

De aanpak van eenzaamheid

TINEKE FOKKEMA EN PEARL A. DYKSTRA

Feiten en misverstanden

Veel mensen in Nederland zijn eenzaam. Vaak heeft dat te maken met het overlijden van een naaste, scheiding, ziekte, pensionering, verhuizing en een opeenstapeling van problemen. Meestal is eenzaamheid tijdelijk. Langdurige eenzaamheid vermindert de kwaliteit van leven en kan leiden tot ernstige lichamelijke en psychische klachten. Eenzaamheid is ook een maatschappelijk probleem. Denk aan maatschappelijk ongewenst gedrag, verwaarlozing en verslaving. Eenzaam zijn is nog steeds taboe en daardoor ook een verborgen probleem. Mensen willen noch aan zichzelf noch aan anderen toegeven dat ze eenzaam zijn. Via interventies wordt geprobeerd om de eenzaamheid te bestrijden. Er bestaan evenwel hardnekkige misverstanden rond eenzaamheid. Zo zou eenzaamheid zijn toegenomen door de voortschrijdende individualisering, zouden vooral ouderen en alleenstaanden er last van hebben en zou een contactrijke omgeving de eenzaamheid verminderen. Veel zaken kunnen de interventie echter in de weg staan en daardoor de kans op succes verminderen. Eenzaamheid is een complex verschijnsel, van buitenaf niet waarneembaar, en kent vele oorzaken en oplossingsmogelijkheden.

Eenzaamheid is een persoonlijke, subjectieve ervaring en wordt verondersteld op te treden als er een verschil is tussen de sociale relaties die iemand heeft en de relaties zoals die persoon zich die wenst. Hierbij gaat het niet zozeer om een ontbreken van het *aantal* sociale contacten, als wel om een gemis aan de *kwaliteit* daarvan. Zo kan iemand met veel vrienden en familie zich toch eenzaam voelen als de contacten oppervlakkig zijn en diepgang wordt gemist. Omgekeerd hoeft een persoon die nauwelijks contact heeft met andere mensen zich niet eenzaam te voelen als het nagenoeg alleen-zijn door hem of haar als gewenst en prettig wordt ervaren.

Vrijwel iedereen kent eenzame momenten in zijn of haar leven. Geschat wordt dat ongeveer één op de drie volwassenen in Nederland last heeft van matige (20 procent) of zelfs ernstige (tien procent) eenzaamheid. De kans op eenzaamheid is vooral groot wanneer iemand recentelijk een ingrijpende levensgebeurtenis heeft meegemaakt. Voorbeelden daarvan zijn het overlijden van een dierbare, scheiding, een ernstige ziekteperiode, pensionering, en een verhuizing naar een andere regio. Bovendien doet eenzaamheid zich vaker voor in situaties waarin sprake is van een cumulatie van problemen. Zo loopt een alleenstaande moeder een verhoogd risico op eenzaamheid wanneer zij in de zorg voor haar opgroeiende kinderen wordt beperkt door een laag inkomen en/of gezondheidsproblemen.

Langdurige eenzaamheid

Gevoel van eenzaamheid hoeft lang niet altijd problematisch te zijn. Ook na een ingrijpende levensgebeurtenis slagen de meesten erin om de draad van het leven weer langzaam op te pakken en is eenzaamheid dan ook van tijdelijke aard. Het wordt wel een probleem wanneer eenzaamheidsgevoelens voortduren en iemand geen mogelijkheid ziet of heeft om de eenzaamheidssituatie binnen redelijke termijn te doorbreken. Eenzaamheid van langdurige aard vermindert de kwaliteit van leven en kan tot ernstige lichamelijke en psychische klachten leiden.



