

WETENSCHAPPELIJK ARTIKEL

Levensverhalen van 60-plussers zonder kinderen: reflecties op kinderloosheid en eenzaamheid doorheen de levensloop

Hannelore Stegen^{1,2,3*}, Eva Dierckx^{1,4}, Liesbeth De Donder¹

Samenvatting

Kinderen zijn een belangrijke schakel in het leven van ouderen, onder meer op het vlak van sociale netwerken en zorg. Niettemin toont eerder onderzoek uit Vlaanderen dat 60-plussers zonder kinderen niet eenzamer zijn dan hun leeftijdsgenoten met kinderen (Stegen et al., 2025). Aangezien dit indruist tegen een wijdverspreid intuïtief aanvoelen, beoogt de voorliggende studie beter te begrijpen waarom 60-plussers zonder kinderen zich niet zozeer eenzamer voelen dan ouderen met kinderen. Welke thema's in hun levensverhalen geven inzicht in hoe zij hun eventuele gevoelens van eenzaamheid beleven? We namen levensverhaalinterviews af bij twaalf 60-plussers zonder kinderen. Omdat we er specifiek tijdens de interviews naar vroegen, is eenzaamheid het leidende thema van deze studie. Toch staat eenzaamheid in relatie met vier andere thema's die naar boven kwamen: het kunnen maken van ruimte voor andere dingen, een gevoel van sociale uitsluiting, aanvaarding en zingeving door andere kinderen. Gekoppeld aan deze thema's ervaren de deelnemers een dualiteit aan gevoelens: negatievere gevoelens en bewoordingen (bv. "gemis" of "er niet bij horen") wisselden elkaar dan ook af met positieve ervaringen en opportuniteiten (bv. "opluchting" of "vrijheid"). Ouderen zonder kinderen vormen een heel heterogene groep, met heel wat verschillende visies op hun leven zonder kinderen en de impact op het welzijn hiervan. Kinderloosheid is deel van iemands levensloop, maar is niet altijd doorslaggevend in de ervaringen en gebeurtenissen van mensen.

Trefwoorden: eenzaamheid, kinderloosheid, levensverhalen

1 Society and Ageing Research Lab (SARLab), Vrije Universiteit Brussel (VUB), België.

2 Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Vlaanderen (FWO), Brussel, België.

3 Expertisecentrum Zorg & Welzijn, Onderzoeksgroep Mobilab & Care, Thomas More Hogeschool, Geel, België.

* Correspondender auteur: hannelore.stegen@vub.be.

4 Alexianen Zorggroep Tienen, Psychiatrisch Ziekenhuis, België.

Life stories of older adults without children: reflections on childlessness and loneliness throughout the life course

Hannelore Stegen^{1,2,3*}, Eva Dierckx^{1,4}, Liesbeth De Donder¹

Abstract

Children are an important component in the lives of older adults, including in terms of social networks and care. Nevertheless, previous research from Flanders shows that older adults without children are not lonelier compared to older adults with children (Stegen et al., 2025). As this runs counter to a widely held intuitive assumption, the present study seeks to gain a better understanding of why adults aged 60 and over without children do not experience higher levels of loneliness than their counterparts with children. Which themes in their life narratives provide insight into how they experience, or do not experience, feelings of loneliness? We conducted life story interviews with twelve older adults without children. Because we specifically asked about it during the interviews, loneliness is the leading theme of this study. Yet loneliness is related to four other themes that emerged: being able to make space for other things, feeling socially excluded, acceptance, and meaning through other children. Linked to these themes, the participants experienced a duality of feelings: more negative feelings and wordings (e.g. “missing out” or “not belonging”), therefore alternated with positive experiences and opportunities (e.g. “relief” or “freedom”). Older people without children are a very heterogeneous group, with a lot of different views on their life without children and its impact on well-being. Childlessness is part of a person’s life course, but it is not always decisive in people’s experiences and life events.

Keywords: Loneliness, Childlessness, Life Stories

1 Society and Ageing Research Lab (SARLab), Vrije Universiteit Brussel (VUB), Belgium.

2 Research Foundation Flanders (FWO), Brussels, Belgium.

3 Expertise Center Care & Welfare, Research Group Mobilab & Care, Thomas More University of Applied Sciences, Geel, Belgium.

* Corresponding author: hannelore.stegen@vub.be.

4 Alexianen Care Group Tienen, Psychiatric Hospital, Belgium.

Achtergrond

Kinderen krijgen is niet voor iedereen een vanzelfsprekend gegeven. Mensen kunnen de keuze maken om geen kinderen te krijgen of blijven ongewild kinderloos. Er zijn dan ook verschillende redenen waarom mensen kinderloos zijn. Eén op de zes mensen wereldwijd ervaart ooit vruchtbaarheidsproblemen.¹ Sommigen geven prioriteit aan een carrière boven een gezinsleven,² hebben een kritisch perspectief op de samenleving,³ hebben een partner die geen kinderen (meer) wenst,⁴ of maken levensloopgebeurtenissen mee – zoals een traumatische gebeurtenis op jonge leeftijd of geconfronteerd worden met een ziekte – die maken dat mensen nooit kinderen krijgen.³

Verder is er in Europa een stijgende trend in kinderloosheidscijfers waar te nemen sinds de jaren '60.⁵ Deze toename is te verklaren door onder meer een grotere beschikbaarheid van anticonceptiemiddelen, een grotere betrokkenheid van vrouwen op de arbeidsmarkt en stijgende opleidingsniveaus.⁶ De twee belangrijkste redenen voor de toename van kinderloosheid zijn het uitstellen van het krijgen van kinderen enerzijds (i.e. de kinderwens uitstellen tot het krijgen van kinderen biologisch uiteindelijk niet meer mogelijk is) en veranderende maatschappelijke normen en waarden die leiden tot een grotere sociale acceptatie van kinderloosheid anderzijds.⁷ In Europa tonen gepoolde gegevens uit de SHARE-databank van 1992 tot 2017 dat de prevalentie van kinderloosheid onder oudere volwassenen varieert van 5,6% in Tsjechië tot 16,2% in Ierland. SHARE staat voor Survey of Health Ageing and Retirement, een grootschalig internationaal panelonderzoek dat de gezondheid, sociaal-economische situatie en sociale netwerken van mensen van 50 jaar en ouder in Europa bestudeert. In België ligt de prevalentie van kinderloosheid op 12,2%, in Nederland op 10,2%.⁸

