

Ouderen, hun sociale contacten en de beleving ervan: continuïteit of verandering?

Lieve Vanderleyden en Leen Heylen

1. Inleiding en probleemstelling

Mensen kunnen niet zonder andere mensen om zich heen. Contacten met familie, vrienden, kennissen... zijn een venster op de wereld. Het hebben van contacten met andere mensen is belangrijk in het leven van iedereen maar voor ouderen zijn relaties mogelijk nog belangrijker omwille van een toenemende kans op lichamelijke, psychische en/of sociale beperkingen (verlieservaringen op diverse vlakken, afnemende mobiliteit, niet (meer) actief op de arbeidsmarkt, ...). Er zijn daarnaast positieve aspecten aan de oude dag: vrij zijn en genieten, brengt mensen samen waardoor nieuwe sociale contacten kunnen ontstaan of bestaande geïntensifieerd (Vanderleyden & Audenaert 2004).

De sociale contacten van die ouderenpopulatie staan centraal in dit artikel. Vaak heerst het doembeeld van de sociaal geïsoleerde en eenzame oudere. De individualisering van de samenleving zou die negatieve beeldvorming enkel in de hand werken (de Jong-Gierveld 1999). De sociale relaties zouden verzwakken en dit zou leiden tot sociale desintegratie, aldus dit doemscenario.

Beperkte sociale contacten en eenzaamheid worden verwacht hand in hand te gaan. Wanneer de stelling m.b.t. sociale desintegratie zou opgaan voor de ouderenpopulatie, zou dit dan ook een toename van eenzaamheid onder ouderen impliceren. Vraag is of dit opgaat: hoe moeten we de relatie tussen sociale contacten en eenzaamheid onder Vlaamse ouderen begrijpen in het licht van deze vrees tot sociale desintegratie? Zijn de huidige ouderen minder sociaal geïntegreerd dan vroeger en zo ja, betekent dit ook dat ouderen vaker eenzaam zijn? Meer concreet, welke impact hebben sociale contacten op eenzaamheid onder de huidige ouderenpopulatie?

De samenhang tussen sociale contacten en eenzaamheid bij ouderen werd al uitvoerig onderzocht in internationaal onderzoek (Perlman 2004). Echter, voor

de Vlaamse ouderenpopulatie is uitgebreid onderzoek hieromtrent beperkt (zie o.m.: Dooghe, Vanden Boer & Vanderleyden 1988; Vanden Boer & Pauwels 2005). Dit artikel tracht aan deze lacune tegemoet te komen. Door deze samenhang binnen een breder kader te plaatsen en ook aandacht te schenken aan algemene maatschappelijke ontwikkelingen, kan bovendien de impact hiervan op het sociale contactpatroon van ouderen nagegaan worden. Sociale relaties vormen immers een weerspiegeling van maatschappelijke ontwikkelingen (Dykstra 1990).

2. Theoretisch kader

2.1 Objectieve en subjectieve sociale isolatie

Waar de sociale contacten een veeleer objectieve maat van sociale integratie vormen, heeft eenzaamheid betrekking op subjectieve gevoelens, de subjectieve beleving van die sociale contacten. Eenzaamheid wordt algemeen beschouwd als de discrepantie tussen de feitelijke en gewenste sociale relaties: *“the unpleasant experience that occurs when a person’s network of social relations is deficient in some important way, either quantitatively or qualitatively”* (Perlman & Peplau 1981). Eenzaamheid wordt veroorzaakt door een ervaren tekort in sociale relaties. Belangrijk is het subjectieve aspect: vele sociale contacten betekenen niet noodzakelijk dat men zich niet eenzaam kan voelen. Omgekeerd is een geïsoleerde persoon niet noodzakelijk eenzaam. Mogelijkervaart hij/zij het beperkte aantal sociale contacten niet als een tekort (Wenger e.a. 1996).

Hoewel er dus een duidelijk onderscheid bestaat tussen subjectieve gevoelens van eenzaamheid en objectieve sociale isolatie, betekent dit echter niet dat beiden niet met elkaar verbonden zijn (de Jong-Gierveld 1999). Sociale contacten zijn belangrijk voor het individuele welzijn van ouderen. In de contacten met anderen vinden ouderen bronnen van instrumentele en emotionele steun. Binnen onderzoek naar de samenhang tussen sociale contacten en het welzijn van de oudere, worden drie algemene onderzoekstradities onderscheiden (House, Umberson & Landis 1988; Dykstra 1990): de sociale integratiebenadering, de sociale steunbenadering en de sociale netwerkbenadering. Bij de sociale integratiebenadering gaat de aandacht naar het aantal sociale relaties die mensen hebben, de aard ervan (betreft het een kind, een andere verwante, een niet-verwante) en de frequentie van het contact. Een tweede benadering, de sociale steunbenadering, focust op de inhoud van de relatie: gaat het om emotionele, om instrumentele, om financiële steun... De netwerkbenadering tot slot legt de nadruk op het totale aantal personen dat door iemand is gekend en met wie hij/zij interactie heeft. Op die wijze kan men netwerken afbakenen en

kunnen de structurele kenmerken van dat netwerk worden bestudeerd. In dit artikel gaan we uit van de sociale integratiebenadering: de klemtoon ligt op de frequentie van de contacten met verschillende relatiecategorïeën.

Vraag is dus hoe dit contactpatroon van ouderen evolueerde, en dit in het licht van de individualisering van de samenleving. Primaire sociale relaties zouden immers de weerspiegeling vormen van maatschappelijke ontwikkelingen. De individualisering van de samenleving is een trend die zich afspeelt op macroniveau, op niveau van de maatschappij. Individualisering is een breed begrip dat vele negatieve alsook positieve connotaties oproept. Algemeen verwijst individualisering naar het proces waarbij de greep van de samenleving op de waarden, attitudes en normen van individuen losser wordt, het proces van toenevende verzelfstandiging van afzonderlijke mensen in de samenleving (Schnabel 2004). Vanuit een negatieve benadering wordt gewezen op het risico op het verlies van sociale cohesie die samen gaat met het proces van individualisering (van der Stel 2004). Vanuit deze visie stamt de vrees tot sociale desintegratie (Putnam 1995), ook bij ouderen. Ouderen zouden minder ervaring hebben in het zelf uitbouwen van een sociaal netwerk en het omgaan met deze toegenomen keuzevrijheid, in tegenstelling tot de jongere cohorten. In het licht van de toenemende complexiteit in primaire relaties zou dit de oudere cohorten benadelen en leiden tot meer sociale isolatie. Vanuit deze visie kan verwacht worden dat de ouderenpopulatie een achteruitgang kende in hun sociale contacten en dat deze achteruitgang tevens resulteert in meer eenzaamheid.

Een meer positieve benadering benadrukt net deze toegenomen keuzevrijheid van individuen, ook op het vlak van sociale contacten. Die keuzevrijheid biedt de ouderen meer autonomie en onafhankelijkheid (Putnam 1995). Ook in de contacten met gezinsleden zou dit streven zich reflecteren. Rosenmayr en Kockeis (1963) spreken hier van 'intimacy at a distance'. Ouderen hechten weliswaar belang aan contacten met kinderen en andere familie, maar willen anderzijds graag zelfstandig en autonoom leven en wonen (de Jong-Gierveld 2004b). Ook vanuit deze visie kan een afname in sociale contacten verwacht worden met dit verschil dat dit niet noodzakelijk resulteert in meer eenzaamheid, net omdat ouderen andere verwachtingen hebben t.o.v. sociale contacten.

Een eerste vraag is dus hoe het contactpatroon van ouderen evolueerde maar ook en vooral hoe dit contactpatroon zich verhoudt tot (veranderingen in de mate van) eenzaamheid, als subjectieve vorm van sociale isolatie. Door deze vraag te beantwoorden, hopen we een zo volledig mogelijk beeld te kunnen schetsen van het sociale contactpatroon van ouderen in de bredere context van één van de belangrijke maatschappelijke ontwikkelingen van afgelopen decennia, namelijk de individualisering van de samenleving.

Het volstaat echter niet de algemene tendensen te schetsen. De gemiddelden verhullen immers mogelijke variaties binnen de ouderenpopulatie in hun soci-

aal relatiepatroon en de subjectieve beleving ervan. De kans op eenzaamheid wordt verwacht sterk te correleren met verschillende sociaaldemografische kenmerken van ouderen. Bepaalde groepen binnen de samenleving lopen een groter risico op eenzaamheid. Een tweede doelstelling van dit artikel is de interne variatie in gevoelens van eenzaamheid onder de Vlaamse ouderenpopulatie te toetsen. Of meer concreet, welke groepen lopen het grootste risico op eenzaamheid? Deze vraag kan enkel getoetst worden voor 2001 aangezien de data van 1985 niet meer toegankelijk zijn. Hierbij gaat de aandacht naar het belang van sociale contacten ter bescherming van eenzaamheid. Maar ook andere sociaaldemografische factoren worden in beschouwing genomen.

Bovenstaande vertaalt zich samengevat in twee concrete onderzoeksvragen. Een eerste vraag is of de sociale contacten van ouderen veranderingen kenden en of dit zich vertaalt in meer of minder eenzaamheid? Een tweede vraag is welke de risicofactoren zijn op sociale isolatie, en meer concreet voor vereenzaming en dit binnen de huidige ouderenpopulatie? Op basis van de onderzoeksliteratuur hieromtrent worden in een volgende paragraaf verschillende hypothesen m.b.t. de predictoren van eenzaamheid geformuleerd.