Foto: Marcel Minnée

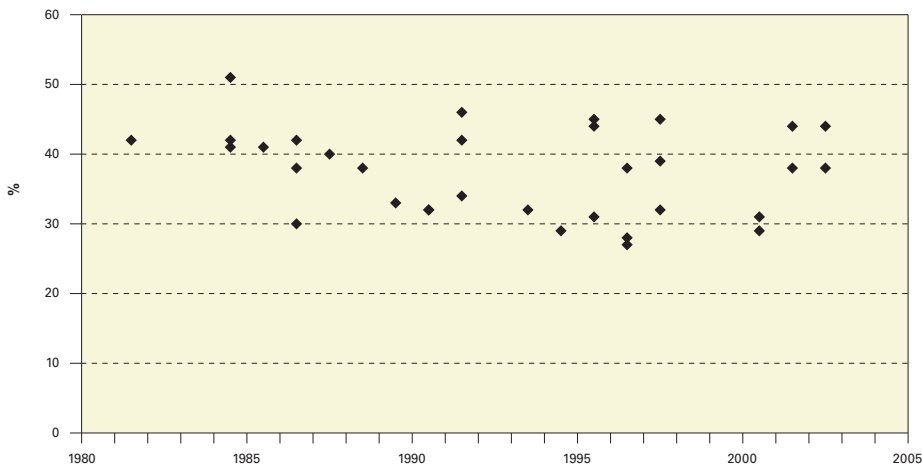
Langdurige eenzaamheid is niet alleen een individueel, maar ook een maatschappelijk probleem. Uit eenzaamheid gaan mensen soms maatschappelijk ongewenst gedrag vertonen, zoals vandalisme en criminaliteit. Verder hebben mensen met weinig sociaal contact een hoger risico op verwaarlozing en het ontwikkelen van een verslaving, met uiteindelijk het verlies van huis en haard en een verhoogde aanspraak op publiek gefinancierde faciliteiten als gevolg. Tal van organisaties zetten zich dan ook in toenemende mate in om eenzaamheid via gerichte interventies te bestrijden. Inmiddels is een waaijer aan eenzaamheidsinterventies voorhanden. Huisbezoeken, vriendschapscursussen, maatjes, buddy's en lotgenoten zijn slechts enkele voorbeelden hiervan (voor een gedetailleerd overzicht, zie bijvoorbeeld de websites van Vilans en RIVM).



PAREN IN NEDERLAND

Nederland telt in 2007 4,1 miljoen paren; met 58 procent vormen zij de meerderheid van de huishoudens. Het gaat hierbij zowel om gehuwde (3,4 miljoen) als ongehuwde stellen (0,8 miljoen), en om paren met (2,1 miljoen) en zonder kinderen (2,1 miljoen). In landelijke gemeenten is het percentage gezinnen vaak hoog en in de grote steden laag. Veel jongeren verlaten de plattelandsgemeenten en veel gezinnen blijven of komen er wonen. Grote steden zijn niet zo in trek bij jonge gezinnen: groen en eengezinswoningen zijn er schaars (PBL).

Figuur 1. Herhaalde cross-sectionele metingen van eenzaamheid in Nederland (% matig of sterk eenzaam)



Bron: Tilburg, T.G. van (2005). Loneliness between 1978 and 2003: A historical-time analysis among Dutch adults. *Voordracht ter gelegenheid van het afscheid van Jenny Gierveld*. Amsterdam: Vrije Universiteit.

Misverstand 1: Individualisering = meer eenzaamheid

Vaak wordt gedacht dat eenzaamheid is toegenomen als gevolg van de voortschrijdende individualisering van de samenleving. Een onderzoek dat door bureau Motivaction in opdracht van het Leger des Heils is uitgevoerd toonde aan dat maar liefst driekwart van de bijna 1.200 ondervraagde Nederlanders van mening was dat steeds meer mensen zich eenzaam voelen door de toenemende individualisering. Er wordt dan meestal op gewezen dat het minder vanzelfsprekend is dat mensen een netwerk hebben en zich 'ergens bij voelen horen'. Mensen zouden steeds meer op zichzelf zijn gericht, meer keuzemogelijkheden hebben maar ook meer verantwoordelijkheid dragen voor hoe ze hun leven willen inrichten, terwijl de traditionele sociale vangnetten van familie, kerk en buurt sterk aan kracht hebben ingeboet.

