

Eenzaamheid bij volwassenen en ouderen in Zuid-Holland Zuid



Kernboodschap

Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het heeft meerdere oorzaken (individueel, sociaal en maatschappelijk), en mogelijk serieuze gevolgen (grotere kans op dementie, hart- en vaatziekten, depressie).

Het percentage eenzame mensen is in de loop der jaren niet veranderd, maar door de vergrijzing en de ontwikkeling naar meer eenpersoonshuishoudens in de toekomst zullen wel in absolute zin meer eenzame mensen komen. We zien een significante stijging van het percentage eenzame mensen bij 75 jaar en ouder. Het treft met name mensen met een laag inkomen, die moeite met rondkomen hebben en die laag zijn opgeleid. Mogelijk is het zo dat veel ouderen zich niet langer verbonden voelen met de maatschappij, met verlies van netwerk (oude vrienden overlijden), werk (pensioen) en rollen die zij in het verleden speelden (ouder, vrijwilliger).

Wat is eenzaamheid?

Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de bestaande relaties achterblijft bij de wensen (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 2007).

Oorzaken

- Individuele oorzaken (bijvoorbeeld gebrek aan sociale vaardigheden of gezondheidsproblemen).
- Veranderingen in het sociale netwerk (levensgebeurtenissen zoals ontslag, scheiding of verlies van een partner).
- Maatschappelijke oorzaken (zoals negatieve beeldvorming over ouderen) (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 2007).

Gevolgen eenzaamheid

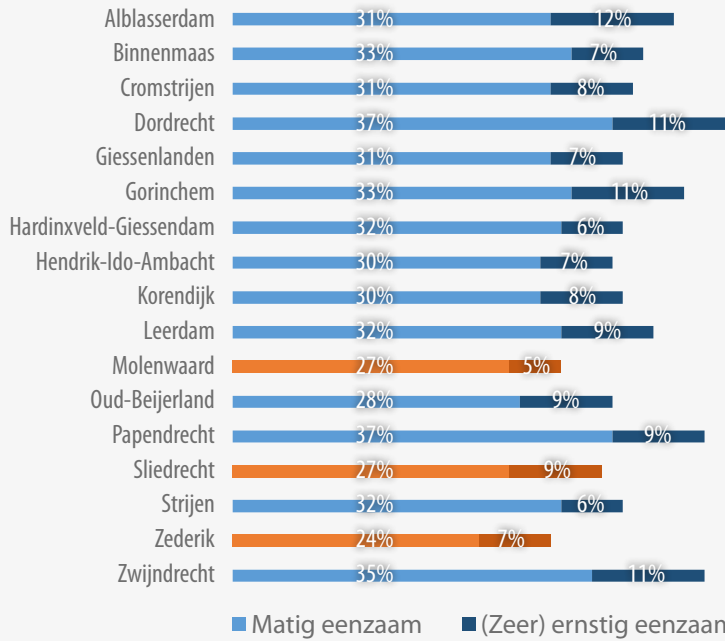
Eenzaamheid vergroot mogelijk de kans op de ziekte van Alzheimer (Holwerda et al., 2014). Dit risico is vergelijkbaar met schattingen uit internationaal onderzoek (Wilson et al., 2007; Mushtaq, 2014).

Er zijn aanwijzingen dat eenzaamheid de kans op het krijgen van hartaandoeningen vergroot, ook na correctie voor andere risicofactoren van coronaire hartziekten (Valtorta et al., 2016; Thurston & Kubzansky, 2009; Sorkin et al., 2002). Voor beroertes werd het risico met 32% verhoogd (Valtorta et al., 2016). Eenzaamheid verhoogt ook het risico op andere gezondheidsproblemen, zoals slaapproblemen, stress en ontstekingen (Boss et al., 2015; Cacioppo et al., 2010).

Eenzaamheid kan tot een depressie leiden. Dit blijkt uit verschillende onderzoeken bij mensen van middelbare leeftijd en ouderen (Cacioppo et al., 2010; Cacioppo et al., 2006; Heinrich & Gullone, 2006). Daarnaast zijn er in diverse onderzoeken verbanden gevonden tussen eenzaamheid en (poging tot) suïcide (Heinrich & Gullone, 2006). Dit wordt mogelijk verklaard door het verband tussen eenzaamheid en depressie.

