij actie ondernemen. Helaas is er geen onderzoek gedaan naar de effectiviteit van deze nieuwe procedure. Hetzelfde geldt voor de vriendschapsbemid-deling tussen ouderen die aangeboden wordt door andere organisaties.

Verder is het mogelijk dat individueel gerichte pro-gramma's ook effecten op dyadisch niveau hebben, vooral als zij met oudere vrijwilligers werken. Bij de bezoekdienst voor weduwen en weduwnaars zouden de vrijwilligers ook baat kunnen hebben bij hun participatie aan de bezoekdienst, wat betreft zingeving en eenzaamheidsvermindering. Desalniettemin concluderen Cattan en White dat het aanbieden van alleen sociaal contact, bijvoorbeeld door een vrijwilliger of door het koppelen van eenzame mensen aan elkaar, niet effectief is als inter-ventie voor het verminderen van eenzaamheid, nadat zij de uitkomsten van allerlei effectenstudies bij interventies met elkaar vergeleken hebben.¹⁻²

Interventies op groepsniveau

Het is niet toevallig dat veel interventies die als doel hebben sociale relaties te bevorderen en eenzaamheid te verminderen, georganiseerd worden op groepsniveau. Mensen in gelijksoortige omstandigheden met elkaar in contact brengen, lijkt een logische stap in het proces van eenzaamheidsvermindering of preventie. Een van de eer-sten die dit aantoonde was Andersson die een eenvoudig, maar succesvol interventie in Zweden beschreven heeft.²³ De interventie bestond uit vier bijeenkomsten van kleine gespreksgroepen waaraan oudere, eenzame vrouwen die op een wachtlijst stonden voor een seniorenwoning, deel-namen. Zes maanden na de interventie waren de deel-nemers in vergelijking met een controlegroep minder eenzaam, hadden zij meer sociale contacten, namen zij vaker deel aan georganiseerde activiteiten, ervoeren zij hogere zelfwaardering en minder zinloosheid en was hun bloeddruk verlaagd. Ogenschijnlijk boden deze eenvou-dige gespreksgroepen de eenzame vrouwen genoeg soci-ale stimulans om bepaalde veranderingen in hun sociale leven door te voeren, ofwel hun waardering van relaties te veranderen. Herhaling van dit onderzoek zou nuttig zijn om deze opmerkelijke resultaten te bevestigen.

In Nederland is een meer complexe groepsinterventie ontwikkeld om oudere vrouwen te ondersteunen bij het verbeteren van hun sociale relaties, namelijk de cursus

‘Zin in vriendschap’.²⁴ Gedurende 12 wekelijkse lessen worden de deelnemers ondersteund bij het verduidelijken van hun behoeften, wensen en verwachtingen in vriendschap. Ook maken zij een analyse van hun huidige sociaal netwerk, waarbij actuele en potentiële vriendschappen herkend worden. Vervolgens formuleren de deelnemers doelen met betrekking tot vriendschap en maken zij een stappenplan om hun doelen te realiseren. Elke les bestaat uit theorie met betrekking tot vriendschap, oefeningen in zelfreflectie en in sociale vaardigheden, en gelegenheid om persoonlijke ervaring met betrekking tot vriendschap uit te wisselen. Na zes maanden is er een follow-up bijeenkomst.

Uit een pilotstudy bij deelnemers van deze vriendschapscursus blijkt dat de cursus succesvol is in het aantrekken van de doelgroep, dat is eenzame vrouwen. Bijna de helft (45%) was erg eenzaam, terwijl 42% matig eenzaam was. Binnen een jaar na afloop van de cursus vond een significante vermindering in eenzaamheid bij de deelnemers plaats. Ook waren er positieve ontwikkelingen in vriendschap. De meerderheid (70%) had nieuwe vriendschappen ontwikkeld; bijna de helft vond dat bestaande vriendschappen verbeterd waren. Een behoorlijke groep (58%) had nog steeds contact met andere deelnemers van de cursus; ongeveer een kwart beschouwde deze mensen als vrienden.²⁵ Een nadeel van dit onderzoek is dat een controlegroep ontbreekt. Daarom zijn de vrouwen uit de pilotstudy vergeleken met vrouwen uit het LASA-onderzoek waarbij matching plaatsvond op basis van leeftijd, burgerlijke staat en eenzaamheid bij de eerste meting. Hieruit blijkt dat twee keer zoveel vrouwen van de vriendschapscursus hun eenzaamheid significant verminderd hadden binnen een jaar in vergelijking met de vrouwen uit het LASA-onderzoek.²⁶ Resultaten van een effectenstudie waarbij een controlegroep in het onderzoek betrokken is, worden binnen afzienbare tijd gepubliceerd.²⁷

