
Eenzaamheid overkomt je!



Sandra Boerman,
Hedwig Ludema

Auteurs zijn SPV in opleiding

Inleiding

Eenzaamheid is een actueel onderwerp in onze Nederlandse samenleving. Sociale- en emotionele eenzaamheid zijn het meest voorkomend. Psychische klachten kunnen een belangrijke oorzaak zijn van het ontstaan van eenzaamheid (Gierveld, 2016). In dit artikel wordt er stilgestaan wat er verstaan wordt onder eenzaamheid, wat oorzaken hiervan zijn, welke verschillende vormen er zijn, wat de gevolgen kunnen zijn en wat de betekenis van eenzaamheid is in de psychiatrie. Daarnaast staan we stil bij de rol van SPV bij het doorbreken van eenzaamheid. Tevens willen we onze visie op eenzaamheid binnen de prestatie maatschappij omschrijven.

Wat verstaan we onder eenzaamheid?

De term eenzaamheid is een subjectief begrip, het is voor iedereen anders. Eenzaamheid is niet hetzelfde als je alleen voelen. Je hebt niemand om je heen als je alleen bent maar mist iets als je eenzaam bent. Zo kun je een hechte en emotionele band met anderen missen. Het is een negatieve situatie. Gevoelens van leegte, verdriet, angst en zinloosheid kunnen naar voren komen. Iemand die veel mensen om zich heen heeft kan zich eenzaam voelen. Dat hangt af van de behoeftes die iemand heeft. Persoonlijkheidskenmerken spelen hierbij een rol. Een introvert persoon kan meer moeite hebben om contact te leggen dan een extravert persoon. Eenzame mensen hebben minder sociale relaties dan ze willen en hebben vaker gezondheidsproblemen in vergelijking met mensen die niet eenzaam zijn. Bij onderzoek naar eenzaamheid wordt onderscheid gemaakt tussen matige, sterke en zeer ernstige mate van eenzaamheid. Eenzaamheid kun je niet zien, het is een gevoel en persoonlijke graadmeter. Velen ervaren het als falen om over hun eigen eenzaamheid te praten. Er is moed voor nodig om je kwetsbaar en open op te stellen en zo het taboe rondom eenzaamheid te doorbreken (CBS, 2016 & Een tegen eenzaamheid, 2019).

Vormen van eenzaamheid

Er bestaan verschillende vormen van eenzaamheid waarvan sociale en emotionele eenzaamheid de belangrijkste zijn. Er wordt gesproken van sociale eenzaamheid waarneer iemand contact ontbeert om gemeenschappelijke kenmerken te delen, bijvoorbeeld met vrienden, kennissen of collega's. Je kunt in een sociaal isolement raken wanneer betekenisvolle en ondersteunende relaties ontbreken. Een intieme partnerrelatie kan sociale eenzaamheid niet opheffen. Van emotionele eenzaamheid is sprake wanneer je een hechte, intieme band met een ander mist. Een vorm van emotionele eenzaamheid is existentiële eenzaamheid.

Deze vorm hoort bij het menselijk bestaan, het is niet op te lossen door de aanwezigheid van sociale contacten. Het gaat met name over zingeving. Je voelt je zinloos en bent zoekende in je eigen leefwereld. Tot slot wordt soms de term 'contactarm' gebruikt. Mensen hebben dan weinig sociale contacten maar de aanwezige contacten voldoen ruimschoots aan de behoeften die iemand heeft. Het sociale netwerk is wel kwetsbaar (CBS, 2016 Een tegen eenzaamheid, 2019).

