Ervaringen en perceptie rond het gebruik van doelgerichte applicaties bij eenzame ouderen

Vincent Jaspers, Universiteit Antwerpen

Alexander Gabriëls, Universiteit Antwerpen

Pieter-Jan Lourdaux, Universiteit Antwerpen

Camille Bogman, Universiteit Antwerpen

Promotor: Josefien Van Olmen, PHd, Universiteit Antwerpen

Co-promotoren: Hilde Bastiaens PHd, Universiteit Antwerpen

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde
Academiejaar: [2024 – 2025]

Deze masterproef is een examendocument dat niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. Zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van zowel de promotor(en) als de auteur(s) is overnemen, kopiëren, gebruiken of realiseren van deze uitgave of gedeelten ervan verboden. Voor aanvragen tot of informatie i.v.m. het overnemen en/of gebruik en/of realisatie van gedeelten uit deze publicatie, wendt u tot de universiteit waaraan de auteur is ingeschreven.

Voorafgaande schriftelijke toestemming van de promotor(en) is eveneens vereist voor het aanwenden van de in dit afstudeerwerk beschreven (originele) methoden, producten, schakelingen en programma's voor industrieel of commercieel nut en voor de inzending van deze publicatie ter deelname aan wetenschappelijke prijzen of wedstrijden.

Inhoudstafel

1) **Abstract**
2) **Introductie**
3) **Onderzoeksvraag**
4) **Methodologie**
5) **Resultaten**
6) **Discussie**
7) **Conclusie**
8) **Referentielijst**
9) **Appendix 1: Extractietabel literatuuronderzoek**
10) **Appendix 2: Interviewguide/ Topic lijst**
11) **Appendix 3: Informed Consent Form**
12) **Appendix 4: Codeboom**
13) **Appendix 5: Informatiebrief voor de familieleden**

1. Abstract

Introductie

Ondanks de exponentiele groei van digitalisering en de daarbij horende laagdrempelige manieren om met elkaar in contact te komen, zien we in Vlaanderen een tendens van toenemende eenzaamheid bij ouderen. Binnen dit kader werden specifieke apps ontwikkeld om ouderen meer in contact te brengen met hun omgeving. Wij willen in dit onderzoek nagaan wat de rol kan zijn van deze apps in de bestrijding van eenzaamheid.

Methodologie

De studiegroep includeerde acht eenzame ouderen, bij iedere participant werden twee rondes van semigestructureerde interviews afgenomen. Het eerste interview ging over hoe zij eenzaamheid ervaren en of ze reeds ervaring hebben met elektronica. Na dit interview installeerden we een applicatie met een bijbehorend fysiek "krantje": *Famileo*. De deelnemers konden dit vervolgens samen met hun familieleden drie maanden uitproberen. In een tweede interview aan het einde van deze periode peilden we naar de ervaringen van deze ouderen rond de haalbaarheid en toepasbaarheid van deze app.

Resultaten

Onder de verschillende participanten zagen we een breed spectrum aan wat eenzaamheid betekent en in hoeverre zij ervaring hebben met technologie. Verschillende factoren zoals betrokkenheid van familie, overlijden van partner of vrienden, ziekte, etc. speelden een belangrijke rol in de eenzaamheidsbeleving. De eerstehands ervaringen met *Famileo* waren uiteenlopend. Het effect van *Famileo* lijkt onder andere onderhevig aan digital literacy van de gebruiker, familiale betrokkenheid en mate van fysiek isolement.

Conclusie

Een individuele benadering van iedere oudere en de kenmerken van zijn/haar eenzaamheid is de sleutel voor het aanpakken ervan. Elke participant beschrijft andere ervaringen van zowel eenzaamheid als het gebruik en effect van de applicatie. Apps zoals *Famileo* hebben potentieel om een rol te spelen bij de bestrijding van eenzaamheid van een groep ouderen. Zaken zoals onderliggende oorzaken van eenzaamheid, betrokkenheid van de familie, reeds bestaande communicatiemethoden lijken cruciale factoren die een rol spelen bij het slagen van deze interventie.

2. Introductie

Eenzaamheid bij ouderen is een opkomend probleem in Vlaanderen.(1) De toenemende evidentie rond de vergaande effecten van eenzaamheid op kwaliteit van leven, maar ook harde eindpunten zoals ziekenhuisopnamen en mortaliteit, maken deze psychosociale trend echter een reden tot bezorgdheid.(2) Als dusdanig is er maatschappelijke noodzaak naar nieuwe onderbouwde maatregelen en initiatieven om ouderen te beschermen voor sociale isolatie en eenzaamheid.

Een tweede sociale trend is digitalisering. Applicaties en elektronica vormen een steeds groter onderdeel van dagelijkse sociale interactie. De oudere generatie lijkt hierbij soms echter achter te blijven. Apps hebben een ongeëvenaard potentieel om verbondenheid te stimuleren op grootschalige en kosteneffectieve wijze.

Deze masterproef tracht deze twee gekende maatschappelijke trends te verbinden met elkaar. Het gebruik van gespecialiseerde digitale applicaties in de context van eenzaamheid bij ouderen lijkt gevoelsmatig een antwoord te kunnen bieden aan belangrijke isolatoire barrières, zoals tijd en afstand. Huidige literatuur die deze twee trends combineert is erg beknopt.(3) Primair tracht deze studie dan ook de visie van eenzame ouderen over dergelijk elektronisch applicatiegebruik in kaart te brengen. Participanten kregen daarnaast binnen kwalitatief studie opzet eerstehands ervaring met een specifieke applicatie *Famileo*. Secundair hoopt de studie ook algemene kennis toe te voegen over andere aspecten van eenzaamheid. Binnen dit kader werden participanten gepeild naar wat ouderen zelf benoemen als eenzaamheid, welke factoren bijdragen tot die eenzaamheid en wat zij zelf nu als oplossingen zien.

We zien een maatschappelijke relevantie binnen bovenstaande onderzoeksobjectieven. De exploratieve resultaten van deze studie kunnen voornamelijk dienen om hulpverleners binnen de eerste lijn inzicht te geven in de perceptie rond elektronische sociale interventies. We hopen huisartsen, thuisverpleging en andere health professionals daarnaast te wapenen om eenzaamheid effectiever te detecteren en een nieuwe, hedendaagse tool te bieden in de remediëring hiervan.

3. Onderzoeksvraag

3.1Problem/Gap/Hook :

Deze studie vindt validatie binnen volgende Problem/Gap/Hook definiëring:

- Problem: Toenemende eenzaamheid bij ouderen
- Gap: Ideeën en ervaringen met elektronische applicaties
- Hook: Effectievere aanpak van isolatie van ouderen binnen de eerste lijn

3.2 Onderzoeksvraag:

Uitgaande van bovenstaande rationale werden volgende onderzoeksvragen gesteld:

- Primair: Welke ideeën en ervaringen hebben eenzame ouderen rond het gebruik van applicaties die specifiek ontwikkeld zijn voor het verminderen van eenzaamheid bij ouderen zoals *Famileo*?
    - Ervaringen en ideeën rond applicatiegebruik in de context van eenzaamheid.
    - Eigen ervaring met gespecialiseerde applicatie *Famileo*.

- Secundair:
    - Wat betekent eenzaamheid voor ouderen in een WZC?
    - Welke drempels ervaren ouderen in hun sociaal isolement?
    - Zijn er alternatieve contactstimulerende maatregelen?

4. Methodologie

4.1 Literatuurstudie

In het voorjaar van 2024 vond het literatuuronderzoek rond het onderzoeksthema plaats. Het literatuuronderzoek hanteerde de volgende systematiek:

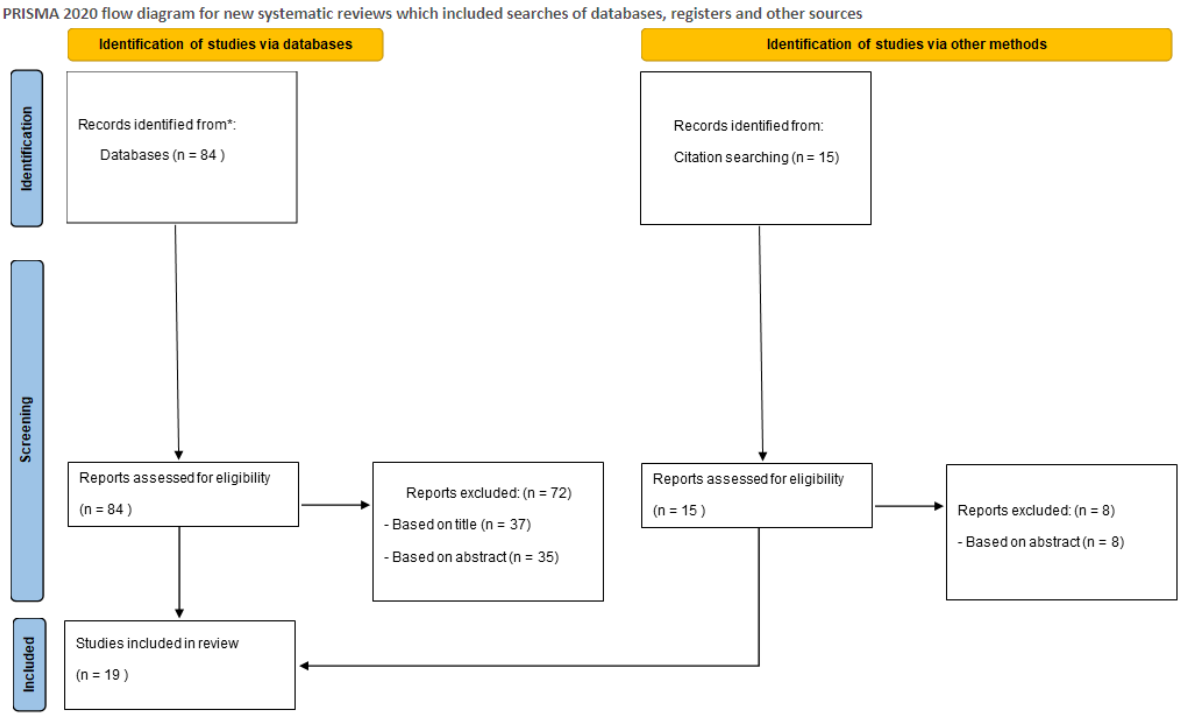
De onderzoeksvraag werd vertaald naar een passende PI(C)O

- P: Elderly
- I: Use of Apps
- O: Loneliness OR Social isolation

Binnen het literatuuronderzoek werden Belgische (CEBAM), Britse (TRIP) en Amerikaanse databanken (PUMBED, Google Scholar) geconsulteerd aan de hand van volgende bijpassende zoektermen:

- CEBAM: “Ouderen” EN “Eenzaamheid”
- TRIP, PUBMED en Google Scholar: (“Elderly OR OL) AND Lonel* AND MOBILE applications

Alle zoektermen in PUBMED werden als *Mesh*-term gecodeerd. Zoals geïllustreerd in bovenstaande zoekopdrachten met inclusie van de onderzoek specifieke term “mobile applications”, werd er dus gekozen tot een meer gespecifieerde, restrictieve zoekopdracht in internationale databases ten opzichte van CEBAM. Dit was een bewuste keuze van de onderzoeksgroep, gebaseerd op de discrepantie tussen de hoeveelheid beschikbare relevante literatuur in Belgische en internationale databases, alsook de voorkeur van de onderzoeksgroep voor Belgische literatuur gezien de belangrijke sociale en culturele aspecten van het onderzoeksthema. Artikels werden cascadegewijs gescreend op titel en abstract. Tijdens het uitdiepen van de literatuur werd een extractietabel gebruikt om efficiënt relevante artikels te selecteren. *(Appendix 1)* Bovenstaande zoekopdracht leverde uiteindelijk 12 bruikbare resultaten op. Omdat de specifieke zoekresultaten over het gebruik van online tools en applicaties dus eerder beperkt waren vond verdere literatuur exploratie plaats via referentielijsten van deze 12 geïncludeerde studies. Aan de hand van *snowballing* werd een uiteindelijk totaal van 19 artikels bekomen. Deze zoekopdracht wordt grafisch beschreven in een PRISMA diagram bijgevoegd (*Figuur 1*).