Het hebben van kinderen wordt vaak gezien als een voordeel op latere leeftijd: kinderen vormen een belangrijk onderdeel van het sociale netwerk van ouderen⁹ en zijn vaak de belangrijkste mantelzorgers.¹⁰ Kinderloosheid zou dan ook kunnen leiden tot meer eenzaamheid^{11,12} en minder levenstevredenheid.¹³ Bevindingen uit een Vlaams surveyonderzoek bij 543 60-plussers, waarvan 255 zonder kinderen, tonen echter aan dat er op het vlak van eenzaamheid geen verschil bestaat tussen ouderen met en zonder kinderen.¹⁴ Ouderen zonder kinderen zijn dus niet significant eenzamer dan ouderen met kinderen. Omdat dit ingaat tegen het buikgevoel van heel wat mensen, wil voorliggende studie dan ook beter begrijpen waarom ouderen zonder kinderen zich wel of net niet eenzaam voelen.

Ouderen die te maken kregen met kinderloosheid doorheen hun levensloop gaan daar op verschillende manieren mee om, zeker wanneer het om een onvervulde kinderwens gaat. Sommigen zoeken emotionele steun bij familie en vrienden,¹⁵ terwijl anderen baat hebben bij het krijgen van professionele begeleiding of zelfhulpgroepen¹⁶ waar ze hun ervaringen kunnen delen met anderen die in een vergelijkbare

situatie verkeren. Sommige mensen proberen ook stress en verdriet te verminderen door meditatie, aandachtsoefeningen, sportbeoefening of andere ontspanningsmethoden.¹⁷ Deze manieren kunnen veranderen doorheen het leven en hebben nog steeds een impact op hoe (eenzaam) ouderen zich vandaag de dag voelen.^{17,18}

In dit onderzoek willen we daarom onderzoeken hoe ouderen omgingen met hun kinderloosheid doorheen het leven. Welke thema's in het levensverhaal van ouderen zonder kinderen kunnen ons hun eventuele eenzaamheidsgevoelens helpen begrijpen, en wat maakt dat ze zich, ondanks het niet hebben van kinderen, niet per se eenzaam voelen?

Methode

Design, inclusiecriteria & werving

We namen levensverhaalinterviews af bij twaalf 60-plussers zonder kinderen tussen 60 en 89 jaar, woonachtig in Vlaanderen of Brussel (zie tabel 1 voor een overzicht van alle kenmerken). De inclusiecriteria waren dat de oudere deelnemers geen kinderen mochten hebben (of zichzelf zo percipieerden, ook al hadden ze bijvoorbeeld stiefkinderen), en dat ze ouder moesten zijn dan 60 jaar. Om deelnemers te bereiken, werden verschillende kanalen gebruikt: nieuwsbrieven of Facebookpagina's van ouderenorganisaties, affiches en folders in bijvoorbeeld dokterspraktijken of culturele centra, via het netwerk van de eerste auteur.

Toestemming & protocol

Deelnemers kregen op voorhand een informatiebrief, zodat elke deelnemer de mogelijkheid had om vooraf vragen te stellen of ervoor te kiezen om niet deel te nemen aan het onderzoek. Elke deelnemer was vrij om te kiezen waar en wanneer het interview zou plaatsvinden. De interviews vonden uiteindelijk allemaal plaats in de thuisomgeving van de deelnemers en werden individueel (dus zonder aanwezige partner indien de deelnemer een partner had) afgenomen door de eerste auteur. Aan het begin van het interview ondertekende elke deelnemer een geïnformeerd toestemmingsformulier, en werden de structuur en het doel van het interview kort besproken voor de start van het eigenlijke interview. De deelnemers gaven via het toestemmingsformulier toestemming om een audio-opname te maken voor verdere verwerking van de data. Deze studie werd goedgekeurd door de Ethische Commissie voor Humane Wetenschappen (ECHW) van de Vrije Universiteit Brussel (VUB) (dossiernummer: 257).

Beschrijving deelnemers

Alle deelnemers, zes mannen en zes vrouwen, hebben de Belgische nationaliteit. Acht deelnemers hadden op het moment van het interview een partner, vier hadden geen partner. Twee van de deelnemers, Jules (71 jaar) en Christa (71 jaar), vormden een koppel, maar werden wel apart geïnterviewd. Alle deelnemers spraken Nederlands. Eén deelnemer had stief(klein)kinderen, maar benoemde zichzelf wel als kinderloos. Wat betreft kinderloosheid, was dit bij zeven deelnemers ongewenst, voor drie was dit gewenst en twee kenden hierin een evolutie of gaven aan ergens tussenin te zitten. De redenen voor kinderloosheid varieerden, gaande van levensloopgebeurtenissen (bv. jeugdtrauma, opname in een instelling), redenen die te maken hadden met de partner die geen kinderen wilde of die zich hiervoor te oud voelde, geen aanpassingen aan het eigen leven willen maken voor kinderen, of biologische problemen bij zichzelf en/of de partner. Om eenzaamheid te kunnen inschatten, namen we de 6-item De Jong Gierveld eenzaamheidsschaal af:¹⁹ zeven deelnemers voelden zich niet eenzaam, vijf deelnemers ervaarden matige eenzaamheid.

Interviewtechniek & -duur

We maakten gebruik van de levensverhaalinterview-methodiek van McAdams.^{20,21} Tijdens dit levensverhaalinterview kreeg elke deelnemer de tijd om zijn of haar levensverhaal te vertellen. Het begin van elk interview richtte zich op het eigenlijke levensverhaal van de deelnemers, waarbij hen werd gevraagd hun eigen leven als een boek te beschouwen en dit boek in hoofdstukken op te delen (om praktische redenen tussen twee en zeven). Na het doornemen van de hoofdstukken van hun levensverhaal, bespraken we hoe ze het leven hebben ervaren zonder kinderen, met een focus op eenzaamheid en de link die ze met hun kinderloosheid zien. Levensloopinterviews nemen iemands volledige levensloop in beschouwing en niet enkel het 'heden'. Omdat kinderloosheid een impact heeft doorheen de hele levensloop, wilden we een interviewtechniek hanteren die ook effectief oog heeft voor iemands volledige leven. De interviews werden afgenomen tussen december 2021 en september 2023. Ze duurden gemiddeld 1 uur 41 minuten; het kortste interview duurde 54 minuten, het langste 2 uur 19 minuten.

