

AUTEURS

Trudi Nederland
Inge Razenberg

Kennisplatform
Integratie &
Samenleving



mei 2016

EENZAAMHEID ONDER OUDEREN VAN TURKSE OF MAROKKAANSE KOMAF



INHOUD

1. Inleiding	3
2. Meten van eenzaamheid	4
3. Verklaringen eenzaamheid	5
4. Verminderen van eenzaamheid	6
5. Tot slot	7
Literatuur	7



Zijn er verklaringen voor het hoge percentage eenzaamheid onder niet-westerse migranten? De Coalitie Erbij¹ heeft het Kennisplatform Integratie & Samenleving gevraagd hiernaar te zoeken. Het gaat de Coalitie vooral om de eenzaamheidsproblematiek onder ouderen, met name onder ouderen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond.

Uit onderzoek blijkt dat 60 procent van volwassenen met een niet-westerse achtergrond ouder dan 19 jaar zich eenzaam voelt. Dit staat tegenover ruim vijfendertig procent van de autochtone Nederlanders. De GGD'en hebben deze gegevens in 2012 verzameld onder ruim 370.000 mensen, en het RIVM heeft daar vervolgens een analyse op uitgevoerd (2013). De onderstaande grafiek met het percentage mensen (19+) dat aangeeft eenzaam of (zeer) ernstig eenzaam te zijn, laat het grote verschil tussen de ervaren eenzaamheid van niet-westerse allochtonen en autochtonen zien. Bij matige eenzaamheid gaat het om bijna twee keer zo veel mensen, en bij ernstige eenzaamheid om bijna drie keer zo veel mensen die hiermee kampen.

Herkomst	Matig eenzaam	(Zeer) ernstig eenzaam
Autochtoon	35,3	6,6
Westers allochtoon	45,3	10,9
Niet-westers allochtoon	60,0	19,8

(Bron: GGD-gegevens uit Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM, 2012, bewerkt door RIVM).

Het verzoek van De Coalitie leidde tot de volgende vragen:

1. Kloppen de hoge cijfers? Met andere woorden: is de uitwerking van het begrip eenzaamheid en het gehanteerde meetinstrument wel adequaat als het gaat om het meten van eenzaamheid onder ouderen met een niet-westerse achtergrond, met name onder ouderen van Turkse of Marokkaanse komaf?
2. En als ze kloppen, wat zijn dan verklaringen voor de hoge cijfers van eenzaamheid?
3. En welke voorwaarden zijn er nodig om adequaat beleid in de sociale sector te ontwikkelen om de eenzaamheid onder ouderen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond te verminderen?

In deze verkenning geven we antwoord op deze vragen. We kijken eerst naar hoe eenzaamheid wordt uitgewerkt en gemeten. Vervolgens naar wat de resultaten van die metingen zijn. Daarna laten we zien welke verklaringen voor de gevonden resultaten in de literatuur voorkomen. En tot slot geven we een aanzet over de voorwaarden waaraan beleid en interventies gericht op het verminderen van eenzaamheid, moet voldoen.

¹ De Coalitie Erbij wordt gevormd door acht kernleden: Humanitas, KPN Mooiste Contact Fonds, Leger des Heils, MOgroep, Nationaal Ouderenfonds, Nationale Vereniging de Zonnebloem, Resto VanHarte en Sensor. Meer dan dertig organisaties zijn als lid aangesloten.



2

Meten van eenzaamheid

In Nederland is er consensus over de inhoud van het begrip eenzaamheid. De gangbare omschrijving luidt: Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties (Van Tilburg en De Jong-Gierveld, 2007). Eenzaamheid ontstaat omdat het aantal contacten minder is dan men wenst (sociale eenzaamheid) of omdat de kwaliteit van de aanwezige contacten niet aan iemands behoefte voldoet (emotionele eenzaamheid). In beide gevallen ervaart iemand een gemis dat gepaard gaat met negatieve gevoelens (Machielse, 2015).