Figuur 1: PRISMA flow diagram literatuurstudie

Dit literatuuronderzoek toonde dat er reeds veel kennis bestaat rondom de problematiek van eenzaamheid bij ouderen. De maatschappelijke trends van toenemende vergrijzing en eenzaamheid zijn uitgebreid beschreven en algemeen sterk onderbouwd. (4) Literatuur rond de rol van digitale applicaties binnen dit kader is echter summier.(3) Eerdere onderzoeken toonde dat het gebruik van digitale communicatie wel degelijk een hulpmiddel kan zijn om eenzaamheid bij een geriatrische populatie te beperken.(5) Deze beknopte evidentie wijst vooral op het belang van verschillende barrières die ouderen ervaren in de bepaling van het effect. Zo lijken gebruiksvriendelijkheid, training en goede omkadering noodzakelijk om het gebruik van digitale applicaties te doen slagen. Er is ruimte voor en nood aan verdere aflijning van de gebruiksmogelijkheden van elektronische applicaties bij ouderen.(6)

4.2 Studie design

Aangezien de onderzoeksvraag cirkelt rond de belevingen, gevoelens en ervaringen van ouderen is een studie met kwalitatieve opzet het meest geschikt. Meer specifiek werd geopteerd voor een descriptief fenomenologisch studiedesign, met als belangrijke uitgangspunten “eenzaamheid” en “digitalisering”.

De dataverzameling vond plaats aan de hand van een veldonderzoek in de vorm van semigestructureerde interviews met een interviewguide (*Appendix 2*). Er werden geen gestandaardiseerde vragenlijsten gebruikt aangezien deze minder ruimte laten voor eigen inzichten en gevoelens. Hierdoor zou het beoogde exploratief onderzoeksproces in het gedrang kunnen komen. Om tegemoet te komen aan het uitgesproken persoonlijk aspect van de onderzoeksdoelen en thema’s hebben we geopteerd om één-op-één interviews uit te voeren.

Mede doordat eenzaamheid vaak een gevoelig en persoonlijk thema betreft, werd deze opzet verkozen boven het gebruik van focusgroepen. Het betrof een strikt prospectief onderzoek, alle resultaten zijn gebaseerd op de uitgevoerde interviews binnen deze masterthesis. Tot slot heeft de studie ook een interventioneel aspect, aangezien participanten werden blootgesteld aan de applicatie *Famileo.*

4.3 De applicatie *Famileo*

Als één van de studie-objectieven wouden we deelnemers eerstehands ervaring geven met digitale tools. Om een geschikte applicatie te selecteren werd er eerst een opdeling gemaakt tussen populaire, niet-specifieke en wijdverspreide applicaties zoals *Facebook, en Whatsapp* en kleinere, meer gespecialiseerde applicaties voor ouderen zoals *Oscar* en *Famileo,* dewelke in de literatuurstudie werden weerhouden. (7)

Een belangrijke afweging werd gemaakt tussen beide groepen applicaties. De eerste groep (*Facebook, Whatsapp*) hebben uiteraard een groter kwantitatief potentieel om contacten te leggen met een uitgebreid bestaand netwerk. De tweede groep (*Oscar, Famileo)* focust zich voornamelijk op gebruiksvriendelijkheid, maar kan slechts een kleinschaliger netwerk voorleggen. Om tegemoet te komen aan de lage digital literacy binnen onze beoogde studiepopulatie werd gekozen om de gebruiksvriendelijkheid te laten primeren. Binnen deze groep applicaties werd geopteerd voor *Famileo.* Deze keuze is louter gebaseerd op de gelijkaardige missie die *Famileo* tracht te vervullen en heeft geen commerciële basis. De hoofdopzet van *Famileo* is immers het bevorderen van sociale contacten tussen ouderen en hun familie is en sluit aldus nauw aan bij de onderzoeksvragen. De missie van *Famileo* wordt op de website als volgt beschreven: "*Alles is erop gericht om met de familie deze mooie momenten van dagelijks geluk met elkaar te delen*".(8) Een aanvullende reden om deze keuze te staven is het feit dat *Famileo* reeds gevestigd is in Europa, en voornamelijk in Frankrijk al een groot aantal gebruikers en succes kent. De introductie binnen studieverband in het Vlaams landschap leek daarom dan ook een logische evolutie. Tot slot biedt *Famileo* naast een digitale applicatie ook een fysiek, papieren krantje. Als dusdanig was er een extra dimensie om binnen deze studie ook oude en nieuwe media te vergelijken. We geven hierbij nog mee dat de applicatie *Famileo* betalend is, de totale prijs per deelnemer voor de gehele studie bedroeg 13,78 euro per deelnemer en werd volledig betaald door de onderzoekers

4.4. Ethisch comité

Het onderzoek werd goedgekeurd op 08/04/2024 door het Ethisch Comité van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen met als project ID 6086.

4.5. Rekrutering

De patiënten werden volgens de methodiek van "*purposive sampling*" gerekruteerd. Op actieve wijze werd getracht een heterogene, diverse steekproef samen te stellen met uiteenlopende profielen op vlak van geslacht, leeftijd, gezinssituatie (alleenstaand, weduwe, samenwonend) en woonsituatie (WZC, thuiswonend, serviceflat).

De bronpopulatie waren patiënten ingeschreven in de huisartspraktijken waarin de onderzoekers werkzaam waren in 2024. Ook hier werd diversiteit nagestreefd, het betrof praktijken in een grootstad (Antwerpen), stadsranden (Wijnegem, Brasschaat) en landelijk gebied (Noord-Limburg).

Aangezien eenzaamheid en sociaal isolement voornamelijk een subjectief gegeven is, was het voor ons als onderzoeksteam onmogelijk om aan de hand van de medische programma's patiënten uit te selecteren. Eenzaamheid zal zelden of nooit als kenmerk gecodeerd worden in een medisch programma, waardoor een systemische *query* niet volstaat. Een belangrijke troef van huisartsen is de sociale kennis over hun patiënten. Vanuit deze overtuiging werden praktijkopleiders en collega's uitgenodigd om aan de hand van een informatiefolder (*Appendix* 5) en mondelinge uitleg mogelijk geschikte patiënten te selecteren met een bestaande eenzaamheidsproblematiek.

Er werden verschillende in- en exclusiecriteria vastgelegd aan de hand van dewelke aangebrachte potentiële kandidaten gesampled werden. De inclusiecriteria die gehanteerd werden zijn leeftijd (+65 jaar), aanwezigheid van het sociale kenmerk eenzaamheid en het hebben van een elektronisch apparaat (smartphone of tablet). Indien patiënten een significante aandoening hadden zoals blindheid, dementie of apraxie die het gebruik van apps en elektronica mogelijks belemmerden, werden ze geëxcludeerd.

Op bovenstaande wijze werden acht patiënten geïncludeerd om gedurende een opvolgduur van drie maanden deel te nemen aan het onderzoek.

4.6 Dataverzameling

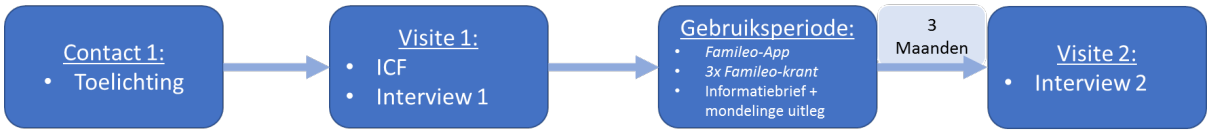
Na aanmelding van een patiënt door de behandelend huisarts en dossierstudie op inclusie/exclusiecriteria vond een eerste contactmoment plaats tussen onderzoeker en de in aanmerking komende participant. Iedere onderzoeker includeerde op deze wijze 2 patiënten, er was geen drop-out van deelnemers die het stadium van eerste studie contact hadden bereikt. De datacollectie verliep op volgende gestandaardiseerde wijze (*Figuur 2*).

Een eerste verkennend contact (Contact 1) verliep oftewel telefonisch oftewel op consultatie in de praktijk. Tijdens dit contact ontving de patiënt uitleg en was er een mogelijkheid tot het stellen van vragen, er werd tot slot gepeild naar bereidheid tot deelname.

Vervolgens vond een eerste studievisite (Visite 1) plaats, de tijd tussen eerste contact en studievisite was niet gestandaardiseerd en varieerde van dagen tot weken naargelang beschikbaarheid van onderzoeker en deelnemer. Tijdens de eerste studievisite (Visite 1) werd de informed consent (*Appendix 3*) getekend en vervolgens aan de hand van een interviewguide/topic lijst ook het eerste semigestructureerde interview afgenomen. In dit eerste interview lag de focus voornamelijk op het eenzaamheidsgevoel en werd er gepeild naar de vooraf bestaande ervaringen en standpunten rondom het gebruik van elektronica en applicaties. Na deze onderwerpen te hebben besproken werd de applicatie *Famileo* door de onderzoekers geïnstalleerd op een elektronisch apparaat naar keuze van de deelnemer. De werking van *Famileo* werd mondeling toegelicht en er werd er een informatiebrief (*Appendix 5)* voor de familieleden achtergelaten.

Hierna volgde een proefperiode van drie maanden waar de patiënt en familie de applicatie konden uittesten en 3 papieren kranten ontvingen. Uiteraard gaven we hun de mogelijkheid om bij vragen zich altijd tot ons te wenden, hiervoor werd een e-mailadres en het telefoonnummer van de betrokken huisartsenpraktijk achtergelaten. Vanuit de kant van de onderzoeksgroep werd er geen contact gelegd, bijvoorbeeld om te controleren hoe het gebruik van *Famileo* verliep, gedurende de gehele studieperiode.

Een tweede visite met semigestructureerd interview bestond uit het aftoetsen van de verschillende ervaringen, wederom aan de hand van een interviewguide (*Appendix 2*). Er werd gepolst naar de haalbaarheid van *Famileo*, het effect van *Famileo* op hun eenzaamheid, ook werden de plus- en minpunten bevraagd.



Figuur 2: verloop van contactmomenten en interviews

Van de verschillende interviews op visite 1 en 2 werden geluidsopnamen gemaakt, waarna elke onderzoeker zijn of haar interviews zelf transcribeerde. Verbale en non-verbale elementen werden beide zoveel mogelijk meegenomen in de transcripties.

4.7 Analyse van data

Na een les omtrent de analyse bij kwalitatief onderzoek, verzorgd door onze co-promotor, werden de vergaarde transcripten geanalyseerd. De periodes van het afnemen van de interviews en het analyseren van de data overlapten. Hierdoor konden latere interviews bijgestuurd worden op basis van elementen uit voorgaande interviews. Volgens dit iteratief proces werden de interview guides ook stelselmatig aangepast. De interview guide in de appendix van deze thesis is dan ook de versie gebruikt bij het laatste onderzoeksinterview en bevat aldus meer elementen dan de originele versie die bij het protocol werd ingediend.

De analyse van de interviews gebeurde volgens een thematische analyse beschreven door Braun et Clarke. (9) Een primaire analyse werd individueel per onderzoeker gedaan op de door hem of haar uitgevoerde interviews. Iedere interviewer heeft eerst zijn eigen interviews geanalyseerd en een kleurencode gemaakt voor alle quotes die relevant waren in het kader van onze onderzoeksvraag. Na deze eerste fase van inductieve analyse kwamen we, na onderling overleg, tot een eerste groepering van algemene hoofdthema's: eenzaamheid, gebruik van elektronica en ervaringen met *Famileo.* Alle quotes in deze grote groepen werden daarna verder onderling besproken en onderverdeeld in subthema's. Hieruit groeide dus een tweelagige codeboom (*Appendix 4*). Deze codeboom en bijhorende structuur werd vervolgens in een *Excel* tabel gegoten zodat we per thema en subthema de relevante quotes uit alle interviews efficiënt konden vergelijken.

Deze gecodeerde data werden vervolgens gedistilleerd tot onderbouwde, kwalitatieve resultaten verder besproken in de volgende sectie.

5. Resultaten

Deelnemers van deze masterpaper zijn in onderstaande tabel opgelijst met de belangrijkste bijhorende kenmerken.

	Geslacht	Leeftijd	Woonsituatie	Gezinssituatie
Participant 1	V	95j	WZC	Weduwe
Participant 2	V	94j	WZC	Weduwe
Participant 3	V	75j	Thuis	Weduwe
Participant 4	V	94j	Thuis	Alleenstaand
Participant 5	M	78j	Thuis	Weduwnaar
Participant 6	V	84j	Serviceflat	Gehuwd
Participant 7	V	79j	Thuis	Gehuwd
Participant 8	M	93j	Thuis	Weduwnaar

We definiëren drie grote foci binnen de interviews: eenzaamheid, het gebruik van elektronica en het gebruik van *Famileo*. De informatie voor het thema eenzaamheid is vooral afkomstig uit de eerste ronde van interviews (Visite 1). Conform de topiclijst werd in dit eerste interview voornamelijk gepeild naar reeds bestaande eenzaamheid. We brachten binnen dit thema in kaart hoe de ouderen deze eenzaamheid ervaren en welke factoren hier een rol bij spelen. De twee andere hoofdthema's uit de thematische analyse: gebruik van elektronica en ervaring met *Famileo* zijn logischerwijs vooral met informatie uit interview 2 (Visite 2) gestaafd. Er was voornamelijk aandacht voor gebruiksvriendelijk, haalbaarheid in het dagelijkse leven en effectiviteit. We bespreken in wat volgt de resultaten per thema en zullen aan de hand van quotes onze bevindingen illustreren.

