

Artikelen

Digitaal de eenzaamheid te lijf.

Kwantitatieve evaluatie van een Nederlands experiment om met ICT uit de eenzaamheid te geraken

Tineke Fokkema en Kees Knipscheer

Gedrag & gezondheid, 34 (2006), p. 167-181

Summary

Escape loneliness by going digital. A quantitative evaluation of a Dutch experiment in using ICT to overcome loneliness. PCs and other ICT tools may help to alleviate loneliness, especially for those seniors who are housebound because of a chronic disease or handicap. E-mail facilitates social contact. Furthermore, computers and the Internet can be used to pass the time, which might take people's minds off their loneliness. Therefore, an Internet-at-home pilot project was carried out between September 2001 and September 2004. Fifteen older adults who were housebound due to chronic illness or handicap received a personal computer and peripheral equipment on loan. Supported and supervised by volunteers, they learned how to work with computers and to surf the Net. The experiment was accompanied by a quantitative analysis to determine its effectiveness in terms of reducing loneliness. The participants were interviewed three times: shortly before the start, two years later and immediately after termination of the experiment (three years after the start). Their loneliness scores at zero and post-measurement were compared with those of a control group. Both the participants and the control persons experienced a reduction in loneliness over time. However, the reduction was only significant for the intervention participants. Moreover, the changes in loneliness were significantly greater among the participants compared to the control persons. Limitations of the project and the research design are discussed.

Inhoud

- [Inleiding](#)
- [Methode](#)
- [Analyse](#)
- [Resultaten](#)
- [Discussie](#)
- [Dankbetuiging](#)
- [Literatuur](#)

Inleiding

Naar schatting is ruim een derde van de Nederlandse bevolking boven de 55 eenzaam (De Jong Gierveld, 1999). Dit komt neer op 1,3 miljoen eenzame ouderen. Hiervan wordt 28 procent als matig eenzaam beschouwd, 3 procent als ernstig eenzaam en 1 procent als uiterst eenzaam. In de literatuur wordt een groot aantal factoren genoemd dat bij het ouder worden het risico van eenzaamheid vergroot, waaronder het verlies van de partner, achteruitgang in geestelijke en/of lichamelijke gezondheid, en een dalend inkomen. Veel van deze factoren zijn moeilijk te voorkómen of te verbeteren. Dit maakt het moeilijk om effectieve interventieprogramma's te ontwikkelen.

Vanaf de Tweede Wereldoorlog nam de aandacht voor de geestelijke gezondheid van ouderen in de westerse wereld geleidelijk aan toe, resulterend in een groeiende maatschappelijke belangstelling voor de eenzaamheidsproblematiek onder ouderen. Talloze programma's zijn sindsdien uitgevoerd die eenzaamheid onder ouderen proberen te verlichten (Linnemann, Van Linschoten, Royers, Nelissen & Nitsche, 2001). Of al deze programma's in hun missie zijn geslaagd, is niet bekend: slechts een beperkt aantal interventieprogramma's is tot dusver vergezeld gegaan van een effectonderzoek (Stevens & Martina, 2006). Zo traceerden Cattan, White, Bond en Learmouth (2005) in de internationale literatuur niet meer dan 83 publicaties tussen 1970 en 2002 waarin sprake was van gedegen onderzoek naar de effectiviteit van een eenzaamheidsinterventie. Deze 83 publicaties


hadden betrekking op 42 studies – 30 kwantitatieve en 12 kwalitatieve – die aan alle criteria voldeden. Van de 30 kwantitatieve studies waren 17 groepsinterventies (groepseducatieve programma's, ontmoetingsgroepen voor weduwen, sociale activeringsprogramma's), 10 waren individueel gerichte programma's (huisbezoeken, counseling, ondersteuning mantelzorg) en drie studies onderzochten de effectiviteit van buurtgerichte programma's. De helft van de kwantitatieve studies betrof 'randomised controlled trials' (RCT's). Drie interventieprogramma's maakten gebruik van ICT-hulpmiddelen en speelden zich af in de VS op groepsniveau. Eén ervan richtte zich op zorgverleners van Alzheimerpatiënten. Zij kregen toegang tot een computernetwerk dat hen voorzag van informatie, ondersteuning van het besluitvormingsproces en communicatie. De interventie bleek echter na één jaar geen bijdrage te hebben geleverd aan een vermindering van hun sociale isolatie. De twee andere ICT-interventieprogramma's betroffen internetcursussen van vijf maanden voor geïnstitutionaliseerde ouderen. Methodologische beperkingen van het effectonderzoek hebben Cattan et al. (2005) ervan weerhouden een uitspraak te doen over het succes van deze twee internetcursussen. In dit artikel doen we verslag van een recent Nederlands experimenteel internet-aan-huis-project op individueel niveau om eenzaamheid onder chronisch zieke en gehandicapte ouderen te verminderen.

ICT-gebruik en interventie bij eenzame ouderen

De pc en andere ICT-hulpmiddelen hebben in een rap tempo een prominente plaats in de westerse samenleving ingenomen. Zo ook in Nederland (De Haan, 2004; Huysmans, De Haan & Van den Broek, 2004). Het percentage Nederlanders dat in het bezit is van een pc, de belangrijkste toegangspoort tot de digitale snelweg, is toegenomen van 18 in 1985 via 70 in 2000 naar 81 begin 2004. Niet alle groeperingen in de Nederlandse bevolking maken echter evenredig gebruik van de ICT-mogelijkheden. Naast alleenstaande vrouwen, mensen met een lage opleiding, mensen met een laag inkomen en werklozen, zijn het de ouderen die een digitale achterstand hebben (De Haan, 2004; Van Dijk, De Haan & Rijken, 2000).

Paradoxaal zijn het vooral ouderen die baat kunnen hebben bij de snelle ICT-ontwikkelingen (Campbell, Dries & Gilligan, 1999; Van der Leeuw, 2004; Van Dijk, 2002). Ouder worden betekent op den duur immers voor velen een achteruitgang in de gezondheid, een toename van zorgbehoefte en een vermindering van zelfredzaamheid, en een verkleining van het sociale netwerk. Telewinkelen en domotica (automatisering binnen de woning) zijn moderne ICT-producten om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van mensen met een toenemende zorgvraag te vergroten. Verder biedt internet hen ruimer en gemakkelijker toegang tot informatie uit veel verschillende bronnen, bijvoorbeeld over hun eigen fysieke gebreken. Daarnaast kunnen ouderen door internet hun contact met familie en vrienden intensiveren en nieuwe contacten opdoen, los van tijd en plaats.