Het meten van eenzaamheid gebeurt bijna altijd met de eenzaamheidsschaal van professor De Jong-Gierveld. Ook buiten Nederland gebruiken onderzoekers in meer dan twintig andere landen deze eenzaamheidsschaal (Van Tilburg en De Jong-Gierveld, 2007). De eenzaamheidsschaal bestaat uit elf uitspraken over emotionele eenzaamheid en sociale eenzaamheid. De vragenlijst is bedoeld voor onderzoek onder grote groepen mensen. Het gaat bij de eenzaamheidsschaal om de volgende elf stellingen:

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

De antwoordmogelijkheden op deze stellingen zijn: 'ja', 'min of meer', 'nee'. Een score van 3 of hoger bij het antwoord ja is indicatief voor de aanwezigheid van eenzaamheid; een score van 9 of 10 indicatief bij het antwoord ja voor ernstige eenzaamheid en een score van 11 voor zeer ernstige eenzaamheid. Toepasbaarheid eenzaamheidsschaal voor migranten

TOEPASBAARHEID EENZAAMHEIDSSCHAAL VOOR MIGRANTEN

In welke mate zijn de elf items van de eenzaamheidsschaal ook bruikbaar om eenzaamheid onder migranten te meten? Met deze vraag zijn onderzoekster Özgül Uysal-Bozkir en haar collega's van de Vrije Universiteit in Amsterdam aan de slag gegaan. De stellingen van de eenzaamheidsschaal zijn vertaald in de taal van Turkse, Marokkaanse en Surinaamse Nederlanders. Door getrainde interviewers zijn face-to-face interviews afgenomen. Uit dit onderzoek blijkt dat de eenzaamheidsschaal voor deze groepen migranten een betrouwbare en valide methode is om eenzaamheid te meten (Uysal-Bozkir e.a., 2015). Uysal vertelt dat de toepasbaarheid breder is: de eenzaamheidsschaal is voor alle groepen niet-westerse migranten bruikbaar, en ook voor andere leeftijdsgroepen.

Wel zijn er een aantal voorwaarden waar onderzoek aan moet voldoen, met name de taal en de vraagmethode. Voor dit onderzoek hebben de onderzoekers de eenzaamheidsschaal vertaald en de vertaalde versie voorgelegd aan een testpanel van oudere Turkse, Marokkaanse en Surinaamse Nederlanders. Hierbij is de methode van het Three-Step Test-Interview gebruikt. Deze methode brengt de interactie tussen de vragenlijst en de gedachtenprocessen van de doelgroep(en) in kaart in een 'think-aloud'-protocol. Aan de hand van dit proces is de taal van de vragenlijst bijgesteld. Door getrainde interviewers uit het land van herkomst van de geïnterviewden zijn vervolgens bij respondenten face-to-face interviews afgenomen.

In de analysefase is vervolgens de betrouwbaarheid van de vragenlijst getest. Tevens is getest of de twee dimensies van eenzaamheid (sociaal en emotioneel) ook bij de migrantengroepen voorkomen. Om te testen of het construct eenzaamheid inderdaad gemeten wordt, zijn vervolgens correlaties met andere constructen die eenzaamheid verklaren (zoals kwaliteit van leven en gezondheidsproblemen) berekend.



3

Verklaringen eenzaamheid

Met dit onderzoek is aangetoond dat het hoge percentage eenzaamheid onder Nederlanders met een niet-westerse achtergrond niet te verklaren valt door een cultuurspecifieke inhoud van het begrip eenzaamheid en ook niet door de meetmethode. Waar is dat hoge percentage dan wel door te verklaren? We maken onderscheid tussen algemene verklaringen voor eenzaamheid en cultuurspecifieke verklaringen.

ALGEMENE VERKLARINGEN

De meest voorkomende algemene verklaringen voor eenzaamheid onder oudere migranten zijn gezondheidsproblemen en een lage sociaaleconomische status (SES). Dit blijkt onder andere uit het onderzoek 'Differences in late-life loneliness: A comparison between Turkish and native-born older adults in Germany'. Hierin tonen Fokkema en Naderi (2013) aan dat de hoge prevalentie van eenzaamheidsgevoelens van ouderen van Turkse komaf in vergelijking met autochtone Duitse ouderen volledig te verklaren is door lage SES en chronische gezondheidsproblemen. Cultuurspecifieke factoren spelen hierin geen rol. Ook de Gruijter e.a. (2010) komen tot de conclusie dat de leefsituatie van oudere migranten op bijna alle fronten minder rooskleurig is (en algemene factoren voor eenzaamheid dus vaker voorkomen voor deze groepen), vergeleken met die van autochtone ouderen (2010). Het gaat dan vooral over de (ervaren) gezondheid, de sociaaleconomische omstandigheden en de woonomstandigheden. In dit onderzoek komen echter ook cultuurspecifieke achtergronden voor eenzaamheid naar voren.

CULTUURSPECIFIEKE FACTOREN

Bij die cultuurspecifiek achtergronden is er sprake van verschillende factoren die in elkaar grijpen en elkaar versterken, en die vaak ook een relatie hebben met de bovengenoemde oorzaken. Uit onderzoek is het nog niet geheel duidelijk in welke mate deze factoren bijdragen aan gevoelens van eenzaamheid, en zij zijn zoals gezegd niet de belangrijkste voorspellers van eenzaamheid, maar er is oog voor de invloed die zij kunnen hebben.