5.1 Eenzaamheid

5.1.1. Hoe beschrijven ouderen het gevoel "eenzaamheid"?

Voorafgaand de interventie met de *Famileo*-applicatie en krantje werd in het eerste interview diepgaand gepeild naar de beleving en beschrijving van eenzaamheid door de participanten. Het valt op dat verschillende deelnemers, in tegenstelling tot de perceptie van huisarts en omgeving, het eenzaamheidsgevoel ontkennen.

"P: goh eenzaam, eenzaam e. I: alleen zijn dan bedoelde of? P: ja maar, dat heb je hier niet gemakkelijk" (Participant 2)

"I: Denkt u dat het andere contacten kan vervangen? P: Contacten vervangen? Wij zijn niet eenzaam he" (Participant 6)

Daarnaast merken we op dat de deelnemers die toch aangeven een eenzaamheidsgevoel te ervaren dit vaak moeilijk verder willen of kunnen uitdiepen. Een handvol beschrijvingen van eenzaamheid kwam naar boven in de interviews. Het grootste deel omschrijft eenzaamheid toch vooral als fysiek isolement. Het onvoldoende zien van andere mensen en overmatige stilte.

"*P: misschien een beetje een leegte, die heb ik voordien niet per se gehad omdat het steeds druk was met werk en vrienden. Maar euhm hoe ouder je wordt hoe meer er weg valt."* (Participant 4)

"*P: maar je hebt, laten ons zeggen, in mijn geval veel stille uren hé. En ja, men denkt dan den ganse dag na en dan komt er van alles boven dan dus het heimwee et cetera: een goede voedingsbodem om eenzaam te worden."* ... *"P: want dus ik zit hier in mijn eentje. Er zijn dagen dat ik geen woord zeg bij manier van spreken, hè of tegen mezelf hè, want dan komt hier niemand, hè."* (Participant 8)

Een andere interessante beschrijving gaat deze ietwat directe definitie van eenzaamheid wat voorbij. Participant 4 ervaart eenzaamheid namelijk als het missen van een doel. Deze beschrijving kwam in andere interviews niet naar voren.

"P: oh euhm, soms mis ik een beetje een doel denk ik, als ik op het appartement TV kijk. (Participant 4)

5.1.2. Ervaring van eenzaamheid in de WZC-setting

Twee van de deelnemers verbleven in een woonzorgcentrum. Zoals in voorgaande quotes reeds vermeld werd eenzaamheid door de participanten vooral beschreven en ervaren als fysiek isolement, het in tijd en ruimte gescheiden zijn van andere mensen. Een WZC lijkt hierop gevoelsmatig een goed antwoord op te bieden. Toch is er een discrepantie tussen de concrete ervaringen van de deelnemers in het WZC. Het lijkt dat een WZC enkel een eenzaamheidsverlagend en isolement doorbrekend milieu kan zijn wanneer bewoners zelf actief ingaan op de aangereikte mogelijkheden. Het verschil wordt mooi geïllustreerd door participant 1 en 2.

"I: Heb je ooit het gevoel van hier, om eenzaam te zijn of vinde da zelf niet direct een probleem?" "P: Ja, Dat is wel een probleem, hè?" ..."P: ik zit veel hier op mijn dingen, op mijn kamer" ..."I: Ja, ja, Het is niet dat ge actief mensen gaat opzoeken hier ofzo. P: nee,nee dat doen ik nie" (Participant 1)

"P: goh eenzaam, eenzaam e. I: alleen zijn dan bedoelde of? P: ja maar, dat heb je hier niet gemakkelijk" (Participant 2)

5.1.3 Ervaring van eenzaamheid in de thuissetting

Van de overige participanten verbleven vijf in een eigen woonst en één participant in een serviceflat. De ervaringen en beschrijvingen van eenzaamheid binnen de thuiswonende subpopulatie was erg uiteenlopend. Om eventuele patronen te herkennen werd de aandacht gevestigd op de kenmerken leeftijd en gezinssituatie.

Wat betreft de eerste determinant leeftijd valt het binnen de studiepopulatie op, dat de ietwat jongere deelnemers minder eenzaamheid ervaren. Dit gevoel staven ze met concrete voorbeelden waarbij ze zelf isolement doorbreken. Het behouden van fysieke (Vb. pijnvrije mobiliteit) en functionele capaciteiten (Vb. zelfstandig autorijden) lijken belangrijke factoren in de beleving van eenzaamheid bij de thuiswonende populatie.

"I: en voor u is het ook moeilijk om verdere verplaatsingen te doen?
P: yes, ik heb zelf geen auto, of rijbewijs
Maar mijn broer wel dus die neemt me dan wel mee naar bv de familiefeesten" (Participant 4)

"P: Ik ben nu nog in de mogelijkheid om te gaan fietsen, om wat te gaan wandelen, om mijn eigen potje te koken voor mijn eigen. Dat gaat allemaal relatief vlot.... Of hun activiteiten een beetje opvolg op sportief vlak. Daar ga ik ook nog wel eens gaan naar kijken. Ja, dat dat valt dus wel mee." (Participant 5)

Uiteraard is voorzichtigheid geboden bij veralgemeende uitspraken binnen dit kwalitatief, exploratief studieopzet. Om eventuele onderliggende etiologische of voorspellende determinanten van eenzaamheid verder in kaart te brengen werd een aparte thematische analyse uitgevoerd naar onderliggende oorzaken van eenzaamheid.

5.1.4 Mogelijke oorzaken van eenzaamheid

Zoals reeds kort aangehaald wordt het behouden van fysieke capaciteiten door de participanten naar voor geschoven als belangrijke beïnvloedende factor op eenzaamheid. Participanten met een hogere leeftijd en meer lichamelijke beperkingen lijken, ongeacht mentale of cognitieve status, aan te geven hun fysieke achteruitgang te zien als kwetsbaarheid om eenzaamheid te ontwikkelen.

"P: *Ja, Ik kan daar wel eens henne kijken, maar ben te oud om iets mee te doen. Ik ben hier wijt henne één van de oudste hier...* : *de rest is allemaal nog in de 80, toen was ik ook nog goed. Maar dat kan ik nu niet meer. ... Maar dat is allemaal ja, daar zit voor mij. Ik kan bijna niet luisteren, Maar ik kan dat niet meer doen, he?"* (Participant 1)

"P: Meneer, pakt nu als ik naar de telefoon moet gaan. Tegen dat ik daar ben hebben ze al ingelegd." (Participant 6)

"P: (over zus) Die heeft pleinvrees… die, voordat ze eigenlijk dat hartinfarct gedaan heeft al. Ja en nou zedde gij minder mobiel ja, na gaat ge ook niet buiten gaan. Als ge al van tevoren dat probleem in uwen kop had." (Participant 7)

Aan de andere zijde van het spectrum schuift een relatief jonge participant zijn goede mobiliteit en gezondheid naar voor als voornaamste troef tegen eenzaamheid.

"P: Dat ik nog veel mensen ken. Als ik, als ik buiten ga naar de markt, dat doe ik ook nog. Ik doe boodschappen en ook te voet als het niet te veel is in het dorp. En ja, ik ken toch nog wel, ook door mijn job van vroeger, dat ik nog veel mensen ken en tegenkom." (Participant 5)

"I: Wat betekent eenzaamheid voor u?
P: Nou dat is een beetje verbonden aan het seizoen waar we in zitten, dus ik ben nu nog in de mogelijkheid om te gaan fietsen, om wat te gaan wandelen, om mijn eigen potje te koken voor mijn eigen. Dat gaat allemaal relatief vlot." (Participant 5)

Het hoeft niet te verbazen dat voor vele participanten het verlies van naasten als voornaamste oorzaak van eenzaamheidsgevoel wordt genoemd. Zowel het verlies van een levenspartner, alsook van vrienden lijkt, logischerwijs, een erg grote impact te hebben op eenzaamheidsbeleving.

"P: ik ben 15 jaar weduwnaar, maar laat ons zeggen dat je op die manier. Zit ik hier alleen in mijn huis, dus euh, alle reden om eenzaam te worden" (Participant 8)

"P: Ik ben 51 jaar gelukkig getrouwd geweest. Mijn man is anderhalf jaar geleden overleden. Sindsdien woon ik alleen...Ja het is natuurlijk wel een groot verschil.
We deden eigenlijk altijd alles samen dus dan ben je nooit alleen. Nu ben ik het grootste deel van de tijd alleen." (Participant 3)

"P: Maar dan maar dan zijn in die bepaalde groep zij dan twee van de vrienden dus gestorven. Ja, alle twee, maar ook alle twee denk ik op 65 of 66 jaar. Dan was er ook nog eentje, die dus fysisch niet meer kon. Waardoor de groep gereduceerd werd tot nog meestal twee man." (Participant 6)

Het lijkt voor ouderen niet evident om deze nauwe contacten te vervangen. Hiervoor worden verschillende barrières genoemd. De voornaamste lijkt echter een intrinsiek verlies aan motivatie om nieuwe relaties aan te gaan.

"I: Het is niet dat ge actief mensen gaat opzoeken hier ofzo. P: nee,nee dat doen ik nie" (Participant 1)

"P: Helaas op mijne leeftijd zijn alle vrienden van de destijds ondertussen al overtrokken, Ik heb geen vrienden niet meer. Hier komt niemand behalve m'n kinderen" (Participant 8)

"I: is het is het makkelijk om nieuwe contacten te leggen? P: Voor mij, ik doe er ook geen moeite voor." (Participant 6)

We merken dat verschillende participanten een onderscheid maken in de beleving van eenzaamheid doorheen het jaar. De winterperiode lijkt, conform met de algemene populatie, een seizoen waarin isolement en eenzaamheid meer wordt gemeld door onze participanten. Zo is ook tijd van het jaar een oorzaak van eenzaamheid.

"I: Wat betekent eenzaamheid voor u?
P: Nou dat is een beetje verbonden aan het seizoen waar we in zitten
...
P: zeker In de mindere periode, de winterperiode dat de dagen heel kort zijn en ja, dat je dan toch wel alleen in u stekje zit en dan heb ik het soms toch wel wel wat moeilijker.
I: Goed, ja, maar voor u is er wel een duidelijk verschil tussen de seizoenen wat betreft het ervaren van eenzaamheid.
P: Ja. Ja. Inderdaad. Ja. Ik moet ja een beetje afleiding hebben. En, tja, dat dat heb ik dus minder als het om 17u al donker begint te worden." (Participant 5)

Ook specifieker de feestdagen zijn voor sommige lastige perioden. Participant 1 had aangegeven dat ze de kerstdagen vaak eenzaam was. De familie zorgde dan dat de deelnemer zeker opgevangen werd tijdens deze periode.

"D: andere kerstperiodes, dan ging ze de 23ste naar ons L., 24 naar ons en 25 naar ons M." (Participant 1)

In het WZC valt het op dat de vakantieperiodes anders worden ervaren. Dit lijkt aan te sluiten bij de bevinding dat een verblijf in een RVT vooral eenzaamheidsverlagend kan zijn wanneer er vanuit de bewoner en/of professioneel team ook actieve stappen worden ondernomen.

"P: minder personeel, meer volk verlof. Het leven hier loopt dan iets anders, dan de rest van het jaar ... I: Vinde da dan vervelend? P: dat vind ik wel vervelend ja I: dat er dan minder animatie is bijvoorbeeld P: ja" (Participant 2)

5.1.5 Manieren van omgaan met eenzaamheid

Tijdens de interviews werd er aan de deelnemers gevraagd wat zij als mogelijke oplossingen voor eenzaamheid zagen. Er werd zowel gepeild naar hoe zij nu met eenzaamheid omgaan en wat zijn reeds ondernemen, maar tevens naar wat zij als hypothetische oplossingen zien.