2.2 Predictoren van eenzaamheid: hypothesen

2.2.1 *Sociale contacten*

Verschiedende aspecten van de sociale relaties van ouderen worden verwacht een impact te hebben op de kans op eenzaamheid (cf. supra: drie benaderingen). We vertrekken hier vanuit de sociale integratiebenadering en focussen op de frequentie en de aard van de contacten van ouderen. Een groot aantal contacten zou een grotere diversiteit in de samenstelling van het sociale contactpatroon impliceren (Dykstra 1990) en daardoor beschermen tegen eenzaamheid. Weiss (1973) benadrukt de uniciteit van elke relatie als preventie tegen eenzaamheid: mensen zouden nood hebben aan verschillende soorten relaties om eenzaamheid tegen te gaan. Familieleden zouden een belangrijke rol spelen in het verlenen van instrumentele steun (de Jong-Gierveld 2004a). Vriendschappen zouden vooral fungeren als emotionele steun (Essex & Nam 1987), wat niet betekent dat geen overlap in de functies van de verschillende relatietypes kan bestaan (de Jong-Gierveld 1999). Mensen hebben nood aan verschillende soorten contacten om eenzaamheid tegen te gaan; een heterogeen contactpatroon wordt daarom verwacht minder eenzaamheid te impliceren.

Ook de frequentie van de contacten is van belang en kan als een indicator beschouwd worden van zowel de instrumentele als emotionele steun die men ontvangt. Regelmatig contact met kinderen, familieleden, burens en vrienden zou een omgekeerd effect hebben op de kans op eenzaamheid (de Jong-Gier-

veld, Kamphuis & Dykstra 1987). Algemene hypothese is dat een *divers* contactpatroon met *frequente* contacten samen spoort met minder eenzaamheid.

2.2.2 *Kwaliteit sociale contacten*

Onderzoek naar eenzaamheid leert dat niet alleen de gerealiseerde sociale contacten belangrijk zijn, maar ook de kwaliteit van de sociale contacten (Dykstra & Fokkema 2001). Informatie over de frequentie en de aard van de relaties zou geen voldoende voorwaarde zijn om te begrijpen welke mechanismen werkzaam zijn (Tiikkainen, Heikkinen & Leskinen 2004). Eenzaamheid wordt beschouwd als de resultante van het afweten van de gerealiseerde en de gewenste sociale relaties. Een beperkt aantal sociale contacten betekent dus niet noodzakelijk dat men eenzaam is; niet iedereen wenst immers een uitgebreid sociaal contactpatroon. Omgekeerd impliceert een uitgebreid en gediversifieerd relatiepatroon niet noodzakelijk geen eenzaamheid; mogelijk voldoen de gerealiseerde contacten niet aan de verwachtingen. Voorkeuren voor een bredere kring van sociale contacten (in relatie tot de gerealiseerde contacten) bieden een verklaring voor eenzaamheid (Dykstra & Fokkema 2001). Wanneer ouderen *meer contacten wensen*, wordt verwacht dat de kans op eenzaamheid groter is. Ook het al dan niet hebben van een *vertrouwenspersoon* kan belangrijk zijn. Deze vormt een indicator van de potentiële emotionele steun en dus de kwaliteit van de sociale contacten.

2.2.3 *Achtergrondkenmerken*

Een stijgende *leeftijd* wordt vaak gelinkt aan eenzaamheid. Wanneer men ouder wordt, wordt men vaker geconfronteerd met verliezen in sociale contacten door verweuding, het wegvallen van vrienden en kennissen... Het is dus niet zozeer de leeftijd zelf maar de veranderingen die gepaard gaan met ouder worden die eenzaamheid in de hand werken (Jylha 2004). Ook zou een afnemende *gezondheid* in correlatie met leeftijd een negatieve impact hebben op eenzaamheid (de Jong-Gierveld & Dykstra 1996).

Opleidingsniveau, als indicator van de sociaal-economische status (SES), kan een indirecte impact hebben op de eenzaamheid. Binnen het onderzoek naar sociale contacten bestaat er consensus over de samenhang tussen opleidingsniveau en het sociale relatiepatroon: een lagere SES zou een kleiner contactpatroon impliceren en een groter aandeel familie in het netwerk (Broese van Groenou & van Tilburg 2003). Beiden impliceren meer eenzaamheid. Dezelfde hypothese gaat op voor de *inkomenssituatie*. Daarnaast zou ook *gender* de kans op eenzaamheid beïnvloeden. Vrouwen zouden eenzamer zijn dan mannen. Vaak verdwijnt het effect echter wanneer gecontroleerd wordt voor andere factoren (van Tilburg, Havens & de Jong-Gierveld 2004). Ook het aangeslo-

ten zijn bij een *geloofs- of kerkgemeenschap* resulteert mogelijk in minder eenzaamheid (Dykstra 1995).

Verder wordt de aan- of afwezigheid van een *partner* als een belangrijke predictor van eenzaamheid beschouwd (Essex & Nam 1987; Peters & Liefbroer 1997; van Tilburg e.a. 1998; Dykstra 2004): zowel qua grootte, samenstelling en aard van de relaties zouden de sociale contacten van de partnerlozen sterk (negatief) verschillen met die van diegenen met een partner. Ook biedt de partner op zich bescherming tegen eenzaamheid. Vaak fungeert deze als vertrouwenspersoon (de Jong-Gierveld 1984). Het al dan niet hebben van een partner vormt dan ook een belangrijke indicator van eenzaamheid. Recente onderzoeken wijzen er echter op dat deze benadering vaak te simplistisch is (Dykstra & de Jong-Gierveld 1997; Peters & Liefbroer 1997; Pinquart 2003; Dykstra & de Jong-Gierveld 2004). De groep van partnerloze ouderen dan wel diegenen met partner vormen geen homogene groep (meer); er bestaat grote differentiatie binnen deze groep die zijn oorsprong vindt in het partnerverleden. Het is dan ook relevant de differentiatie binnen de groep van partnerlozen mee in beschouwing te nemen.

Onderzoek naar eenzaamheid toont aan dat, wanneer een onderscheid wordt gemaakt onder de partnerlozen, de nooit gehuwden het minst eenzaam zijn (de Jong-Gierveld & van Tilburg 1995). Waar gescheiden en verweduwde ouderen bij het verlies van een partner vaak geconfronteerd worden met veranderingen in het sociale contactpatroon, doordat mogelijk heel wat contacten die via de partner onderhouden werden, wegvallen, zijn nooit gehuwden niet afhankelijk van een partner in de uitbouw van sociale contacten (Peters & Liefbroer 1997). Nooit gehuwde ouderen zouden het 'gewoon' zijn alleen door het leven te gaan (Dykstra 2004); de plaats en functie van partner en kinderen in het netwerk zou vervangen worden door broers en zussen en vrienden (Barret 1999). Daarnaast bestaat er een verschil tussen gescheiden en verweduwde ouderen. Echtscheiding betekent niet alleen het verlies van de partner maar kan ook het verlies van vele sociale contacten inhouden: contact met de schoonfamilie, met vrienden van de partner... Anderzijds kan een scheiding een toename van bepaalde sociale contacten betekenen zoals nieuwe vriendschappen. Kortom, een scheiding kan op verschillende manieren de sociale contacten beïnvloeden (Kalmijn & Broese van Groenou 2005). Verwacht wordt echter dat de impact drastischer zal zijn dan bij verweduwde ouderen. Hoewel het verlies van de partner ook hier het verlies van sociale contacten kan impliceren, resulteert verweuding anderzijds ook vaak in een toename van steun.

De *gezinssituatie*, ten slotte, vormt een niet onbelangrijke risicofactor op eenzaamheid. Verscheidene onderzoeken wijzen uit dat alleenwonende ouderen significant meer kans maken op eenzaamheid (van Tilburg e.a. 1998). Hierbij is het noodzakelijk op te merken dat deze variabele verwacht wordt sterk te

correleren met burgerlijke staat: ongehuwde, gescheiden en verweeduwde ouderen wonen vaak alleen (Lodewijckx 2004).

2.2.4 *Activiteitspatroon van ouderen als indicator van eenzaamheid*

Ook het *activiteitspatroon* van ouderen is een belangrijke indicator van het subjectieve welzijn van ouderen. Waar vroeger veeleer de focus lag op de gebreken die ouder worden met zich meebracht, gaat recent de aandacht veel meer naar de competenties van ouderen: van een deficit- naar een competentiemodel (Jacobs 2004). Begrippen als ‘active ageing’, ‘succesfull ageing’, ... kenden hun opgang. De focus ligt hierbij op het actief zijn van ouderen als sleutel voor het algemene welzijn.

