Sociaal isolement bij ouderen in niet-stedelijk gebied.

Haio: LAUWERS Robin , U.A.
Promotor: PEREMANS Lieve , U.A.
Praktijkopleider: MATTHYSSEN Philip , SECUIANU Erik , VAN AUDENHOVE Guy

Context: Wereldwijd is de vergrijzing van de bevolking een maatschappelijk en belangrijk thema geworden. In België is dit met 20% van de bevolking, waarvan de leeftijd 65 jaar of ouder is, ook het geval. In een enquête uit 2011 werd aangetoond dat 46% van deze populatie zich eenzaam voelt en 23% zelfs sociaal geïsoleerd is. Sociaal isolement bij ouderen is belangrijk omdat het gepaard gaat met een negatieve fysieke en psychologische gezondheidstoestand. Een goed en onderbouwd sociaal netwerk is een beschermende factor voor de gezondheid van ouderen. Om verdere interventies voor sociaal isolement bij ouderen tot bruikbare oplossingen te brengen moeten we meer informatie hebben over de drempels en problemen die ouderen ondervinden om hun sociaal isolement te doorbreken.

Onderzoeksvraag: “Welke drempels en moeilijkheden ondervinden ouderen in niet-stedelijk gebied om uit hun sociaal isolement te geraken?”

Methode: De studie is een kwalitatieve studie waarin semi-gestructureerde interviews werden uitgevoerd bij ouderen in het niet-stedelijk gebied in de gemeenten Dendermonde en Bornem. Voor de studie werd in de literatuur gezocht naar bestaand onderzoek in dit vakgebied. De studie werd uitgevoerd tussen 01/11/2021 t.e.m. 30/03/2022. Patiënten uit verschillende huisartsenpraktijken werden geselecteerd via hun huisarts. De patiënten tekenden een informed consent waarna het interview werd afgenomen. De interviews werden uitgetypt en opgeschoond waarna een thematische analyse gebeurde.

Resultaten: Tijdens deze studie werden bij negen patiënten een semi-gestructureerd interview afgenomen. Sociaal geïsoleerde ouderen hadden wel frequente maar vaak weinig kwaliteitsvolle contacten De voornaamste oorzaak van sociaal isolement is het verkleinen van de kennissenkringen door overlijdens, de verminderde gezondheid en de achteruitgang van de mobiliteit. Drempels om uit het sociaal isolement te geraken zijn mobiliteit, algemene gezondheid, het karakter, de verwachtingen en interesses van een patiënt en het onvermogen om zelf praktische afspraken te maken. Het aanreiken van informatie en contactadressen van organisaties is dan ook geen oplossing om het isolement te doorbreken. De drempel voor het leggen van contacten blijft te hoog. Een persoonsgerichte aanpak dringt zich op.

Conclusie: Sociaal geïsoleerde ouderen ervaren elk hun eigen drempels om uit sociaal isolement te geraken. Een oudere met ogenschijnlijk veel contacten is vaak ook eenzaam. Elke oudere is uniek en een persoonsgerichte aanpak is belangrijk waarbij er vooral aandacht moet zijn voor de verwachtingen en interesses van de patiënt. Sociaal geïsoleerde ouderen initiëren niet graag zelf een gesprek over de eenzame situatie. Tijd maken en het onderhouden van een goede arts – patiëntrelatie zijn belangrijke factoren in het bespreken van sociaal isolement.