Verdere opdeling gebeurt in subklassen met definiëring van wie de leidende rol hierin opneemt. Eenzaamheid kan immers aangepakt worden door de oudere zelf, door de familie, door vrienden en kennissen, door het woonzorgcentrum of serviceflat en/of door zorgverleners.

De aanpak van eenzaamheid door de ouderen zelf blijkt bij onze participanten uiteenlopend. Een terugkomend aspect in de interviews is de vastberadenheid van verschillende deelnemers om het gevoel van eenzaamheid zelf tegen te gaan. Zo melden verschillende ouderen zoveel mogelijk buiten te komen en actief op zoek te gaan naar sociaal contacten in de brede zin.

"P: eenzaamheid ja, Wij zijn niet eenzaam (...) Nee, dan moet ge zelf zoeken, hè? Ge moet zien dat ge zelf uit uw schelp komt, hé.

I: Hoe doet u dat dan?

P: Goh de botinnen aandoen… naar het park gaan, daar ziet ge altijd volk en altijd beweging, we rijden naar (geboortedorp). Daar komen we ook altijd volk tegen." (Participant 7)

Dit sentiment kwam in verschillende interviews naar boven, maar was zeker geen universeel gegeven binnen de studieresultaten. Het is hierbij belangrijk oog te hebben voor beperkende factoren die aanpak van eenzaamheid door de oudere zelf remmen. Weersomstandigheden en fysieke beperkingen zijn hiervan goede voorbeelden. Dit sluit nauw aan bij de eerdere bevinding dat respondenten meer eenzaamheid melden in de winterperiode.

"P: Over het algemeen gaat het in de zomer beter met het goede weer en dan doe ik hier achter den hoek gemakkelijk een terrasje. Dat zijn dingen die wegvallen in de winter natuurlijk." (Participant 4)

Een aantal van de deelnemers houdt zich graag zelf bezig op een aantal andere manieren. Populaire bezigheden blijken kruiswoordraadsels oplossen, de krant lezen en naar muziek te

luisteren. Hier wordt wel regelmatig naar verwezen als “tijdverdrijf”. De mensen genieten hier wel en zien het als nuttige afleiding van hun eenzaamheid en onafhankelijk van sociale isolatie. Verschillende participanten benadrukken echter deze zelfstandige activiteiten slechts kortdurende positieve effecten brengen op eenzaamheidsgevoel. Zoals blijkt uit de volgende quote:

“P: Ik luister wat naar mijn muziek en ik kijk, ik lees mijn elektronische krant. Ik ga door mijn mails en dat zo wel, maar ja, Dat is ook maar van voorbijgaande aard, want je kunt geen uren op die informatica dingen zitten hè dan?” (Participant 5)

Voor velen is een belangrijk lichtpuntje in hun leven de familie. Deelnemers hameren op het belang om voldoende contact te hebben met familieleden. Dit is voor hun ook één van de beste remedies tegen eenzaamheid. Velen vinden niets zo leuk als familieleden die langskomen. Dit gebeurt bij de meeste in georganiseerde setting van familiefeesten of afgesproken vaste momenten om samen te eten.

“P: ik zie ze bij de familiefeesten rond de feestdagen. Euhm.. verder zijn ze allemaal altijd welkom bij mijn thuis ofcourse. We hebben een soort afspraak dat de kleinkinderen een datum en restaurant vastleggen en dat we dan samen gaan eten op mijn kosten.”(Participant 4)

Het is een terugkomend gegeven dat ouderen melden dat jongere familieleden weinig tijd hebben om frequent op bezoek te komen. Dit wordt hen over het algemeen door de participanten niet kwalijk genomen, ondanks dat ouderen die spijtig lijken te vinden, is er dus begrip voor de andere levensfasen en prioriteiten. Deze vaststelling is interessant, aangezien we inschatten dat jongere familieleden misschien eerder geneigd zullen zijn om digitale applicaties mee te omarmen.

“P: ja hier hebt ge regelmatig bezoek, maar dat had ik thuis ook e… De kleinkinderen, dat zijn degene die ge niet zoveel ziet, de eigen kinderen komen alle dagen e…” (Participant 1)

De directe kinderen proberen over het algemeen aanzienlijke tijd vrij te maken voor een bezoekje. Sommigen hebben een beurtrol anderen springen spontaan binnen. Een belangrijke factor binnen dit onderwerp is de afstand. De afstand waarop de kinderen wonen geeft een groot verschil in het aantal bezoekjes. We hebben deelnemers die speciaal verhuisd zijn om dichter bij de kinderen te zijn. Dit lijkt een groot, eerder positief effect te hebben. Het andere extreem kwam ook aan het licht binnen de geïnterviewde populatie. Sommigen hebben kinderen in het buitenland. Dit staat uiteraard in schril contrast qua sociaal contact en weegt wel op de deelnemers. Niet enkel omdat fysiek contact bemoeilijkt of beperkt wordt, maar ook digitale communicatie is minder effectief door tijdsverschillen. Men dient dus aandachtig te zijn voor potentiële beperkingen bij digitale interventies bij ouderen met kinderen in het buitenland.

“P : ah zo ja, maar ze hebben ne beurtrol e…” (Participant 2)

“P: Ik vind we zijn naar hier komen wonen en we zien ze zoveel, we kunnen niet meer willen.” (Context: recente verhuis dichter bij familie) (Participant 6)

"P:Ja, ja persoonlijk heb ik daar het geluk hè dat dat mijn twee kinderen en 4 kleinkinderen binnen een straal wonen van 5 km en dat ik die geregeld oftewel zie. Of hun activiteiten een beetje opvolg op sportief vlak. Daar ga ik ook nog wel eens gaan naar kijken." (Participant 5)

"P: Voor mijn zoon in Canada is het iets moeilijker aangezien we met zes uur tijdsverschil zitten, dus vaak tegen dat hij klaar is met werken ben ik al aan het slapen. Hij stuurt me dan soms wel een berichtje" (Participant 3)

Niet enkel (klein)kinderen komen voor als familiale sociale contacten. Ook familieleden van een gelijkaardige leeftijd komen binnen de data terug als nuttige sociale contacten. Een deelneemster spreekt bijvoorbeeld wekelijks af met haar broer. Veel participanten halen tot slot veel steun en gezelschap uit vriendschappen met andere ouderen. Er is binnen de participanten inzicht en besef dat sommige leeftijdsgenoten wat in hetzelfde schuitje zitten. Deze contacten met vrienden worden dan ook erg naar waarde geschat. Het valt verder op dat de participanten die een altijd al een grote vriendenkring hebben gehad en die een actief sociaal leven gehad hebben dit makkelijker doorzetten.

"P: oh yess ofcourse, iedere maandagmiddag eten we samen en brengen we wat tijd door op zijn appartement. Dan babbelen we wat bij over de week." (Participant 4)

"P: Ik heb nog contacten met euh..., ja met een vriend die ook weduwnaar geworden is en wij zijn onlangs nog samen een trip gaan doen naar de Moezelstreek. We hebben nog andere activiteiten waar wij dan eens, we gaan geregeld ook eten. En dan wordt er wel geregeld gepraat over onze vrouwen. Want hij is ook vrij snel weduwnaar geworden. Dan kunnen we elkaar daar toch, niet dat we daar voortdurend over praten, maar toch is het wel altijd gemakkelijk dat je op iemand kunt terugvallen." (Participant 5)

"I: dus door dit sociaal contact ervaart u die eenzaamheid minder? ... P: ja zeker, mijn man en ik hebben altijd al een actief sociaal leven gehad met een goede vriendenkring. Ik probeer nog steeds regelmatig met hen af te spreken om te gaan fietsen of lunchen" (Participant 3)

Een laatste groep sociale interacties bij de ondervraagde ouderen betreft professionele contacten (hulpverleners, instanties, WZC). We zagen zo dat woonzorgcentra zich reeds inzetten om eenzaamheid tegen te gaan. Zo proberen ze meerdere evenementen te organiseren om ouderen samen te brengen. Een deelneemster vertelde ons dat er regelmatig optredens, een quiz en uitstapjes plaatsvinden. Ook tijdens de feestdagen worden er activiteiten georganiseerd. Een waardevolle opmerking die één van de deelnemers ons gaf was dat het dan nog steeds wel aan jezelf is om in te gaan op deze aangereikte mogelijkheden. Professionals kunnen en moeten dus isolatie doorbrekende maatregelen blijven aanbieden, maar ouderen lijken ook wel te begrijpen dat de uiteindelijke verantwoordelijkheid om hierop in te gaan bij hen ligt.

"I: Heb je nog zelf andere ideeën die goed zouden zijn voor mensen op oudere leeftijd die eenzaam zijn en minder mobiel. Een krantje is al één idee, maar zijn er nog andere ideeën?

P: Je moet zelf contacten leggen, anders werkt het niet, hè? Dat zie je hier beneden ook hè? Die ontmoetingsruimte, de mensen die alleen zijn die gaan naar die ontmoetingsruimten. Die zoeken dat.

I: Ja, die zoeken zelfs in contact?

*P: Ja, als je heel de dag alleen zit, dan zoek je dat, hè" (*Participant 6)

Voor sommigen is de enige uitstap dat ze nog doen het bezoeken van een zorgverlener. Hulpverleners dienen zich bewust te zijn van een belangrijke sociale rol, die soms voorbijgaat aan hun directe professionele functie.

"P: ik kom nergens niet meer, behalve bij de kinesist, dus tweemaal per week ga ik naar de kinesist" (Participant 8)

5.2 Het gebruik van elektronica bij ouderen

5.2.1 Gebruik van elektronische toestellen

Tijdens de verschillende intake interviews werd er gepolst naar hoe onze patiëntenpopulatie reeds digitale kanalen en toestellen hanteerden. Zowel de voor- en nadelen kwamen aan bod.

Doorgaans is het GSM-toestel of de vaste telefoon het meest gebruikte voorwerp om digitaal contact te maken met naasten. Bij navraag naar het specifiek gebruik van deze toestellen, werd er voornamelijk de belfunctie gehanteerd.

"I: gebruikt ge zelf ooit iets van elektronica? Ik denk alleen de gsm e?
P: ja, ... I: belde daar veel mee? P: niet zo veel. Enkel naar de kinderen" (Participant 2)

"P: oh voornamelijk om te bellen, dat is veel handiger dan een berichtje sturen." (Participant 3)

"P: Ik heb een tablet en smartphone. Ik heb een dinges, een laptop, dus daar ga ik wel eens op en daar doe ik wel een aantal dinges op." (Participant 5)

Voornamelijk bij de jongere participanten van ons onderzoek werden er ook andere functies gebruikt van het GSM-toestel. Echter blijft het voornamelijk beperkt tot het sturen van berichten.

"P: Nee, bij mij is gewoon een berichtje sturen naar de kinderen
I: Dat is toch ook al iets hè?
P: Ja, natuurlijk hè, en dat vind ik heel gemakkelijk. Hup een berichtje en ge hebt antwoord. Je moet altijd niet meer bellen of of het past ook altijd niet. Dan weet je dat je moet antwoorden. Dat vind ik wel." (Participant 6)

"P: Ja, natuurlijk hè, en dat vind ik heel gemakkelijk. Hup een berichtje en ge hebt antwoord. Je moet altijd niet meer bellen of of het past ook altijd niet. Dan weet je dat je moet antwoorden. Dat vind ik wel. (Participant 6)

Enkelingen gebruikten ook een laptop of tablet. Het gebruik hiervan bleef beperkt tot basisfuncties zoals e-mails en het lezen van elektronische krant. Participant 6 wenste *Famileo* te testen op een tablet in plaats van smartphone.

"P: Ik heb een tablet en smartphone. Ik heb een dinges, een laptop, dus daar ga ik wel eens op en daar doe ik wel een aantal dinges op." (Participant 6)

5.2.2 Gebruik van sociale media

Het gebruik van gespecifieerde sociale media bij de participanten was minimaal. Er lijkt bij ouderen heel wat weerstand te zijn ten opzichte van sociale media, niet altijd met duidelijke onderliggende redenen. Het sociaal medium dat het breedst verspreid was binnen de studiegroep is *Whatsapp.*

"I: Ja. Ja oke. En ooit gedacht om zoiets van sociale media te gebruiken, zoals Facebook of iets anders? P: Nee. Toch niet met voor ons? Ik wil het niet, ik zou niet weten hoe." (Participant 6)

"P: En wat ook voorbij is, vroeger telefoneerde ge naar mekaar. Dat gebeurt niet meer. Die vaste lijn, die telefoon. Vroeger als gij verjaarde, dan belde alleman of of uw broer of zussen, belden allemaal. Nu is dat een whatsappke of op Facebook "gelukkige verjaardag" en dan is de kous af. Dat is eigenlijk. Den tegenhanger dat ge zegt, ge hebt vaste lijnen, dat telefoneren met elkaar is er niet meer." (Participant 7)

Toch haalden sommige deelnemers aan dat ze al reeds gebruik maakten van enkele sociale media-kanalen. Ze onderschrijven zelf in die gevallen wel een positief effect op de betrokkenheid en verbondenheid met de nauwe familie en vrienden. In het bijzonder wanneer familieleden op reis of vakantie zijn.