Eenzaamheid verhoogt de kans op overlijden. In een Nederlands onderzoek werden 65-tot en met 84-jarigen gedurende een periode van tien jaar gevolgd. Na tien jaar hadden eenzame mannen 30% meer kans te zijn overleden. Voor de vrouwen was het risico met 4% verhoogd (Holwerda et al., 2012).

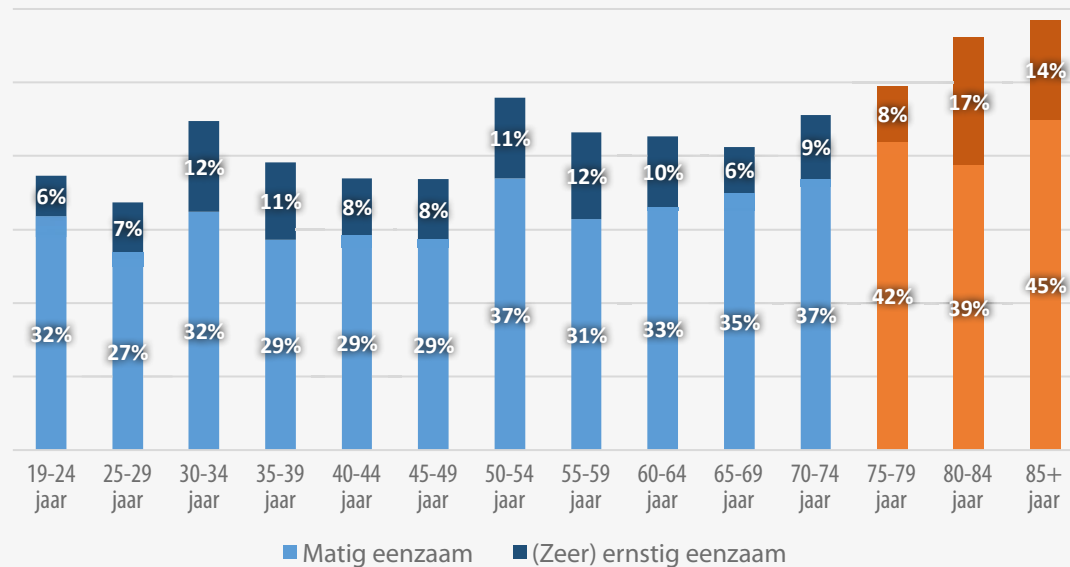
Eenzaamheid bij volwassenen (19+) in ZHZ



Oranje staafjes geven aan dat een gemeente significant **afwijkt** van de overige gemeenten. In de gemeenten Molenwaard, Sliedrecht en Zederik zijn significant minder eenzame mensen dan in de rest van de regio ZHZ.