Zo is er bij migrantenouderen een taboe op praten over gevoelens van eenzaamheid. De gebrekkige aansluiting bij de Nederlandse samenleving en gevoelens van schaamte, kunnen leiden tot het (verder) terugtrekken uit het sociale leven (De Gruijter e.a., 2010). Migrantenouderen vinden het moeilijk uit te spreken dat zij eenzaam zijn doordat familie en vrienden minder tijd voor hen hebben; schaamte speelt hierbij een rol (FORUM, 2011).

Een andere cultuurspecifieke factor betreft de zorgattitudes in familieverband (De Gruijter e.a., 2010) en de verwachtingen rond relaties (FORUM, 2011; Torensma, 2014). Bij oudere migranten zou er een sterkere gerichtheid zijn op de eigen gemeenschap, waarbinnen de familiebanden sterk zijn en waar de zorgrol wordt toebedeeld aan de kinderen. Oudere migranten ervaren de discrepantie tussen de contacten die zij verwachten met de naaste familie en de contacten die zij daadwerkelijk hebben als een gemis en als een teleurstelling (FORUM, 2011). Zo komt het voor dat een oudere migrant zich eenzaam voelt ondanks een relatief groot aantal contacten met familie en gemeenschap. Ook in een onderzoek in Amsterdam naar verklaringen voor eenzaamheid onder eerste generatie Turkse Amsterdammers vond de onderzoeker dat er een discrepantie is tussen de verwachtingen die de ouderen koesteren rond relaties (zowel de partner, de familieleden als de sociale relaties) en de ervaren realiteit van die relaties. Hierdoor werd hun eenzaamheid versterkt (Torensma, 2014).

Wanneer familiebanden zoals hierboven omschreven om de een of andere reden worden verstoord, lijkt dit voor oudere migranten veel problematischer te zijn dan voor autochtone ouderen. De oudere migranten raken hierdoor sneller in een isolement, vaak deels omdat zij de taal niet machtig zijn.

Daarnaast kunnen ook culturele barrières een rol spelen, en gevoelens van heimwee en het missen van achtergebleven familieleden (Fokkema en Naderi, 2013). Ook ervaren migrantenouderen discriminatie, stigmatisering en andere negatieve reacties uit de buitenwereld (Fokkema en Naderi, 2013).

Tot slot zijn migrantenouderen bij functionele beperkingen minder bewust van de mogelijkheid tot het gebruik van de formele zorg. Zij gaan hier zelf niet naar op zoek en maken er ook minder gebruik van (Pharos, 2014).



4

Verminderen van eenzaamheid

Voor een eerste aanzet bij het denken over ondersteuning om de eenzaamheid bij ouderen van Turkse of Marokkaanse komaf te verminderen, kan gebruik worden gemaakt van het onderscheid in draaglast en draagkracht. Uitgangspunt van dit onderscheid is dat in het leven van burgers balans ontstaat als hun draaglast (risicofactoren) en draagkracht (beschermende factoren) in evenwicht zijn. Voorbeelden van risicofactoren zijn: heimwee naar het land van herkomst, taalachterstand, beperkt sociaal netwerk, en het ervaren van discriminatie/stigmatisering. Beschermende factoren zijn bijvoorbeeld: sterke sociale inbedding in de familie, wonen in de buurt van familie en vrienden, het ondernemen van activiteiten en beheersing van de Nederlandse taal. Disbalans betekent dat er te weinig beschermende factoren zijn die een tegenwicht bieden aan de risicofactoren.

Fokkema en Naderi (2013) pleiten voor het leggen van de focus bij het versterken van de beschermende factoren. Een pleidooi dat we willen ondersteunen. Een verdiepende verkenning van beschermende factoren is daarvoor nodig, aangezien tot nu toe vooral aandacht was voor de risicofactoren.