Verschillende gerontologische perspectieven leggen de link tussen ouder worden en sociale activiteiten en trachten de veranderingen in het sociale activiteitspatroon van ouderen te kaderen, al dan niet in samenhang met gezondheid. Belangrijke theoretische perspectieven in deze context zijn de disengagementtheorie, de activiteitstheorie, de continuïteitstheorie, naast andere. Volgens de activiteitstheorie is succesvol ouder worden slechts mogelijk als de oudere zo actief mogelijk blijft en de rollen die zijn weggefallen, compenseert met andere activiteiten (zie o.m.: Havighurst & Albrecht 1953). Op deze theoretische stroming kwam reactie met het boek van Cumming en Henry (1961) waarin wordt gesteld dat ouderen zich niet méér, maar juist minder engageren. De auteurs relateren verouderen aan de kenmerken van het sociale systeem. Ouder worden is een onvermijdelijk proces van neergang, waardoor ouderen minder goed gaan functioneren. Dat staat haaks op de belangen van het sociale systeem dat verwacht dat alle taken en activiteiten efficiënt worden uitgevoerd. Daarom moet het sociale systeem een mechanisme aanbieden om met dit probleem om te gaan: disengagement of onthechting is er één van. Op deze twee theoretische inzichten die lijnrecht tegenover elkaar staan, volgden nog tal van andere inzichten (voor een overzicht zie: Lynott & Lynott 1996). Een ervan is de continuïteitstheorie waarvan de essentie is dat succesvol ouder worden afhangt van de continuïteit in iemands leven. *‘This perspective argues that individuals are inclined to maintain a consistent line of behaviour as they age. Accordingly, it is not the particular level of activity per se that determines one’s life satisfaction in later life but, rather, how continuous current activities (lifestyles) are with earlier ones.’* (Lynott & Lynott 1996) Een meer recente benadering is de theorie van gerotranscendentie, die kan beschouwd worden als een herwerking van de ‘disengagementtheorie’. De nadruk ligt weliswaar veeleer op het positieve, op het potentieel van de cognitieve veranderingen die men ondergaat tijdens de laatste levensjaren (Adams 2004). Tornstam (1997) omschrijft ‘gerotranscendentie’ als *“a shift in meta-perspective, from a materialistic and pragmatic view of the world to a more cosmic and transcendent one, normally accompanied by an increase in life satisfaction”*. Dit zou o.a. impliceren dat het individu minder nood heeft aan sociale contac-

ten (Hauge 1998). Men zou selectiever worden in wat men doet en met wie men omgaat (Tornstam 2003).

Elk van deze theoretische perspectieven leggen verschillende accenten m.b.t. de afnemende sociale activiteit van ouderen. Ze houden evenveel verschillende uitkomsten in m.b.t. eenzaamheid. Immers, de focus ligt op de wensen en verwachtingen van ouderen m.b.t. sociale activiteiten en hun sociale leven. Wanneer verminderde sociale activiteit geen gemis veroorzaakt, impliceert dit dus niet noodzakelijk ook meer eenzaamheid. Wanneer men anderzijds wel het gevoel heeft dat men tijdens het verouderingsproces bepaalde activiteiten moet missen, kan dit in eenzaamheid resulteren.

3. Data en methodologie

3.1 Databron: mogelijkheden en beperkingen

Onze gegevensbron betreft het onderzoek naar de leefomstandigheden van ouderen in Vlaanderen. Dit onderzoek, kortweg LOVO (LeefsituatieOnderzoek Vlaamse Ouderen), omvat in een eerste luik de bevraging van 2.462 zelfstandig wonende personen van 55 tot 90 jaar, representatief voor Vlaanderen (LOVO_1). In dit deelonderzoek, uitgevoerd in 2001-2002, werd gebruik gemaakt van een gestructureerde vragenlijst waarin verschillende aspecten van de leefsituatie zoals gezin en familie, sociale contacten, gezondheid, zorg en ondersteuning, zorgpreferenties, huisvesting, arbeid en vrije tijd, levenstevredenheid, aan bod komen met als centraal concept 'de kwaliteit van leven'.¹ Een tweede luik, opgestart in 2003, houdt een bevraging in van een representatieve steekproef van bewoners van rusthuizen/rust- en verzorgingstehuizen.² De transitie van een thuissituatie naar een collectieve woonvorm is er een bijzonder aandachtspunt.

Het CBGS heeft met het leefsituatieonderzoek bij ouderen een traditie opgebouwd door op geregelde tijdstippen te peilen naar de leefomstandigheden van ouderen (eerste onderzoek in 1966 voor België, vervolgens in 1974 en in 1985 telkens voor Vlaanderen). Zo wordt het mogelijk om gewijzigde behoeften of andere verwachtingspatronen op het spoor te komen waardoor de overheid kan inspelen op wat er leeft bij de bevolking. De continuïteit in het onderzoek laat toe om tijdreeksen te construeren. Maar er is ook vernieuwing door de inhoudelijke verbreding van het concept 'leefsituatie' tot 'levenskwaliteit', de grotere aandacht voor opvattingen van burgers over beleidsmaatregelen en het feit dat de groep van 55 tot 64 jaar werd opgenomen wat in vroegere leefsituatieonderzoeken niet het geval was. Verder heeft LOVO_1 gegevens ingezameld via derden: over ouderen die niet of minder in staat zijn een interview toe te staan, werden feitelijke gegevens opgevraagd via een proxy-respon-

dent. Omdat er in dit artikel, dat uitsluitend LOVO_1 data gebruikt, wordt gepeild naar veranderingen in contactfrequentie en vereenzaming waarbij het onderzoek van 1985 als vergelijkingspunt wordt gehanteerd, zijn we genoodzaakt ons te beperken tot de 65-plussers. De survey van 1985 hanteerde immers de leeftijd van 65 als ondergrens. De analyse van het concept 'eenzaamheid' beperkt zich tot de steekproef zonder de proxy's.

3.2 Methodologie en operationalisering

De eerste onderzoeksvraag wordt beantwoord aan de hand van beschrijvende analyses. Allereerst wordt een algemeen beeld gegeven van het sociale contactpatroon van ouderen anno 2001. Wat de sociale contacten van ouderen betreft, worden verschillende indicatoren van het sociale contactpatroon in beschouwing genomen. In LOVO_1 werden de contacten opgevraagd met volgende relatiecategorïën: kinderen (opgesplitst naar dochters, zonen, schoondochters, schoonzonen); kleinkinderen; ouders of schoonouders; zussen of broers (schoonzussen/schoonbroers); andere (dan de al genoemde) familieleden; buren; vrienden en kennissen; andere personen. Ongeacht of het gaat om bezoek ontvangen dan wel op bezoek gaan, werden de contacten gemeten aan de hand van de frequenties dagelijks; minstens één keer per week; om de twee weken; minstens één keer per maand; enkele keren per jaar; één keer per jaar of minder; nooit. De frequenties 'om de twee weken' en 'minstens één keer per maand' werden bij de verdere verwerking samengevoegd. Hetzelfde geldt voor 'enkele keren per jaar' en 'één keer per jaar of minder'. We beperken ons tot de face-to-face contacten omwille van het positieve verband tussen de face-to-face contacten en de telefonische contacten. Wie elkaar vaak ziet, belt ook geregeld met elkaar; het ene contact vervangt dus niet het andere.

Tabel 1. Overzicht van de verschillende relatietyper op basis van de tweedeling 'minstens wekelijks contact'/'geen wekelijks contact'.

Relatietype	Verticaal	Collateraal	Niet-familie
(1)	X	X	X
(2)	X	X	0
(3)	X	0	X
(4)	X	0	0
(5)	0	X	X
(6)	0	X	0
(7)	0	0	X
(8)	0	0	0

X = dagelijks of wekelijks; 0 = niet dagelijks of wekelijks

Omwillen van de hanteerbaarheid werden de afzonderlijke relatiecategorïen herleid tot drie relatiekringen: de verticale relatiekring, de collaterale en de niet-familiekring. De contacten met dochters, zonen, schoondochters, schoonzonen, kleinkinderen, ouders/schoonouders behoren tot de verticale familierelaties (ascendenten en descendenten). De relaties met (schoon)zussen/ (schoon)broers en met andere familieleden worden gerekend tot de collaterale familierelaties, terwijl de contacten met burens, met vrienden en kennissen en met andere personen de niet-familierelaties constitueren. Op basis van de synthescategorieën kunnen relatietypes worden samengesteld waardoor zicht wordt verkregen op de diversiteit van de relaties. Bij combinatie van de verticale, de collaterale en niet-familiale relaties ontstaan acht relatietypes (zie tabel 1).

Het relatiepatroon van het type (1) biedt de grootste diversiteit: zowel verticale, als collaterale als niet-familiale wekelijks contacten maken er deel van uit. Het type (8) wijst op contactarmoede: de persoon in kwestie heeft met geen enkele relatiecategorie dagelijks of wekelijks contact.

De algemene beschrijvende analyses van het sociale contactpatroon van ouderen aan de hand van deze maten geven een beeld van de mate waarin de huidige ouderenpopulatie sociaal geïntegreerd is.

De tweede onderzoeksvraag richt zich op de interne variatie in het risico op eenzaamheid. Via een multivariate analyse op de gegevens van 2001 worden de predictoren van eenzaamheid in beeld gebracht.

Het concept eenzaamheid als afhankelijke variabele werd geoperationaliseerd aan de hand van de vraag 'Voelt u zich dikwijls, soms of nooit eenzaam?'.³ Aan de hand van een logistische regressie wordt de groep van 'nooit eenzaam' vergeleken met de groep 'dikwijls of soms eenzaam'.⁴ Deze techniek betreft een bijzondere variant van lineaire regressie waarbij de afhankelijke variabele een categorische variabele is met twee of meer categorieën. Voor elke onafhankelijke variabele wordt nagegaan of die een significante invloed heeft op de afhankelijke variabele onder controle van de andere onafhankelijke variabelen. De odds ratio's geven dan de kans weer van bijvoorbeeld iemand in goede gezondheid t.o.v. iemand in slechte gezondheid (= de referentiegroep) om zich nooit eenzaam te voelen.