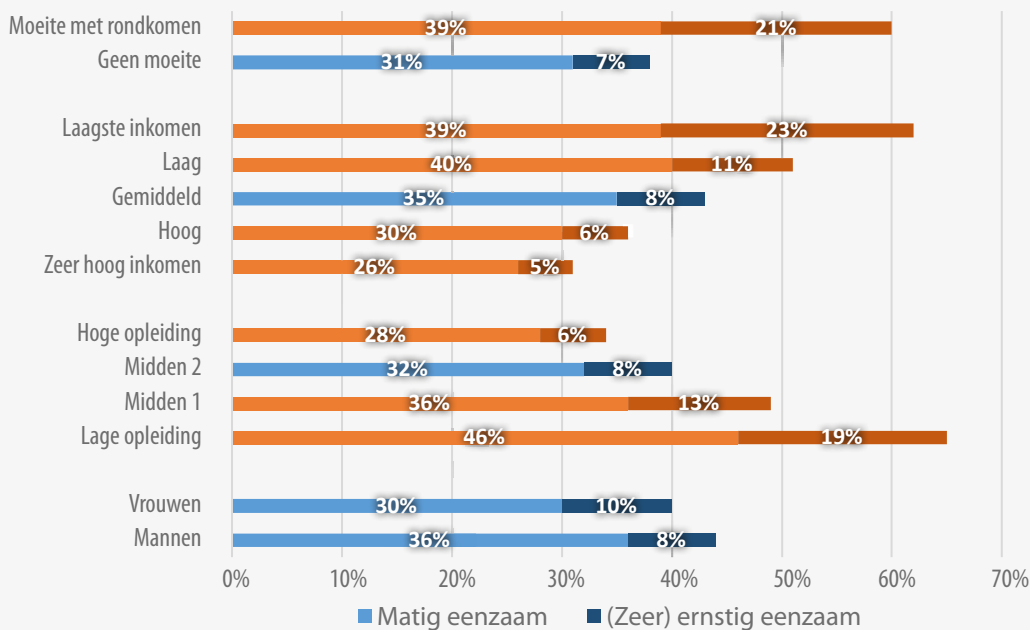
Eenzaamheid naar leeftijd in ZHZ

Oranje staafjes geven aan dat een leeftijdscategorie significant **afwijkt** van de overige leeftijdscategorieën. Vanaf 75 jaar en ouder is er een significante stijging in het percentage eenzame mensen.



Kenmerken eenzame volwassenen en ouderen in ZHZ

Oranje staafjes geven aan dat een kenmerk significant afwijkt van de overige kenmerken. Significante risicofactoren voor eenzaamheid zijn moeite met rondkomen, een laag inkomen en een lage opleiding.

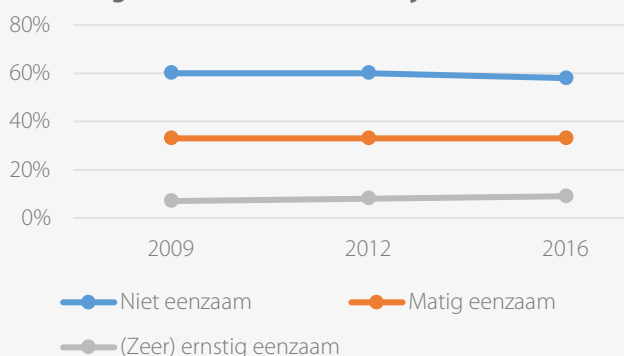


Wat verwachten we in de toekomst?

In de media wordt vaak gesuggereerd dat eenzaamheid de laatste jaren is toegenomen, onder invloed van onder andere de individualisering van de samenleving en het toegenomen aantal echtscheidingen. Onderzoek wijst echter uit dat eenzaamheid tussen 1980 en 2005 ongeveer gelijk is gebleven en eerder iets is afgenomen dan toegenomen (Van Tilburg, 2014). Onderzoek naar de mate waarin eenzaamheid voorkwam onder ouderen in de periode 1992 en 2006 wijst uit dat het aantal ouderen dat zich langdurig eenzaam voelde, relatief niet was toegenomen (Van Tilburg, 2014). Ook in ZHZ zien we geen verschillen over de jaren.

We zien vooralsnog geen verschil in de percentages eenzame mensen: geen stijging en geen daling, maar door de vergrijzing en de ontwikkeling naar meer eenpersoonshuishoudens in de toekomst zullen wel in absolute zin meer eenzame mensen zijn. Als historische trends zich onveranderd doorzetten, voelen in 2040 5,9 miljoen Nederlanders zich eenzaam. 1,3 miljoen van hen voelt zich ernstig eenzaam. Dat beeld schetst het RIVM in het Trendscenario Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018.

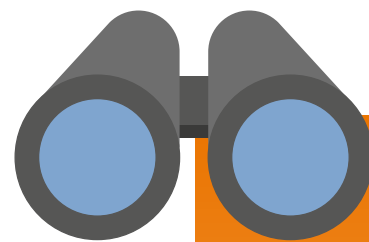
Percentage eenzame mensen naar jaartal



Bij de cijfers komt de kanttekening dat het Trendscenario laat zien hoe onze volksgezondheid er in 2040 uit zou kunnen zien als er vanaf nu niets meer zou veranderen in beleid. Voor het toekomstscenario worden de trends van de afgelopen 25 jaar geanalyseerd en doorgetrokken naar de toekomst. Veranderingen in bijvoorbeeld beleid kunnen in de verkenningen niet worden meegenomen.