Tabel 1 Overzicht deelnemers – de namen van de deelnemers werden gepseudonimiseerd.

Deelnemer	Gender	Leeftijd	Partnerstatus	Eenzaamheid volgens de De Jong Gierveld Eenzaamheidsschaal (score tussen 0 en 6)	Ongewenste/gewenste kinderloosheid	Reden kinderloosheid
1. Maria	V	71	Partner	Matig eenzaam (3)	Ongewenst	Biologische reden bij zichzelf
2. Julia	V	60	Partner	Niet eenzaam (0)	Ongewenst	Combinatie: partner op latere leeftijd ontmoet + angst voor beperking bij kind + angst voor bevalling
3. Bea	V	89	Geen partner	Niet eenzaam (1)	Ongewenst	Levensloopgebeurtenis (psychiatrie)
4. Marc	M	80	Partner	Matig eenzaam (3)	Ongewenst	Biologische problemen bij hemzelf of partner (nooit onderzocht)
5. Louis	M	73	Geen partner	Niet eenzaam (0)	Ongewenst	Medische problemen bij partner (vnl.)
6. Leon	M	72	Partner	Matig eenzaam (3)	Ongewenst	Medische problemen bij partner – heeft plus(klein)kinderen bij huidige partner
7. Stef	M	64	Partner	Niet eenzaam (1)	Ongewenst	Partner vond zichzelf te oud
8. Ria	V	63	Geen partner	Niet eenzaam (1)	Gewenst	Levensloopgebeurtenissen (jeugdtrauma) + nooit juiste man op juiste moment ontmoet
9. Jules	M	71	Partner (respondent 10)	Niet eenzaam (1)	Gewenst	Kinderen vragen aanpassingen die hij niet zag zitten
10. Christa	V	71	Partner (respondent 9)	Niet eenzaam (0)	Gewenst	Partner wilde er geen en dit was oké voor haar
11. Martha	V	66	Partner	Matig eenzaam (2)	Eerst gewenst, later geëvolueerd naar ongewenst	Combinatie van levensloopgebeurtenissen (misbruik, depressie) – ooit zwanger geweest maar abortus gepleegd
12. Arthur	M	70	Geen partner	Matig eenzaam (2)	Ergens tussenin	Levensloopgebeurtenissen: veel reizen waardoor hij nooit partner op juiste moment leerde kennen

Legende: V = vrouw; M = man

Analyse

Tijdens de analyseprocedure werden alle interviews woordelijk getranscribeerd en gepseudonimiseerd. Het analyseprogramma MAXQDA werd gebruikt om de gegevens te analyseren. Voor de analyse van de kwalitatieve gegevens werd gebruik gemaakt van inductieve reflexieve thematische analyse, zoals beschreven door Braun en Clarke.²² Deze methode heeft zes fasen voor het identificeren en analyseren van patronen in kwalitatieve data. Eerst werden de data grondig gelezen (fase 1), waarna initiële codes voor interessante kenmerken werden gegenereerd (fase 2). Deze codes werden gegroepeerd in thema's (fase 3), die vervolgens werden beoordeeld en verfijnd voor consistentie (fase 4). Daarna werden de thema's gedefinieerd en benoemd (fase 5). Ten slotte werd een verslag geschreven waarin de thema's werden beschreven en geïllustreerd (fase 6). Deze rigoureuze aanpak zorgde ervoor dat de analyse zowel flexibel, reflectief als gestructureerd was, waardoor diepgaande inzichten in de data werden verkregen. De interviews werden inductief en reflexief thematisch geanalyseerd door de eerste auteur, in voortdurende samenspraak met de andere auteurs. Door regelmatige overlegmomenten werden codes en thema's gezamenlijk ontwikkeld en verfijnd, wat de validiteit van de interpretaties versterkte. Daarnaast reflecteerden de auteurs ook nauwgezet op de positiona-liteit van de betrokken onderzoekers. Positionaliteit is de manier waarop sociale en persoonlijke kenmerken de onderzoeker beïnvloeden in hoe die kennis produceert en interpreteert.²³ Tijdens de interviews werd deze positionaliteit bewaakt door een empathische maar analytische interviewhouding en openheid tegenover de deelnemers, wat bijdroeg aan het opbouwen van vertrouwen zonder hun interpretaties volledig over te nemen. Daarnaast werd in de analysefase kritisch gereflecteerd op mogelijke invloeden van het persoonlijke perspectief van de hoofdonderzoeker, onder meer door systematisch overleg met de mede-onderzoekers, om zo de interpretaties te verrijken en mogelijke vertekeningen te beperken.

Resultaten

De weg naar een leven zonder kinderen

De levensverhalen van twaalf ouderen die kinderloos zijn gebleven, bieden inzicht in hoe persoonlijke, relationele en maatschappelijke factoren samenkomen in de levensloop. Hoewel ze allen het ouderschap niet hebben ervaren, is de weg naar kinderloosheid bij ieder van hen uniek en dat uitte zich in de levensverhalen die ze vertelden.

Bij een aantal respondenten was kinderloosheid het gevolg van biologische of medische beperkingen. Maria (71 jaar) kon om biologische redenen geen kinderen krijgen, terwijl Marc (80 jaar) en Louis (73 jaar) vermoedden dat vruchtbaarheidsproblemen bij henzelf of hun partner een rol speelden, al werd dit bij Marc nooit officieel

medisch bevestigd. Leon (72 jaar) kreeg nooit kinderen door medische problemen bij zijn partner, waarbij hij via zijn huidige relatie alsnog een band met plus(klein) kinderen ontwikkelde. De partner van Stef (64 jaar) vond zichzelf te oud om voor kinderen te gaan.

Andere levensverhalen tonen hoe relationele timing en persoonlijke overtuigingen het ouderschap in de weg stonden. Julia (60 jaar) ontmoette haar partner pas op latere leeftijd en worstelde met angsten rond bevalling en mogelijke beperkingen bij een kind. Arthur (70 jaar) leidde een leven vol reizen en vond daardoor nooit een partner op het juiste moment. Ria (63 jaar), beïnvloed door jeugdtrauma's, koos uiteindelijk bewust voor een leven zonder kinderen, mede omdat ze nooit de juiste man ontmoette.