Harde bewijzen voor het toenemen van eenzaamheid als gevolg van individualisering zijn echter niet te vinden. Integendeel: zo toonde Linders in 2004 aan dat de eenzaamheid in Eindhoven de jaren daarvoor afnam. Voelde in 1998 nog 33 procent van de Eindhovenaren zich matig en 8,3 procent zich zelfs sterk tot zeer sterk eenzaam, in 2002 was dat nog respectievelijk 27 en 7,6 procent. Ook landelijk lijkt er eerder sprake te zijn van een lichte dalende trend in eenzaamheid. Zo vergeleek Van Tilburg in 2005 de score op de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld tussen ruim 30 Nederlandse surveys over de tijd, gecontroleerd voor verschillen in ondervraging (face-to-face, schriftelijk) en factoren waarvan uit de literatuur bekend is dat deze belangrijke factoren van eenzaamheid vormen (waaronder partnerstatus, subjectieve gezondheid en leeftijd). Figuur 1 suggereert eerder een daling dan een stijging van het aandeel eenzamen over de tijd.

Aanvullend, indirect bewijs voor het tegendeel is te vinden in studies naar verschillen in eenzaamheid tussen landen. De tabel geeft een samenvatting van de percentages eenzame ouderen die in landenvergelijkende studies zijn gevonden. Uit de tabel is duidelijk een Noord-Zuid-verskil waarneembaar. Tegengesteld aan wat over het algemeen wordt gedacht, is het percentage eenzame ouderen het laagst in de meest individualistische landen in Scandinavië en het hoogst in de sterk familie georiënteerde landen in Zuid-Europa. De verklaring voor deze landenverschillen moet worden gezocht in verschillen in heersende normen en mede daaruit voortvloeiende wensen, verwachtingen of behoeften ten aanzien van sociale relaties. In Zuid-Europa zijn bijvoorbeeld de familiebanden veel sterker en invloedrijker dan in Scandinavië. De standaards ten aanzien van familiere relaties zijn dan ook in Zuid-Europa veel hoger dan in Scandinavië, met een grotere kans dat iemand wordt teleurgesteld en vereenzaamt.

Misverstand 2: Eenzaamheid is alleen een zaak van ouderen en alleenstaanden

Een tweede wijdverbreide gedachte is dat vooral ouderen last hebben van eenzaamheid. Uit recent onderzoek blijkt dat 51 procent van de

Percentage ouderen dat zich vaak eenzaam voelt

Land	%
Denemarken	< 5
Duitsland, Finland, Nederland, Verenigd Koninkrijk, Zweden	5-9
België, Frankrijk, Ierland, Luxemburg, Spanje	10-14
Italië, Voormalig Joegoslavië	15-19
Griekenland, Portugal	> 19

- Bron:
- Heikinen, R.L., S. Berg en K. Avlund (1995), Depressive symptoms in late life. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 10, pp. 315-330
 - Jylhä, M. en J. Jokela (1990), Individual experiences as cultural: A cross-cultural study on loneliness among the elderly. *Ageing and Society*, 10, pp. 295-315.
 - Tilburg, T.G. van, B. Havens en J. de Jong Gierveld (2004), Loneliness among older adults in the Netherlands, Italy and Canada: A multifaceted comparison. *Canadian Journal on Aging*, 23, pp. 169-180.
 - Walker, A. (1993), Age and attitudes: Main results from a Eurobarometer survey. Commission of the European Communities.



VIER PROCENT VAN DE NEDERLANDERS HEEFT SUIKERZIEKTE

Het percentage Nederlanders dat weet dat ze suikerziekte hebben is gestegen van bijna drie in 2001/2002 naar vier in 2007/2008. Dat hangt samen met de vergrijzing en de stijging van het aandeel mensen met ernstig overgewicht. Suikerziekte komt meer voor bij ouderen en mensen met obesitas. Daarnaast hebben actievere opsporing door huisartsen en een grotere alertheid bij mensen door voorlichtingscampagnes aan de stijging bijgedragen. Suikerziekte komt relatief meer voor bij niet-westerse allochtonen. Die groep heeft vaker ernstig overgewicht. Het meest komt de ziekte voor bij Surinamers/Antillianen/Arubanen en Turken/Marokkanen: gecorrigeerd voor leeftijdsverschillen twee tot drie keer vaker dan bij autochtonen. De plotselinge overgang van een niet-geïndustrialiseerde samenleving in het land van herkomst naar een westers geïndustrialiseerd land wordt wel gezien als een mogelijke oorzaak, maar ook leefstijlfactoren, zoals voeding en de mate van bewegen, kunnen een rol spelen (CBS).