Oorzaken eenzaamheid

Er zijn verschillende oorzaken waardoor eenzaamheid kan ontstaan. Persoonlijke eigenschappen als vermindering van gevoel van eigenwaarde, verlegenheid, wantrouwen of onzichtbaarheid kunnen leiden tot gevoelens van eenzaamheid. Indien er sprake is van een hechtingsstoornis is het voor iemand lastig om verbinding te voelen in relaties. Men voelt zich eenzaam vanwege angst om verlaten te worden. Het contact blijft hierdoor oppervlakkig en men houdt iemand op afstand (Cadans, 2019). Veranderende persoonlijke omstandigheden zoals overlijden van een dierbare, ziekte, echtscheiding, verlies van werk of verhuizing kunnen de oorzaak zijn dat sociale relaties verloren gaan. Emotionele eenzaamheid lijkt voornamelijk samen te hangen met het ontbreken van een partner. Het zijn de alleenstaanden, met of zonder thuiswonende kinderen, die het vaakst emotionele eenzaamheid ervaren (CBS, 2018). Een maatschappelijke oorzaak voor eenzaamheid kan spelen wanneer iemands rol verandert, bijvoorbeeld binnen een vereniging. Van voorzitterschap naar algemeen lid brengt een andere rol met zich mee (Een tegen eenzaamheid, 2019). Een tekort aan financiële middelen kan ook meespelen bij het ontstaan van eenzaamheid. Je bent alert op uitgaven waardoor het ondernemen van bepaalde activiteiten beperkt kan worden (volksgezondheidszorg, 2019).

Cijfers

Eens in de vier jaar wordt de gezondheidsmonitor gepubliceerd door GGD, RIVM en CBS. De laatste keer gebeurde dat in 2016. De monitor geeft inzicht in de gezondheid en leefstijl van Nederlanders op landelijk, regionaal en lokaal niveau. Eenzaamheid is een onderdeel van deze monitor en wordt gemeten via de eenzaamheidsschaal. 43% van de Nederlandse samenleving van 19 jaar en ouder heeft hierin aangegeven gevoelens van eenzaamheid te ervaren. Hiervan voelde 31% zich emotioneel eenzaam en 43% sociaal eenzaam (volksgezondheidszorg, 2019). In 2017 had zeven procent van de Nederlanders van 15 jaar en ouder sterke gevoelens van eenzaamheid. Het percentage van matige eenzaamheid in Nederland is 33%. Vooral de mensen zonder partner ervaren eenzaamheid. Naarmate je ouder wordt neemt de eenzaamheid toe waarbij een opeenstapeling van verschillende life-events een rol spelen (CBS, 2018). Mannen voelen zich iets vaker sociaal eenzaam, vrouwen vaker emotioneel eenzaam. Er zijn nauwelijks verschillen als het om zeer ernstige eenzaamheid gaat (Dykstra en Fokkema, 2007). Eenzaamheid komt het vaakst voor onder ouderen, laagopgeleiden, niet-westerse allochtonen en niet-werkenden (CBS, 2016).

Gevolgen van eenzaamheid

Indien eenzaamheid langdurig aanhoudt kan dit leiden tot gezondheidsrisico's, terugtrekken uit de samenleving en het gevoel van ongelukkig zijn. Oftewel een verminderd welbevinden. Een vicieuze cirkel kan ontstaan waardoor de gevolgen van eenzaamheid versterkt worden. Een voorbeeld hiervan is iemand die de leegte probeert op te vullen door spullen te verzamelen, waardoor financiële problemen ontstaan (Een tegen eenzaamheid, 2019). Daarnaast kan eenzaamheid leiden tot depressie en ongezond gedrag zoals weinig bewegen, ongezonde voeding en gebruik van verslavende middelen. Regelmatig komen suïcidale gedachten voort uit eenzaamheid (Een tegen eenzaamheid, 2019).

Ook kan het leiden tot een verhoogde kans op een beroerte, hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten, slaapproblemen en een verminderde afweer (van der Zwet & van de Maat, 2016).

Eenzaamheid in de psychiatrie

Als SPV hebben we gemerkt dat mensen met (ernstige) psychiatrische aandoeningen ernstige beperkingen hebben in het sociaal en maatschappelijk functioneren, bijvoorbeeld bij het ervaren van negatieve symptomen bij schizofrenie. Iemand ervaart dan afwezigheid en afvlakking van emotie, daadkracht, spraak of gedachten. Daarbij kan het voorkomen dat men zich gediscrimineerd of gestigmatiseerd voelt vanwege de psychische problemen wat vervolgens zorgt voor een gering gevoel van eigenwaarde (Gierveld, 2016). Het tegenovergestelde is ook mogelijk. Bij een manie kan iemand de werkelijkheid uit het oog verliezen (verheven voelen) met als gevolg dat hij het contact met anderen kan kwijtraken (Jonx, 2019). Sommige psychiatrische stoornissen zoals een psychose kunnen aanleiding zijn tot het stellen van onrealistische doelen en verwachtingen waardoor teleurstellingen volgen. Men denkt vaak dat zij de enige zijn met psychische problemen wat een gevoel van schaamte met zich mee kan brengen. Iemand kan daarbij moeite hebben om de gevoelens en ideeën met anderen te bespreken waardoor het een gevoel van eenzaamheid kan veroorzaken (Gierveld, 2016). Daarnaast wordt de maatschappelijke participatie bemoeilijkt door de stigmatisering van mensen met psychische kwetsbaarheden. In de praktijk hebben we meegemaakt dat een patiënt werd buitengesloten door zijn eigen familie. Deze familie had weinig kennis van de psychiatrie en accepteerde zijn gedrag, dat voortkwam vanuit zijn stoornis, niet. Mensen in de psychiatrie hebben vaker een klein sociaal netwerk en/of een netwerk met mensen die ook psychische problemen hebben (Gierveld, 2016).