Sommige respondenten maakten expliciete keuzes tegen het ouderschap. Jules (71 jaar) zag de aanpassingen die kinderen vereisen niet zitten en koos samen met zijn partner Christa (71 jaar) voor een leven zonder kinderen, een beslissing die voor beiden op lange termijn aanvaardbaar bleek. Bij Martha (66 jaar) was de kinderloosheid aanvankelijk een bewuste keuze, maar deze evolueerde doorheen de jaren onder invloed van ingrijpende gebeurtenissen zoals misbruik, depressie en een abortus. Na de abortus bleef ze kinderloos, maar achteraf bekeken was ze misschien toch liever moeder geweest.

Bea's verhaal (89 jaar) is bijzonder: haar kinderloosheid werd beïnvloed door een periode van psychiatrische problematiek (onterecht, zo bleek ook achteraf), wat haar levensloop een kwetsbare dimensie geeft. Ook bij haar was het ontbreken van kinderen dus een ongewenst gegeven.

Na het overlopen van de levensverhalen hadden we met de deelnemers aandacht voor een aantal thema's die samenhangen met hun kinderloosheid. Specifiek naar eenzaamheid waren de auteurs zeer benieuwd, vandaar dat hier expliciet naar werd gevraagd. Uit de verhalen van de deelnemers kwamen echter nog een aantal thema's naar boven, zoals 'ruimte hebben voor andere mogelijkheden', 'een gevoel van sociale uitsluiting', 'aanvaarding' en 'zingeving door andere kinderen'. Hieronder wordt ingegaan op deze verschillende thema's en hoe deze met eenzaamheid samenhangen.

Mix van gevoelens

Deelnemers, voornamelijk de deelnemers bij wie het hebben van kinderen een on vervulde wens bleef, gebruikten voor hun gevoelens rond kinderloosheid heel wat negatieve termen, zoals "het er moeilijk mee hebben", "er ambetant van zijn" (Vlaams taalgebruik voor "er verveeld mee zitten"), "zich vaak verdrietig hebben gevoeld", "niet bepaald gelukkig zijn", "minderwaardigheidsgevoelens" of "zich vaak alleen gevoeld hebben". Bij een aantal deelnemers kwam een gevoel van "gemis" en "tekort" naar boven. Voor Ria (63 jaar) was er echter niet meer echt sprake van een gemis, maar van een verlangen, een onderscheid dat ze ook duidelijk uitlegde:

“Het was een verlangen, eigenlijk eerder een verlangen dan een gemis, het is een verlangen, ja. Een gemis is eerder dat je eronder lijdt hè, een verlangen is iets waar je op hoopt, wat je zou willen, 't is eigenlijk, ja dat hè? Ja. Ik lijd er niet onder hè?”

Eenzaamheid

Omdat eenzaamheid het centrale concept is van deze studie, werd de deelnemers na de beschrijving van hun levensloop, die doorheen de resultaten nog aan bod komt, gevraagd wat eenzaamheid precies voor hen betekende. Twee deelnemers, Louis (73 jaar) en Stef (64 jaar), zagen eenzaamheid echt als een fysiek gegeven, waarbij je fysiek omringd bent door andere mensen. Louis (73 jaar) kreeg zelf geen kinderen omwille van medische problemen bij zijn partner. Ze hebben regelmatig kunstmatige inseminatie geprobeerd, maar dit zonder succes. Uiteindelijk ging hij uit elkaar met haar, zij ondernam nadien wel nog enkele zelfmoordpogingen. Hij bleef dus ongewenst kinderloos, maar ervaarde naar eigen zeggen geen eenzaamheid op het moment van het interview. Hij beschreef eenzaamheid als volgt:

Eenzaamheid is alleen zijn en niet weten wie je zou kunnen contacteren als er een probleem is of als je iemand zou willen zien. Dat je eigenlijk afgesloten bent van de buitenwereld. Allez, fysiek afgesloten van de fysieke buitenwereld, afgesloten van andere mensen. Want op ander vlak zijn er zo veel mogelijkheden. Je kan op internet dingen gaan zoeken, je kan tv kijken, boeken lezen. – Louis (73 jaar)

In tegenstelling tot wat Louis (73 jaar) hierboven vertelde, maakten sommige deelnemers wel heel bewust een onderscheid tussen ‘alleen zijn’ aan de ene kant en ‘eenzaam zijn’ aan de andere kant. Waar ‘alleen zijn’ volgens hen voornamelijk doelt op het niet fysiek omringd zijn, gaat ‘eenzaam zijn’ volgens hen verder dan deze betekenis en wordt hierbij het negatieve gevoel benadrukt. Julia (60 jaar) bijvoorbeeld, ontmoette haar huidige partner pas op latere leeftijd. Eerder in haar leven was ze altijd angstig voor bevallingen en voor de kans dat ze een kind met een beperking op de wereld zou zetten en dus bleef ze ongewenst kinderloos. Zij beschreef het verschil tussen ‘alleen’ en ‘eenzaam’ en herkende zichzelf niet in de definitie van eenzaamheid die ze zelf gaf.

Dat is echt niemand hebben. Ik heb bijvoorbeeld heel lang alleen gewoond, maar ik was niet eenzaam. En dat is voor mij een groot punt. Ik zie het echt als alleen zijn, geen vrienden en familie. Dat was echt nooit mijn situatie. Alleen is niet eenzaam. – Julia (60 jaar)

Doorheen hun leven hebben sommige deelnemers wel eenzaamheid ervaren, waarbij in sommige levenshoofdstukken meer eenzaamheid aanwezig was dan in

andere. Bepaalde gebeurtenissen konden op die manier bijdragen aan eenzaamheid. Dit konden kleine eenmalige triggers zijn, zoals “een film” die eenzaamheidsgevoelens opriep of een “moeder die met een kind over straat liep”. Het kon ook een grotere trigger zijn, zoals bepaalde levensloopgebeurtenissen. Leon (72 jaar) bijvoorbeeld, verloor zijn echtgenote en vond het moeilijk om naar bedrijfsfeestjes te gaan, hij had de moed niet omdat er over kinderen gesproken werd en hij hierdoor moeilijk contacten kon leggen.