"I: Zeg en qua communicatie? Gebruik je daar elektronica voor? Bepaalde apps zoals WhatsApp of Facebook of andere? P: Ja dat dagelijks hè? Voornamelijk WhatsApp en dan foto's doorsturen. Als ik dan of de kinderen en de kleinkinderen zijn efkes op verlof, dan is het toch wel leuk om foto's te zien." (Participant 5)

"P: En ge hebt ook mensen die het hebben, maar niet gebruiken… Die niet lezen … Dus als ik nu communiceer met die gezinsgroep en dan zet ik dat op de WhatsApp. Maar ik zet da ook op de mail. Omdat er zijn die dat het niet regelmatig opendoen en dan tegen dat ge het eigenlijk moeten weten, dan hebben ze niet gelezen. En dan stuur ik een mailtje…" (Participant 7)

"P: Ja, facebook wordt ook geconsulteerd, Maar ik euh Post zelf niks op op Facebook, Maar ik volg laat ons zeggen, de familie die dat er van alles op gooit en euh..." (Participant 8)

"P: 's morgens eerste werk als ik beneden kom is om te zien of dat er iemand van de kinderen op op de WhatsApp. (...) langs dieje weg hebben we veel contact en dat er iemand een boodschap achter gelaten heeft en, euh, dat, daar wordt dan direct op gereageerd et cetera of

dat er mailtjes binnengekomen zijn, zijn er mensen vandaag jarig, euh, van van familie die dat ik zeker niet mag vergeten en die stuur ik een mailtje etc." (Participant 8)

In het woonzorgcentrum speelt elektronica en sociale media een steeds grotere rol in de ondersteuning van bewoners en zorgpersoneel. We merkten dat dit in een stroomversnelling kwam tijdens de coronapandemie. Door extra ondersteuning van zorgpersoneel kunnen de bewoners die zelf handelingen zoals videobellen niet machtig zijn, toch ook digitaal contact leggen met hun naasten. In een van de WZC waar een studiedeelnemer verblijft wordt er gebruik gemaakt van tablets en de mobiele applicatie *whatsapp* om te videobellen, waardoor bewoners ondanks hun fysieke beperkingen ook een connectie online kunnen ervaren met hun dierbaren.

I : want zo in de corona periode hebben ze zo hier van die tablets gebruikt. Dat ge zo kon bellen toch e. Is dat iets wat nog wordt gedaan?
P: nee, ja euhm bij sommige op het eerste wordt dat ooit wel gedaan. Om de reden dat ze het niet kunnen anders om te bellen
I : hoe dat ze het...
P: ja dat ze helpen bellen of met de tablet bellen als de bewoner het zelf niet meer kan.
(Dochter van Participant 2)

"I: voor het bellen dan, verliep dat via skype dan of, of wat was da? P: whatsapp" (Participant 2)

5.2.3 Limitaties en barrières bij het gebruik van digitale media

Zoals beschreven in bovenstaande weerhouden we heel wat weerstand binnen de studiepopulatie naar digitale media. Binnen dit kader werd in de interviews dieper gepeild naar verklaringen. Een eerste belangrijk aspect waar ouderen op vast lopen bij het gebruik van elektronische communicatiemiddelen is de hanteerbaarheid van zowel de software als hardware. Uit verschillende interviews bleek de gebruiksvaardigheid en -vriendelijkheid vaak een struikelblok te zijn.

"P: Ja nu is dat wat moeilijker die toetsen indrukken. Thuis ging ze zitten aan tafel, dat was anders." (Participant 1)

"I: kan u goed overweg met de smartphone of ondervindt u struikelblokken? P: haha, Het bellen gaat makkelijk maar het heeft even geduurd voordat ik berichtjes kon beantwoorden. Dit hebben mijn kleinkinderen me uitgelegd, die jeugd kan dat veel beter." (Participant 3)

"P: Nee eigenlijk niet, ik zou ook begot niet weten hoe ik dat moet bekijken of versturen. Soms bellen we samen over de video naar mijn zoon in Canada, maar alleen kan ik dat niet." (Participant 3)

Een ander belangrijk obstakel dat naar voren kwam, waren de diverse ouderdomsgerelateerde medische aandoeningen die het zintuiglijke vermogen negatief beïnvloeden. Er is dus, net zoals bij fysiek contact, belangrijke impact op het vermogen tot communicatie via elektronische middelen door achteruitgang van zicht, gehoor en fijngevoeligheid.

"P: Maar als ik ne lange nummer moet draaien, dat gaat niet e." (Participant 1)

"P: Maar zo op het eerste zijn er verschillende die handeling niet meer kunnen van te bellen en dan wordt er wel mee geholpen." (Participant 2)

"P: Met ik een GSM hedde natuurlijk dat ik elke keer moet zorgen dat ik mijn een bril op heb. En als ik dat vergeet, kan ik het niet lezen he." (Participant 6)

"P: Op de GSM mag dat van mij, Maar ik denk ik lees elke dag het nieuws op mijn GSM, maar ik lees gemakkelijker het nieuws In de gazet. Dat is trager, als ik het niet begrepen heb." (Participant 6)

"I: En wat waren dan dan uw twijfels? P: Het onbekende hé. En die en die leren gebruiken, hè, en dat als ge het niet doet? Ja. Dan vergeet ge het, hè? Dat is zo, hè?" (Participant 7)

Een aanvullende, interessante barrière ten opzichte van digitale communicatie bij ouderen is ook een zekere angst. Hun opvattingen rond werking van verschillende digitale processen en media zijn in veel gevallen beperkt of zelfs onjuist. Het gaat hier dan bijvoorbeeld over het idee dat alles op het internet "definitief" is. Vaak zijn er ook foute ideeën rond wie bepaalde berichten dan juist kan zien.

"P: Ja, ik zet er niks op, hè? Maar ik lees wel wel van een ander. En soms denk ik dat doet ge ook beter niet.

I: En wat is de reden waarom dat ge er zelf niks op zet?

P: Ja… Dat is dan de terughoudend dat van goh ze hebben er geen zaken mee of zoiets. Ja, want dan staat dat op papier, en dan denk ik, ja, Ik denk dat da ga ik toch maar niet doen … Ja en en ik ben ook wel bang van fouten te schrijven, want dat vind ik verschrikkelijk. Dat heb ik ook wel. (Lacht) Dan ik denk potverdomme als ik van iemand anders fouten zien dan denk ik "alle na"... Dat kan ik niet hebben." (Participant 7)

"P: Te posten? Nee, nee, daar, daar geef ik mij niet bloot, bij wijze van spreken, hè" (Participant 8)

P:Nou dat maakt niet uit, maar ik vind wel hoe meer informatie er staat over de familie, hoe meer kans op inbraak.
I: Voor inbraak en voor op welke manier dan?
P: Op welke manier, als je de familie bespreekt he (…) Van wat erin komt te staan. Waar ze wonen en meer informatie hebben van inkomsten en van rijkdom. Dat vind ik niet het juiste moment… (Participant 6)

5.3 Ervaringen met *Famileo*

5.3.1 Wat vonden ze van *Famileo* als medium?

Zoals in de methodologie beschreven hebben participanten drie maanden lang *Famileo* kunnen uitproberen. Elke maand ontvingen de ouderen een papieren krantje met foto's en verhalen van hun familie. Daarnaast was er continue toegang tot de applicatie waar de berichten meteen

gezien konden worden. Het medium van *Famileo* werd door de deelnemers over het algemeen positief ontvangen. Vooral het fysieke krantje met foto's werd gezien als een meerwaarde tegenover klassiekere manieren van communiceren met technologie.

"Da's anders om zo de foto van de verloving te zien dan er gewoon via den telefoon of een berichtje over te horen" (Participant 4)

"I: want de meeste van de foto's die dat erop staan zou ge die met Facebook of WhatsApp ook gekregen hebben? Als ge zie naar de maanden daarvoor.
P: Waarschijnlijk ni hé, want dat was een stimulans van dat van de gazette, hè? Ja." (Participant 7)

"Ja we zijn nu meer van alles op de hoogte. Facebook heb ik zelf niet, maar het is niet zo dat we in de whatsapp groep veel dingen van de familie sturen zoals bij dit." (Dochter van participant 2)

Er werden bepaalde pluspunten aangehaald. Deelnemers vonden *Famileo* gemakkelijk om momenten te herbekijken op latere tijdstippen. Het werd ook gezien als een overzichtelijk, centraal punt waar iedereen de familiale communicatie kon bundelen.

"Ja dat is een heel goei boekske, een heel goei. Ze schrijven daar allemaal wat in en die kleinkinderen ook eh. En als die van school of of ze zijn ergens geweest en ze zetten er ne foto in en een stukske eronder" (Participant 1)

"Als ik me verveel of eenzaam voel dan pak ik dat boekje nog eens vast en dan kan ik zelf ook nog eens genieten" (Participant 4)

Het positief effect wordt verder geïllustreerd doordat participanten vaak uitkeken naar het maandelijks moment waarbij het krantje in de bus viel.

"Het maakte de momenten waarop ik alleen was een stuk minder zwaar.
Ik keek elke keer uit naar het krantje dat ik maandelijks ontving." (Participant 3)

Famileo werd ook gezien als een laagdrempelige manier van communiceren ten opzichte van andere media door de simpliciteit van de app.

"Wel dat het makkelijker is voor hen of een foto met hun gsm in het krantje te zetten. Ze hebben altijd hun gsm bij. Dat zeiden de kleinkinderen toch, dat ze er sneller aan denken om een foto te delen." (Participant 4)

"Het is een heel makkelijke app om te gebruiken. Ik vind het gemakkelijker dan andere apps. De opties zijn vrij beperkt, wat het wel overzichtelijk maakt." (Dochter van participant 2)

Famileo hielp dus binnen deze studie om de communicatie en verbondenheid tussen oudere en familie te versterken. Ouderen kregen meer toegang tot de leefwereld van familieleden en waren meer op de hoogte van wat er allemaal speelde maand tot maand. Dit opende vaak ook

gesprekken op momenten dat de familieleden elkaar fysiek terugzagen. De ouderen hadden de kans om te verwijzen naar wat ze in het verslag van vorige maand hadden zien passeren.

"I: Wat is uw algemeen een indruk?
P: Dat ze leuk hè, want dan zie ge me wat ze bezig zijn, daar gaat het om hé, hun leefwereld hè. Die dat wij niet meer zien of of of amper…" (Participant 7)

"Ja, ik zag foto's van mijn kleinkinderen die op kot een feestje hadden. Dit zijn momenten die ik anders zelf nooit meemaak natuurlijk" (Participant 3)

"Dus dat is zeker fijn. Ook geeft het iets extra om met mijn broer over te spreken." (Participant 4)

Famileo werd echter niet gezien als een volledige vervanger van de reeds bestaande communicatie maar eerder als een nuttige aanvulling. We zagen ook dat sommige ouderen twijfelden over het nut van het krantje omdat ze hun familie reeds voldoende zagen.

"I: Dat is een mooie stap! Heeft u het gevoel dat het communiceren via de app gemakkelijker was dan via traditionele manieren, zoals bellen of sms'en?
P: Nee makkelijker zou ik het niet noemen, of toch niet voor de dagelijkse communicatie.
Het kost veel tijd." (Participant 3)

"I:Dus je denkt dat het weinig meerwaarde gaat hebben, omdat je vindt dat je de mensen al veel ziet?
P: Nee, de kinderen en kleinkinderen zelf zullen misschien meer wegblijven." (Participant 6)

Een van de minpunten van *Famileo* was voor onze participanten dat communicatie in principe langs één kant loopt. De ouderen zijn enkel de ontvangende partij maar kunnen met *Famileo* niet eenvoudig inspelen of reageren op de boodschappen.