Voor thuiswonende ouderen die vanwege chronische ziekte of handicap aan huis gebonden zijn, kunnen de moderne ICT-producten bij uitstek essentiële bouwstenen zijn voor participatie in de samenleving en zelfredzaamheid. Deze ouderen verkeren doorgaans in een sociaal kwetsbare situatie en lopen derhalve een extra verhoogd risico te vereenzamen: hun chronische ziekte of handicap bemoeilijkt deelname aan activiteiten buitenshuis, het ontvangen van visite en het op bezoek gaan bij familie en vrienden. Internet kan zelfs voor hen één van de weinige contactmiddelen naar de buitenwereld zijn.

Tot op heden is echter nog geen specifiek aanbod voor deze doelgroep ontwikkeld om de beginselen van computer- en internetgebruik aan te leren. Weliswaar worden er in Nederland op diverse plaatsen publieke en commerciële toegangspunten gecreëerd en computercursussen georganiseerd, maar chronisch zieke en gehandicapte ouderen zijn juist vanwege hun gezondheidsproblemen veelal niet in staat om van dit aanbod gebruik te maken. Dit was voor de Eindhovense afdeling van Senior- Web  de aanleiding om in 2001 in samenwerking met enkele lokale instellingen een kleinschalig experimenteel internet-aan-huis-project op te zetten, getiteld 'Esc@pe...als je wereld kleiner wordt' (in het vervolg: Esc@pe). Bij aanvang van het project en twee respectievelijk drie jaren daarna, is de eenzaamheid van de deelnemers gemeten en deze gegevens zijn vergeleken met die van een controlegroep.

Het verschijnsel eenzaamheid

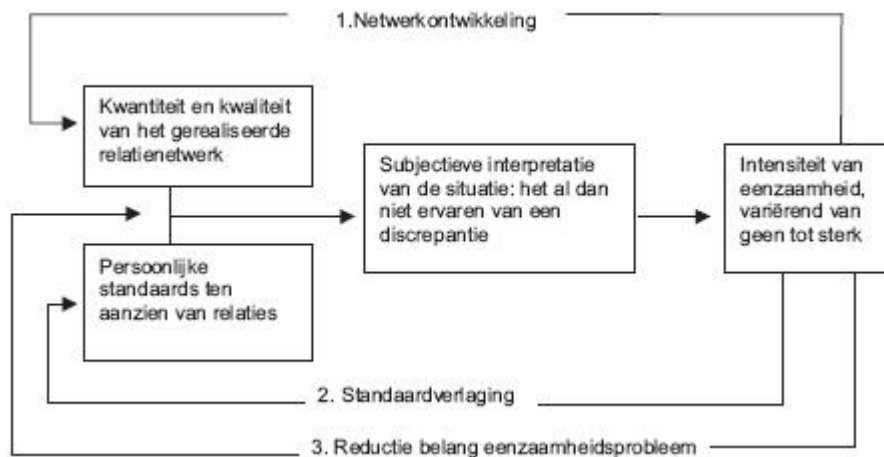
Voor zover er sprake is van interventietheorieën bij eenzaamheid hangen deze nauw samen met enkele gangbare eenzaamheidstheorieën (Weiss, 1973; Peplau, Miceli & Morasch, 1982). Het betreft hier theorieën die aansluiten bij cognitieve en leertheoretische principes. In Nederland bestaat een lange traditie op het terrein van eenzaamheidsonderzoek (De Jong Gierveld, 1984; Linnemann, 1996) die uitgaat van vergelijkbare principes. De Jong Gierveld definieert eenzaamheid als volgt: eenzaamheid is een als negatief ervaren verschil tussen de relaties zoals men die heeft en de relaties zoals men zich die wenst. Hierbij kan het gaan om het ontbreken van relaties, maar ook om een gemis aan kwaliteit van die relaties. Zo kunnen eenzaamheidsgevoelens ontstaan wanneer de bestaande relaties onvoldoende inhoud hebben of in deze relaties toch 'iets' wordt gemist. Kenmerkend voor deze benadering is de cognitieve evaluatie van relaties door het individu: men kan pas over eenzaamheid spreken wanneer het verschil tussen de gerealiseerde en de gewenste relaties als negatief wordt ervaren. Een bekend voorbeeld is het gemis aan een intieme levenspartner, met wie lief en leed kan worden gedeeld. Maar het is ook mogelijk dat iemand die vrijwel geen contact heeft met andere mensen zich niet eenzaam voelt, omdat het nagenoeg alleenzijn door hem of haar als gewenst en prettig wordt ervaren.

Weiss (1973) onderscheidt twee vormen van eenzaamheid: de eenzaamheid op sociaal en die op emotioneel gebied. Sociale eenzaamheid is gekoppeld aan een tekort aan sociale integratie, het ontbreken van contacten met mensen waarmee men bepaalde gemeenschappelijke kenmerken deelt, zoals vrienden. Emotionele eenzaamheid treedt op als iemand een hechte, intieme band mist met één ander persoon, in de meeste gevallen een levenspartner. Om verschillende redenen is het onderscheid tussen sociale en emotionele eenzaamheid zinvol. Het onderscheid geeft aanwijzingen aan welke typen relaties het ontbreekt. Daarnaast veronderstelt het

onderscheid dat de functies van het ene type moeilijk of slechts in beperkte mate door het andere type kunnen worden overgenomen, een veronderstelling die door verschillende onderzoekers wordt ondersteund (Allan, 1979; Dykstra, 1993; Litwak & Szelenyi, 1969). Zo kan het ontbreken van een partnerrelatie niet (voldoende) worden gecompenseerd door een uitbreiding van de vrienden- en kennissenkring en omgekeerd. Tenslotte veronderstelt het onderscheid dat het verminderen van sociale eenzaamheid een andere aanpak vereist dan de hulpverlening bij emotionele eenzaamheid (zie hieronder).