Op groepsniveau zijn er ook interventies gericht op het omgaan met situationele eenzaamheid om te voorkomen dat deze chronisch wordt. Een voorbeeld is de cursus ‘Verlies en dan verder’ die als doel heeft het ontwikkelen van een eenzaamheidvoorkomende houding bij vrouwen die langer dan één jaar weduwe zijn.²⁸ Deze preventieve cursus bestaat uit tien wekelijks lessen en een follow-up bijeenkomst na drie maanden. Onderwerpen die aan bod komen zijn de beleving van het verlies van de partner, socialisatie als vrouw, zelfvertrouwen, assertiviteit, emoties en fysieke spanningen, eenzaamheid en sociale contacten. De groep besteedt aandacht aan de persoonlijke ervaringen en problemen van de deelnemers die aansluiten op de thema’s. Uit één studie naar de effecten van deze interventie blijkt dat een significante afname in depressie en toename in sociale ondersteuning bij

deelnemers werd gevonden, echter geen afname in eenzaamheid na de cursus.²⁹ In een tweede studie met een controlegroep, bleek een toename in sociale vaardigheden en afname in het gebruik van psychofarmaca bij deelnemers aan de cursus plaats te vinden, in vergelijking met de controlegroep echter geen significante afname in eenzaamheid. Het algemene welbevinden van zowel de interventie als de controle groep was significant verbeterd.³⁰ Ondanks ander heilzame effecten, is deelname aan enkel één cursus kennelijk onvoldoende om de eenzaamheid die ontstaat na het verlies van de partner te verminderen.

Cattan en collega’s laten in hun overzichten van effecten van interventies gericht op eenzaamheid en sociale isolement zien dat zelfhulpgroepen voor rouwende ouderen wel effectief kunnen zijn.¹⁻² Helaas is in Nederland geen onderzoek naar de gevolgen voor eenzaamheid van deelname aan zelfhulpgroepen voor rouwendenden bekend. Dit geldt ook voor ontmoetingsgroepen voor ouderen waarin ouderen uitgenodigd worden om over ‘de winst en verlies van het ouder worden’ te praten onder begeleiding van stafleden en studenten van het Centrum voor Psychogerontologie aan de Radboud Universiteit. In principe zouden ook allerlei sociaal-culturele activiteiten voor ouderen van de traditionele kaart- en handwerkclubs tot studiekringen en HOVO onderwijs ingevuld kunnen worden als groepsactiviteiten die eenzaamheid kunnen voorkomen in het schema.

Interventies gericht op de sociale omgeving

Het creëren van een sociale omgeving die sociale contacten tussen ouderen bevordert is een belangrijke strategie voor het verminderen of voorkomen van eenzaamheid op latere leeftijd. Reeds in de jaren ’80 werd gesuggereerd dat opname in het verzorgingshuis een oplossing voor eenzaamheid op latere leeftijd kon zijn.³² Sindsdien zijn het fysieke en cognitieve functioneren van bewoners van verzorgingshuizen echter zodanig achteruitgegaan dat de vraag is of een dergelijk effect van alleen opname in een verzorgingshuis gevonden zou worden. Desondanks is een verzorgingshuis of woonzorgcentrum een omgeving die zich goed leent voor interventies gericht op vermindering van eenzaamheid door bevordering van sociaal contact tussen bewoners. Het project ‘Goed gezelschap in een groot huis’ bestond uit een aantal kleinschalige groepsactiviteiten in een verzorgingshuis die de persoonlijke kennismaking tussen bewoners stimuleerden.³³ Gedurende een periode van drie jaar werd een aantal gespreksgroepen voor oude en nieuwe bewoners door een preventiefunctaris en een activiteitbegeleider georganiseerd; een combinatie van reminiscentie, ofwel