"P: ik hoor ze nog steeds af en toe eens graag want het is natuurlijk niet hetzelfde als een conversatie he.
I: nee daar ben ik het mee eens
P: het is eenzijdig natuurlijk. Maar euhm ik vind het wel leuk om er dan een beeld bij te hebben. (Participant 4)

Daarnaast vonden de participanten dat het effect van *Famileo* ook afhankelijk was van de periodes. Er waren periodes dat er minder gepost werd wegens drukte van de familieleden. Tijdens vakanties werd er dan weer meer geplaatst omdat de familieleden dan meer tijd hadden en meer uitstapjes deden, foto's namen... *Famileo* ontpopte zich vaak tot een soort reisverslag voor verschillende familieleden.

"Tijdens de zomer zou dat leuk zijn… Voor de reisverhalen. Zie naar die kalender, dat zijn vakantiefoto's. Ja, je ziet inderdaad reisverslagen, da moet wel chique zijn. En dan is het

gebundeld van iedereen. Ja ja, en dan kan Iedereen het ook van elkaar zien en dan is het in een vaste krant voor heel de familie, voor alle avonturen." (Participant 7)

"Ook met de feestdagen is het moeilijker verlopen, alles is al zo druk." (Dochter van participant 2)

5.3.2 Belangrijke randvoorwaarden

Enkele elementen die door de participanten werden aangehaald kunnen de kans op succesvol gebruik van *Famileo* vergroten. Zo zorgt een grotere familie voor meer berichtjes en een goed gevuld krantje. Het is natuurlijk ook cruciaal dat deze familieleden gemotiveerd en geëngageerd zijn om hun verhalen op *Famileo* te delen.

"Zij liet dat zien wat voor toffe verhalen dat die dat die kinderen schrijven, die kunnen goed schrijven en dan maakt da een verschil hé…Als ge mensen hebt die graag verhalen schrijven en en da liet zij zien, die liet geen foto's zien, die liet verhalen zien. Van ziet is hiere… Iets van goh. Weet ik niet meer waar het over ging, maar die was zo zo blij over hetgeen dat geschreven was." (Participant 7)

"Ze zijn allemaal jaloers op onze grote hoop e. Want die zeggen, oh, dat zou ik ook wel willen. Oei, Maar we zijn thuis met mijn twee en en en dat 4 kleinkinderen, Dat is maar 6." (Dochter van participant 1)

Wanneer er onder de familieleden reeds sterk gevestigde communicatiemethoden zijn, dan zagen we dat het lastig was om deze te doorbreken en *Famileo* te introduceren. *Famileo* geraakte dan in de vergetelheid en er werden krantjes aangeleverd die nagenoeg leeg waren. Dit was in ons onderzoek een belangrijke reden waarom de app in bepaalde gevallen totaal niet gebruikt werd.

"(over waarom Famileo niet veel gebruikt werd) Ja, misschien, ik zeg het, omdat, euhm, de meeste mensen misschien die, laat ons zeggen, die dat die manier van communiceren gebruiken dat die, euh, al ergens vastzitten op (aarzelend) een manier van corresponderen, die daar in hier nu niet meer zo dringend was..." (Participant 8)

"I: Maar zoals u eerder (voor het interview) zei misschien nog te beperkt?
P: Ja moeten dat meer...
I: De familie heeft het een beetje te beperkt gebruikt tot hiertoe.
P: Ze moeten daar meer uitbreiden, naar hun vrije tijd, naar hun verdere bezigheden, Misschien, dat weet ik niet. Die kunnen ze misschien niet altijd trekken... meer betrokken zijn." (Participant 7)

Ouderen die alleenstaand waren, een vooraf bestaand tekort hadden aan contacten en niet goed met technologie konden werken leken meer baat te hebben bij het gebruik van *Famileo*. Ook bij participanten waarvan familie veraf woont lijkt *Famileo* een extra krachtig middel.

"I: Ja, en voor wat voor mensen denk je dat zo'n krantje nuttig is?

P: Voor oudere mensen is dat beter. (...) Ja, dat vind ik wel, mensen die ver weg wonen natuurlijk, Maar dat problemen hebben wij niet. Ik vind in een rusthuis dat wel, want ze zitten toch wel een beetje alleen." (Participant 6)

"Ja om dat zij meer alleen zijn… Toch wel, he? … En ze is wel betrokken met haar kinderen, ze wil dat volgen. Dat zou dan een leuke aanvulling zijn." (Participant 7)

"Ja en, en ik vind het ook interessant. Zo weten wij wat er me die andere allemaal gebeurt, hè? Want van degene bij ons vlakbij in L., daar weten we iets van, activiteiten. Ja, dat kunnen we ooit wel volgen op de internetgazet ofzo. Maar van die van D.en die van K.. Ja, dat weten wij niet en zo zien we toch wat die eigenlijk allemaal aan het doen zijn. " (Dochter van participant 1)

6. Discussie

Ten eerste zagen we in de interviews dat eenzaamheid een individueel en complex gegeven is. De meningen rond wat eenzaamheid voor ouderen betekent waren erg uiteenlopend. Het wel of niet eenzaam voelen is vaak niet per se gecorreleerd aan het aantal contacten dat ze hebben, maar eerder aan betekenisvolle contacten die plaatsvinden.

Vanuit de verschillende interviews werd duidelijk dat er al wel enige kennis was op vlak van elektronica, maar het effectief gebruik eerder beperkt was. Barrières waren divers, met als opvallend gegeven dat enkelingen ook hun angst uitten rondom de digitalisering. Ouderen hebben door hun gebrek aan ervaring vaak een gevoel van wantrouwen ten opzichte van de online tools. Deze bevindingen sluiten aan bij de literatuurstudie, waarin wantrouwen terugkomt als significante drempel. Zowel in de verschillende interviews, alsook in de literatuurstudie kwam naar voor dat er nog te weinig rekening wordt gehouden met gebruiksvriendelijkheid bij ouderen. Gebruiksvriendelijkheid dient tegemoet te komen aan lagere *digital literacy* alsook verschillende medische kwaaltjes zoals verminderd gehoor, zicht en fijne motoriek.(10, 11)

Conform de uiteenlopende ervaringen van eenzaamheid, zagen we tevens een breed scala aan ervaringen met de applicatie *Famileo*. Uit onze resultaten trekken we de conclusie dat *Famileo* eenvoudig hanteerbaar is en potentieel eenzaamheidsreducerend kan werken. De applicatie lijkt echter geen oplossing voor iedereen, selectie van zowel ouderen als eindgebruiker en familie als deelnemers is van groot belang. We definiëren dat de volgende aspecten de ervaring van *Famileo* kunnen beïnvloeden. Zo moet *Famileo* passen binnen de reeds bestaande communicatiemethoden van de familie. Daarnaast is de grootte van de familie een bepalende factor. Het spreekt voor zich dat hoe meer familieleden participeren, hoe meer foto's, tekstjes en verhalen de ouderen in hun krantje te lezen krijgen. Dat neemt niet weg dat al die familieleden dan ook gemotiveerd moeten zijn om eraan mee te werken. Het krantje werkt natuurlijk alleen maar als iedereen regelmatig een post maakt. Tot slot lijken familie met grote geografische spreiding ook meer effect te ervaren. Bij de participanten waar deze voornaamste criteria voldaan waren zagen we de meest uitgesproken positieve ervaringen.

Uiteraard is het effect op eenzaamheid een moeilijk meetbaar begrip binnen dit kwalitatief studie opzet. Participanten zeiden zelden dat de interventie hun eenzaamheidsgevoel verminderde met deze woorden. Wel gaven ze aan dat de verhalen uit het krantje zorgden dat ze meer op de hoogte waren van wat er leefde in familie, het conversaties vergemakkelijkte bij later fysiek contact en het krantje zelf ook een aangenaam tijdverdrijf vormde. De fysieke vorm zorgde dan weer voor herinneringen die ze konden bijhouden. Ook de desbetreffende familieleden die onderdeel vormden van de studie konden de applicatie wel appreciëren. Enkelen haalden aan dat zij nu ook meer op de hoogte waren over het reilen en zeilen binnen de familie en ook zij meer up-to-date waren over de gebeurtenissen van familieleden die verder weg wonen.

In bepaalde gevallen werd het krantje en bijhorende applicatie amper gebruikt. Zo waren er ook deelnemers waar er sprake was van eenzaamheid en welwillendheid van de familieleden. Toch waren deze elementen niet steeds voldoende het succes van *Famileo* te garanderen. Wat echter ook een opvallend verschijnsel was door het uitvoeren van de studie, was het feit dat voor de ouderen voornamelijk het fysieke krantje zorgde voor de digitale betrokkenheid. Het gebruik van de elektronische *Famileo* applicatie door de ouderen bleef eerder beperkt. Zoals in de alinea hierboven aangehaald plukten voornamelijk de deelnemende familieleden de vruchten van de nieuwe sociale applicatie.

Vervolgens benadrukken we dat *Famileo* door geen van de deelnemers gezien werd als een volledige vervanger van de klassieke communicatiemethoden. Als het over eenzaamheid bij ouderen gaat, blijft het dus belangrijk om breed te verkennen. Zo dient de gezondheidswerker steeds een individuele benadering van sociale isolatie na te streven. Tools zoals *Famileo* kunnen hierbij een nuttige toevoeging zijn in het arsenaal. Reflectie toont ons echter dat deze studie, naast bovenstaande handvaten, niet in staat is een uniforme conclusie te trekken. Verschillende thema- en onderzoek gebonden factoren spelen hierin een rol.

Tijdens de interviews merkten we bijvoorbeeld op dat antwoorden op onze vragen vaak kort en oppervlakkig waren. Hiervoor reikt de onderzoeksgroep enkele verklarende hypotheses aan. Ten eerste blijft eenzaamheid nog altijd in de taboesfeer. Meerdere interviewers hadden het gevoel dat ouderen toch wat schroom hadden om hierover te spreken, in het bijzonder wanneer getracht werd diepgang te bekomen. De onderzoekers hadden in de eerste plaats het gevoel dat participanten niet verwijtend willen overkomen naar familieleden wanneer ze spreken over eenzaamheid. Daarnaast is het een breed en complex concept, misschien dat de ouderen daarom “on the spot” niet direct diepgaande antwoorden konden geven. Enkele van de ouderen waren ook hardhorig of hadden gezondheidsproblemen die communicatie wat moeilijker maakten. De leeftijd van onze participanten zorgde er dan ook ongetwijfeld voor dat motivatie en capaciteit tot reflectie eerder beperkt was.

Verder dient er aandacht te zijn voor het feit dat alle deelnemers van Vlaamse autochtone origine zijn. Een migratieachtergrond kan echter mee een rol spelen in hoe eenzaamheid wordt ervaren en hoe mensen hiermee omgaan.(12) Voorzichtigheid is dan ook geboden bij het extrapoleren van de resultaten naar deze populatiegroep.

Daarnaast was er bij de primaire onderzoekers geringe ervaring met het uitvoeren van kwalitatief onderzoek en de kunst van het interview. Dit speelde een rol in effectiviteit van het vergaren van kwaliteitsvolle data. Vragen waren bij retrospectie bij momenten te gesloten of suggestief. De promotoren verbonden aan het onderzoek hadden wel ervaring binnen kwalitatieve studies, als dusdanig werden ze reeds tijdens de dataverzamelingsfase betrokken om deze hiaten te vullen.

Participanten werden opgevolgd door vier verschillende onderzoekers. Hierdoor is er een belangrijke bias ten voordele van de vier interviews die elke onderzoeker uitvoerde. Regelmatig overleg en thematische analyse door verschillende onderzoekers waren maatregelen die deze valkuil probeerden te minimaliseren.

7. Conclusie

Deze studie bevestigt voor ons de complexiteit van de eenzaamheidsproblematiek bij ouderen. Vele factoren spelen een rol mee. Apps zoals *Famileo* met bijbehorend krantje kunnen volgens onze participanten een rol spelen in het vergemakkelijken van contacten met familieleden en vrienden. Dit is echter slechts een aanvulling van traditionele communicatiemethoden en geen vervanger. Men ervaart bezoekjes aan huis, fysieke interacties en bellen nog steeds als meer waardevol. Apps kunnen hiertoe wel een aanzet geven. Dit effect is er echter niet bij iedereen, als er reeds goede communicatie is via andere platformen, werd *Famileo* soms als overbodig beschouwd. De ouderen uit onze studie waren tevreden over het medium zelf, het was gemakkelijk te volgen en vooral de foto's waren een meerwaarde. Onze conclusie is dat apps zoals *Famileo* een aanvullende, simpele factor kan zijn binnen het steeds breder wordende communicatielandschap. Belangrijke selectie van ouderen en hun familieleden is belangrijk om te zien of er genoeg animo voor is. Een individuele aanpak is cruciaal voor het succes van deze interventie.