Verborgen probleem

Eenzaamheid is ook een verborgen probleem. Op eenzaamheid rust nog steeds een taboe. Mensen willen niet toegeven dat ze eenzaam zijn, niet aan zichzelf en niet aan hun omgeving. Naasten, welzijnswerkers, zorgverleners en wetenschappers zullen dan ook indirect naar eenzaamheid moeten vragen, zonder het woord eenzaamheid expliciet te gebruiken. In de onderzoekswereld wordt daartoe veelal de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld gebruikt. Deze schaal bestaat uit elf uitspraken waar het woord 'eenzaamheid' niet in voorkomt (zie kader). Zes uitspraken zijn positief en vijf zijn negatief geformuleerd. De somscore van deze uitspraken is een maat voor eenzaamheid. Hoe hoger de score, des te eenzamer iemand is. Vanaf 1965 is regelmatig onderzoek verricht naar eenzaamheid. Ondanks deze studies wordt eenzaamheid nog maar al te vaak gelijkgesteld aan de objectieve maat 'sociale isolatie', het van buitenaf waarneembaar tekort aan contacten met andere mensen. Verder blijven sommige misverstanden rond eenzaamheid hardnekkig bestaan. Dit geldt in het bijzonder wat betreft verschillen in de tijd en tussen landen en bevolkingsgroepen in de mate waarin eenzaamheid voorkomt en in de wijze waarop eenzaamheid kan worden aangepakt. Hierna worden vier vaak gehoorde misverstanden rond eenzaamheid behandeld.

Nederlanders denkt dat meer dan de helft van de ouderen eenzaam is. Dat dit beeld bestaat is overigens niet zo verwonderlijk: ouderen hebben immers te maken met een combinatie van factoren die het risico van eenzaamheid vergroten. Zo krijgen ouderen meer dan jongeren te maken met verlies van partner en andere dierbaren, afnemende mobiliteit en een slechter wordende lichamelijke en geestelijke gezondheid, en maken zij geen deel meer uit van het arbeidsproces.

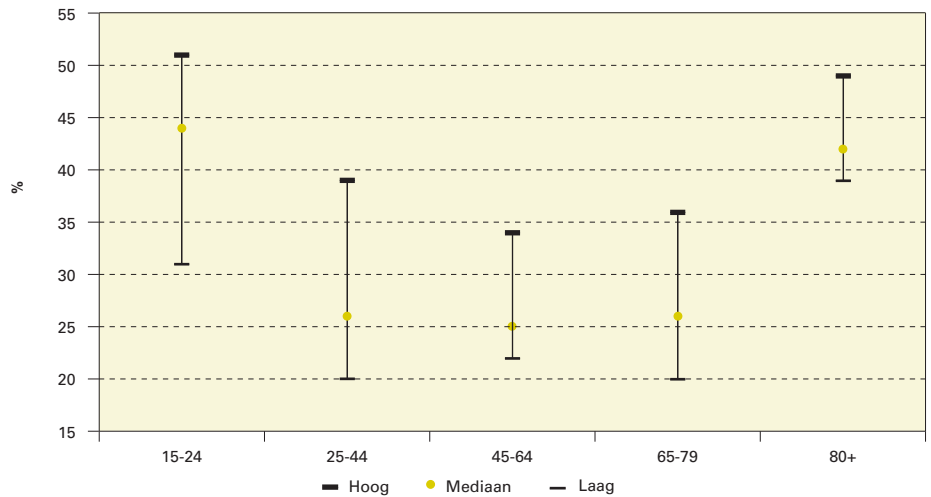
Eenzaamheid komt niet meer bij ouderen, doch onder alle leeftijdsgroepen voor. Wel is de kans op eenzaamheid gemiddeld groter bij de alleroudsten, maar ook bij de allerjongsten (figuur 2). Ruim vier op de tien 15-24-jarigen en 80-plussers en een kwart van de mensen in de tussenliggende leeftijdsgroepen hebben matige of sterke eenzaamheidsgevoelens. Er zijn nog geen onderzoeken naar eenzaamheid verricht waarbij mensen gedurende hun gehele leven zijn gevolgd. Wel zijn longitudinale eenzaamheidsgegevens beschikbaar binnen de Nederlandse ouderenpopulatie. Analyse van deze gegevens laat zien dat gevoelens van eenzaamheid pas na de 75-jarige leeftijd exponentieel toenemen.