Ook herhaaldelijke gebeurtenissen konden eenzaamheid oproepen, zoals bepaalde specifieke periodes in het jaar. Feestdagen waren voor een aantal deelnemers, zoals Marc (80 jaar) en Louis (73 jaar), periodes die ze graag voorbij zagen gaan. Marc (80 jaar), die omwille van biologische problemen bij hem of zijn partner nooit kinderen kreeg en de exacte oorzaak nooit liet achterhalen, beschreef dit als volgt:

De Kerst- en Nieuwjaarsperiode is een periode dat we graag hebben dat die voorbij is, omdat je dan de meeste eenzaamheid tegenkomt. – Marc (80 jaar)

Alle deelnemers kregen tijdens het levensverhaalinterview de vraag of ze expliciet een link zagen tussen hun kinderloosheid en eventuele eenzaamheidsgevoelens. Waar sommige deelnemers dit bevestigden en ze effectief een link zagen tussen beide, was dit voor andere deelnemers niet het geval. Sommige deelnemers ervaarden niet per se eenzaamheid, maar andere gevoelens. Andere deelnemers schreven hun eenzaamheidsgevoelens toe aan andere zaken en gaven zelf aan dat niet de kinderloosheid daar doorslaggevend in was, maar andere bepalende levensloopgebeurtenissen, zoals het ontbreken van een partner of geconfronteerd worden met ziekte.

Jules (71 jaar) ten slotte, die gehuwd is met Christa (71 jaar) en nooit kinderen wilde omwille van de levensaanpassingen die kinderen zouden vragen, gaf nog aan dat je ook mét kinderen eenzaam kan zijn.

Als je nu een kind hebt en je ziet die niet dikwijls, want die gaat studeren in Amerika, dan heb je een kind. Ik denk dat die mensen eenzamer zijn dan ik, omdat die gewoon, die hebben een kind en dat verdwijnt dan op de een of andere manier. Of, nog veel cruer, als uw kind overlijdt. Dan begrijp ik dat je eenzaam moet zijn. – Jules (71 jaar)

Ruimte voor andere mogelijkheden

Waar eenzaamheid als een negatief gevoel werd benaderd, gaven de deelnemers ook aan dat het niet hebben van kinderen tegelijkertijd ook voor nieuwe opportuniteiten kon zorgen. Het hebben van ruimte voor andere mogelijkheden kwam dus naar boven als eerste nieuwe thema in relatie tot eenzaamheid. Ondanks het “gemis” en het “altijd leegblijven van een ruimte die bijvoorbeeld als logeerkamer werd

gebruikt" (en dus niet als kinderkamer), gaf Marc (80 jaar) aan dat hij in de plaats daarvan wel "ieder jaar een maand op reis kon gaan" met zijn partner. Marc (80 jaar) bleef ongewenst kinderloos, vermoedelijk als gevolg van medische problemen bij hemzelf of zijn partner. Ze hebben nooit de ware oorzaken geprobeerd te achterhalen via medische tests.

Verschillende deelnemers beseften dat er, ondanks de soms eenzame periodes in het leven, dingen mogelijk waren doorheen het leven die niet mogelijk zouden zijn geweest als ze kinderen hadden. Ook een financiële "reserve" (Marc, 80 jaar) kon makkelijker opgebouwd worden, omdat er niet snel op geld gekeken moest worden. Een ander voordeel is "niets hebben dat je bindt" (Stef, 64 jaar), bijvoorbeeld als het gaat over een plek om te wonen of over niet gebonden zijn aan de schoolvakanties, omdat je niet gebonden bent aan je kinderen. Hoewel Stef (64 jaar) zichzelf als ongewenst kinderloos beschouwt omdat het eigenlijk de keuze van zijn partner was geweest omwille van haar te hoge leeftijd, ziet hij dus ook positieve aspecten aan het niet hebben van kinderen. Jules (71 jaar), die zijn hele leven als leerkracht werkte, maakte ooit een bewuste keuze om geen kinderen te krijgen en waardeerde in de eerste plaats de "opluchting" en de "vrijheid" die er zijn wanneer je na de werkuren geen kinderen meer hebt om voor te zorgen.

Gevoel van sociale uitsluiting

Ondanks de vele mogelijkheden om zinvol de tijd te benutten, konden ouderen zonder kinderen soms wel het gevoel krijgen sociaal uitgesloten te worden. 'Sociale uitsluiting' was dus een tweede thema dat uit de interviews naar boven kwam. Dit kon het resultaat zijn van eenzaamheidsgevoelens of net eenzaamheid als gevolg hebben. Of dit nu door ontmoetingen aan "de schoolpoort" (Leon, 72 jaar) kwam, op "schoolfeesten" (Marc, 80 jaar) of "op de voetbal of basketbal" (Leon, 72 jaar); dit waren momenten die mensen zonder kinderen niet meemaakten, waardoor ze er "niet altijd bij hoorden". Ook waren kinderen vaak een gespreksonderwerp met collega's of vrienden. "Geen ervaring hebben met opvoeding" maakte dat mensen het gevoel kregen "niet te kunnen meespreken" wanneer het "in 90% van de gevallen over kinderen" ging (Leon, 72 jaar). Reacties uit de omgeving als "kinderlozen kennen er toch niets van" of "jij kan dit doen want je hebt toch geen kinderen" versterkten dit negatieve gevoel ook (Leon, 72 jaar). Christa (71 jaar), de partner van Jules (71 jaar) wiens keuze aan de basis lag van hun kinderloosheid, vertelde hierover: "Ik denk wel dat dat geëvolueerd is dat dat niet meer aanvaard is, maar dat dat... Vroeger was dat toch minder aanvaard, vonden ze je eerder een beetje abnormaal, met zelfs de woorden van "goh, dat is toch egoïstisch, zo geen kinderen hebben, zo alleen op uzelf bezig, zo alleen aan uzelf denken, zo niet voor kinderen willen zorgen", dat zijn woorden die ik nog gehoord heb hé."

Ria (63 jaar) maakte als kind een jeugdtrauma mee. Ze ontmoette naar eigen zeggen nooit de juiste man op het juiste moment, maar noemt zichzelf wel gewenst kinderloos omdat ze nooit echt tot het uiterste is gegaan om alsnog haar kinderwens te vervullen. Toch voelt ze zich soms “anders dan de anderen”, net omdat ze geen eigen kinderen heeft. Andere deelnemers spraken over “minderwaardigheidsgevoelens” (Leon, 72 jaar) en voelden zich “precies buitengesloten” (Maria, 71 jaar). Redenen voor deze negatieve gevoelens waren “niet kunnen meespreken” (Ria, 63 jaar) met mensen met kinderen want “je weet niet wat het is”, alsook het gevoel van oningevulde maatschappelijke verwachtingen: “Onze generatie was toch een generatie opgevoed om kinderen te hebben” (Leon, 72 jaar). En dat uitte zich in hun sociale contacten. “Kinderen zijn een van de mogelijkheden om meer contact te hebben met andere mensen” (Leon, 72 jaar). Deelnemers vertelden hoe “contactmogelijkheden met andere mensen toch veel beperkter waren” (Leon, 72 jaar). Dit heeft als gevolg dat zo ook eenzaamheid onverwacht binnen kan sluipen.