Binnen onze samenleving lijken vooroordelen over de psychiatrie toe te nemen. Zo wordt er in de media regelmatig negatief geschreven over de psychiatrie en verwarde personen. Het is spijtig dat successen onvoldoende worden belicht en dat de aandacht vooral uitgaat naar excessen.

De Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning en de Wet Publieke Gezondheid

In de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) staan het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie centraal. Mensen met gezondheidsbeperkingen, (chronisch) psychische problemen en psychosociale problemen zijn belangrijke doelgroepen binnen de WMO. De WMO heeft als één van haar doelstellingen het verminderen van eenzaamheid. Vanuit de WMO wordt geprobeerd iemand zo lang mogelijk thuis te laten wonen en volwaardig aan de samenleving te laten deelnemen. In de Wet Publieke Gezondheid (WPG) staat preventieve gezondheidszorg centraal. Eenzaamheid kan diverse negatieve gevolgen hebben voor de gezondheid. Gemeenten geven met deze wet aandacht aan het signaleren, voorkomen en verminderen van eenzaamheid (van der Zwet & van de Maat, 2016).

Functie van de SPV

Het sociaal (dis)functioneren vanwege sociaal isolement en eenzaamheid kan een aanleiding zijn voor het ontstaan en voortbestaan van psychische problematiek. De SPV is tijdens zijn werkzaamheden gericht op de sociaal-maatschappelijke context van iemand. Dat wil zeggen dat de SPV gericht is op het opheffen of omgaan met psychische klachten. In onze huidige maatschappij, ook wel prestatie maatschappij genoemd, is het vanzelfsprekend dat je presteert, je gelukkig voelt en niet eenzaam bent. De SPV is gericht op het voorkomen van marginalisering en uitstoting binnen de samenleving.

Zij wil de maatschappelijke integratie bevorderen en inzicht krijgen in hoe het proces tot sociale uitstoting heeft plaatsgevonden.

De SPV heeft aandacht voor de sociale context en is flexibel in het schakelen naar de juiste hulpverlening zoals het individuele behandeltraject, systemisch werken, preventie en herstelgericht werken. Het herstelgericht werken is erop gericht dat de patiënt in zijn kracht wordt gezet. De patiënt kan bij zijn herstel ondersteund worden om zo volwaardig mogelijk te kunnen deelnemen aan de maatschappij. De SPV slaat een brug om de patiënt met het systeem te verbinden zodat de patiënt niet alleen staat. Daarnaast bezit de SPV kennis en vaardigheden van verschillende therapievormen. Tevens voert een SPV preventieve interventies uit om psychische- en sociale problemen te signaleren. Daarbij richt de SPV zich op de mogelijkheden van een patiënt en niet alleen op de onmogelijkheden. Het is van belang om mensen onderling te verbinden zodat ook mensen met psychische problematiek zich betrokken voelen bij anderen en niet het gevoel hebben aan de zijlijn te staan.