Wat betreft de interventies die gericht zijn op het versterken van de beschermende factoren is het de vraag in hoeverre we rekening moeten houden met de specifieke culturele achtergrondkenmerken. In een recent proefschrift is onderzocht wat het effect is van de inzet van sleutelfiguren op het gebruik van zorg- en welzijnsvoorzieningen door oudere migranten (Verhagen, 2015). De belangrijkste voorspellers van de kwaliteit van leven voor verschillende groepen oudere migranten (van Marokkaanse, Turkse en Molukse herkomst) blijken dezelfde te zijn als die voor autochtone ouderen. De onderzoeker concludeert dat gezondheids- en preventieprogramma's geen specifieke inhoudelijke focus per migrantengroep hoeven te hebben. Wel dient de vorm afgestemd te zijn op de taal en de cultuur van de doelgroep. De inzet van sleutelfiguren om het vertrouwen van de oudere migranten te krijgen, is een middel dat volgens het onderzoek potentie heeft om de kloof tussen oudere migranten en aanbieders van zorg- en welzijnsvoorzieningen te verkleinen.



Het hoge percentage eenzaamheid onder migrantenouderen, met name onder ouderen van Turkse of Marokkaanse herkomst, heeft vooral te maken met hun lage sociaaleconomische status en met hun chronische gezondheidsproblemen. De conceptualisering van eenzaamheid en het toegepaste meetinstrument hebben geen invloed op de resultaten van onderzoek naar eenzaamheid onder deze groepen ouderen. Wel zijn er voorwaarden waaraan onderzoek naar eenzaamheid onder migrantenouderen moet voldoen, met name een zeer zorgvuldige vertaling van de vragenlijsten met bijbehorende check daarvan vanuit de doelgroep, en het inzetten van interviewers uit het land van herkomst van de ouderen die de vragen face-to-face afnemen.

Interventies gericht op het verminderen van eenzaamheid dienen zich te richten op het versterken van beschermende factoren in de leefsituatie van ouderen. Wellicht is de inzet van ervaringsdeskundigen uit de oudere migrantengroepen die zelf eenzaamheid hebben doorleefd en daar oplossingen voor hebben gevonden een nog betere invalshoek om eenzaamheidsbestrijding aan te laten sluiten bij de culturele achtergrond van ouderen met een Turkse of Marokkaanse achtergrond.

Literatuur

- Fokkema, T. & Naderi, R. (2013). Differences in late-life loneliness: a comparison between Turkish and native-born older adults in Germany. *European Journal of Ageing* 10 (4): 289- 300.
- FORUM (2011). *Ik wil niemand tot last zijn. Over stille eenzaamheid onder oudere migranten in Nederland*. Utrecht: FORUM, Instituut voor Multiculturele Vraagstukken.
- Gruijter, M. de & R. Verwijs (2010). *Praktijken voor de aanpak van eenzaamheid bij oudere migranten*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Machielse, A. (2015). *Ouderen in sociaal isolement. Ervaren baat van hulp*. Utrecht: Movisie.
- Torensma, M. (2014). *"Wij zijn niet alleen". Een onderzoek naar verklaringen voor eenzaamheid onder Turkse Amsterdammers*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Verhagen, I. (2015). *Community health workers: Bridging the gap between health needs of immigrant elderly and health- and welfare services in the Netherlands*. Utrecht: Universiteit van Utrecht.
- Van Tilburg, T., & J. De Jong Gierveld (Eds.) (2007). *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum Uitgeverij.
- Uysal-Bozkir, Ö., Fokkema, T., MacNeil-Vroomen, J., van Tilburg, T. & Rooij, S. de. (2015). Translation and Validation of the De Jong Gierveld Loneliness Scale Among Older Migrants Living in the Netherlands. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2015 Aug 5.

Websites

Website Volksgezondheidszorg.info van het RIVM:
<https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/bevolkingsgroepen#!node-verschillen-naar-etniciteit>



Colofon

Financier: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Auteurs: Trudi Nederland
Inge Rازenberg
Ontwerp: Design Effects
Uitgave: Kennisplatform Integratie & Samenleving
P/a Kromme Nieuwegracht 6
3512 HG Utrecht
T. (030) 230 3260

De publicatie kan gedownload worden via de website van Kennisplatform Integratie & Samenleving: <http://www.kis.nl>.

ISBN 978-90-5830-741-5

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2016.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut. Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

KENNISPLATFORM INTEGRATIE & SAMENLEVING

Kennisplatform Integratie & Samenleving doet onderzoek, adviseert en biedt praktische tips en instrumenten over vraagstukken rond integratie, migratie en diversiteit. Daarnaast staat het platform open voor vragen, signalen en meningen en formuleert daar naar beste vermogen een antwoord op.

Deze kennisuitwisseling is bedoeld om een fundamentele bijdrage te leveren aan een pluriforme en stabiele samenleving. Blijf op de hoogte van alle projecten, vragen en antwoorden en andere kennisuitwisseling via www.kis.nl, de [nieuwsbrief](#), [Twitter](#) en [LinkedIn](#).