Eenzaamheid vertoont wel een sterke samenhang met het al of niet hebben van een partner. Mensen met een partner blijken gemiddeld genomen minder eenzaam te zijn dan mensen zonder partner. Ook onder mensen met een partner komt evenwel eenzaamheid voor, vooral wanneer de partnerrelatie van minder goede kwaliteit is (gebrek aan geborgenheid en intimiteit), wanneer ze deel uitmaken van een klein netwerk of van een groot netwerk met weinig emotionele steunverleners en, in zekere mate, wanneer het een tweede huwelijkspartner betreft. Omgekeerd treft eenzaamheid niet alle mensen zonder partner. Behalve de partnerrelatie beschermt ook andere relaties tegen eenzaamheid. Zo neemt bij ouderen zonder partner de kans op eenzaamheid af wanneer ze worden omringd door een groot aantal mensen bij wie ze emotioneel terecht kunnen. Verder hebben partnerlozen op middelbare leeftijd het meest last van eenzaamheid, gevolgd door mensen zonder partner op oudere leeftijd; jongvolwassenen zonder partner kampen het minst met eenzaamheidsgevoelens. Verschil in het belang van het hebben van een partnerrelatie (partnerstandaard) en de druk die mensen van de sociale omgeving voelen, liggen hieraan deels ten grondslag. Het ontbreken van een partner komt vaker voor in de jongste en de oudste groep volwassenen, en wordt door hen derhalve eerder geaccepteerd. Op middelbare leeftijd staat nog steeds het leven in het klassieke gezinsverband centraal.

Misverstand 3: Contactrijke omgeving is de oplossing voor eenzaamheid

Soms lukt het mensen niet om zich na verloop van tijd minder eenzaam te voelen, zelfs niet na inschakeling van mensen uit de directe omgeving. In dat geval kunnen eenzaamheidsinterventies behulpzaam zijn. Het merendeel van deze interventies zoekt de oplossing in het verruimen van de mogelijkheden om mensen te ont-

Figuur 2. Percentage personen dat matige of sterke eenzaamheidsgevoelens rapporteert naar leeftijd



Bron:

- Jong Gierveld, J. de (1998), A review of loneliness: Concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8, pp. 73-80.
- Perlman, D. (1984), Loneliness research: A survey of empirical findings. In: L.A. Peplau en S.E. Godston (eds.), *Preventing the harmful consequences of severe and persistent loneliness* (pp. 13-46). DHHS publication no. ADM 84-112. Washington DC: US Government Printing Office.
- Pinquart, M. en S. Sörensen (2001), Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis. *Journal of Gerontology*, 56B, P195-P213.

moeten. Inloopactiviteiten in wijk- en woon-dienstencentra als de soos, bingo, internetten, knutselmiddagen en dagbesteding zijn exemplarisch, maar ook voorzieningen en de publieke ruimte zo organiseren dat mensen elkaar vaker ontmoeten, behoort tot deze categorie van interventies. Hulpverleners kiezen vrijwel altijd voor deze oplossing vanwege de gedachte dat een tekort aan sociale relaties de belangrijkste oorzaak is van eenzaamheid. Daarbij wordt verondersteld dat door een eenzame man of vrouw in contact te brengen met anderen de kans op vergroting van het sociaal netwerk toe- en bijgevolg de eenzaamheid afneemt.