het ophalen van prettige herinneringen uit het verleden, en thematische interactie, een methode waarbij groepsleden samen bepalen waar de gesprekken over gaan, was kenmerkend voor de werkwijze binnen deze gespreks-groepen. Verder werd de mogelijkheid geboden om tweemaal per week in de 'soos' koffie te drinken met een activiteitenbegeleidster die contactbevorderende en belevingsgerichte methoden toepaste. Op initiatief van de bewoners, zijn diverse andere activiteiten uitgevoerd, zoals een meditatiecursus. Zowel na zes maanden als na één jaar was er een significante vermindering in eenzaamheid bij de deelnemers aan de groepsactiviteiten en een bijna significante toename in het aantal bewoners die met naam genoemd werden als belangrijke relaties; dit geldt echter niet voor de controle groep. Een beperking van deze studie is dat het een kleine groep van zestien bewoners betreft die vrijwillig aan de groepsactiviteiten deelnamen, in vergelijking met een groep van 26 mensen die geen belangstelling had voor de activiteiten. Onduidelijk is of dezelfde effecten bereikt zouden worden bij andere eenzame bewoners. Het project is echter veelbelovend en zou op grotere schaal geïmplementeerd en onderzocht moeten worden.

Een andere interventie programma binnen vier verzorgingshuizen heeft verschillende methoden van eenzaamheidsvermindering vergeleken: a) deskundigheidsbevordering door training van personeel om eenzaamheid bij bewoners te signaleren; b) netwerk-ontwikkeling door gespreksgroepen voor nieuwe bewoners, c) verbeteren van contact door het organiseren van een vakantieweek voor bewoners en d) een informatievoorziening voor bewoners. Volgens onderzoek was er echter geen effect van de verschillende interventies op de eenzaamheid van bewoners.¹⁷

Slot

De centrale vraag in dit artikel is of interventies gericht op vermindering van eenzaamheid bij Nederlandse ouderen die op verschillende niveaus en met verschillende doelen opgezet zijn, effectief zijn. Van de besproken interventies zijn er slechts enkelen waarbij een significante vermindering van eenzaamheid bij de deelnemers is aangetoond; zoals bij het project 'Esc@pe...als je wereld kleiner wordt', de cursus 'Zin in vriendschap' en het project 'Goed gezelschap in een groot huis'. Volgens Cattan en collega's is een effectieve interventie een groepsactiviteit, gericht op een specifieke doelgroep, waarbij deelnemers een zekere mate van controle hebben over de interventie.¹⁻² Hun criteria gelden voor zowel de vriendschapskursus (hoewel die doelgroep nogal breed is) als het programma 'Goed gezelschap...' in een

verzorgingshuis. De interventie Esc@pe is meer gericht op individuen, maar voldoet wel aan hun andere criteria voor succes. Het is veelbelovend dat er enig succes geboekt is op zowel individueel-, groeps- als omgevingsniveau. Opvallend is dat de drie effectieve interventies van langere duur zijn en dat er sprake is van een samenwerking tussen professionals en vrijwilligers van verschillende instellingen (zoals centrum voor ouderen van een universiteit, een welzijnsorganisatie, een verzorgingshuis, en Senior Web). Kortom, de ontwikkeling van effectieve interventies om eenzaamheid bij ouderen te verminderen, vraagt om samenwerking tussen diverse mensen en organisaties die zich met het welzijn van ouderen bezighouden. Ook is het van essentieel belang, wanneer het om het verminderen van eenzaamheid bij ouderen gaat, dat interventies gebaseerd zijn op de behoeften en mogelijkheden van ouderen zelf, dus op basis van een goede 'diagnose' van het soort eenzaamheid en van de sociale vaardigheden en hulpbronnen die al aanwezig zijn. Een combinatie van interventies op verschillende niveaus is nodig om adequate ondersteuning te bieden aan diegenen die hun sociale contacten willen verbeteren of aan de andere kant hun eenzaamheid willen verminderen. Om maatwerk te kunnen leveren, ofwel persoonsgerichte combinaties van interventies aan te kunnen bieden is meer inzicht nodig in de effectiviteit van de diverse interventieprogramma's die op eenzaamheid gericht zijn. De ervaring van eenzaamheid hoort bij het leven, maar het is onplezierig en wordt soms beleefd als ontoelaatbaar. Door de juiste interventie of combinatie van interventies zou het mogelijk moeten zijn om vaker te voorkomen dat eenzaamheid bij ouderen chronisch en uitzichtloos wordt.