Perspectief op eenzaamheid

Dewi de Geus (inmiddels Visser-De Geus), een student Culturele Antropologie in Leiden, heeft in 2016 drie maanden in een zorgcentrum in het noorden van het land gewoond. Ze bestudeerde eenzaamheid onder de inwoners. Het personeel stelt veel in het werk om het gezellig te maken voor de oudere bewoners. Maar juist in die enorme hang naar knusheid, door de antropologe een „heersende sociale norm” genoemd, schuilt een gevaar. De focus op gezelligheid gaat volgens haar ten koste van het ontwikkelen van diepgaande, persoonlijke relaties (De Geus, 2016).



Interviewend en observerend stelde Dewi Visser-De Geus vast dat eenzaamheid verschillende gezichten kent. Dat mensen hun – overleden – geliefden en vrienden van vroeger gruwelijk kunnen missen en dat hun eigen achteruitlopende gezondheid dat buitengesloten gevoel versterkt.

Daar komt zij tot misschien wel haar belangrijkste conclusie. Veel ouderen, signaleert ze, voelen zich niet langer verbonden met de maatschappij, omdat die geen andere rol meer voor ze weglegt dan die van „zelig iemand, die zorg nodig heeft of vertroeteld moet worden.“

Bronnen

- Boss L, Kang D-H, Branson S. Loneliness and cognitive function in the older adult: a systematic review. *International Psychogeriatrics*. 2015;27(4):541-553.
- Cacioppo JT, Hawkley LC, Thisted RA. Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *Psychology and Aging*. 2010;25(2):453-463.
- Cacioppo JT, Hughes ME, Waite LJ, Hawkley LC, Thisted RA. Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychol Aging*. 2006;21(1):140-51.
- De Jong Gierveld, J & Van Tilburg, T (2007), Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid. In T van Tilburg & J de Jong Gierveld (eds), *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Van Gorcum, Assen, pp. 7-14.
- *Disconnectie: De Sociale en Culturele Constructie van Eenzaamheid Onder Ouderen*. Een etnografische studie van eenzaamheid onder ouderen in Friesland (2016), Dewi de Geus. Master-scriptie Cultural Anthropology & Development Sociology, universiteit Leiden.
- *Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (2016)*, DG&J
- Heinrich LM, Gullone E. The clinical significance of loneliness: a literature review. *Clin Psychol Rev*. 2006;26(6):695-718.
- Holwerda T.J, Beekman A.TF, Deeg D.JH, Stek M.L, van Tilburg T.G, Visser P.J, et al. Increased risk of mortality associated with social isolation in older men: only when feeling lonely? Results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). *Psychological Medicine*. 2012;42(4):843-853.
- Holwerda T.J, Deeg D.JH, Beekman A.TF, van Tilburg T.G, Stek M.L, Jonker C., et al. Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*. 2014;85(2):135-142.
- <https://research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/1081323>
- Mushtaq R. Relationship Between Loneliness, Psychiatric Disorders and Physical Health? A Review on the Psychological Aspects of Loneliness. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2014.
- RIVM: Trendscenario: Hoe eenzaam voelen we ons in de toekomst? <https://www.vtv2018.nl/gezondheid>
- Thurston RC, Kubzansky LD. Women, loneliness, and incident coronary heart disease. *Psychosom Med*. 2009;71(8):836-42.
- Sorkin D, Rook KS, Lu JL. Loneliness, lack of emotional support, lack of companionship, and the likelihood of having a heart condition in an elderly sample. *Ann Behav Med*. 2002;24(4):290-8.
- Valtorta NK, Kanaan M, Gilbody S, Ronzi S, Hanratty B. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*. 2016;102(13):1009-1016.
- Van Tilburg, T. G. (2014). Eenzaamheid komt meer voor dan vroeger: Mythe of realiteit? *Counselling Magazine*, 2014(3), 57-62.
- Wilson RS, Krueger KR, Arnold SE, Schneider JA, Kelly JF, Barnes LL, et al. Loneliness and Risk of Alzheimer Disease. *Archives of General Psychiatry*. 2007;64(2):234.