Op basis van de geformuleerde hypothesen werden volgende onafhankelijke variabelen weerhouden: geslacht, leeftijd, gezinssituatie, burgerlijke staat, opleidingsniveau, inkomensevaluatie, gezondheidsevaluatie, al dan niet aangesloten zijn bij een geloofs- of kerkgemeenschap, het al dan niet missen van vroeger (rond de leeftijd van vijftig) verrichte activiteiten,⁵ het al dan niet opnemen van nieuwe activiteiten,⁶ lidmaatschap en participatie bond van gepensioneerden, en tot slot het hebben/zijn van een vertrouwenspersoon. Als indicator van het sociale relatiepatroon worden drie dummy-variabelen m.b.t. wekelijks contact met de verticale, collaterale en niet-familiale relatiekring opge-

nomen. Omdat de frequentie en aard van de contacten, geïndiceerd aan de hand van drie dummy-variabelen (verticale, collaterale en niet-familiale), mogelijk te ruw is om de impact van de diversiteit in sociale contacten op eenzaamheid te vatten, werden varianten ingelast. Een eerste variant betreft de relatietyperen (zie tabel 1). Een tweede variant is gebaseerd op de relatietyperen en peilt naar aantal contacten: heeft enkel contact met één relatiekring, met twee of met alledrie? Daarnaast worden ook per relatiekring (verticale, collaterale en niet-familiale) de wensen in beschouwing genomen: wenst de respondent 'ja, meer contact' met één of meer van de relatiecategorien binnen een relatiekring?

In tabel 2 geven we een overzicht van de verschillende in de analyse betrokken variabelen met de overeenkomstige categorien.

4. Analyse

4.1 Sociale contacten doorheen de tijd

De samenstelling van het contactpatroon staat centraal in deze paragraaf. Hoe goed is de huidige ouderenpopulatie sociaal geïntegreerd? We gaan na hoe frequent de bezoekcontacten zijn met verschillende relatiecategorien afzonderlijk, voor zover ze geen deel uitmaken van het huishouden, en belichten de opbouw en diversiteit van het sociale contactpatroon. Vervolgens maken we de vergelijking in de tijd.

4.1.1 *Sociale contacten anno 2001*

4.1.1.1 *De face-to-face contacten met de afzonderlijke relatiecategorien*

Van alle geregistreerde bezoekcontacten zijn deze met dochters het meest frequent. Bijna een derde van de 65-plussers (zowel mannen als vrouwen) heeft dagelijks contact met één of meer buitenshuis wonende dochters (het betreft hier enkel diegenen die in de mogelijkheid verkeren met de desbetreffende relatiecategorie te interacteren). Dit aandeel stijgt tot bijna acht op tien wanneer de contactfrequentie op minstens eens per week wordt gebracht (zie tabel 2). Ook met de zonen is er veelvuldig contact: de dagelijkse bezoekfrequentie (22%) ligt iets lager dan ten aanzien van de dochters (31%). Het contactpatroon met de schoondochters en de schoonzonen is gelijklopend (12% dagelijks en 47% minstens wekelijks met schoondochters, 14% respectievelijk 47% voor schoonzonen).

Voor alle genoemde relatiecategorien uit de verticale kring zijnde kinderen, kleinkinderen en ouders/schoonouders, schommelt het percentage 'nooit contact' tussen 2 en 4%. Hoewel het absoluut gezien over kleine aantallen gaat,

kan men de impact ervan op het welbevinden niet negeren. Verstoorde of niet langer bestaande familierelaties hebben onmiskenbaar een negatieve invloed op het welbevinden (Antonucci, Sherman & Akiyama 1996).

De contacten met vrienden/kennissen zijn frequenter dan die met (schoon)zussen/(schoon)broers en met andere familieleden. Bijna vier op tien respondenten zeggen minstens één keer per week (inclusief dagelijks) vrienden/kennissen op bezoek te hebben of er zelf op bezoek te gaan tegenover een kwart als het gaat om (schoon)zussen/(schoon)broers en 9% voor andere familieleden.

De contacten met de burens bekleeden een aparte plaats. Het aandeel dat er nooit contact mee heeft, is er het hoogst (23%) maar bijna één op twee van de 65-plussers heeft er dagelijks of minstens wekelijks contact mee. De fysieke nabijheid speelt hier uiteraard een rol.

De frequentie van de contacten is weinig of niet geslachtsgebonden en ook naar leeftijd zijn de verschillen niet opvallend al dalen de contacten met bepaalde relatiecategorïën bij stijgende leeftijd (bijvoorbeeld zeven op tien van de 65- tot 69-jarigen heeft dagelijks of wekelijks contact met kleinkinderen, tegenover één op twee van de 85- tot 90-jarigen).

Feitelijk of wettelijk gescheiden ouderen hebben vergeleken met gehuwde en verweduwde, het minst dagelijks of wekelijks contact met de verschillende relatiecategorïën. Het aandeel dat nooit contact heeft, is er het grootst (15% en 16% van de gescheiden 65-plussers heeft nooit contact met dochters, respectievelijk zonen; bij de gehuwden en de personen in weduwstaat is dat tussen 1 en 4%).

Alleenwonende en niet-alleenwonende ouderen verschillen niet significant van elkaar wat de verticale contacten betreft behoudens voor de relatiecategorie kleinkinderen waar alleenwonenden minder frequent contact rapporteren. Met (schoon)zussen/(schoon)broers en andere familieleden ligt het anders: hier scoren de alleenwonenden telkens hoger. De tendens gaat in dezelfde richting als het gaat om de relaties met burens en vrienden/kennissen.

4.1.1.2 *De diversiteit van contacten*

Op basis van de synthescategorieën in tabel 4, zijn de contacten het frequentst met de verticale kring: kinderen en schoonkinderen, kleinkinderen, ouders of schoonouders. Die vaststelling geldt zowel bij berekening van de cijfers ten overstaan van degenen die de mogelijkheid hebben met de desbetreffende relatiekring te interacteren als in verhouding tot de totale steekproef. Zoals al werd vastgesteld voor de afzonderlijke relatiecategorïën blijkt eens te meer dat de niet-familiale relaties primeren op de familierelaties uit de collaterale kring. Het aandeel ouderen dat dagelijks of wekelijks iemand ziet van de niet-verwanten ligt tweemaal hoger dan het aandeel dat bezoek uitwisselt met iemand uit de collaterale kring.

Tabel 2. De variabelen met bijbehorende categorieën, opgenomen in de logistische regressie-analyse (de referentiecategorie werd onderlijnd).

Opgenomen variabelen	Categorieën
<i>Onafhankelijke variabelen</i>	
ACHTERGRONDKENMERKEN	
Geslacht	<u>M</u> / <u>V</u>
Leeftijd	65-69/70-74/75-79/80-84/85-90
Gezinsituatie	<u>woont alleen</u> / <u>woont niet alleen</u>
Burgerlijke staat	<u>ongehuwd</u> / <u>in weduwschap</u> / <u>gescheiden</u> / <u>gehuwd</u>
Opleidingsniveau	hoger onderwijs/secundair onderwijs/ <u>lager onderwijs of minder</u>
Inkomensituatie	<u>moelijk</u> / <u>gemakkelijk</u>
Gezondheidsvaluatie	zeer goed en goed/gaat wel/ <u>slecht en zeer slecht</u>
Lid kerk of religieuze gemeenschap	<u>neen</u> / <u>ja</u>
ACTIVITEITSPATROON	
Mist activiteiten van vroeger	<u>ja</u> / <u>neen</u>
Nieuwe activiteiten	<u>neen</u> / <u>ja</u>
Lid bond van gepensioneerden + participatie	lid en regelmatige deelname/lid en af en toe deelname/ <u>geen lid of lid en geen deelname</u>
SOCIALE CONTACTEN	
Verticale contacten	<u>niet</u> dagelijks of wekelijks/ <u>dagelijks</u> of wekelijks
Collaterale contacten	<u>niet</u> dagelijks of wekelijks/ <u>dagelijks</u> of wekelijks
Niet-familiale contacten	<u>niet</u> dagelijks of wekelijks/ <u>dagelijks</u> of wekelijks
KWALITEIT SOCIALE CONTACTEN	
Wenst meer verticale contacten	<u>ja</u> / <u>neen</u>
Wenst meer collaterale contacten	<u>ja</u> / <u>neen</u>
Wenst meer niet-familiale contacten	<u>ja</u> / <u>neen</u>
Vertrouwenpersoon	heeft en is vertrouwenpersoon/ <u>heeft</u> maar is geen vertrouwenpersoon of omgekeerd/ <u>heeft en is geen vertrouwenpersoon</u>

Opgenomen variabelen	Categorieën
<i>Varianten inzake contacten</i>	
1. Relatietypes (8 in totaal)	(1) verticaal + collateraal + niet-familie; (2) verticaal + collateraal; (3) verticaal + niet-familie; (4) enkel verticaal; (5) collateraal + niet-familie; (6) enkel collateraal; (7) enkel niet-familie; (8) geen contact
2. Aantal contacten	met de 3 relatiekringen/met 2 van de 3/met 1 van de 3/geen contact
<i>Afhankelijke variabele</i>	
Eenzaamheid	soms of dikwijls eenzaam/nooit eenzaam

Tabel 3. 65-plussers en hun face-to-face-contacten met een aantal relatiecategorieën* (in %).