Maar niet voor iedereen was er het gevoel van er niet bij te horen, “omdat je van je sociale netwerken moet gebruiken wat je wilt”, in die zin dat het sociale netwerk van mensen zonder kinderen ook breder kon zijn omdat ze zoveel mensen kenden (Marc, 80 jaar). Geen kinderen hebben is dus per definitie geen garantie voor een eenzame oude dag zonder contact met anderen.

Aanvaarding

Een derde thema dat werd vermeld, was ‘aanvaarding’, met de positieve insteek dat de deelnemers hun kinderloosheid doorheen de jaren een plekje hebben kunnen geven. Een aantal van de deelnemers gaf aan hun kinderloosheid “goed aanvaard te hebben”, maar dit was niet bij iedereen het geval. De reacties uit de omgeving speelden namelijk ook een rol in de mate waarin die aanvaarding van kinderloosheid kon gebeuren. Marc (80 jaar) vertelde in dit opzicht onder meer over negatieve opmerkingen in de omgeving omwille van zijn onvervulde kinderwens. Hij had het gevoel dat die opmerkingen nog eens “extra in de wonde duwden”, wat de aanvaarding geen evidentie maakte. Aanvaarding kon dus ook op een eerder negatieve manier plaatsvinden, wanneer er het gevoel bestond dat er niet meer over die kinderloosheid gesproken kon worden, bijvoorbeeld, waardoor mensen het gevoel kregen om “erover te zwijgen, je moest aanvaarden en ermee leren leven” (Marc, 80 jaar). Maria (71 jaar), die al jaren leeft met een chronische aandoening en daardoor ongewenst kinderloos is gebleven, zei “zich nooit bij de kinderloosheid te kunnen neerleggen”. Bij haar zien we dus dat de aanvaarding nooit voor de volle 100% zal plaatsvinden.

Zingeving door andere kinderen

Sommige ouders gaven aan dat ze bepaalde contacten hadden met kinderen, die ook een buffer konden zijn tegen eenzaamheid: ze hadden dan een goeie band

met neefjes, nichtjes, stief-/pluskinderen of petekinderen, waarbij ze dan bijvoorbeeld mee hoopten “dat die petekinderen op een dag eigen kinderen hebben” (Stef, 64 jaar). Het ervaren van zingeving dankzij andere kinderen in de omgeving, was dus een vierde thema dat uit de interviews naar boven kwam. Wanneer mensen geen eigen kinderen hebben, hebben ze later ook geen eigen kleinkinderen, waardoor een “oma-en-opa-gevoel” (Jules, 71 jaar) uitbleef. Voor sommige ouders was de afwezigheid van eigen kleinkinderen moeilijk en verdween daardoor een zeker deel van hun zingeving: “Als wij kleinkinderen hadden, dan leef je voor je kleinkinderen hé, voor wie moeten wij nu leven?” (Marc, 80 jaar). Voor anderen was dit geen probleem: grootouders konden “zot zijn” van hun kleinkinderen en daar “echt plezier aan hebben zonder volledige verantwoordelijkheid, maar ze konden ook allemaal zoveel zorgen hebben” en dat werd dan niet als wenselijk gezien (Christa, 71 jaar).

Discussie

De twaalf levensverhalen uit dit onderzoek tonen hoe kinderloosheid op latere leeftijd niet losstaat van de bredere levensloop. Ze weerspiegelen hoe mensen omgaan met onverwachte wendingen, relationele dynamieken en persoonlijke keuzes, en hoe deze ervaringen hun identiteit en levenspad vormgeven. Kinderloosheid blijkt geen eenduidig gegeven, maar een complex facet van het ouder worden, dat in elk verhaal een andere betekenis krijgt. Dit onderzoek focuste op de thema's die naar boven komen en gelinkt zijn aan de ervaren eenzaamheid van de oudere deelnemers zonder kinderen. Eerst en vooral ervaren deelnemers een dualiteit aan gevoelens: negatievere emoties wisselen elkaar af met de erkenning van nieuwere opportuniteiten die kinderloosheid met zich meebrengen. Deze tweedeling zien we in eerder onderzoek ook terugkeren: doorheen de tijd kunnen zowel gevoelens van gemis en rouw optreden, alsook opluchting en vrijheid.^{3,24} De reden voor kinderloosheid kan hier dan ook een rol in spelen: wanneer iemands kinderloosheid ongewenst is, zoals het geval was bij een aantal van onze deelnemers, zijn de zorgen omtrent kinderloosheid vaak groter.²⁵

Het begrip ‘eenzaamheid’ was het thema waar we specifiek naar vroegen tijdens de interviews en waar we dus ook uitgebreid op ingingen. Eenzaamheid wordt door de deelnemers in de eerste plaats gezien als het missen van fysiek contact met mensen: het gaat over het “niet omringd zijn”. Vergelijken we deze beschrijving met de bestaande wetenschappelijke literatuur, dan komt deze definiëring in feite meer overeen met de definitie van sociale isolatie.²⁷ Eén van de deelnemers maakte echter ook een duidelijk onderscheid tussen ‘alleen zijn’ en ‘eenzaam zijn’. Ze benadrukt bij ‘eenzaam zijn’ ook echt het negatieve gevoel, dat er bij ‘alleen zijn’ niet per se is. De wetenschappelijke definitie van eenzaamheid spreekt ook over een gevoel, zijnde een onaangename ervaring,²⁸ iets dat deze deelnemer dus ook erkent. Op de vraag

of er een eventuele link bestaat tussen kinderloosheid en eenzaamheid, werd geantwoord dat niet per se de kinderloosheid an sich die eenzaamheidsgevoelens triggert: eenzaamheid kan ook opgeroepen worden door bepaalde traumatische levensloopgebeurtenissen of het gemis van een partner. En ook mét kinderen kan je eenzaam zijn. Wanneer men geen kinderen heeft, is het dus geen garantie dat het de kinderloosheid is die per definitie voor eenzaamheid zorgt.¹⁴