Stijlen van verwerking

Een schematische weergave van bovenstaande definitie van eenzaamheid is te vinden in Figuur 1. Hieruit is op te maken dat drie oplossingsrichtingen mogelijk zijn om eenzaamheid substantieel te verminderen (Fokkema, 2004; Linnemann, 1996). Deze worden ook wel de stijlen van verwerking genoemd. Ten eerste kan het ervaren verschil tussen gerealiseerde en gewenste relaties worden verminderd door meer relaties aan te gaan of de kwaliteit van bestaande relaties te verbeteren (*netwerkontwikkeling*, Kam-shing & Sung-on, 2002). Ten tweede kan de eenzaamheid worden verminderd door de wensen en verwachtingen ten aanzien van relaties naar beneden bij te stellen (*standaardverlaging*, Dykstra, 1990). De derde oplossing betreft het leren omgaan met gevoelens van eenzaamheid. Het verschil tussen de gerealiseerde en gewenste relaties blijft in dat geval bestaan en geprobeerd wordt het belang van dit verschil terug te dringen (*reductie belang eenzaamheidsprobleem*, Linnemann, 1996) door relativering (bijvoorbeeld vergelijking met anderen die het nog slechter hebben), ontkenning (bijvoorbeeld het vermijden van bepaalde situaties), berusting (bijvoorbeeld het aanvaarden van de onvermijdelijkheid van het probleem) of afleiding (bijvoorbeeld de aandacht richten op een hobby).




Figuur 1 Eenzaamheid als gevolg van een interpretatie van de kwantiteit en kwaliteit van de relaties en de persoonlijke standaards ten aanzien van relaties, met mogelijkheden voor een verwerking van eenzaamheid

In principe kunnen de onderscheiden verwerkingsstijlen, en dus ook de interventies die zich daarop richten, van betekenis zijn voor het verminderen van eenzaamheid. Verwacht mag echter worden dat de verwerkingsstijl en de daaraan gerelateerde interventie meer effect sorteert wanneer deze aansluit bij de oorzaak en, hiermee samenhangend, de vorm van eenzaamheid. Zo zal het weinig zinvol zijn een oudere man mee te nemen naar een mannensoos wanneer hij met emotionele eenzaamheidsgevoelens worstelt omdat zijn echtgenote is overleden. De eerste verwerkingsstijl lijkt met name geschikt om sociale eenzaamheid te verminderen, de tweede is vooral gerelateerd aan emotionele eenzaamheid, terwijl de derde verwerkingsstijl kan leiden tot vermindering van beide vormen van eenzaamheid.

Ongeacht voor welke stijl wordt gekozen, heeft de aanpak van eenzaamheid alleen maar kans van slagen als ook aan de volgende drie voorwaarden is voldaan: 'weten', 'willen' en 'kunnen'. Iemand moet zich bewust zijn van zijn of haar eenzaamheidsprobleem en van de mogelijkheden die de interventie biedt om aan dit probleem iets te doen. Het 'willen' slaat op de motivatie om aan de eenzaamheid te werken. Wanneer een persoon baat zou hebben bij een interventie maar geen zin heeft om hieraan mee te doen, is de aanpak gedoemd te mislukken. Het 'kunnen' heeft betrekking op iemands mogelijkheden om aan de interventie mee te doen. Lichamelijke beperkingen zoals slecht zien en doofheid kunnen dit bemoeilijken. Ook financiële beperkingen kunnen maken dat niet aan de betreffende interventie kan worden meegedaan.

Onderzoeksvragen en hypothesen

Het doel van onderhavig onderzoek was het nagaan of het experimentele internet-aan-huis-project Esc@pe een geslaagde eenzaamheidsinterventie is geweest. Er zijn drie onderzoeksvragen geformuleerd. De eerste vraag luidde: Heeft het project Esc@pe de beoogde mensen kunnen bereiken, te weten chronische zieke of gehandicapte ouderen die in hoge mate eenzaam zijn? Uit andere interventieprogramma's blijkt dat het niet altijd even eenvoudig is sterk eenzame ouderen aan te trekken (Linnemann et al., 2001). Er rust nog altijd een taboe op eenzaamheid. Mensen geven vaak niet gemakkelijk aan de buitenwereld of zelfs aan zichzelf toe dat ze

eenzaam zijn. De drempel om zich aan te melden voor een interventie zoals het project Esc@pe kan dus te hoog zijn. De tweede onderzoeksvraag was: Heeft het project Esc@pe geleid tot een substantiële vermindering van eenzaamheidsgevoelens onder de deelnemers? In het licht van de drie mogelijke verwerkingsstijlen, is te verwachten dat de interventie op twee manieren heeft bijgedragen aan een daling van de eenzaamheid. Pc- en internetgebruik kan voor de deelnemers een zinvolle tijdsbesteding zijn geweest, waardoor de aandacht werd afgeleid van hun eenzaamheid (verwerkingsstijl 3: reductie belang eenzaamheidsprobleem). Internet kan daarnaast nog een andere, belangrijke functie vervullen voor chronische zieke en gehandicapte ouderen. Deze ouderen zijn minder goed in staat om hun 'real life' sociale netwerk te onderhouden; internet is bij uitstek een geschikt medium om ondanks hun slechte gezondheid nieuwe contacten aan te gaan en bestaande relaties te intensiveren (verwerkingsstijl 1: netwerkontwikkeling) . Gegeven de sterkere band van netwerkontwikkeling met sociale dan met emotionele eenzaamheid, verwachtten we dat de Esc@pe-deelnemers zich vooral minder sociaal eenzaam zijn gaan voelen.