Taken van de SPV om de eenzaamheid te doorbreken

De SPV kan vanuit verschillende invalshoeken een bijdrage leveren om eenzaamheid te doorbreken. Eenzaamheid vroegtijdig bespreekbaar maken werkt preventief. De SPV is gericht op ondersteuning, structurering en behandelen in de eigen omgeving. Helaas wordt emotionele eenzaamheid niet altijd op tijd herkent. Het onthouden van zorg en ondersteuning om volledig te kunnen participeren binnen de samenleving, kan leiden tot een tijdelijke of blijvend sociaal isolement met alle gevolgen van dien. We merken zelf in de praktijk dat eenzame mensen de neiging kunnen hebben om zich terug te trekken in hun eigen woning en zich niet melden bij de hulpverlening. Outreachend werken is belangrijk om mogelijke eenzaamheidsproblematiek op te sporen (van der Zwet & van de Maat, 2016). Tijdens de contacten dient er aandacht te zijn voor herstel- en krachtgericht werken zodat de patiënt de door hen gewenste kwaliteit van leven kan nastreven.

De SPV kan interventies inzetten waardoor het functioneren in een sociale omgeving mogelijk is en de eenzaamheid vermindert. Interventies kunnen gericht zijn op een individu, het systeem of op het sociale netwerk waarbij de beïnvloeding vanuit de omgeving centraal staat. Bijvoorbeeld door patiënten te stimuleren tot deelname aan maatjesprojecten, buurtinitiatieven en lotgenoten-contact. De SPV kan een patiënt ondersteunen bij het verminderen of oplossen van angst en ondersteunen bij het wegnemen van drempels voor het aangaan van sociaal maatschappelijk contact. Bijvoorbeeld door samen met een patiënt vrijwilligerswerk te bezoeken of deelname aan clubactiviteiten. De eerste keer samengaan zorgt voor laagdrempeligheid. Door samen naar een club te gaan wordt gezond gedrag gestimuleerd en voelt de patiënt zich ertoe doen waardoor er een volwaardig gevoel ontstaat (Place, 2016). Tot slot kunnen ervaringsdeskundigen een belangrijke bijdrage leveren, zij creëren vaak een prettige sfeer en veilige omgeving voor patiënten om hun gevoelens bespreekbaar te maken.

Praktische projecten

De zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie komen onder druk te staan wanneer vereenzaming aan de orde is. De Gemeente Dronten heeft een pilot opgestart waarbij men eenzaamheid wil voorkomen. Coaches en vrijwilligers van het project 'Vraag Elkaar' gaan met de huishoudelijke hulp mee. Op deze wijze kunnen de vrijwilligers in gesprek gaan met eenzame mensen thuis over activiteiten/initiatieven in de buurt om samen op zoek te gaan naar sociale contacten om een sociaal netwerk op te bouwen. In de Gemeente Kerkrade is er een meldpunt *Eenzaamheid en Huishoudelijke Hulp*. Na aanmelding worden mensen met elkaar in contact gebracht.

Resultaat is dat iemand regelmatig samen activiteiten bezoekt die vanuit dit meldpunt georganiseerd worden. De Gemeente Lelystad traint medewerkers in de methodiek sociale netwerkversterking, dat zich richt op het samenwerken met het sociale netwerk. Het doel is om samen met betrokkene en het sociale netwerk een plan maken te maken voor de toekomst. Het plan wordt uitgevoerd door alle betrokkenen. De rol van de professionals wordt ook omschreven in dit plan.

Stichting Social-Run stimuleert openheid over psychische aandoeningen en sociale acceptatie door het organiseren van sportieve activiteiten door en voor mensen met psychische kwetsbaarheden. Zij gaan hierbij uit van hun motto 'iedereen is gelijkwaardig'. Zij ondersteunen regionale initiatieven bijvoorbeeld side-events (nevenevenementen) bij GGZ-organisaties (Social Run, 2019).

Casus:

Froukje is een vrouw van 44 jaar en komt in de ambulante hulpverlening nadat ze opgenomen is geweest in een gesloten opname kliniek. Ze is manisch psychotisch gedecompenseerd waarbij ze opdrachten krijgt van stemmen die ze publiekelijk moet uitvoeren. Voor haar opname was Froukje 12 jaar kluzenaar maar op een dag wilde ze de wereld weer in om contacten te kunnen leggen met anderen. Froukje is na haar opname teruggekomen in haar eigen woning en moet haar schaamte ten opzichte van haar buurtbewoners overwinnen. Ze komt erachter dat ze geen sociale contacten heeft behalve een vriend die ze tijdens de opname heeft leren kennen. Froukje is in haar woonplaats op zoek gegaan naar een activiteitencentrum om creatieve cursussen te ondernemen. Daarbij is het haar doel om vrienden te maken met andere cursisten. In het activiteitencentrum heeft ze meerdere mensen ontmoet die ze aardig vindt en heeft hen uitgenodigd voor een bakje koffie bij haar thuis. Na een aantal keren is dit gestopt omdat de uitgenodigde personen niet de personen zijn waarop Froukje had gehoopt. De SPV attendeerde Froukje op de website 'Durf jij met mij.nl'. Via deze website legt Froukje tweemaal contact met iemand waar ontmoeting uit voortkomt. De vriendschappen waar ze op hoopt, blijken op dat moment geen succes te zijn. Froukje krijgt door hoe kwetsbaar zij is als alleenstaande eenzame vrouw met een gevoeligheid voor psychose en een sociale onhandigheid. Froukje is in staat om door te zetten en de moed niet op te geven en slaagt erin om uiteindelijk een klein netwerk om zich heen te verzamelen. Dit doet ze door het online gamen, wat ze in het verleden ook heeft gedaan, weer op te pakken. Via het gamen heeft zij enkele vriendschappen gekregen. Met een van de contacten heeft zij een kortstondige liefdesrelatie. Tot haar teleurstelling blijkt deze man niet de ware voor haar te zijn. Mensen zoals Froukje, met een ernstig psychiatrische aandoening, zijn nauwelijks in staat om een relatie aan te gaan doordat ze worden belemmerd door hun psychische kwetsbaarheid. Als zij geen ondersteuning krijgen is het moeizaam om de eenzaamheid te doorbreken en volledig te kunnen participeren in de prestatie maatschappij.

Onze visie op eenzaamheid

We merken dat eenzaamheid veelvuldig voorkomt binnen de psychiatrie. Wij kunnen eenzaamheid in de psychiatrie vroegtijdig signaleren mits we het gesprek daarover durven aan te gaan met de patiënt. Dit betekent dat we spreken over verlies, gemis, wensen en behoeften van een patiënt en op zoek gaan naar mogelijkheden ter ondersteuning bij zijn herstel. Binnen de prestatie maatschappij valt ons op dat eenzaamheid een taboe is. Men is gericht op het ideaalbeeld en durft niet de kwetsbare kanten te tonen. Bang voor afwijzing, stigmatisering en gezien worden als kwetsbaar. Wij denken dat deze factoren meespelen in het ontstaan van eenzaamheid doordat mensen zich terugtrekken uit sociaal maatschappelijke relaties. Gelukkig zijn er diverse initiatieven ontstaan om eenzaamheid te verminderen. Bijvoorbeeld de komst van ervaringsdeskundigheid binnen de zorgverlening.

De ervaringsdeskundige kan zijn eigen herstel verhaal vertellen waarbij gevoelens en emoties aan de orde kunnen komen die de patiënt herkent. De ervaringsdeskundige staat dichtbij een patiënt en begrijpt oprecht wat het is om eenzaam te zijn. In de praktijk hebben we inmiddels meerdere succesverhalen meegemaakt waarbij de ervaringsdeskundige veel voor de patiënt heeft betekend. Wat ons betreft: toon durf en lef om het gesprek over eenzaamheid aan te gaan!

Conclusie

33% van de Nederlandse bevolking ervaart matige eenzaamheid. Mannen voelen zich vaker sociaal eenzaam en vrouwen emotioneel eenzaam. Iemand mist iets wanneer hij of zij eenzaam is, bijvoorbeeld een hechte en/of emotionele band met anderen. Alleen voelen is wat anders dan eenzaamheid. Bij het alleen voelen spreken we over een sociaal isolement. Life-events en persoonlijke eigenschappen zoals verminderde eigenwaarde en angst kunnen leiden tot eenzaamheid. Langdurige eenzaamheid zorgt voor verminderd welbevinden. Mensen met psychiatrische aandoeningen hebben vaak ernstige beperkingen in het sociaal en maatschappelijk functioneren. Men ervaart schaamte en mist lef om gevoelens bespreekbaar te maken. De vooroordelen over de psychiatrie in de samenleving zijn niet bevorderend in de strijd tegen eenzaamheid. In de casus van Froukje is beschreven dat de strijd tegen eenzaamheid mogelijk is wanneer iemand beschikt over intrinsieke motivatie en doorzettingsvermogen. Eenzame mensen hebben de neiging om zich terug te trekken in plaats van hulp te zoeken. Outreachend werken is onmisbaar om eenzaamheid vroegtijdig te kunnen opsporen. Eenzaamheid kan een aanleiding zijn voor het ontstaan en voortbestaan van psychische problematiek. Vanuit de overheid, gemeenten, regionale instanties en buurtgemeenschappen zijn er vele initiatieven en projecten opgezet tegen eenzaamheid en stigmatisering. Binnen de prestatie maatschappij is het niet vanzelfsprekend om bijvoorbeeld via social media kenbaar te maken dat je eenzaam bent. Alleen successen worden gedeeld waarbij het lijkt alsof de ander het leven beter op de rit heeft dan jezelf. Wanneer je actief rondkijkt in je naaste omgeving blijkt dat je niet de enige bent die een stoornis heeft die voor beperkingen zorgt.