Het bieden van een contactrijke omgeving is slechts een van de manieren om eenzaamheid te verminderen. Deze aanpak zal lang niet altijd succesvol zijn. Het is weinig zinvol om een oudere man mee te nemen naar een mannensoos wanneer hij vooral zijn overleden vrouw

demodata

RUIM DUIZEND DODEN MEER DOOR KOU EN GRIEP

In de eerste vier weken van dit jaar overleden 7.200 80-plussers. Dat waren er ruim 1.000 meer dan in voorgaande jaren. Deze hogere sterfte werd veroorzaakt door een combinatie van kou en griep. De hogere sterfte is toe te schrijven aan een combinatie van kou en griep, die vooral onder ouderen veel slachtoffers eiste. De eerste weken van 2009 waren de koudste van de afgelopen 12 jaar. Het aantal griepgevallen was in deze periode veel hoger dan in voorgaande jaren. Ook zonder griep is het sterfterisico in koude perioden beduidend hoger dan in de zomermaanden (CBS).

Foto: Marcel Minnée



mist; hij zal eerder geholpen zijn wanneer hij leert om te gaan met zijn eenzaamheidsgevoelens. Het verschil tussen de feitelijke en gewenste relaties blijft dan weliswaar bestaan, maar geprobeerd wordt om het belang van dit verschil terug te dringen. Een gescheiden vrouw die naarstig op zoek is naar een nieuwe mannelijke partner zal daarentegen meer baat hebben bij deelname aan speciale activiteiten voor 'singles' dan aan culturele activiteiten met lotgenoten. De sociale omgeving 'contactrijker' maken heeft ook weinig kans van slagen wanneer de oorzaak van de eenzaamheid is te wijten aan persoonlijke kenmerken zoals een gebrek aan sociale vaardigheden, een negatief zelfbeeld, en onrealistische wensen of te hoge verwachtingen van relaties. Verwacht mag worden dat cursussen die specifiek aan deze condities werken een groter effect sorteren.

Misverstand 4: Eenzaamheidsinterventies hebben gegarandeerd succes

Behalve dat de interventie dient aan te sluiten bij de oorzaak van eenzaamheid, zijn er tal van andere zaken die succes in de weg kunnen staan. Zonder het 'weten', 'kunnen' en 'willen' van de persoon zelf lukt het niet. Ook als de wil en motivatie bij hulpverleners ontbreken, is de interventie gedoemd te mislukken. Interventies kunnen verder onbedoelde negatieve effecten hebben op eenzaamheid. Bij het leggen van nieuwe contacten kan iemand bijvoorbeeld pijnlijk worden herinnerd aan een overleden hartsvriendin of worden geconfronteerd met eigen falen uit verleden of heden of met narigheid van anderen. Bovendien schept elk actief handelen verwachtingen en verplichtingen. Omdat eenzaamheid draait om gevoelens van gemis en het verlangen naar een ander of anderen, bestaat de kans van 'overvragen' en claimgedrag. Het zoeken naar een goed evenwicht tussen afstand en betrokkenheid alsook het zorgvuldig afbouwen van de interventie zijn dan ook van groot belang.

Op dit moment is het nog niet mogelijk om een volledig overzicht te geven van de verschillen in werkzaamheid van eenzaamheidsinterventies. De kennis op dit gebied is nog onvoldoende. Het meten van het eenzaamheidseffect met objectieve maten staat nog in de kinderschoenen. Een uitzondering hierop betreft de interventieprojecten die in de periode 2001-2005 zijn uitgevoerd vanuit het programma 'Eenzaamheid onder ouderen', ingesteld door de Stichting Sluysterman van Loo. In totaal zijn tien interventies, alle (deels) gericht op vergroting van het netwerk, op hun effectiviteit onderzocht. Uit het onderzoek werd duidelijk dat het aanpakken van eenzaamheid geen eenvoudige zaak is. Slechts twee interventies leidden aantoonbaar tot vermindering van eenzaamheid: het interventieproject *Esc@pe...als je wereld kleiner wordt*, een individueel internet-aan-huis-project voor ouderen die door chronische ziekte of handicap aan huis zijn gebonden en het interventieprogramma *Goed gezelschap in een groot*

huis, bestaande uit twee typen groepsactiviteiten (koffietijd en gespreksgroepen) binnen een woonzorgcentrum.