Bezoekfrequentie	Contact met**:									
	Dochters	Zonen	Schoon- dochters	Schoon- zonen	Klein- kinderen	(schoon) broers/ (schoon) zussen	andere familiele- den	Buren	Vrien- den/ken- nissen	
Dagelijks	31	22	12	14	18	5	2	19	4	
Minstens een keer per week	47	47	47	47	44	21	7	27	33	
Minstens een keer per maand (m.i.v. om de twee weken)	15	21	27	25	25	32	23	15	30	
Eén of enkele keren per jaar of minder	5	7	10	9	11	35	53	16	23	
Nooit	2	3	4	5	2	7	15	23	10	
<i>n (100%) =</i>	<i>943</i>	<i>902</i>	<i>835</i>	<i>889</i>	<i>1.165</i>	<i>1.272</i>	<i>1.227</i>	<i>1.406</i>	<i>1.363</i>	

* De cijfers betreffen degenen die de mogelijkheid hebben met de desbetreffende relatiecategorie te interacteren en voor zover de relatiecategorie geen deel uitmaakt van het huishouden.

** De relatiecategorie "ouders/schoonouders" wordt niet afgedrukt omwille van een te klein aantal.

Tabel 4. De contactfrequentie van 65-plussers met de verticale, de collaterale en de niet-familiekring (in %).

	Met de verticale kring	Met de collaterale kring	Met de niet-familiekring
(1) In verhouding tot degenen die de mogelijkheid hebben met de desbetreffende relatiekring te interacteren			
Dagelijks of wekelijks contact	84	29	58
Niet-dagelijks of wekelijks	16	71	42
<i>n</i> (100%) =	1.236	1.383	1.267
(2) In verhouding tot de totale steekproef			
Dagelijks of wekelijks contact	72	27	57
Niet-dagelijks of wekelijks	28	73	43
<i>n</i> (100%) =	1.472	1.472	1.472

1. Respondenten die voor elk van de relatiecategorieën antwoordden: 'heeft geen' (dochters, zonen, ... als het gaat om de verticale kring; (schoon)zussen/(schoon)broers, andere familieleden als het gaat om de collaterale kring, enz.), komen niet in aanmerking.
2. Respondenten die 'geen' (dochters, zonen, ... voor de verticale kring, enzovoort) hebben, worden ondergebracht in 'niet dagelijks of wekelijks'.

Bij analyse van de gegevens gerelateerd aan degenen die kunnen interacteren met de desbetreffende relatiekring, blijkt dat de contactfrequentie met de verticale kring en met niet-familie niet verschilt tussen mannen en vrouwen; ook leeftijd levert geen significant verschil op. Voor de collaterale relaties scoren de vrouwen (31%) significant hoger dan de mannen (26% dagelijks of wekelijks contact). De afname van de contacten bij stijgende leeftijd is er niet betekenisvol.

In de lijn van het onderzoek van Dykstra en de Jong Gierveld (1999) in Nederland, hebben gescheiden ouderen significant minder dagelijks of wekelijks contact met de verticale kring (65%) dan gehuwden (84%) of verweduwde ouderen (86%) wat overigens al eerder aan de orde was (cf. analyse van de afzonderlijke relatiecategorieën). Dit geldt niet voor de collaterale kring: gehuwden, gescheiden en verweduwde personen vertonen er eenzelfde patroon. Significant afwijkend is het contactpatroon van de ongehuwde ouderen: zij hebben frequentere contacten met een zus, broer, schoonzus, schoonbroer en/of een ander familielid. Een mogelijke verklaring is dat de ongehuwden die contacten gedurende de hele levensloop cultiveren. Gescheidenen onderhouden het minste contact met de niet-familiekring, ongehuwden het meeste.

Daarnaast tekenen zich verschillen af naar de huishoudsamenstelling: alleenwonende 65-plussers tenderen frequentere collaterale en niet-familiale contacten te hebben in vergelijking met de samenwonenden. Er zijn geen verschillen wat de verticale kring betreft.

Op basis van de synthescategorieën werden relatietypes samengesteld met het oog zicht te krijgen op de diversiteit van de relaties. Bij combinatie van de verticale, de collaterale en niet-familiale relaties ontstaan acht relatietypes (zie tabel 1).

Volgens de resultaten gerelateerd aan degenen die kunnen interacteren met de verschillende relatiecategorïeën komt het relatietype waar er contacten zijn met de verticale en de niet-familiekring (type 3) het meest voor. Dit geldt voor meer dan een derde van de ondervraagden: 38% van de mannen en 33% van de vrouwen. Het tweede meest voorkomende type is dit bestaande uit enkel verticale relaties (type 4): het is van toepassing voor een kwart van de 65-plussers. 7% van de 65-plussers is contactarm.

Vrouwen behoren wat meer tot type (1) en (2), mannen meer tot (3) en (4). Binnen de groep van 65-plus is de leeftijd niet bepalend, wel de burgerlijke staat. Gescheidenen differentiëren zich op twee wijzen: het aandeel zonder contact ligt er het hoogst (19%); verder is hun contactpatroon veel minder divers: meer dan vier op de tien hebben enkel verticale contacten. Gehuwde ouderen en verweduwde onderscheiden zich nauwelijks van elkaar in hun contactpatroon, zij het dat verweduwden wat meer gevarieerde contacten hebben (type 1). Dat gescheidenen zich kenmerken door een minder uitgebreid sociaal netwerk is niet nieuw (Vanderleyden 1993).

4.1.2 *Sociale contacten en eenzaamheid in de periode 1985-2001*

Vraag is nu of er veranderingen opgetreden zijn in het contactpatroon ten overstaan van vijftien jaar terug? Hoewel de wijze waarop de gegevens werden opgevraagd niet exact dezelfde is in LOVO_1 dan in het leefsituatieonderzoek van 1985,⁷ is toch enige vergelijking mogelijk wat betreft het minstens wekelijks contact hebben.

Over het algemeen kan men stellen dat er een opmerkelijke afname is van de contacten gemeten binnen de tijdsspanne van een week. Die afname geldt voor alle relatiecategorïeën (zie tabel 5). In het onderzoek van 1985 werden de contacten opgevraagd voor de globale relatiecategorie van de kinderen/schoonkinderen: negen op tien respondenten rapporteerden toen een contact in de week voorafgaand aan het interview (met inbegrip van gisteren). Berekenen we dit aandeel in LOVO_1 voor de groep van de dochters, zonen, schoondochters, schoonzonen, in de zin van dagelijks of minstens wekelijks contact met één van de vier groepen, dan valt dit terug op 81%. De afname van de contacten is het meest uitgesproken voor de relatiecategorie 'andere familieleden', maar ook met burens, vrienden en kennissen zijn er minder contacten vergeleken met vijftien jaar terug.

Voor de daling van het aantal contacten kunnen een aantal verklaringen worden ingeroepen. Vooreerst is er de eerder signaleerde tendens tot individuali-

sering. De verminderde face-to-face-contacts onder de ouderenpopulatie kunnen er op duiden dat ook de oudere cohorten beïnvloed werden door de individualiseringstrend. Een andere mogelijke verklaring is de opkomst van de vrijetijdsmaatschappij. In die vrijetijdsmaatschappij kunnen burgers keuzen maken tussen verschillende activiteiten en bezigheden. De daling van de contacts met personen uit de directe leefwereld kan er op wijzen dat ouderen vandaag meer dan vijftien jaar geleden, een uitgebreidere agenda hebben: op bezoek gaan/bezoek ontvangen is maar één van de vele tijdsbestedingsmogelijkheden (Houben, Audenaert & Mortelmans 2004). Ook moet gewezen worden op het drukke leven van vele tweeverdienergezinnen in combinatie met de toenemende diversiteit aan vrijetijdsactiviteiten. Arbeid en gezin moeten gecombineerd worden waardoor er minder 'vrije tijd' overblijft voor bezoek. De sociale mobiliteit (stijging op de sociale ladder van jongere generaties) zou eveneens aanleiding geven tot minder contacts.

Tabel 5. Het percentage 65-plussers dat minstens wekelijks (inclusief dagelijks) contact heeft met een aantal relatiecategorïën: een vergelijking tussen de resultaten van 1985 en 2001.

Minstens wekelijks (inclusief dagelijks) contact met	1985		2001	
	%	<i>n</i> (100%) =	%	<i>n</i> (100%)
(Schoon)kinderen	90	1.246	81	1.234
Kleinkinderen	82	1.158	62	1.167
Broers/zusters	43	1.255	27	1.275
Andere familieleden	35	1.404	9	1.229
Buren, vrienden en kennissen	77	1.478	57	1.415

Deze daling doet de vraag rijzen of ouderen ook eenzamer zijn. Wanneer de thes van sociale desintegratie zou opgaan, zou de daling in face-to-face-contacts resulteren in meer eenzaamheid onder ouderen.

Tabel 6. Eenzaamheid bij 65-plussers: een vergelijking tussen de resultaten van 1985 en 2001 (in %).

Eenzaamheidsgevoelens	1985	2001
Dikwijls	10	8
Soms	25	21
Zelden of nooit	65	71
<i>N</i> (100%) =	1.439	1.420

Ondanks de afname in het aantal contacten, nam de proportie eenzamen onder de ouderen niet toe, integendeel. De veranderingen in sociale contacten van ouderen over de tijd heen, impliceren dus niet noodzakelijk meer eenzaamheid bij ouderen.