De SPV heeft een taak in het vergroten van het sociale netwerk, herstelgericht werken, daarbij gebruik makend van iemands eigen kracht en talent en samen activiteiten te ondernemen om drempels te verlagen. Daarnaast kan de SPV een bijdrage leveren aan het geven van consultatie, advisering, voorlichting en trainingen. De SPV'n kunnen meer aandacht besteden aan het bespreekbaar maken van verlies, gemis en de mogelijke aanwezigheid van eenzaamheid. SPV'n willen marginalisering en uitstoting zoveel mogelijk beperken. Het betrekken van het systeem zien we als aanvulling in het doorbreken van eenzaamheid en bevordering van herstel. Daarnaast zijn wij blij met ervaringsdeskundigen in het team. Zij kunnen een waardevolle bijdrage leveren om beter met eenzaamheid om te gaan en dit te doorbreken.

Literatuur

- Cadans. (2019). *Behandeling hechtingsproblemen en herstel van basisvertrouwen*. Geraadpleegt op 30 april 2019 via <http://www.praktijkcadans.nl/behandeling/hechtingsprobleem-volwassenen.html>
- CBS. (2016). *Eenzaamheid in Nederland*. Geraadpleegd op 23 maart 2019 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/38/eenzaamheid-in-nederland>
- CBS. 2018. *Zonder partner vaak sterk eenzaam*. Geraadpleegd op 23 maart 2019 via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/39/zonder-partner-vaak-sterk-eezaam>
- Dykstra, P.A., Fokkema, T. 2007. *Social and emotional loneliness among divorced and married men and women; comparing the deficit and cognitive perspectives*, Basic Appl Soc. Psych. 29 (1); 1-12

- Een tegen eenzaamheid. (2019). *Over eenzaamheid*. Geraadpleegd op 23 maart 2019 via <https://www.eentegeneenzaamheid.nl/over-eezaamheid/over-eezaamheid/https://www.trimbos.nl/actueel/blogs/blog/eezaamheid-groot-onder-mensen-met-ernstige-psychische-p>
- Gierveld, J. (2016). *Vrijwel altijd erg eenzaam met psychiatrische stoornis*. Geraadpleegd op 4-4-2019 via <https://www.samentegeneenzaamheid.nl/blog/risicogroepen/vrijwel-altijd-erg-eezaam-met-psychiatrische-stoornis>
- Jonx (2019) *Gevolgen Bipolaire Stoornis*. Geraadpleegd op 22-5-2019 via <https://www.jonx.nl/probleem/bipolaire-stoornis/gevolgen-bipolaire-stoornis>
- Place, C. (2016). *Eenzaamheid groot onder mensen met ernstige psychische problemen*. Geraadpleegd op 4-4-2019 via <https://www.trimbos.nl/actueel/blogs/blog/eezaamheid-groot-onder-mensen-met-ernstige-psychische-problemen>
- Social Run. (2019). *SocialRun 2019*. Geraadpleegd op 7-4-2019 via <https://www.socialrun.nl/socialrun-2019/>
- Volksgezondheidszorg. 2019. *Eenzaamheid>cijfers & context > huidige situatie*. Geraadpleegd op 4-4-2019 via <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eezaamheid/cijfers-context/huidige-situatie#!node-eezaamheid-naar-geslacht>
- Zwet, R. van der en Maat, J. W. van de. (2016). *Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid*. Geraadpleegd via <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Wat-werkt-bij-eezaamheid%20%5BMOV-10927840-1.2%5D.pdf>