Noot: Drie interventies met evaluatieonderzoek zijn uitgevoerd in het kader van het Programma Eenzaamheid van de Stichting Sluyterman van Loo. Dit zijn de projecten Signalerend huisbezoek, Esc@pe...als je wereld kleiner wordt, en Goed gezelschap in een groot huis.

Literatuur

- Cattan M, White M. Developing evidence based health promotion for older people: a systematic review and survey of health promotion interventions targeting social isolation and loneliness among older people. *Internet J Health Promotion*, 1998; 13.
- Cattan M, White M, Bond J, Learmouth A. Preventing social isolation among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society* 2005; 25: 41-67.
- Westerhof G. De beleving van het eigen ouder worden: multidimensionaliteit en multidirectionaliteit in relatie tot succesvol ouder worden en welbevinden. *Tijdschr Gerontol Geriatr* 2003; 34: 96-103.

- Bedee K, Buning M, Levita DJ de, Dippel R (Eds.) Ouder worden: hoe doe je dat? Zutphen: Uitgeverij Papieren Tijger, 2003.
- Rook KS. Promoting social bonding: strategies for helping the lonely and socially isolated. *Amer Psychol* 1984; 39:1389-1407.
- Jong Gierveld J de, Tilburg TG van. Social relationships, integration, and loneliness. In: Knipscheer CPM, Jong Gierveld J de, Tilburg TG van, Dykstra PA (Eds.) *Living arrangements and social networks of older adults*. Amsterdam: VU University Press, 1995: 155-172.
- Jong Gierveld J de. *Eenzaamheid: een meersporig onderzoek*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Young JE. Loneliness, depression and cognitive therapy: theory and application. In: Peplau LA, Perlman, D (Eds.) *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley Interscience Publication, 1982: 379-405.
- Peplau LA, Perlman, D. Perspectives on loneliness. In: Peplau LA, Perlman, D (Eds.) *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley Interscience Publication, 1982: 1-18.
- Stevens, N. Eenzaamheid op latere leeftijd: risicofactoren en interventies. In: Vink MT, Hooseman, AEM (Eds.) *Gevoelens zijn tijdsloos: Belevingsgerichte interventies bij ouderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2003: 59-75.
- Carstensen LL, Isaacowitz DM, Charles ST. Taking time seriously: a theory of socio-emotional selectivity. *Amer Psychol* 1999; 54: 165-181.
- Dykstra PA. Next of (non)kin: the importance of primary relationships for older adults' well-being. Amsterdam: Swets & Zeitlinger, 1990.
- Jong Gierveld J de, Dykstra PA. Eenzaam of niet eenzaam? Identificatie van eenzaamheidsrisicogroepen onder oudere mannen en vrouwen. In: Broese van Groenou MI, Deeg DJH, Knipscheer CPM, Ligthard GJ (Eds.) *VU visies op veroudering*. Amsterdam: Thecla-thesis, 1998: 173-179.
- Aartsen M. On the interrelationship between cognitive and social functioning in older age. *Dissertatie Vrije Universiteit Amsterdam*, 2003.
- Jones WH. Loneliness and social behavior. . In: Peplau LA, Perlman, D (Eds.) *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley Interscience Publication, 1982:238-254.
- Linneman M, Linschoten P. van, Royers T, Nelissen H, Nitsche B (Eds.) *Eenzaamheid op leeftijd: interventies bij eenzame ouderen*, Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/NIZW, 2001.