De derde onderzoeksvraag luidde: Is er sprake van verschillen in reductie van eenzaamheid tussen de laag en hoog opgeleide deelnemers? Eerder is vermeld dat een interventie alleen kans van slagen heeft als de deelnemers zich bewust zijn van hun eenzaamheidsproblematiek en aan de interventie willen én kunnen deelnemen. Gezien de selectieprocedure (zie hieronder) is tot op zekere hoogte aandacht besteed aan deze drie voorwaarden. Wat de voorwaarde 'kunnen' betreft, is gekeken naar de mate van fysieke en sensorische beperkingen van de kandidaatdeelnemers en een eventueel laag inkomen kon door het gratis ter beschikking stellen van de pc en internet geen belemmering vormen. Bij de selectieprocedure is echter geen rekening gehouden met de communicatieve vaardigheden en het potentieel aan digitale vaardigheden. Het is bekend dat hoger opgeleiden sneller de digitale vaardigheden onder de knie hebben en de verschillende mogelijkheden van de pc en het internet beter benutten. Daarnaast zijn hoger opgeleiden vaker het Engels machtig, een niet onbelangrijke kwaliteit gezien Engels de voertaal is in de digitale wereld, en schrijven zij makkelijker een e-mail op de computer. Bovendien wijst onderzoek uit dat hoger opgeleiden meer toegang hebben tot ICT-technologie (Wasserman & Richmond-Abbott, 2005) en dus in hun omgeving wellicht meer mensen hebben die hen kunnen assisteren en met wie ze via internet kunnen communiceren. Onze verwachting was dan ook dat het project Esc@pe effectiever is geweest onder de hoog opgeleiden.

Methode

Interventie

Vijftien ouderen kregen thuis een pc met toebehoren (waaronder een internetverbinding via een vaste kabelaansluiting, monitor, speakers en een printer) kosteloos voor drie jaren (september 2001-september 2004) in bruikleen. Werving van de deelnemers verliep via de bezoekerwilligers van het Rode Kruis en De Zonnebloem. Zij konden ouderen voordragen die voldeden aan de volgende selectiecriteria: (1) alleenwonend; (2) weinig mogelijkheden om naar buiten te gaan en langs die weg contact met anderen te hebben; (3) bezoek krijgen van een van de betrokken instanties (Rode Kruis of De Zonnebloem); (4) nog geen gebruik maken van pc en internet, maar daar niet negatief tegenover staan; (5) in staat zijn een standaard pc te bedienen; (6) in voldoende mate kunnen zien en horen; en (7) bereid zijn aan het onderzoek deel te nemen. Het projectteam selecteerde uit de 22 voorgedragen kandidaten de eerste 15 deelnemers aan de hand van de door de bezoekerwilligers ingevulde formulieren. De niet-geselecteerden kwamen op een reservelijst waaruit het projectteam zelf eventuele uitvallers zou aanvullen. In juni 2001 werden de betrokken uitvoerders (kandidaat-deelnemers, begeleiders en docenten) van het project tijdens een speciale bijeenkomst voorgelicht. Na de demonstratie van de mogelijkheden van het project aan huis konden de kandidaat-deelnemers zich persoonlijk definitief aanmelden.

Bij de start van het project kregen de deelnemers vijf lessen van twee uur aan huis door ervaren docenten, vrijwilligers van SeniorWeb Eindhoven. In deze lessen werd de deelnemers geleerd hoe zij kunnen emailen en internetten. Na deze instructies lag de verdere begeleiding en ondersteuning in handen van hun vaste bezoekerwilliger van het Rode Kruis of De Zonnebloem, degene die ook vóór de start van het project de deelnemer eens in de twee à drie weken thuis bezocht. De bezoekerwilligers mochten de frequentie van hun bezoeken niet verhogen. Op deze manier werd vermeden dat de situatie van de deelnemer sterk afweek van de situatie vóór de start van het project en dat een eventuele eenzaamheidsvermindering zou zijn beïnvloed door extra bezoek aan huis (het zogenaamde Hawthorne effect) in plaats van het sociale contact per computer.

Voor de vaste bezoekerwilligers die zelf geen of weinig ervaring met computers hadden, werd door SeniorWeb Eindhoven een speciale cursus georganiseerd. De bezoekerwilligers konden bij problemen altijd terugvallen op de vrijwilligers van SeniorWeb. Daarnaast konden de deelnemers, die ook een gratis lidmaatschap van vereniging SeniorWeb kregen, kosteloos een beroep doen op de PCHulp en PCHulp aan Huis van die vereniging. Later werd speciaal voor dit project lokaal het POTS (Periodiek en Trouble Shooting)-team in het leven geroepen. Het contact met dit team verliep om onderzoekstechnische redenen via de bezoekerwilliger.

Onderzoekspopulatie

Van de vijftien deelnemers bij de start van het project waren er bij de afsluiting nog slechts acht overgebleven. Zeven van de oorspronkelijke deelnemers hebben het project niet afgemaakt vanwege overlijden (3x), reuma (1x), te veel moeite met het leren omgaan met de pc (1x), verhuizing (1x) en 'een beter alternatief' (1x). Zes nieuwe deelnemers van de reservelijst werden toegevoegd van wie er weer twee voor het einde van het project kwamen te overlijden. Zodoende waren er in totaal negen uitvallers en werd het project met twaalf deelnemers afgesloten. De resultaten beperken zich tot deze twaalf personen, in het vervolg kortweg de interventiegroep

genoemd. De gemiddelde leeftijd van de interventiegroep bij de start van het project is 66 jaar (SD = 8.2), waarvan zeven personen 65 jaar of ouder (zie Tabel 1). Elf deelnemers zijn vrouw. Ondanks het vooraf opgestelde criterium dat de deelnemers alleen moesten wonen, zijn er toch twee personen door de selectie heen geglipt: één persoon is gehuwd en woont samen met een partner en één woont met een familielid. Zeven deelnemers zijn laag opgeleid: zes hebben lagere school afgerond en één heeft lager beroepsonderwijs voltooid. De overige vijf deelnemers hebben middelbaar (3) of hoger (beroeps)onderwijs (2) met een diploma afgerond.