Tot slot

Doel van dit artikel was om enkele hardnekkige misverstanden rond eenzaamheid weg te nemen. Eenzaamheid is een complex verschijnsel, van buitenaf niet waarneembaar, en kent vele oorzaken en oplossingsmogelijkheden. Eenzaamheid kan iedereen overkomen. Hoewel verscheidene omstandigheden zijn aan te wijzen die de kans op eenzaamheid vergroten, is het te simplistisch om groepen in de samenleving te bestempelen als 'eenzaam' of 'niet-eenzaam'. Bovendien schuilt hierin het gevaar dat hulpverlenende instanties de eenzaamheidsproblematiek veel minder (h)erkennen van personen binnen groepen die worden geacht niet eenzaam te zijn, terwijl de interventies zich steeds verder ontwikkelen voor groepen die worden geacht wél eenzaam te zijn (waaronder ouderen en alleenstaanden).

Dit artikel is eerder verschenen in het 'Tijdschrift voor Welzijnswerk', een uitgave van het Verbond van Instellingen voor Welzijnswerk in het kader van het Vlaams Welzijnsverbond.

LITERATUUR:

- Fokkema, T. en T. van Tilburg (2006), *Aanpak van eenzaamheid: helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen*. Den Haag: NIDI. NIDI rapport 69.
- Tilburg, T.G. van en J. de Jong Gierveld (red.), *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum.

Dr. C.M. Fokkema en **prof. dr. P.A. Dykstra**,

NIDI. E-mail: fokkema@nidi.nl

DEMOS verschijnt 10 x per jaar en beoogt de kennis en meningsvorming over bevolkingsvraagstukken te bevorderen. Inlichtingen over toezending van kopij kunnen worden ingewonnen bij de redactie



Gehele of gedeeltelijke overname van artikelen met bronvermelding is toegestaan. Toezending van bewijs-exemplaren wordt op prijs gesteld.

Het NIDI is een instituut van de KNAW dat zich bezighoudt met onderzoek naar ontwikkelingen in de omvang en samenstelling van de bevolking

colofon

Demos	is een uitgave van het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI).
Redactie	Harry Bronsema, eindredacteur drs. Joop de Beer drs. Gijs Beets dr. Luc Bonneux drs. Jeannette Schoorl
Adres	NIDI/DEMOS Postbus 11650 2502 AR 's-Gravenhage
Telefoon	(070) 356 52 00
E-mail	demos@nidi.nl
Internet	www.nidi.knaw.nl/nl/demos/
Abonnementen	gratis
Basisontwerp	Harmine Louwé
Druk	Nadorp Druk b.v., Poeldijk

DE EENZAAMHEIDSSCHAAL

Er volgen nu enkele uitspraken. Deze uitspraken zijn opgetekend uit de mond van een groot aantal mensen met wie eerder uitgebreid over hun situatie is gesproken. Wilt u van elk van de volgende uitspraken aangeven in hoeverre die op u, zoals u de laatste tijd bent, van toepassing is? U kunt antwoorden met 'nee', 'min of meer' en 'ja'.

1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
2. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
3. Ik ervaar een leegte om me heen.
4. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
5. Ik mis gezelligheid om me heen.
6. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
7. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
8. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
9. Ik mis mensen om me heen.
10. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
11. Wanneer ik daar behoefte aan heb kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.

Het niet instemmen met de vijf positief geformuleerde uitspraken (de antwoorden 'nee' en 'min of meer' op de uitspraken 1, 4, 7, 8 en 11) en het instemmen met de zes negatief geformuleerde uitspraken (de antwoorden 'ja' en 'min of meer' op de uitspraken 2, 3, 5, 6, 9 en 10) wordt opgevat als indicatief voor eenzaamheid.

Gebruik van deze schaal is in wetenschappelijk onderbouwd vragenlijstonderzoek onder honderden of duizenden ondervraagden toegestaan, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan (zie handleiding, De Jong Gierveld en Van Tilburg, 1999). Het is niet toegestaan om deze schaal zonder toestemming te gebruiken voor het bepalen van het al dan niet eenzaam zijn van afzonderlijke personen.