Specifiek in relatie tot eenzaamheid kwam als eerste thema uit de afgenomen interviews naar boven 'de ruimte om andere dingen te kunnen doen', zoals andere hobby's of reizen. Doordat mensen nooit tijd hoeven te investeren in eigen kinderen, kunnen ze deze tijd vanaf jonge leeftijd aan andere interesses spenderen en houden ze die interesses ook vaak vast naargelang de levensloop vordert.³ Wanneer je geen kinderen hebt, krijg je vanzelfsprekend ook nooit kleinkinderen. Dus ook de tijd die grootouders aan hun kleinkinderen wijden, is tijd die ouderen zonder kinderen anders kunnen invullen. Een volgend thema was 'sociale uitsluiting'. Het gevoel anders te zijn dan de anderen wordt meermaals aangehaald en uit zich in zich buitengesloten voelen, of zelfs verdriet omdat anderen wel kinderen hebben.²⁵ Ook 'aanvaarding' kwam aan bod. Voor een aantal deelnemers is er gaandeweg meer en meer aanvaarding gekomen. Dit kan bijvoorbeeld wanneer iemands kinderloosheid gewenst was.³ Voor andere deelnemers lag de aanvaarding moeilijker, onder meer door reacties uit de omgeving die een zekere maatschappelijke druk om kinderen te krijgen weerspiegelden. Het niet hebben van kinderen was op die manier een lot dat "aanvaard moest worden".²⁴ Ten slotte was er ook 'zingeving' als thema: het hebben van kinderen en kleinkinderen kan voor een zekere mate van zingeving zorgen, wat maakt dat ouderen zonder (klein)kinderen deze zingeving anders moeten invullen, bijvoorbeeld via andere kinderen uit hun omgeving.²⁶

Vlaams onderzoek bij 543 60-plussers toonde reeds aan dat ouderen zonder kinderen niet noodzakelijk eenzamer zijn dan ouderen met kinderen.¹⁴ Het is dus zo dat beide groepen wél eenzaamheidsgevoelens ervaren en 60-plussers zonder kinderen niet noodzakelijk een hoger risico lopen. Thema's als 'ruimte maken voor andere dingen', 'aanvaarding' die optreedt doorheen de levensloop en 'zingeving door andere kinderen', helpen verklaren waarom ze tegen sommige verwachtingen in^{11,12} niet eenzamer zijn.

Sterktes en zwaktes van dit onderzoek

Levensverhalen van ouderen leren ons veel over de levensloop, het verouderingsproces en de rol van verschillende verhalen en gebeurtenissen doorheen het leven. Het was nuttig om een breed scala aan thema's en doelgroepen (zoals eenzaamheid, sociale uitsluiting, kinderloosheid, enz.) in een breder kader te plaatsen met een levensloopperspectief, om zo zicht te krijgen op de volledige context die ermee

gepaard gaat.²¹ Bovendien leerde we dat het voor deelnemers vaak ook een fijne ervaring is om hun verhaal te kunnen delen.²¹

Er zijn echter ook een aantal zwaktes verbonden aan het gebruik van levensverhaalinterviews. Zo kunnen levensverhalen voor deelnemers wel heel moeilijk en zwaar zijn om te vertellen, waardoor een manier gevonden moest worden om hiermee om te gaan.²⁹ Sommige van de deelnemers vroegen bijvoorbeeld om even te pauzeren of gaven aan dat hetgeen ze vertelden niet makkelijk was. Het was dan ook belangrijk dat de interviewer een pauze kon inlassen. Daarnaast draait het in levensverhalen om zelfrapportage, waarbij deelnemers hun verleden reconstrueren om het ervaren heden te verklaren en te motiveren.²¹ Dit is op zich geen groot probleem, maar het kan zijn dat deelnemers bepaalde gebeurtenissen doorheen hun levensloop niet aanhalen tijdens het interview, hoewel deze gebeurtenissen in relatie tot de bestudeerde thema's wel relevant zouden kunnen zijn. Tot slot komt ook in onze levensverhalen vaak de individuele beleving sterk naar boven. Echter, Marshall en Clarke³⁰ geven aan dat individuele levenscycli worden beïnvloed door zowel de individuele keuzes en acties als door de interacties met anderen binnen de bestaande structuren. De bredere maatschappelijke processen en gemeenschappen waarmee individuele levensverhalen verweven zijn, spelen dus ook een belangrijke rol.²¹ Een individu staat nooit op zichzelf, maar is doorheen het leven altijd in interactie met anderen die op hun beurt bepaalde normen en waarden hanteren. Hoe de bredere samenleving kijkt naar thema's als kinderloosheid en eenzaamheid, evolueert ook continu.

Ten slotte is het voor verder onderzoek belangrijk om de heterogeniteit van de groep ouderen zonder kinderen mee in acht te nemen. Onze deelnemers identificeerden zich allemaal als hetero en niemand onder hen had een migratieverleden, waardoor we specifieke invalshoeken waarschijnlijk hebben gemist.

Algemene conclusie

Deze studie onderzocht de thema's die aan bod komen in de levensverhalen van 60-plussers zonder kinderen in relatie tot eenzaamheid. Thema's die aan bod kwamen, waren 'het kunnen maken van ruimte voor andere dingen', 'sociale uitsluiting', 'aanvaarding' en 'zingeving door contact met kinderen'. Samenvattend benadrukken deze bevindingen de complexe en ambivalente gevoelens van ouderen zonder kinderen en de noodzaak voor een genuanceerde benadering van eenzaamheid in toekomstig onderzoek en beleid, waarbij rekening wordt gehouden met de diversiteit aan ervaringen en de bredere maatschappelijke context. Deze studie pleit voor het doorbreken van het stigma rond kinderloosheid op latere leeftijd in zowel beleid als praktijk door de zichtbaarheid, erkenning en inclusie van ouderen zonder kinderen te vergroten.

Financiering

Dit onderzoek kwam tot stand dankzij de steun van het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Vlaanderen (FWO) (11J7821N/11J7823N).