Vanwege het geringe aantal beschikbare uitvoerders, een beperkt budget en tijdsgebrek bleek het niet haalbaar een controlegroep samen te stellen. Dientengevolge is gebruik gemaakt van een zogenaamde virtuele controlegroep die is samengesteld uit de respondenten van het Digistein onderzoek 2002 en 2004. Dit onderzoek maakt onderdeel uit van de inwonersenquête van de Gemeente Eindhoven. In 2002 hebben 1.461 Eindhovenaren in de leeftijdsgroep 15-84 aan deze enquête deelgenomen. Uit deze onderzoeksgroep konden slechts veertien personen worden geselecteerd die ook in 2004 de enquête hebben ingevuld, in 2002 50 jaar of ouder waren, tot aan het einde van het project Esc@pe nimmer gebruik hebben gemaakt van pc en internet en bij de eerste ondervraging tot de (zeer) sterk eenzamen behoorden. Het criterium voor (zeer) sterk eenzame respondenten was een score van 5 punten of hoger op de gebruikte eenzaamheidsschaal (zie hieronder). Matching op grond van nog andere kenmerken, waaronder leeftijd, geslacht, leefvorm en opleidingsniveau, zou zeer wenselijk zijn maar was niet mogelijk: te weinig controlepersonen zouden dan overblijven.

De controlegroep verschilt niet significant van de interventiegroep op leeftijd, leefvorm en opleidingsniveau (zie Tabel 1). Ten tijde van de voormeting ligt de gemiddelde leeftijd van de controlegroep op 68 jaar (SD = 7.6), waarvan negen van de veertien controlepersonen 65 jaar of ouder. Negen personen zijn alleenwonend en vijf personen wonen met hun partner samen. Tegenover acht laag opgeleiden (maximaal lagere beroepsonderwijs afgerond) staan zes hoog opgeleiden (minimaal middelbaar algemeen onderwijs voltooid). De controlegroep wijkt wel significant ($p = 0.02$) af voor wat betreft sekse. Van de controlegroep is de helft man.


Tabel 1 Enkele achtergrondkenmerken van de deelnemers aan Esc@pe en de controlegroep

	Interventiegroep (n=12)	Controlegroep (n=14)
Aantal mannen/vrouwen*	1/11	7/7
Gemiddelde leeftijd in jaren (bereik; SD)	66 (52-76; 8.2)	68 (53-79; 7.6)
Aantal 65-minners/65-plussers	5/7	5/9
Aantal alleenwonenden/samenwonenden	10/2	9/5
Aantal laag opgeleiden/hoog opgeleiden	7/5	8/6

* significant verschil tussen interventie- en controlegroep ($p < 0.05$)

Meting eenzaamheid

Om de eenzaamheidsreducerende werking van Esc@pe kwantitatief vast te kunnen stellen, zijn bij de interventie- en controlegroep op drie respectievelijk twee momenten de ernst en aard van eenzaamheid gemeten. Bij zowel de interventie- als bij de controlegroep werd de voormeting (ook wel nulmeting genoemd) uitgevoerd aan de hand van een gestructureerde vragenlijst tijdens een *face-to-face* interview in september 2001 respectievelijk september 2002. De volgende effectmetingen werden voor de interventiegroep afgenomen in november 2003 en september 2004. Vier deelnemers uit de interventiegroep zijn later toegevoegd ter vervanging van personen die vóór de tussenmeting waren uitgevallen. De voormeting van deze personen vond plaats in augustus 2002, oktober 2002, februari 2003 en oktober 2003. De tussen- en nameting van de interventiegroep werd afgenomen via een op internet aangeboden vragenlijst. Bij de controlegroep is, naast een voormeting, alleen een nameting gehouden in september 2004.

De mate van eenzaamheid werd steeds gemeten met behulp van de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld en Kamphuis (1985). Deze schaal bestaat uit elf uitspraken over aspecten die te maken hebben met eenzaamheid, maar waarin het woord 'eenzaam' of 'eenzaamheid' niet voorkomt. Vijf van de elf uitspraken zijn positief geformuleerd en geven uitdrukking aan gevoelens van sociale inbedding, het ergens bij horen (sociale eenzaamheid) . Een voorbeeld is: 'Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen'. De zes negatief geformuleerde uitspraken gaan over gevoelens van verlatenheid en het gemis van een gehechtheidsrelatie (emotionele eenzaamheid). Een voorbeeld is: 'Ik mis een echt goede vriend(in)'. De antwoordmogelijkheden zijn: 'ja!' (=ja, geheel mee eens), 'ja', 'min of meer', 'nee', en 'nee!' (=nee, geheel mee oneens). Als eerste stap werden de antwoorden volgens de volgende procedure gedichotomiseerd. Het niet instemmen met de vijf positief geformuleerde uitspraken (de antwoorden 'nee!', 'nee' en 'min of meer') en het instemmen met de zes negatief geformuleerde uitspraken (de antwoorden 'ja!', 'ja' en 'min of meer') wordt indicatief geacht voor het ervaren van eenzaamheid en kregen de code 1. Sommering van de gedichotomiseerde antwoorden op de elf uitspraken levert een schaalscore op die van 0 tot 11 loopt met een betrouwbaarheid van 0.82 (Cronbach's alfa) in onderhavig onderzoek. Hoe hoger de score, des te eenzamer men is. Naast de eenzaamheidsschaal zijn twee deelschalen geconstrueerd: één voor sociale eenzaamheid (range 0-5; Cronbach's alfa = 0.78) en één voor emotionele eenzaamheid (range 0-6; Cronbach's alfa = 0.82).

Analyse

Dat het project Esc@pe gepaard is gegaan met een effectonderzoek wil niet zeggen dat de resultaten kunnen

worden gegeneraliseerd. Het exploratieve karakter van het project, de bescheiden omvang ervan en de talloze oncontroleerbare omstandigheden die zich tijdens het project hebben voorgedaan staan generalisatie niet toe. Niettemin was het hoofddoel van het onderzoek het kwantitatief vaststellen of het project Esc@pe een geslaagde eenzaamheidsinterventie is geweest, in hoeverre de effectmetingen aanwijzingen opleveren dat het zinvol is om een soortgelijk project in de toekomst als eenzaamheidsinterventie in te zetten. Daartoe werden drie onderzoeksvragen geformuleerd.