- Fokkema T, Tilburg TG van. Eenzaam en dan? De (on)mogelijkheden van interventies bij ouderen. Den Haag: NIDI, 2005
- Maessen M, Kordelaar K. van. Preventieproject 'Ouderen in contact': Evaluatieverslag. GGZ 's-Hertogenbosch, afdeling Preventie.
- Staarink I, Cuijpers P. Lotgenoten helpen: Ervaringen met bezoeken diensten voor weduwen en weduwnaars. *Denkbeeld* 2000; 12: 16-18.
- Steyaert J. ed. *Esc@ape...als je wereld kleiner wordt: een experiment om met ICT uit eenzaamheid te geraken*. Eindhoven: Fontys Hogescholen, 2004.
- Rook KS, Peplau LA. Perspectives on helping the lonely. In: Peplau LA, Perlman, D (Eds.) *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley Interscience Publication, 1982: 351-378.
- Bodde N. *Activiteitenbemiddeling voor ouderen: Een onderzoek naar invloedsfactoren op succesvolle bemiddeling*. Scriptie Centrum voor PsychoGerontologie, Radboud Universiteit Nijmegen, 1994.
- Andersson L. Intervention against loneliness in a group of elderly women: An impact evaluation. *Soc Sci Med* 1985; 20: 355-365.
- Stevens N, Albrecht H. *De vriendschapskursus voor oudere vrouwen*. Centrum voor psychogerontologie, Radboud Universiteit, Nijmegen, 1995.
- Stevens N. Combating loneliness: a friendship enrichment program for older women. *Ageing & Society* 2001; 21:183-202.
- Stevens N, Tilburg TG van. Stimulating friendship in later life: a strategy for reducing loneliness in older women. *Educ Geront* 2000; 26:15-35.
- Martina CMS, Stevens NL. Breaking the cycle of loneliness: Psychological effects of a friendship enrichment program for older women. *Ageing & Mental Health* (in press).
- Elze J ten, Rijsewijk R van, Benthum G van, Preventieproject oudere vrouwen. Een cursus voor weduwen boven de zestig 'Verlies...en dan verder'. RIAGG Zuid Kennemerland, afdeling Preventie, 1990.
- Theunissen I, Spinhoven P, Does A JW van der. Omgaan met alleenstaan: evaluatie van een groepskursus voor oudere weduwen. *Tijdschr Gerontol Geriatr* 1994; 24: 250-254.
- Lammeren P van, Geelen K. Verbitteren of verbeteren: evaluatie van een programma ter voorkoming van eenzaamheid en depressie bij oudere weduwen. Utrecht: Nederlands Centrum Geestelijk Volksgezondheid, 1995.
- Kuin Y, Stevens N. Gedeeld smart en gedeelde vreugde: ondersteunings-groepen voor ouderen vanuit het Nijmeegse model. In: Cuijpers P, Reesink H (Eds.) *De methodiek van de ondersteuningsgroep: van theorie naar toepassing in de praktijk*. Nijkerk: Uitgeverij Intro, 1993: 75-88.
- Jong Gierveld J de, Kamphuis F. Opname in een verzorgingstehuis: een oplossing voor eenzame ouderen? *Tijdschr Gerontol Geriatr* 1986; 7:147-156.
- Kordelaar K van, Pleiter A, Stevens N. Goed gezelschap in een groot huis: een programma gericht op bevordering van sociaal contact in een verzorgingshuis. Centrum voor Psychogerontologie, Radboud Universiteit, Nijmegen.
- Heller K, Rook KS. Distinguishing the theoretical functions of social ties: Implications for support interventions. In: Sarason B, Duck S (Eds.) *Personal relationships: Implications for clinical and community psychology*. New York: John Wiley & Sons, 2001: 119-140.
- Dekker J. De proef op de som nemen. Inaugurale rede Vrije Universiteit Amsterdam, 21 oktober 2004.