Er is nog verder, grootschalig, onderzoek nodig om te zien of apps effectief een rol kunnen spelen bij eenzaamheid zodat men conclusies kan trekken voor de huidige Belgische bevolking.

8. Referentielijst

1. Huyghebaert P. Eenzaamheid bij ouderen nergens in West-Europa zo fors toegenomen als in België. 2023.
2. Luanaigh CO, Lawlor BA. Loneliness and the health of older people. Int J Geriatr Psychiatry. 2008;23(12):1213-21.
3. Malhotra R, Tareque MI, Saito Y, Ma S, Chiu CT, Chan A. Loneliness and health expectancy among older adults: A longitudinal population-based study. J Am Geriatr Soc. 2021;69(11):3092-102.
4. IPSOS: Sylvia Vandenbroucke J-MLL, KU Leuven: Bram Vermeulen, Prof. Dr. Anja Declercq Département des Sciences de la Santé Publique, Université de Liège: Patrick Maggi, Sam Delye, Prof. Dr. Christiane Gosset. Oud word je niet alleen. Een enquête over eenzaamheid en sociaal isolement bij ouderen in België. 2012.
5. Chen YR, Schulz PJ. The Effect of Information Communication Technology Interventions on Reducing Social Isolation in the Elderly: A Systematic Review. J Med Internet Res. 2016;18(1):e18.
6. Barbosa Neves B, Franz R, Judges R, Beermann C, Baecker R. Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study. J Appl Gerontol. 2019;38(1):49-72.
7. Bastien Fraudet EL, Marie Dandois, Estelle Ceze, Berenice Rocabado. SILVER CONNECT project: Requirements gathering and acceptability. 2020.
8. Famileo https://www.famileo.com/famileo/nl-BE/.
9. V. Braun, Clarke V. Using thematic analysis in psychology, Qualitative Research in Psychology. 2006.
10. Amundsen DL. Digital technologies as a panacea for social isolation and loneliness among older adults: An intervention model for flourishing and wellbeing. 2021.
11. Ibarra F, Baez M, Cernuzzi L, Casati F. A Systematic Review on Technology-Supported Interventions to Improve Old-Age Social Wellbeing: Loneliness, Social Isolation, and Connectedness. J Healthc Eng. 2020;2020:2036842.
12. Pan H, Qualter P, Barreto M, Stegen H, Dury S. Loneliness in Older Migrants: Exploring the Role of Cultural Differences in Their Loneliness Experience. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(4).

Appendix 1: Extractie-tabel

Titel artikel	Zoekmachine	Zoekterm	Link naar het artikel
Loneliness and social networks of older adults in rural communities: a narrative synthesis systemati	pubmed	loneliness older adults	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37255758/
SILVER CONNECT project: Requirements gathering and acceptability	google schola	famileo	https://hal.science/hal-02567239/
Digital Intergenerational Program to Reduce Loneliness and Social Isolation Among Older Adults: F	pubmed	digital loneliness	https://aging.jmir.org/2023/1/e39848
USING COMPUTER-MEDIATED COMMUNICATION TO REDUCE LONELINESS IN OLDER ADULTS	google schola	computer medisted communication older adults	https://www.proquest.com/openview/08a2996a40da0584bb668ece2ee1
Online Social Networking and Mental Health among Older Adults: A Scoping Review	pubmed		Online Social Networking and Mental Health among Older Adults: A Scopin
Online engagement and cognitive function among older adults	pubmed	loneliness older adults online	ggi13749.pdf (umich.edu)
The Effect of Information Communication Technology Interventions on Reducing Social Isolation in	pubmed	digital media loneliness elderly	*PDF (jmir.org)
Digital Technologies as a Panacea for Social Isolation and Loneliness among Older Adults: An Inte	google schola	digital media geriatrics loneliness	https://brill.com/view/journals/vjep/5/1/article-p1_7.xml
Loneliness and the health of older people	google schola	reducing loneliness amongst older pe	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/gps.2054
Loneliness and Risk of Alzheimer Disease	pubmed	loneliness alzheimer disease	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17283291/
Loneliness and depression in the elderly: the role of social network	pubmed	Elderly, loneliness	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28154893/
Reframing loneliness through the design of a virtual reality reminiscence artefact for older adults	google schola	virtual reality technology elderly loneli	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/24735132.2020.1848976#:~
Loneliness: Clinical Import and Interventions	Boek		
Loneliness and health expectancy among older adults: A longitudinal population-based study	google schola	benefits health reducing loneliness el	https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jgs.17343?casa
Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study	pubmed	((elderly OR old) AND (Lonel*)) AND (n	https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/07334648177413 69
Interventions to improve social connections: a systematic review and meta-analysis.	CEBAM (CDLH	ouderen eenzaamheid	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796368/
A Systematic Review on Technology-Supported Interventions to Improve Old-Age Social Wellbeing: Loneliness, Social Isolation, and Connectedness	Pubmed		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32765823/
	Pubmed	((elderly OR old) AND (Lonel*)) AND (n	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28%28elderly+OR+old%29+AN
Animal-Assisted Therapy in Elderly Patients: Evidence and Controversies in Dementia and Psychia	Pubmed		https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23764282/#:~:text=In%20psychiatric%2

Appendix 2: Interviewguide

Zoals in het protocol beschreven zullen participanten op twee afzonderlijke momenten door het onderzoeksteam geïnterviewd worden. Voor beide interviews zal een aparte topiclijst worden gebruikt om informatie rond de onderzoeksvragen en objectieven te verwerven. Onderstaande topiclijsten zijn het product van een preliminaire literatuurstudie en globale reflectie door de onderzoeksgroep. Topiclijsten zullen doorheen de studie stelselmatig worden aangevuld op basis van nieuwe thema's aangebracht door voorafgaande participanten, zoals gebruikelijk in kwalitatief veldonderzoek.

Interview 1:

A) Algemene opening:

- Bedankt voor uw deelname aan dit gesprek.

- Dit eerste gesprek zal gaan over eenzaamheid en het gebruik van digitale applicaties die hierbij kunnen helpen. De vragen die ik u ga stellen, zullen vooral gaan over hoe u net eenzaamheid ervaart, hoe uw omgeving hier een impact op heeft en wat u zelf al ondernomen heeft om dit aan te pakken. Ten slotte zullen we ook wat uitleg geven over de applicatie *Famileo* waarmee u de komende maanden zal werken. Er zijn in dit interview geen juiste of foute antwoorden. Wij appreciëren uw eerlijke mening en kritiek.

- Dit interview zal ongeveer 30-45 minuten duren. U kan altijd vragen overslaan als u een vraag liever niet beantwoordt. U hoeft zich hiervoor niet te verantwoorden.

- Voor we beginnen overlopen we samen het geïnformeerde toestemmingsformulier.

- Heeft u hier nog vragen over?

B) Topics:

- Eenzaamheid

  - Wat betekent eenzaamheid voor u?
  - Kunt u beschrijven wat u dan voelt?

- Wat zijn de gevolgen in uw dagelijks leven?
- Hoe heeft dat impact op uw activiteiten? Op uw stemming.
- Contacten met familie en vrienden
  - Frequentie?
  - Intensiteit?
- Welke momenten in het jaar zijn moeilijk voor u? (Feestdagen, zomervakantie,…)
- Waardoor?
- Wat zou kunnen helpen?
- Wanneer voelt u zich niet eenzaam?
- Wanneer voelt u zich het meest eenzaam?
- Met wie heeft u contacten? (vrienden ? Familie?) Met wie zou u meer contact willen? Zou u meer contacten willen?

- Elektronica/Applicaties

- Wat gebruikt u van elektronica? Hoe vaak?
- Voelt u zich comfortabel met elektronica?
  - Zo nee, wat loopt er fout?
- Heeft u zich al eerder gewaagd aan het gebruik van sociale media?
- Heeft u eerder al gehoord van het apps zoals *Famileo?*

C) Afsluiting:

- Dat waren al mijn vragen. Bedankt voor uw inbreng. Wilt u daar nog iets aan toevoegen?

- Mocht u ons willen contacteren dat gaat dat altijd via de contactgegevens op het geïnformeerde toestemmingsformulier.

Interview 2

A) Algemene opening:

Bedankt om ons opnieuw te ontvangen voor het tweede onderdeel van deze studie. U heeft nu enkele maanden gewerkt met *Famileo*. Tijdens dit interview willen we voornamelijk bevragen hoe dit ging voor u en wat uw commentaren zijn.

Zoals tijdens het vorige interview mag u vragen overslaan als u ze niet wilt beantwoorden. We zijn geïnteresseerd in uw oprechte mening.

B) Topics:

- Eenzaamheid

- Had het gebruik een effect op uw eenzaamheid?
- Zou je het aan andere ouderen aanraden? Waarom? Aan wie/welk profiel?

- Elektronica

    - Gebruik en haalbaarheid
        - Wat is uw algemene indruk?
        - Hoe vaak? Hoe ging dit volgens u?
        - Hoeveel familieleden hebben meegedaan?
        - Welke problemen waren er bij het gebruik?
        - Wat vindt de omgeving van het gebruik van de app?
        - Wat is de meerwaarde tov. vooraf gebruikte applicaties (facebook, whatsapp,…)?
        - Wat vond u de sterke/zwakke punten bij het gebruik van de app?
        - Zou u het verder gebruiken? Waarom?
    - ☐ Effect op eenzaamheid
        - Wat vind je van elektronisch contact tov. fysiek contact?

C) Afsluiting:

Dat waren al mijn vragen. Heel hard bedankt voor uw inbreng. Wilt u daar nog iets aan toevoegen?

Mocht u ons willen contacteren dat gaat dat altijd via de contactgegevens op het geïnformeerde toestemmingsformulier.

Appendix 3: Informed Consent

“Ervaringen en perceptie rond het gebruik van doelgerichte applicaties bij eenzame ouderen.”

U wordt uitgenodigd om vrijwillig deel te nemen aan een onderzoeksproject. Vooraleer u toestemt om aan deze studie deel te nemen, is het belangrijk dat u dit formulier aandachtig leest. In dit informatie- en toestemmingsformulier worden het doel, de onderzoeken, de voordelen, risico’s en ongemakken gepaard gaande met de studie beschreven. Ook de voor u beschikbare alternatieven en het recht om op elk ogenblik de studie te verlaten, zijn hieronder beschreven. Er kunnen geen beloften gedaan worden noch waarborgen gegeven worden betreffende de resultaten van het onderzoeksproject. U hebt het recht om op elk ogenblik vragen te stellen over de mogelijke en/of bekende risico’s/ongemakken die deze studie inhoudt.

Doel en beschrijving van de studie

Dit is een wetenschappelijk onderzoek waaraan naar verwachting ongeveer 8 deelnemers zullen deelnemen, dat plaatsvindt in België.

Deze studie heeft tot doel eenzame ouderen te bevragen over hun ideeën rond sociale applicaties. Hierbij worden ouderen blootgesteld aan een specifieke applicatie *Famileo,* waardoor zowel voorafbestaande overtuigingen alsook eigen ervaringen aan bod kunnen komen. Deelnemers worden gedurende 3 maanden opgevolgd, waarin 2 aparte één op één-interviews plaatsvinden. Eenzaamheid bij ouderen en digitalisering zijn twee sterke maatschappelijke trends. Gespecialiseerde applicaties zoals *Famileo* hebben het potentieel geïsoleerde ouderen te ondersteunen in de opbouw van een sociaal netwerk. Het betreft een onderzoek in het kader van een masterproef.

U werd uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie omdat volgens uw huisarts u het gepaste profiel heeft.

U kan deelnemen aan deze studie door de onderzoekers te contacteren.

Opdrachtgever van de studie

De opdrachtgever van de studie is de Universiteit Antwerpen

Duur van de studie

Er zal u gevraagd worden gedurende ongeveer drie maanden aan de studie deel te nemen. In de loop hiervan zullen drie studievisites plaatsvinden. Waarbij één visite dient om u te informeren en praktische regelingen te treffen. Bij de twee andere visites wordt u geïnterviewd over uw eigen ervaringen.

De studie zal ongeveer één jaar duren.

Onderzoeken in het kader van de studie

Indien u aanvaardt aan de studie deel te nemen en u voldoet aan alle voorwaarden voor deelname aan de studie, dan zullen de volgende tests en onderzoeken worden uitgevoerd:

- Interview 1 (30 minuten tot 1 uur), de deelnemer wordt bevraagd over zijn eigen meningen, gevoelens en ervaringen. Dit interview zal worden opgenomen en uitgeschreven.
- Gebruiksperiode *Famileo*- applicatie (ongelimiteerd gebruik) en papieren krant (3 edities). De intensiteit en wijze van gebruik staat de gebruiker volledig vrij.
- Interview 2 (30 minuten tot 1 uur) de deelnemer wordt bevraagd over zijn eigen meningen, gevoelens en ervaringen na gebruik van *Famileo*, dit interview zal worden opgenomen en uitgeschreven.