Ter beantwoording van de eerste onderzoeksvraag – Heeft het project Esc@pe sterk eenzame, chronische zieke of gehandicapte ouderen kunnen bereiken? – is nagegaan of de interventiegroep bij aanvang van het project hoog scoorden op eenzaamheid. Om de tweede onderzoeksvraag – Heeft het project Esc@pe geleid tot een substantiële vermindering van eenzaamheidsgevoelens onder de deelnemers? – te beantwoorden is allereerst binnen de interventie- en controlegroep afzonderlijk getoetst of zich een significante afname van de (sociale en emotionele) eenzaamheidsscore heeft voorgedaan tussen de voormeting en de (tussen- en) nameting. Daarvoor zijn paarsgewijze t-testen gebruikt. Om na te gaan of de eventuele vermindering van eenzaamheidsgevoelens is toe te schrijven aan de interventie, is vervolgens getoetst of de afname in de eenzaamheidsscore bij de interventiegroep significant groter is dan die bij de controlegroep. Daartoe is een multivariaat multilevel regressiemodel gespecificeerd waarbij waarnemingen zijn 'genest' binnen de respondenten. In deze regressieanalyse is bovendien gecontroleerd voor het tijdsinterval tussen de voormeting en de nameting. Ter beantwoording van de derde onderzoeksvraag – Is er sprake van verschillen in eenzaamheidsdaling tussen de laag en hoog opgeleide deelnemers? – is de eenzaamheidsreductie van de laag opgeleiden (lager (beroeps)onderwijs of lager) vergeleken met die van de hoog opgeleiden (middelbaar algemeen onderwijs of hoger).

Resultaten

Tabel 2 laat de gemiddelde scores zien op de eenzaamheidsschaal van de interventie- en controlegroep voor de drie (interventiegroep) respectievelijk twee (controlegroep) meetmomenten. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen emotionele eenzaamheid, sociale eenzaamheid en de totaalscore op de eenzaamheidsschaal.

Tabel 2 Gemiddelde scores (en SD's) van de deelnemers aan Esc@pe (n=12) en de controlegroep (n=14) op de eenzaamheidsschaal en de subschalen emotionele en sociale eenzaamheid gedurende de drie respectievelijk twee meetmomenten

	T0	T1	T2	verschil T0-T1	verschil T0-T2 ¹
Interventiegroep:					
Totaalscore eenzaamheid	8.08 (2.4)	6.67 (3.6)	5.75 (3.9)	-1.42* (2.2)	-2.33** (2.9)
Emotionele eenzaamheid	4.83 (1.3)	3.83 (2.3)	3.33 (2.4)	-1.00** (1.5)	-1.50*** (1.6)
Sociale eenzaamheid	3.25 (1.4)	2.83 (1.9)	2.42 (1.9)	-0.42 (1.5)	-0.83 (1.8)
Controlegroep:					
Totaalscore eenzaamheid	8.21 (1.9)		7.50 (2.6)		-0.71 (2.0)
Emotionele eenzaamheid	4.21 (1.5)		3.86 (1.7)		-0.36 (1.2)
Sociale eenzaamheid	4.00 (1.0)		3.64 (1.5)		-0.36 (1.1)

T0=nulmeting september 2001 (interventiegroep inclusief vervangers) resp. september 2002 (controlegroep); T1=tussenmeting november 2003; T2=eindmeting september 2004.

¹ De negatieve cijfers impliceren een reductie van eenzaamheid.
*p < 0.10; **p < 0.05; ***p < 0.01.

Voor aanvang van het project lag de gemiddelde eenzaamheidsscore voor de interventiegroep op 8.1 (SD = 2.4). Dit is zeer hoog: een score van 3 of hoger is indicatief voor de aanwezigheid van eenzaamheid (De Jong Gierveld, 1999). In het landelijke grootschalige ouderenonderzoek 'Leefvormen en Sociale Netwerken van ouderen' (Nestor-LSN; Knipscheer, De Jong Gierveld, Van Tilburg & Dykstra, 1995) lagen de gemiddelde eenzaamheidsscores voor alleenstaande oudere mannen en vrouwen aanzienlijk lager: 2.2 voor alleenstaande mannen en 2.4 voor alleenstaande vrouwen. Hiermee kan de eerste onderzoeksvraag bevestigend worden beantwoord: het project Esc@pe heeft (zeer) sterk eenzame ouderen kunnen bereiken.

Ook zijn er aanwijzingen dat de tweede onderzoeksvraag – Heeft het project Esc@pe geleid tot een substantiële vermindering van eenzaamheidsgevoelens onder de deelnemers? – bevestigend kan worden beantwoord. Uit Tabel 2 blijkt dat de eenzaamheidsgevoelens onder de deelnemers van de interventie duidelijk zijn afgenomen gedurende het project. Na bijna twee jaar (T0-T1) is de totaalscore op de eenzaamheidsschaal significant verminderd (t = 2.20, p = 0.050): van 8.1 (SD = 2.4) naar 6.7 (SD = 3.6). Deze reductie in de eenzaamheidsscore is na drie jaar (T0-T2) nog steeds significant (t = 2.79, p = 0.018) en de gemiddelde eenzaamheidsscore daalt tot 5.8 (SD = 3.9). Wel is de grootste afname in eenzaamheid waar te nemen tussen de voor- en tussenmeting. De gemiddelde eenzaamheid binnen de controlegroep daalt weliswaar ook – van 8.2 (SD = 1.9) tot 7.5 (SD = 2.6) – maar deze verandering is niet significant. De uitkomsten van de regressieanalyse laten verder zien dat het verschil in verandering tussen de interventie- en controlegroep significant (p = 0.05) is.

In tegenstelling tot onze verwachtingen echter, blijken vooral de *emotionele* eenzaamheidsgevoelens van de

Esc@pe-deelnemers te zijn afgenomen. De gemiddelde score op de subschaal emotionele eenzaamheid neemt op alle meetmomenten af en is significant tussen T0-T1 ($t = 2.35$, $p = 0.039$) en tussen T0-T2 ($t = 3.20$, $p = 0.008$), maar niet tussen T1-T2 ($t = 1.20$, $p = 0.256$). Op de subschaal sociale eenzaamheid zien we op alle meetpunten weliswaar een afname, maar deze is nergens significant.