De verklaring hiervoor kan onder meer gezocht worden in de definitie van eenzaamheid. Eenzaamheid wordt algemeen beschouwd als de resultante van de discrepantie tussen de werkelijke en gewenste sociale relaties (Perlman & Peplau 1981). Eenzaamheid is een subjectieve ervaring en houdt steeds een evaluatie in van de objectieve situatie. Dat de veranderingen in de contactfrequentie en de diversiteit in sociale contacten van ouderen niet samen sporen met veranderingen in gevoelens van eenzaamheid, kan er op wijzen dat ouderen ook hun verwachtingen over sociale relaties bijstelden. Höllinger en Haller (1990) wijzen er op dat deze afname in face-to-face contacten niet noodzakelijk betekent dat ook hun functie verdwijnt: primaire relaties voorzien nog steeds in emotionele en instrumentele ondersteuning (zie ook § 2.1). Het doemscenario van toenemende eenzaamheid onder ouderen gaat dus niet op. Dit neemt echter niet weg dat 29% van de Vlaamse 65-plussers aangeeft soms of dikwijls eenzaam te zijn. Niet iedereen loopt een even groot risico op eenzaamheid. In een volgende paragraaf worden deze risicofactoren empirisch getoetst.

4.2 Risicofactoren op eenzaamheid: een multivariate analyse

4.2.1 Achtergrondkenmerken

In een eerste model worden de achtergrondkenmerken opgenomen zonder de sociale contacten. Deze kenmerken verklaren al een aanzienlijk deel van de variatie in eenzaamheid (Nagelkerke $R^2 = 0,24$).

Geslacht heeft geen significante invloed op eenzaamheid onder controle van de overige factoren. *Leeftijd* heeft evenmin een effect op al dan niet eenzaam zijn. Hoewel ouder worden en leeftijd vaak aan elkaar gelinkt worden, heeft leeftijd op zich geen rechtstreekse impact op eenzaamheid (Jylha 2004). Echter, net de interactie van leeftijd met andere variabelen maakt dat leeftijd indirect de kans op eenzaamheid beïnvloedt. Wanneer gecontroleerd wordt voor die variabelen zoals gezondheid, gezinssituatie, burgerlijke staat, opleidingsniveau, ..., oefent leeftijd geen significante invloed meer uit.

De *gezinssituatie* beïnvloedt sterk de kans op eenzaamheid. Ouderen die niet alleen wonen, hebben tweemaal meer kans dan de referentiegroep van de alleenwonende om zonder eenzaamheid door het leven te gaan, onder controle van gezondheid, burgerlijke staat, sociale contacten, ... De woonsituatie beschermt dus in sterke mate tegen eenzaamheid. Over de relatie tussen alleen

Tabel 7. Resultaten logistische regressie-analyse.

	Odds-ratio Nooit eenzaam (ref. <i>dikwijls/soms eenzaam</i>)			
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
ACHTERGRONDKENMERKEN				
Geslacht (ref. <i>man</i>)	0,793	0,781	0,786	0,794
Leeftijd (ref. <i>85-90 jaar</i>)	1,035	0,908	0,893	0,746
	0,986	0,909	0,891	0,699
	1,061	1,048	1,028	0,779
	1,099	1,087	1,069	0,832
Gezinsituatie (ref. <i>alleenwonend</i>)	1,891**	1,963**	1,991**	2,103**
Burgerlijke staat (ref. <i>gehuwd</i>)	0,556	0,571	0,584	0,595
	0,325**	0,333**	0,330**	0,341**
	0,621	0,645	0,671	0,698
Opleidingsniveau (ref. <i>LO of minder</i>)	1,002	0,985	1,003	0,960
	1,052	1,049	1,053	1,096
Inkomensevaluatie (ref. <i>moeilijk</i>)	1,466**	1,429*	1,422*	1,390*
Gezondheidsevaluatie (ref. <i>slecht en zeer slecht</i>)	3,666**	3,202**	3,164**	3,053**
	1,667*	1,514	1,506	1,554
Lid kerk of religieuze gemeenschap (ref. <i>neen</i>)	0,791	0,747	0,748	0,800
MAATSCHAPPELIJKE PARTICIPATIE				
Mist activiteiten van vroeger (ref. <i>ja</i>)		1,509**	1,526**	1,419*
Nieuwe activiteiten (ref. <i>neen</i>)		1,356	1,343	1,313
Lid bond van gepensioneerden + participatie (ref. <i>geen lid of lid maar geen deelname</i>)		1,209	1,205	1,136
Lid en af en toe deelname		0,947	0,922	0,846

	Odds-ratio Nooit eenzaam (ref. <i>dikwijls/soms eenzaam</i>)			
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
SOCIALE CONTACTEN				
Verticale contacten (ref. <i>niet dagelijks of wekelijks</i>)				
Collaterale contacten (ref. <i>niet dagelijks of wekelijks</i>)			1,049	0,972
Niet-familiale contacten (ref. <i>niet dagelijks of wekelijks</i>)			0,949	0,819
			1,196	1,185
KWALITEIT SOCIALE CONTACTEN				
Wenst meer verticale contacten (ref. <i>ja</i>)				1,216
Wenst meer collaterale contacten (ref. <i>ja</i>)				2,012**
Wenst meer niet-familiale contacten (ref. <i>ja</i>)				2,898**
Vertrouwenpersoon (ref. <i>geen van beide</i>)				1,616**
				1,328
Model Chi ²	241,868 (<i>p</i> < 0,001)	258,970 (<i>p</i> < 0,001)	260,759 (<i>p</i> < 0,001)	295,166 (<i>p</i> < 0,001)
Nagelkerke R ²	0,24	0,25	0,25	0,29

** p < 0,01; *p < 0,05

wonen en eenzaamheid bestaat grote consensus in het onderzoek naar eenzaamheid.

De *burgerlijke staat* van de oudere blijkt, zoals verwacht, ook een belangrijke indicator van eenzaamheid. Waar ongehuwde en gescheiden ouderen niet eenzamer zijn dan gehuwde ouderen, onder controle van de overige factoren, geldt dit wel voor verweduwde ouderen. De partnerloze ouderen vormen dus, in de lijn met de hypothese, geen homogene groep naar eenzaamheid. Voor verweduwde ouderen fungeerde de partner in het verleden mogelijk als vertrouwenspersoon en bood zo in belangrijke mate bescherming tegen eenzaamheid.

Opleidingsniveau heeft geen significante impact op al dan niet eenzaam zijn. Opleidingsniveau, als indicator van de SES, werd verondersteld de kans op eenzaamheid te beïnvloeden. Mogelijk verdwijnt het effect van opleidingsniveau omdat ook een andere maat voor de SES wordt opgenomen namelijk evaluatie van het inkomen. Een verkennende analyse leert dat beide variabelen significant samenhangen ($p < 0,001$). Waar opleidingsniveau op het bivariate niveau wel een effect uitoefende op eenzaamheid ($p < 0,05$), verdwijnt dit effect mogelijk wanneer gecontroleerd wordt voor de inkomensvariabele. Moeilijk dan wel gemakkelijk rondkomen met het beschikbare *inkomen* bepaalt de kans op eenzaamheid wel: gemakkelijk rond komen impliceert minder kans op eenzaamheid.

Van groot belang is de *inschatting van de eigen gezondheid*. In vergelijking met diegenen die hun gezondheid als slecht of zeer slecht inschatten, hebben de ouderen die hun gezondheid als goed of zeer goed ervaren driemaal minder kans eenzaam te zijn. Deze resultaten liggen in de lijn van andere onderzoeken die eveneens een sterke samenhang vinden tussen subjectieve gezondheid en eenzaamheid (zie o.a.: Holmén e.a. 1992; Hall & Havens 2002). Hoewel de subjectieve en objectieve gezondheid twee verschillende aspecten van gezondheid meten, correleren ze sterk (Bennett 2005). De algemene gezondheid en gevoelens van eenzaamheid worden vaak aan elkaar gelinkt: eenzaamheid zou een slechte gezondheid in de hand werken, een slechte gezondheid zou anderzijds ook een bron van vereenzaming zijn (Hall & Havens 2002). Ook hier kunnen sociale contacten een intermediërende rol spelen: een slechte gezondheid impliceert vaak beperktere mogelijkheden in het opbouwen van sociale contacten wat net in eenzaamheid zou resulteren (Russell, Cutrona & Wallace 1997).

Al dan niet aangesloten zijn bij een *geloofs- of kerkgemeenschap* beïnvloedt de kans op eenzaamheid niet.

4.2.2 *Activiteitspatroon*

Een tweede model voegt de variabelen met betrekking tot het activiteitspatroon van ouderen toe: mist de oudere eerder gedane activiteiten, heeft hij/zij

nieuwe activiteiten ontwikkeld, wat met lidmaatschap van een bond van gepensioneerden?

Of men al dan niet *activiteiten mist* die men vroeger deed en waaraan men gehecht was, heeft een effect op al dan niet eenzaam zijn: ouderen die geen activiteiten missen waaraan ze vroeger gehecht waren, hebben ook significant minder kans op eenzaamheid. Dit gegeven bevestigt de hypothese dat het verder zetten van zinvolle activiteiten die voor de oudere rond het 50ste levensjaar voldoende waren, niet onbelangrijk is. Het aanvatten van *nieuwe activiteiten na het 50ste levensjaar* heeft geen significant effect.

Wanneer we deze resultaten terugkoppelen naar de verschillende gerontologische perspectieven over sociale activiteiten en ouder worden, liggen de resultaten in de lijn van de continuïteitstheorie. Wanneer ouderen activiteiten die ze vroeger deden niet meer voortzetten onder de beperkende voorwaarde dat ze die activiteiten missen, is er een grotere kans op eenzaamheid. Actief blijven lijkt één van de sleutels tot meer welzijn, minder eenzaamheid, te zijn. Het *actief participeren in een vereniging* (bond van gepensioneerden) heeft echter geen effect op het zich al dan niet eenzaam voelen.