Vrijwillige deelname

U neemt geheel vrijwillig deel aan deze studie en u hebt het recht te weigeren eraan deel te nemen. U heeft steeds de mogelijkheid om al dan niet aan deze studie deel te nemen of om uw deelname aan de studie stop te zetten.

Indien u aanvaardt om aan de studie deel te nemen, zal u deze informatiefolder krijgen om te bewaren en zal er u gevraagd worden het aangehechte toestemmingsformulier te ondertekenen.

De onderzoeker kan zelf op elk ogenblik een einde stellen aan uw deelname aan de studie, zelfs zonder dat hij/zij hiervoor uw toestemming moet vragen, om een van de volgende redenen:

– u houdt zich niet aan de instructies voor deelname aan de studie;
– er wordt naderhand ontdekt dat u niet aan de studievoorwaarden voldoet;
– de opdrachtgever zet de studie stop wegens andere, momenteel onbekende redenen.

U hebt het recht om uw deelname aan de studie op elk ogenblik stop te zetten, zelfs nadat u het toestemmingsformulier ondertekend heeft. U hoeft geen reden te geven voor het intrekken van uw toestemming tot deelname. Het intrekken van uw toestemming zal geen enkel nadeel of verlies van voordelen met zich meebrengen.

Risico's en ongemakken

Er worden geen lichamelijke ongemakken of risico's.

Voordelen

Wij kunnen u niet bevestigen dat, indien u toestemt om aan deze studie deel te nemen, u persoonlijk enig rechtstreeks voordeel zal halen uit uw deelname aan deze studie. Een potentieel voordeel schuilt in het gratis gebruik van de applicatie *Famileo.*

Indien u toestemt om aan deze studie deel te nemen, kan dit al dan niet nuttig blijken te zijn voor de kennis rond het gebruik van sociale applicaties bij ouderen. De uit deze studie bekomen informatie kan bijdragen tot een betere kennis over eenzaamheid en sociale isolatie bij ouderen.

Vergoeding

Deze studie gebeurt op initiatief van de onderzoeker.

De reis- en/of parkeerkosten die u maakt in het kader van dit onderzoek zullen niet worden vergoed. Alle onderzoeken verbonden aan uw deelname aan het onderzoek zijn voor rekening van de opdrachtgever.

Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

Uw identiteit en uw deelname aan deze studie worden strikt vertrouwelijk behandeld. U zult niet bij naam of op een andere herkenbare wijze geïdentificeerd worden in dossiers, resultaten of publicaties in verband met de studie.

Overeenkomstig de richtlijnen van goede onderzoekspraktijk zal uw dossier, voor zover dit verband houdt met de studie, ingezien worden door vertegenwoordigers van de opdrachtgever of de filialen ervan en door de regelgevende overheden teneinde de studiegegevens en -onderzoeken na te gaan en te verzekeren dat de informatie nauwkeurig is. Uw identiteit blijft geheim aangezien informatie over uw persoon enkel aan de hand van een uniek participantennummer (dus gecodeerd) zal worden aangeduid.

Mogelijk gebruikt de opdrachtgever de informatie over u voor andere onderzoeksdoeleinden. Enkel de gecodeerde informatie over u zal voor dit doel worden gebruikt.

De informatie over u wordt mogelijk overgemaakt aan regelgevende overheden, aan de commissie voor ethiek en aan andere onderzoekers en/of organisaties die samenwerken met de opdrachtgever. De informatie over u wordt mogelijk ook overgemaakt aan andere vestigingen van de opdrachtgever in dit land en in andere landen waar de normen inzake beheer van persoonlijke gegevens mogelijk verschillend of minder strikt zijn. De opdrachtgever zal dezelfde normen inzake gegevensbescherming toepassen binnen het wettelijk kader van de betrokken landen.

De informatie over u zal elektronisch (d.w.z. in de computer) of handmatig verwerkt en geanalyseerd worden om de resultaten van deze studie te bepalen. U hebt het recht aan de uitvoerende onderzoeker te vragen welke gegevens er over u worden verzameld in het kader van de studie en wat de bedoeling ervan is. U hebt ook het recht om te vragen u inzage in uw persoonlijke informatie te verlenen en er eventueel de nodige verbeteringen in te laten aanbrengen. De bescherming van de persoonlijke gegevens is wettelijk bepaald door de wet van 8 december 1992 betreffende de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Indien u toestemt in deelname aan dit onderzoek, betekent dit dat u ook toestemming geeft voor het gebruik van uw gecodeerde gegevens voor de hierboven beschreven doelen en het overmaken ervan aan bovenvermelde personen en/of instanties.

Kennisgeving van nieuwe informatie (indien relevant voor voorliggende studie)

Soms komt er in de loop van een onderzoeksproject nieuwe informatie aan het licht over het bestudeerde topic. Indien dit het geval is, zal u op de hoogte gebracht worden van nieuwe informatie die uw bereidheid om aan deze studie verder deel te nemen, kan beïnvloeden.

In dat geval zal u gevraagd worden een nieuw informatie- en toestemmingsformulier te ondertekenen. Mocht u naar aanleiding van de nieuwe informatie besluiten met het onderzoek te willen stoppen, dan is dit op elk tijdstip mogelijk.

Commissie voor ethiek

Deze studie is beoordeeld door een onafhankelijke commissie voor ethiek, nl. de commissie UZA-UA, die een gunstig advies heeft gegeven op 1/12/2023.

Contactpersonen in geval van vragen in verband met de studie

Indien u meent studiegebonden schade te hebben opgelopen of indien u vragen heeft over het onderzoek of uw rechten als studiedeelnemer, nu of tijdens of na uw deelname, dan kan u contact opnemen met:

Alvast bedankt om de tijd te nemen dit informatieformulier te hebben doorgenomen. Voor verdere informatie kan u steeds contact opnemen met

Datum:

Handtekening uitvoerende onderzoeker(s): _____
Contactgegevens: _____

Handtekening Woordvoerder: _____
Contactgegevens:_____

Deel enkel bestemd voor de deelnemer of de wettelijke vertegenwoordig(st)er:

Hierbij bevestig ik, ondergetekende (naam & voornaam) _____dat ik over de studie ben ingelicht en een kopie van de "Informatie voor deelnemers" en het "Toestemmingsformulier" heb ontvangen. Ik heb de informatie gelezen en begrepen. De uitvoerder van het onderzoek heeft mij voldoende informatie gegeven met betrekking tot de voorwaarden en de duur van de studie, én het effect hiervan. Bovendien werd mij voldoende tijd gegeven om de informatie te overwegen en om vragen te stellen, waarop ik bevredigende antwoorden gekregen heb.

–Ik heb begrepen dat ik mijn deelname aan deze studie op elk ogenblik mag stopzetten nadat ik de uitvoerende onderzoeker hierover heb ingelicht, zonder dat dit mij enig nadeel kan berokkenen.

1. Ik geef toestemming aan de verantwoordelijken van de opdrachtgever *(naam invullen)* en aan regulerende overheden om inzage te hebben in mijn dossier. De door mij aangeleverde gegevens zullen strikt vertrouwelijk worden behandeld. Ik ben mij bewust van het doel waarvoor deze gegevens verzameld, verwerkt en gebruikt worden in het kader van deze studie.
2. Ik ga akkoord met de verzameling, de verwerking en het gebruik van deze gegevens, zoals beschreven in het informatieblad voor de participant. Ik ga eveneens akkoord met de overdracht en de verwerking van deze gegevens in andere landen dan België.
3. Ik ga akkoord met het gebruik door de opdrachtgever van deze gecodeerde gegevens voor andere onderzoeks-doeleinden.
4. Ik stem geheel vrijwillig toe om deel te nemen aan deze studie en om mee te werken aan alle gevraagde onderzoeken. Ik ben bereid informatie te verstrekken i.v.m. mijn achtergrond en eventuele deelname aan andere studies.

Datum: _____

Handtekening deelnemer (of wettelijk vertegenwoordig(st)er):_____

Deel enkel bestemd voor de onderzoeker die de studie uitvoert:

Hierbij bevestig ik, ondergetekende (naam & voornaam) _____ dat ik met _____ de procedures zoals beschreven in het inlichtingenblad hebbesproken, waarbij ik specifiek heb gewezen op de mogelijke risico's of ongemakken verbonden aan het onderzoek. Ik heb expliciet de vraag gesteld of er nog onduidelijkheden of vragen overbleven en heb deze naar mijn beste vermogen beantwoord. Tevens bevestig ik dat _____ toestemming heeft gegeven om aan de studie deel te nemen.

Datum: _____

Handtekening uitvoerende onderzoeker(s): _____

Contactgegevens: _____

Handtekening woordvoerder: _____

Contactgegevens: _____

Appendix 4: Codeboom

1. Eenzaamheid
    - 1.1. Beschrijving
        - 1.1.1. In WZC-setting
        - 1.1.2. In thuis setting
    - 1.2. Oorzaken
        - 1.2.1. Door fysieke beperkingen
        - 1.2.2. Door overlijden naasten
        - 1.2.3. Bepaalde periodes doorheen het jaar
    - 1.3. Manier van omgaan met eenzaamheid
        - 1.3.1. Door de patiënt zelf
        - 1.3.2. Door familie
        - 1.3.3. Door vrienden/kennissen
        - 1.3.4. Door zorgverleners
2. Elektonica gebruik
    - 2.1. Hulpmiddelen
    - 2.2. Ervaringen
        - 2.2.1. Positief
        - 2.2.2. Negatief
3. Ervaringen met *Famileo*
    - 3.1. Medium
        - 3.1.1. Foto's, berichtjes (tegenover andere elektronica)
        - 3.1.2. Papieren krantje
        - 3.1.3. Timing, vaste momenten van krantje
        - 3.1.4. Centraliseren van communicatie: iedereen op hetzelfde forum
    - 3.2. Versterken van verbondenheid met familie
        - 3.2.1. Inkijk op leefwereld en dingen die ze normaal gezien niet zien
        - 3.2.2. Eerder aanvulling bij de reeds bestaande communicatiemethoden in de familie
        - 3.2.3. Ouderen beter op de hoogte, stimulus voor verder contact
        - 3.2.4. Eenzijdige communicatie
        - 3.2.5. Afhankelijk van periode en drukte
    - 3.3. Belangrijke eigenschappen/voorwaarden familie
        - 3.3.1. Grootte familie
        - 3.3.2. Fysieke afstand met familieleden
        - 3.3.3. Oudere: Alleenstaanden, digibeet, aanwezige eenzaamheid
        - 3.3.4. Huidige communicatiemethoden

Appendix 5: Informatiebrief voor de familieleden



Beste familieleden en vrienden

Wij sturen u deze brief om wat meer informatie te geven over de studie waar uw familielid aan deelneemt. Wij, Vincent, Pieter-jan, Alexander en Camille, zijn huisartsen in opleiding en doen een onderzoek naar eenzaamheid bij ouderen en de mogelijkheid om deze eenzaamheid te verminderen door middel van een app.

Hiervoor vragen wij uw meewerking. We zullen werken met de app Famileo. Op deze app kan er maandelijks een soort van krantje gemaakt worden door jullie, de familieleden. Dit krantje kan foto's en persoonlijke berichtjes bevatten. Zo blijven de (groot)ouders op de hoogte van de gebeurtenissen in de levens van hun naasten.

Wij hebben alvast een eerste interview met uitleg gedaan bij jullie (groot)ouders. Vervolgens vragen we jullie door middel van deze brief om deze app 3 maanden te gebruiken en in te vullen zoals jullie zelf wensen. Nadien komen wij opnieuw langs voor een tweede interview om naar de ervaringen te polsen.

Aan deze studie zullen geen kosten voor jullie familie verbonden zijn.

Er zal voor jullie een familiecode aangemaakt worden door ons. Met deze code kunnen alle familieleden/vrienden inloggen. En vanaf dan kunnen jullie foto's en berichtjes posten. De app zal een melding sturen als het krantje bijna wordt afgedrukt, zo kunnen jullie nog snel de laatste foto's erbij zetten.

Moesten er nog vragen zijn mogen jullie ons altijd contacteren.

Met vriendelijke groeten

Vincent, Pieter-jan, Alexander en Camille