Uit Tabel 3 blijkt dat, conform onze verwachting, de eenzaamheidsreductie binnen de interventiegroep zich sterker voordoet bij de hoog opgeleiden. Het verschil tussen T0 en T2 bij de laag opgeleide deelnemers is -1.14 ($t = 1.019$, $p = 0.348$), bij de hoog opgeleide deelnemers is dit -4.00 ($t = 4.472$, $p = 0.011$). Zowel bij de laag opgeleiden als bij de hoog opgeleiden binnen de interventiegroep neemt dus de eenzaamheid af, maar alleen bij de hoog opgeleiden is de afname significant. Binnen de controlegroep is alleen bij de laag opgeleiden een lichte, niet significante eenzaamheidsdaling waarneembaar (-1.25 ; $t = 1.616$, $p = 0.150$); bij de hoog opgeleiden binnen de controlegroep is geen verandering opgetreden.

Tabel 3 Gemiddelde scores (en SD's) van de deelnemers aan Esc@pe ($n=12$) en de controlegroep ($n=14$) op de eenzaamheidschaal gedurende twee meetmomenten naar opleidingsniveau

	T0	T2	verschil T0-T2 ¹
Interventiegroep:			
Laag opgeleid	7.57 (2.6)	6.43 (4.7)	-1.14 (3.0)
Hoog opgeleid	8.80 (1.9)	4.80 (2.9)	-4.00**(2.0)
Controlegroep:			
Laag opgeleid	8.88 (1.5)	7.63 (2.7)	-1.25 (2.2)
Hoog opgeleid	7.33 (2.1)	7.33 (2.7)	0.00 (1.7)

T0=nulmeting september 2001 (interventiegroep incl. vervangers) resp. september 2002 (controlegroep);
T2=eindmeting september 2004.

¹ De negatieve cijfers impliceren een reductie van eenzaamheid.

** $p < 0.05$.

Discussie

In 2001 startte SeniorWeb Eindhoven een kleinschalig, experimenteel internet-aan-huis-project, getiteld 'Esc@pe...als je wereld kleiner wordt'. Vijftien Eindhovense ouderen die door chronische ziekte of handicap aan huis gebonden zijn, kregen een pc en toebehoren in bruikleen thuis. Met begeleiding en technische ondersteuning werden de beginselen van het gebruik van de computer en de geheimen van e-mailen en internet aangeleerd. Om na te gaan of bij deze groep ouderen het ICTgebruik leidt tot vermindering van eenzaamheid, is het project vergezeld gegaan met een kwantitatief onderzoek.

De onderzoeksuitkomsten wijzen in de richting van een geslaagd experiment. Het project heeft de beoogde doelgroep aangetrokken: sterk eenzame ouderen met een chronische ziekte of handicap. Verder laten de resultaten een daling van de eenzaamheid zien binnen de interventiegroep; ook het verschil met de controlegroep is significant. De eenzaamheidsreductie binnen de interventiegroep is waarneembaar voor de totaalscore en voor emotionele eenzaamheid; niet, in tegenstelling tot onze verwachtingen, voor sociale eenzaamheid. Kennelijk is het computeren en internetten een goede afleiding voor de eenzaamheidssituatie waarin deze ouderen verkeren. Daarnaast is het niet ondenkbaar dat het internetten een hechte vriendschap heeft opgeleverd of dat toch het ontbreken van een hechte, intieme band met één persoon ten dele kan worden gecompenseerd door een uitbreiding van de vrienden- en kennissenkring via de e-mail. Ten slotte blijkt de daling van de eenzaamheid zich sterker voor te doen bij de hoog opgeleide deelnemers. Vergaande conclusies kunnen hieruit niet worden getrokken. Het aantal personen binnen de twee opleidingsgroepen was hiervoor te klein (zie Tabel 1). Bovendien kan het verschil in eenzaamheidsreductie naar opleidingsniveau nog een andere oorzaak hebben. Bij aanvang van de interventie waren de hoog opgeleide deelnemers gemiddeld eenzamer dan de laag opgeleiden: 8.8 (SD = 1.9) tegenover 7.6 (SD = 2.6). Met andere woorden, bij de hoog opgeleiden was de meeste ruimte voor verbetering.

Uit de uitkomsten mogen we voorzichtig concluderen dat er aanwijzingen zijn dat de interventie een eenzaamheidsreducerende werking kan hebben. Grote voorzichtigheid is geboden gegeven de bescheiden opzet en het feit dat het experiment slechts één maal is uitgevoerd. Een andere beperking van het onderzoek betreft de niet-optimale matching van de interventiegroep met de controlegroep, zowel voor wat betreft de achtergrondkenmerken van de respondenten als de meetmomenten (het verschil in jaren tussen de voor- en nameting is drie jaar voor de interventiegroep (exclusief de vervangers) tegenover twee jaar voor de controlegroep). Hierdoor kan niet met zekerheid worden vastgesteld dat de gevonden eenzaamheidsreductie onder de deelnemers is toe te schrijven aan de interventie.

De waargenomen effecten zijn echter zodanig veelbelovend dat herhaling op grotere schaal en met een goed vergelijkbare controlegroep zinvol moet worden geacht. Initiatiefnemers doen er dan goed aan om met zorg de doelgroep te definiëren. Het project Esc@pe heeft zich willen beperken tot alleenwonende ouderen met een chronische ziekte of handicap die niet eerder met een computer hebben gewerkt. Terwijl bij het onderhavige experiment deelnemers niet werden toegelaten indien ze negatief tegenover pc en internet stonden, is bij de selectie niet gekeken naar de mate waarin men capabel en gemotiveerd is om met de computer aan de slag te gaan. Deze selectiecriteria hadden tot gevolg dat het project Esc@pe zich heeft gericht op mensen met zeer sterke, vrijwel uitzichtloze, eenzaamheidsgevoelens bij aanvang van het project. Het is niet ondenkbaar dat een

internet-aan-huis-project voor aan huis gebonden ouderen nog meer profijt afwerpt wanneer ook of vooral mensen worden geselecteerd die nog met een partner samenleven, al over enkele digitale vaardigheden beschikken, en meer motivatie hebben voor het werken met de computer. Tenslotte is het de overweging waard de mogelijkheden van PC en internet nog verder te benutten dan bij Esc@pe werd beoogd. Hierbij kan men denken aan het stimuleren van 'real time' contacten via chatten en audiovisuele communicatie en deelname aan mailgroepen en lotgenotencontact.