Literatuur

1. World Health Organization. Infertility [Internet]. 2023 [geraadpleegd op 3 mei 2024]. Beschikbaar op: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>
2. Rybińska A, Morgan SP. Childless Expectations and Childlessness Over the Life Course. *Social Forces*. 1 juni 2019;97(4):1571-602.
3. Stegen H, Switsers L, De Donder L. Life Stories of Voluntarily Childless Older People: A Retrospective View on Their Reasons and Experiences. *Journal of Family Issues*. juli 2021;42(7):1536-58.
4. Riggs DW, Bartholomaeus C. The desire for a child among a sample of heterosexual Australian couples. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 19 oktober 2016;34(5):442-50.
5. Kreyenfeld M, Konietzka D, redacteuren. *Childlessness in Europe: contexts, causes, and consequences*. Berlin: Springer Open; 2017. 370 p.
6. Leocádio VA. Childlessness: A review of the theoretical frameworks and a proposition of general pathways. *IJPS*. 15 november 2022;7(2):352.
7. Fiori F, Rinesi F, Graham E. Choosing to Remain Childless? A Comparative Study of Fertility Intentions Among Women and Men in Italy and Britain. *Eur J Population*. juli 2017;33(3):319-50.
8. Antczak R, Quashie NT, Mair CA, Arpino B. Less Is (Often) More: Number of Children and Health Among Older Adults in 24 Countries. Kelley J, redacteur. *The Journals of Gerontology: Series B*. 14 november 2023;78(11):1892-902.
9. Deindl C, Brandt M. Support networks of childless older people: informal and formal support in Europe. *Ageing and Society*. september 2017;37(8):1543-67.
10. Jacobs MT, Broese van Groenou MI, Aartsen MJ, Deeg DJH. Diversity in Older Adults' Care Networks: The Added Value of Individual Beliefs and Social Network Proximity. *GERONB*. 24 februari 2016;gbw012.
11. Vozikaki M, Papadaki A, Linardakis M, Philalithis A. Loneliness among older European adults: results from the survey of health, aging and retirement in Europe. *J Public Health (Berl)*. december 2018;26(6):613-24.
12. Zoutewelle-Terovan M, Liefbroer AC. Swimming Against the Stream: Non-normative Family Transitions and Loneliness in Later Life Across 12 Nations. *The Gerontologist*. 3 november 2018;58(6):1096-108.
13. Albertini M, Arpino B. Childlessness, parenthood and subjective wellbeing: The relevance of conceptualizing parenthood and childlessness as a continuum. *SocArXiv*; 2018 okt. Beschikbaar op: <https://osf.io/xtfq6>
14. Stegen H, Van Regenmortel S, Dierckx E, De Donder L. Childlessness in Later Life: What's in a Name? Results From a Cross-Sectional Study Among Childless Older Adults. *SAGE Open*. januari 2025;15(3):21582440251355041.
15. Schnettler S, Wöhler T. No children in later life, but more and better friends? Substitution mechanisms in the personal and support networks of parents and the childless in Germany. *Ageing and Society*. augustus 2016;36(7):1339-63.
16. Hilevych Y, Claes T. Peer-to-peer counselling and emotional guidance on infertility in Britain and Belgium (1970s-1980s). *Med Humanities*. juni 2023;49(2):214-24.
17. Abramowska-Kmon A, Mynarska M, Timoszuik S. Coping strategies for happy childless ageing: an explorative study in Poland. *Genus*. 19 januari 2023;79(1):2.
18. Switsers, L., Stegen, H., Dierckx, E., Heylen, L., Dury, S., & De Donder, L. (2025). Life stories from lonely older adults: The role of precipitating events and coping strategies throughout the lifecourse. *Ageing and Society*, 45(4), 686-709. doi:10.1017/S0144686X23000715.

19. De Jong Gierveld J, van Tilburg T. Manual of the Loneliness Scale 1999 - update from 7-5-2021. Amsterdam: Department of Social Research Methodology, Vrije Universiteit Amsterdam; 2021.
20. McAdams DP. Studying Lives in Time: A Narrative Approach. *Advances in Life Course Research*. januari 2005;10:237-58.
21. Switsers L, Stegen H, Van Regenmortel S, De Donder L. Onderzoek naar de levensloop van ouderen: ervaringen met het McAdams-levensverhaalinterview. *KWALON*. 1 januari 2021;26(1):53-63.
22. Braun V, Clarke V. *Thematic analysis: a practical guide*. London ; Thousand Oaks, California: SAGE; 2022. 338 p.
23. Bourke B. Positionality: Reflecting on the Research Process. *TQR*. 15 oktober 2014. doi:10.46743/2160-3715/2014.1026
24. Allen RES, Wiles JL. How Older People Position Their Late-Life Childlessness: A Qualitative Study. *J of Marriage and Family*. februari 2013;75(1):206-20.
25. McQuillan J, Greil AL, Shreffler KM, Wonch-Hill PA, Gentzler KC, Hathcoat JD. Does the Reason Matter? Variations in Childlessness Concerns Among U.S. Women. *J of Marriage and Family*. oktober 2012;74(5):1166-81.
26. Shen K, Yang X. Caring for grandchildren and life satisfaction of grandparents in China. *Aging and Health Research*. september 2022;2(3):100095.
27. De Jong Gierveld J, van Tilburg TG, Dykstra PA. New Ways of Theorizing and Conducting Research in the Field of Loneliness and Social Isolation. In: Vangelisti AL, Perlman D, redacteuren. *The Cambridge Handbook of Personal Relationships*. 2de dr. Cambridge University Press; 2018. p. 391-404. Beschikbaar op: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/9781316417867%23CN-bp-29/type/book_part
28. Perlman D, Peplau LA. Toward a social psychology of loneliness. In: Duck SW, Gilmour R, redacteuren. *Personal Relationships 3: Personal relationships in disorder*. London: Academic Press; 1981. p. 31-56.
29. Dickson-Swift V, James EL, Kippen S, Liamputtong P. Researching sensitive topics: qualitative research as emotion work. *Qualitative Research*. februari 2009;9(1):61-79.
30. Marshall VW, Clarke PJ. Agency and Social Structure in Aging and Life-course Research. In: *The SAGE Handbook of Social Gerontology*. 1 Oliver's Yard, 55 City Road, London EC1Y 1SP United Kingdom: SAGE Publications Ltd; 2010. p. 294-305. Beschikbaar op: https://sk.sagepub.com/reference/hdbk_socialgerontology/n22.xml