4.2.3 Sociale contacten

In een derde stap wordt het sociale contactpatroon van ouderen in het model opgenomen. Op die manier kan nagegaan worden of het effect van andere factoren, onder controle van sociale contacten, verandert; er wordt met andere woorden gecontroleerd voor interactie-effecten. Bovendien kan ook nagegaan worden welke meerwaarde het toevoegen van sociale contacten biedt in de verklaring van eenzaamheid. Uit de analyses blijkt dat het model niet verandert. In een variant op het derde model werden de drie contactvariabelen herleid tot een enkele variabele: het relatietype met acht categorieën (voor de samenstelling wordt verwezen naar punt 3.2). Daarnaast werd op basis van de relatietypes een tweede variant bekeken: met hoeveel verschillende relaties is er contact?

Ongeacht welke indicator wordt gebruikt, de sociale contacten oefenen geen significant effect uit op het al dan niet eenzaam zijn. Het al dan niet hebben van wekelijkse verticale, collaterale en niet-familiale *contacten* beïnvloedt de kans op eenzaamheid niet (onder controle van de overige variabelen). Ook wijzigt het effect van andere predictoren van eenzaamheid niet wanneer deze contacten in het model worden opgenomen. Wanneer enkel de sociale contacten in de analyse worden opgenomen, oefenen ze evenmin een significant effect uit. Kortom, de frequentie waarmee men verschillende types contacten onderhoudt, lijkt geen (rechtstreekse) impact te hebben op eenzaamheid. Dit verduidelijkt waarom een afname in regelmatige face-to-face-contacten doorheen de tijd niet noodzakelijk meer eenzaamheid onder de ouderen impliceert.

4.2.4 *Kwaliteit sociale contacten*

De kwaliteit van de contacten biedt daarentegen wel een extra verklaring voor eenzaamheid (Nagelkerke $R^2 = 0,29$): ouderen die aangeven dat ze *meer contact wensen* met één of meer relatiecategorieën uit de collaterale en de niet-familiale kring, hebben significant meer kans op eenzaamheid, los van de gerealiseerde contacten. Dit geldt niet voor de verticale contacten. Vooral de kwaliteit van de collaterale en niet-familiale contacten biedt bescherming tegen eenzaamheid. Dit bevestigt de stelling m.b.t. de uniciteit van elk relatietype. Familieleden zouden vooral instrumentele steun verlenen; vriendschappen veeleer emotionele steun (Weiss 1973; de Jong-Gierveld 2004a). Algemeen geldt dus dat niet zozeer de contactfrequentie belangrijk is, maar wel het subjectieve aspect, de wensen m.b.t. de contactfrequentie.

Ook het al dan niet hebben/zijn van een *vertrouwenspersoon* sorteert effect: wanneer men een vertrouwenspersoon heeft én terzelfder tijd er ook één is, is men minder vaak eenzaam. Het belang van het wederkerige aspect van vertrouwelijke contacten wordt hiermee onderstreept. Het is niet voldoende een vertrouwenspersoon te hebben; zelf als vertrouwenspersoon optreden is ook van belang.

5. **Discussie**

De algemene onderzoeksdoelstelling zijnde inzicht verwerven in het contactpatroon van ouderen en de subjectieve beleving ervan (= eenzaamheid), werd geconcretiseerd in twee vragen. De eerste onderzoeksvraag betrof de vraag: hoe goed zijn de huidige ouderen sociaal geïntegreerd en zijn er wijzigingen in dit patroon in de tijd? De analyses naar de sociale contacten bij ouderen wijzen op de sterkte van de verticale bindingen: kinderen, schoonkinderen, kleinkinderen, blijven een vaste waarde binnen het sociale contactpatroon van ouderen. Acht op tien 65-plussers met kinderen in leven hebben dagelijks of minstens éénmaal per week een face-to-face-contact met een buitenhuis wonend kind. De sterkte van de bindingen hebben we afgeleid aan de hand van de frequentie van de contacten. Wanneer de vergelijking in de tijd gemaakt werd, blijkt dat, over de jaren heen, de contacten in aantal verminderd zijn. Dat geldt voor alle relatiecategorieën, ook voor de verticale waaronder de kinderen. Voor die afname van de contacten worden verschillende verklaringen ingeroepen: de toegenomen individualisering, de waaier aan vrijetijdsactiviteiten en het samengaan van verschillende verantwoordelijkheden binnen jongere gezinnen waardoor tijdschaarste een reëel probleem stelt. Ondanks die afname van de contacten, kunnen we op basis van het LOVO_1 materiaal niet besluiten tot een toename van de eenzaamheidsgevoelens. Het doemscenario van de toename in eenzaamheid onder ouderen ten gevolge van de individua-

lisering van de samenleving lijkt dus niet op te gaan voor de Vlaamse ouderenpopulatie. De Vlaamse ouderen onderhouden weliswaar minder frequent face-to-face-contacten dan vroeger, maar dit betekent niet dat ze gemiddeld ook eenzamer zijn.

Hoewel ouderen goed sociaal geïntegreerd zijn en de eenzaamheidsgevoelens afnemen, is het niet onbelangrijk er op te wijzen dat 29% van de Vlaamse 65-plussers aangeeft zich dikwijls of soms eenzaam te voelen. Deze groep is niet homogeen: niet elke oudere heeft evenveel kans op eenzaamheid. Een tweede onderzoeksvraag richtte zich op de risicofactoren van eenzaamheid. Risicofactoren zijn alleen wonen alsook een slechte subjectieve gezondheid en het gevoel niet te kunnen rondkomen met het inkomen. Ook de burgerlijke staat is belangrijk: verweduwde ouderen maken significant meer kans op eenzaamheid, ongeacht of ze alleen wonen of niet. Wanneer men bovendien vroeger verrichte activiteiten mist, zal men zich eenzamer voelen.

Naast deze algemene sociale en demografische kenmerken werd ook de samenhang tussen sociale contacten en eenzaamheid verder uitgespit in de multivariate analyse. Hieruit werd duidelijk dat de contactfrequentie en de diversiteit in sociale contacten eenzaamheid niet (rechtstreeks) beïnvloeden. De hypothese m.b.t. de impact van sociale contacten op eenzaamheid wordt dan ook verworpen. Uit de analyse komt duidelijk naar voor dat eenzaamheid een subjectieve ervaring is, de resultante van het afwegen van de gerealiseerde en gewenste situatie. Zo bepalen de gewenste sociale contacten wel het al dan niet eenzaam zijn: los van diverse en frequente contacten, zijn het de wensen met betrekking tot de contactfrequentie die (mee) de kans op eenzaamheid beïnvloeden. De resultaten ondersteunen de stelling van de Jong-Gierveld (1987): *'Loneliness should be primarily seen as a subjective experience and, as such, not directly related to situational factors'*. Door de sociale contacten van ouderen ook vanuit dit opzicht te bestuderen, werd duidelijk dat de objectieve afname van face-to-face-contacten bij ouderen niet noodzakelijk nefast is voor het subjectieve welzijn van ouderen. Niet zozeer de kwantiteit maar wel de kwaliteit van de sociale contacten bepalen (mee) de kans op eenzaamheid.

NOTEN

1. Voor het globale rapport: zie Jacobs, Vanderleyden en Vanden Boer (2004).
2. Voor een aantal resultaten: zie www.svr.be met link naar cbgs.
3. In LOVO_1 werd eenzaamheid op twee manieren geïndiceerd: met behulp van een enkelvoudige vraag (dikwijls, soms, nooit eenzaam) en aan de hand van een schaal (mogelijke antwoordcategorieën 'niet van toepassing', 'min of meer van toepassing', 'ja van toepassing'). Er blijkt een grote correlatie te zijn tussen de enkelvoudige vraag en elk van de items uit de emotionele eenzaamheidsschaal: ik mis een echte goede vriend/vriendin: $\rho = -.308$; ik ervaar een leegte om me heen: $\rho = -.506$; ik mis gezelligheid om me heen: $\rho = -.503$; ik vind mijn kring van kennissen te be-

- perkt: rho = -.326; ik mis mensen om me heen: rho = -.508; vaak voel ik me in de steek gelaten: rho = -.341. Alle correlaties zijn significant op het .01 niveau.
4. De categorieën 'dikwijls eenzaam' of 'soms eenzaam' werden samengevoegd voor de multivariate analyse omwille van het relatief beperkte aantal respondenten in de categorie dikwijls eenzaam (8% of 114 respondenten). In een multivariate analyse (ordinaire regressie) zou dit resulteren in de aanwezigheid van cellen met een beperkt aantal respondenten welke de schatting van de goodness-of-fit-testen bemoeilijkt. Vanuit inhoudelijk standpunt vormt deze samenvoeging geen beperking; de analyses laten toe de kans op eenzaamheid te schatten.
 5. Aan de respondent werd volgende vraag voorgelegd: "Zijn er activiteiten die u vroeger – zo rond uw vijftigste – deed, waaraan u gehecht was en die u nu erg mist?"
 6. Aan de respondent werd volgende vraag voorgelegd: "Zijn er activiteiten die u nu wel doet, en die u vroeger – zo rond uw vijftigste – niet deed?"
 7. In LOVO_1 was de vraagstelling als volgt: "Hoe vaak ziet u minstens één van de dochters, zonen, schoondochters, schoonzonen, kleinkinderen, ouders/schoonouders, (schoon)zussen/(schoon)broers...: dagelijks, ten minste één keer per week, om de twee weken, ten minste één keer per maand, enkele keren per jaar, één keer per jaar of minder, nooit?", wat wijst op een zekere regelmaat. In het onderzoek van 1985 was de formulering minder streng; ze luidde als volgt: "Hebt u: A. in de afgelopen zeven dagen, B. gisteren, contact gehad met kinderen of schoonkinderen; kleinkinderen; broers of zusters; andere familieleden; bureu, kennissen of vrienden; andere personen?"