Dankbetuiging

Het project is mogelijk gemaakt door financiële steun van de Gemeente Eindhoven, het Nationaal Fonds Ouderen Hulp, het VSB Fonds, CZ Zorgverzekeringen, Toshiba Computers, Mior automatisering en het Sluyterman van Loo Fonds. Het projectteam bestond uit de projectleider vanuit SeniorWeb, vertegenwoordigers van de plaatselijke afdelingen van het Rode Kruis en De Zonnebloem, Gemeente Eindhoven: Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO) en Bestuursinformatie en Onderzoek (BIO), GGD en Welzijnsorganisatie Loket Welzijn. Het effectonderzoek werd uitgevoerd door de Vrije Universiteit, Afdeling Toegepaste Gerontologie, te Amsterdam. Hierbij heeft begeleiding plaatsgevonden vanuit BIO, het lectoraat 'Sociale infrastructuur en technologie' van de Fontys Hogescholen en het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) te Den Haag.

Literatuur

1. Allan, G.A. (1979). *A sociology of friendship and kinship*. Boston: George Allen & Unwin.
2. Baarsen, B. van (2001). *How's life? Adaptation to widowhood in later life and the consequences of partner death on the experienced emotional and social loneliness*. Dissertatie, Vrije Universiteit Amsterdam.
3. Campbell, P., Dries, J., & Gilligan, R. (1999). *Toegang voor ouderen tot de Europese informatiesamenleving*. Utrecht: NPOE.
4. Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*, 25, 41-67.
5. Dijk, J.A.G.M. van (2002). Widening information gaps and policies of prevention. In K.L. Hacker & J.A.G.M. van Dijk (Eds.), *Digital democracy: Issues of theory and practice* (pp. 166-183). London, Thousand Oaks, Delhi: Sage.
6. Dijk, L. van, de Haan, J., & Rijken, S. (2000). *Digitalisering van de leefwereld, een onderzoek naar informatie- en communicatietechnologie en sociale ongelijkheid; eindrapport*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
7. Dykstra, P.A. (1993). The differential availability of relationships and the provision and effectiveness of support to older adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 10, 355-370.
8. Dykstra, P.A. (1990). Next of (non)kin: *The importance of primary relationships for older adults' well-being*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
9. Dykstra, P.A., & Fokkema, T. (2001). Emotionele en sociale eenzaamheid onder gescheiden en gehuwde mannen en vrouwen: De deficiet- en cognitieve benaderingen vergeleken. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 56, 177-190.
10. Fokkema, T. (2004). Aanpak van eenzaamheid: theorie en praktijk. In J. Steyaert (red.), *Esc@pe...als je wereld kleiner wordt* (pp. 11-25). Eindhoven: Fontys Hogescholen.
11. Haan, J. de (2004). ICT en samenleving. In J. de Haan & O. Klumper (red.), *Jaarboek ICT en samenleving: Beleid in praktijk* (pp. 225-264). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
12. Huysmans, F., de Haan, J., & van den Broek, A. (2004). *Achter de schermen: Een kwart eeuw luisteren, kijken en internetten*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
13. Jong Gierveld, J. de (1984). *Eenzaamheid: Een meersporig onderzoek*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
14. Jong Gierveld, J. de (1999). Eenzaamheid onder ouderen: Een overzicht van het onderzoek. *Gerōn, Tijdschrift voor Sociale Gerontologie*, 1, 5-15.
15. Jong Gierveld, J. de, & Kamphuis, F.H. (1985). The development of a Raschtype Loneliness-scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.
16. Kam-shing, Y., & Sung-on, L. (2002). A natural locally-based networking approach for singleton disabled elderly: Implementation and case illustration. *British Journal of social work*, 32, 1037-1049.
17. Knipscheer, C.P.M., Jong Gierveld, J. de, Tilburg, T.G. van, & Dykstra, P. A. (Eds.) (1995). *Living arrangements and social networks of older adults*. Amsterdam: VU University Press.
18. Leeuw, J. van der (2004). ICT en langer zelfstandig wonen. In J. de Haan, O. Klumper, & J. Steyaert (red.). *Surfende senioren: Kansen en bedreigingen van ICT voor ouderen* (pp. 93-107). Den Haag: Academic Service.
19. Linnemann, M.A. (1996). *Een eenzaam (s)lot?: Een integratie van verklaringen van eenzaamheid onder ouderen boven de 75 jaar*. Dissertatie, Vrije Universiteit Amsterdam.
20. Linnemann, M.A., van Linschoten, C. P., Royers, T., Nelissen, H., & Nitsche, B.C.M. (2001). *Eenzaam op*

leeftijd: Interventies bij eenzame ouderen. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.

21. Litwak, E., & Szelenyi, I. (1969). Primary groups structures and their functions: Kin, neighbours, and friends. *American Sociological Review*, 34, 465-481.
22. Peplau, L.A., Miceli, M., & Morasch, B. (1982). Loneliness and self-evaluation. In L.A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 135-151). New York: Wiley-Interscience.
23. Speer, D.C., & Greenbaum, P.E. (1995). Five methods for computing significant individual client change and improvement rates: Support for an individual growth curve approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 1044-1048.
24. Stevens, N., & Martina, C. (2006). Eenzaamheidsinterventies bij ouderen: Ordening en effectiviteit. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 37, 44-50.
25. Tilburg, T.G. van, Havens, B., & Jong Gierveld, J. de (2004). Loneliness among older adults in the Netherlands, Italy and Canada: A multi-faceted comparison. *Canadian Journal on Aging*, 23, 169-180.
26. Wasserman, I.M., & Richmond-Abbott, M. (2005). Gender and the Internet: Causes of variation in access, level, and scope of use. *Social Science Quarterly*, 86, 252-270.
27. Weiss, R.S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press.

Copyright 2006, Bohn Stafleu van Loghum, Houten