BIBLIOGRAFIE

- Adams, K. (2004), Changing investments in activities and interest in elders' lives: theory and measurement, *International Journal of Aging and Human Development*, 58(2), 87-108.
- Antonucci, T.C., A.M. Sherman & H. Akiyama (1996), Social networks, support and integration, pp. 505-515 in J.E. Birren (ed.), *Encyclopedia of Gerontology: Age, aging and the aged*.
- Barret, A.E. (1999), Social support and life satisfaction among the never married, *Research on aging*, 21(1), 46-72.
- Bennett, K.M. (2005), Social engagements as a longitudinal predictor of objective and subjective health, *European Journal on Ageing*, 2, 48-55.
- Broese van Groenou, M. & T. van Tilburg (2003), Network size and support in old age: differentials by socio-economic status in childhood and adulthood, *Ageing & Society*, 23(5), 625-645.
- Cumming, E. & W.E. Henry (1961), *Growing old: the process of disengagement*. New York: Basic Books.
- de Jong-Gierveld, J. (1984), *Eenzaamheid. Een meersporig onderzoek*. Amsterdam: Deventer: Van Loghum Slaterus.
- de Jong-Gierveld, J. (1999), Eenzaamheid onder ouderen: een overzicht van het onderzoek, *Geron: tijdschrift over ouder worden en maatschappij*(1), 5-15.
- de Jong-Gierveld, J. (2004a), Cross-national comparisons of social isolation and loneliness: introduction and overview, *Canadian Journal on Aging*, 23(2), 109-113.
- de Jong-Gierveld, J. (2004b), Remarriage, unmarried cohabitation, living apart together: partner relationships following bereavement or divorce, *Journal of Marriage and Family*, 66, 236-243.
- de Jong-Gierveld, J. & P. Dykstra (1996), Eenzaamheid komt en gaat met de tijd, *Mens en Maatschappij*, 71(3), 189-208.

- de Jong-Gierveld, J., F. Kamphuis & P. Dykstra (1987), Old and lonely? *Comprehensive Gerontology*, 1, 13-17.
- de Jong-Gierveld, J. & T. van Tilburg (1995), Social relationships, integration, and loneliness, pp. 155-172 in C.P.M. Knipscheer, J. de Jong-Gierveld, T. van Tilburg & P. Dykstra (eds.), *Living arrangements and social networks of older adults*. Amsterdam: VU University Press.
- Dooghe, G., L. Vanden Boer & L. Vanderleyden (1988), *De leefsituatie van bejaarden*. Brussel: CBGS.
- Dykstra, P. (1990), *Next of (non)kin. The importance of primary relationships for older adults' well-being*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Dykstra, P. (1995), Age differences in social participation: the importance of restrictions, pp. 59-82 in C.P.M. Knipscheer, J. de Jong-Gierveld, T. van Tilburg & P. Dykstra (eds.), *Living arrangements and social networks of older adults*. Amsterdam: VU University Press.
- Dykstra, P. (2004), Diversity in Partnership Histories: implications for older adults's social integration, pp. 276 in C. Phillipson, G. Allan & D. Morgan (eds.), *Social networks and social exclusion. Sociological and policy perspectives*. Aldershot: Ashgate Publishing Limited.
- Dykstra, P. & J. de Jong-Gierveld (1997), Huwelijksgechiedenis en informele en formele hulp aan ouderen, pp. 35-61 in A. de Boer, L. Heering & W. Faessen (eds.), *Bevolking en Gezin: pakhuizen of paleizen?* Brussel-Den Haag: CBGS-NIDI.
- Dykstra, P. & J. de Jong Gierveld (1999), Differentiële kansen op eenzaamheid onder ouderen., *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 30(5), 212-225.
- Dykstra, P. & J. de Jong-Gierveld (2004), Gender and marital-history differences in emotional and social loneliness among Dutch older adults, *Canadian Journal on Aging*, 23(2), 141-155.
- Dykstra, P.A. & T. Fokkema (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.
- Essex, M.J. & S. Nam (1987), Marital status and loneliness among older women: the differential importance of close family and friends, *Journal of Marriage and Family*, 49, 93-106.
- Hall, M. & B. Havens (2002), Social isolation and social loneliness, pp. 31-42 in N.A.C.o. Aging (ed.), *Mental health and aging*. Ontario.
- Hauge, S. (1998) *An analysis and critique of the theory of gerotranscendence*. <http://www-bib.hive.no/tekster/hveskrift/notat/1998-3/>.
- Havighurst, R.J. & R. Albrecht (1953), *Older people*. New York: Longmans, Green.
- Höllinger, F. & M. Haller (1990), Kinship and social networks in modern societies: a cross-cultural comparison among seven nations, *European Sociological Review*, 6(2), 103-124.
- Holmén, K., K. Ericsson, L. Andersson & B. Winblad (1992), Loneliness among elderly people living in Stockholm: a population study, *Journal of Advanced Nursing*, 17, 43-51.
- Houben, M., V. Audenaert & D. Mortelmans (2004), Vrije tijd en tijdsbesteding, pp. 225-252 in T. Jacobs, L. Vanderleyden & L. Vanden Boer (eds.), *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- House, J.S., D. Umberson & K.R. Landis (1988), Structures and processes of social support, *Annual Review of Sociology*, 14, 293-318.
- Jacobs, T. (2004), Ouder worden in de 21ste eeuw, pp. 25-40 in T. Jacobs, L. Vanderleyden & L. Vanden Boer (eds.), *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- Jylha, M. (2004), Old age and loneliness: cross-sectional and longitudinal analysis in the Tampere Longitudinal Study on Aging, *Canadian Journal on Aging*, 23(2), 157-168.

- Kalmijn, M. & M. Broese van Groenou (2005), Differential effects of divorce on social integration, *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(4), 455-476.
- Lodewijckx, E. (2004), 75-plussers en de samenstelling van hun huishouden, België, 1990-2000, *Bevolking en Gezin*, 33(1), 143-165.
- Lynott, R.J. & P.P. Lynott (1996), Tracing the course of theoretical development in the sociology of aging, *The Gerontologist*, 36(6), 749-760.
- Perlman, D. (2004), European and Canadian studies of loneliness among seniors, *Canadian journal on aging*, 23(2), 181-188.
- Perlman, D. & L.A. Peplau (1981), Towards a Social Psychology of Loneliness, pp. 31-56 in S. Duck & R. Gilmour (eds.), *Personal relationships*. London: Academic Press.
- Peters, A. & A. Liefbroer (1997), Beyond marital status: partner history and well-being in old age., *Journal of Marriage and Family*, 59(3), 687-699.
- Pinquart, M. (2003), Loneliness in married, widowed, divorced, and never-married older adults, *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(1), 31-53.
- Putnam, R.D. (1995), Bowling alone: America's declining social capital, *Journal of Democracy*, 6(1), 65-78.
- Rosenmayr, L. & E. Kockeis (1963), Propositions for a sociological theory of ageing and the family., *International Social Science Journal*, 15, 410-426.
- Russell, D.W., C.E. Cutrona & R.B. Wallace (1997), Loneliness and nursing home admission among rural older adults, *Psychology and Aging*, 12(4), 574-589.
- Schnabel, P. (2004), Individualisering in wisselend perspectief, pp. 9-30 in P. Schnabel (ed.), *Individualisering en sociale integratie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Tiikkainen, P., R.-L. Heikkinen & E. Leskinen (2004), The structure and stability of perceived togetherness in elderly people during a 5-year follow-up, *The Journal of Applied Gerontology*, 23(3), 279-294.
- Tornstam, L. (1997), Gerotranscendence: the contemplative dimension of aging, *Journal of Aging Studies*, 11(2), 143-154.
- Tornstam, L. (2003), *Gerotranscendence from young old age to old old age*.
- van der Stel, J. (2004), Individualisering, zelfbeheersing en sociale integratie, pp. 96-120 in P. Schnabel (ed.), *Individualisering en sociale integratie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Vanden Boer, L. & K. Pauwels (2005), *Eenzame ouderen: mythe of realiteit?* www.svr.be met link naar cbgs.
- Vanderleyden, L. (1993), Risicogroepen binnen de vrouwelijke ouderenpopulatie, pp. 191-225 in L. Vanderleyden & G. Dooghe (eds.), *De ouder wordende vrouw in de samenleving. Een uitdaging*. Brussel: CBGS.
- Vanderleyden, L. & V. Audenaert (2004), Ouderen en hun sociale contacten, pp. 205-223 in T. Jacobs, L. Vanderleyden & L. Vanden Boer (eds.), *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- van Tilburg, T., J. de Jong-Gierveld, L. Lecchini & D. Marsiglia (1998), Social integration and loneliness: a comparative study among older adults in the Netherlands and Tuscany, Italy, *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(6), 741-754.
- van Tilburg, T., B. Havens & J. de Jong-Gierveld (2004), Loneliness among older adults in the Netherlands, Italy, and Canada: a multifaceted comparison., *Canadian Journal on Aging*, 23(2), 169-180.
- Weiss, R.S. (1973), *Loneliness. The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: The MIT Press.
- Wenger, C.G., R. Davies, S. Shahtahmasebi & A. Scott (1996), Social isolation and loneliness in old age: review and model refinement, *Ageing & Society*, 16, 333-358.