

### 8.1.1 Eenzaamheid (ICIDH s 26.88)

#### A Verpleegkundige diagnostische termen

- \* *Definitie:* Stoornis in het gevoelsleven waardoor een individu zich leeg, verlaten en alleen voelt.
- |  |  |
|--|--|
| * <i>Beïnvloedende factoren</i>                | * <i>Kenmerken en aanwijzingen</i>                       |
| a neurologische aandoening                     | 1 verwoording van gevoelens van leegheid en verlatenheid |
| b lichamelijke aandoening                      | 2 vervreemding   |
| c schizofrenie                                 | 3 somberheid   |
| d persoonlijkheidsstoornis                     | 4 wanhoop  |
| e bipolaire stemmingsstoornis                  | 5 verwoording van het gevoel alleen te zijn              |
| f depressie                                    | 6 gevoelens van afzondering                              |
| g dementie                                     | 7 lage zelfwaardering                                    |
| h alcoholgebruik                               | 8 apathie  |
| i druggebruik                                  | 9 weinig of geen sociale contacten                       |
| j introversie                                  | 10 weinig of geen vertrouwen in anderen                  |
| k identiteitsproblematiek                      | 11 solistische activiteiten                              |
| l ouderdom (in combinatie met andere factoren) | 12 verdriet  |
| m communicatiebeperkingen                      |  |
| n sociaal isolement                            |  |
| o handicap in de mobiliteit                    |  |
| p ontbreken van sociale vaardigheden           |  |
| q overlijden van een naaste                    |  |
| r verandering in woon- en/of verblijfssituatie |  |
| s verandering in de sociale rol                |  |

#### B Verpleegdoelen

- 1 *Cognitieve verpleegdoelen*
- 1a Geeft aan inzicht te hebben in factoren die hebben geleid tot eenzaamheid.
- 1b Toont aan op een voor hem/haar passende wijze oplossingen te zoeken voor de eenzaamheidsproblematiek.
- 2 *Affectieve/sociale verpleegdoelen*
- 2a Toont acceptatie van de voor hem/haar niet meer te veranderen eenzaamheid.
- 2b Toont een toenemende tevredenheid over de eigen mogelijkheden wat betreft interpersoonlijke relaties.
- 2c Ervaart en verwoordt vermindering van gevoelens van eenzaamheid, of vermindering van de kenmerken daarvan.
- 3 *Psychomotorische verpleegdoelen*
- 3a Het functioneren wordt niet belemmerd door gevoelens van eenzaamheid, of door de kenmerken en gevolgen daarvan.

#### C Verpleegkundige interventies

- 1 *Directe zorg*
- 1a Stimuleren van deelname aan groepsactiviteiten.
- 1b Het zelfstandig ondernemen van activiteiten ondersteunen en stimuleren.
- 1c Ondersteuning bieden in situaties waarin de patiënt zich eenzaam voelt.
- 1d Ondersteuning bieden in het aangaan van sociale contacten.
- 2 *Training*
- 2a Inzichtgevende gesprekken voeren omtrent de factoren die leiden tot eenzaamheid en de gevolgen daarvan.
- 2b Bespreekbaar maken van belevingen, ervaringen, gedachten en gevoelens die te maken hebben met eenzaamheid.
- 2c De patiënt door middel van bijvoorbeeld rollenspelen helpen bij het aanleren van nieuw rolgedrag ter vervanging van het oude.
- 2d Stimuleren van het bespreken van de ideeën en verwachtingen van de patiënt omtrent relaties en (situatieve) invloeden daarop.

### 8.1.1 Eenzaamheid (ICIDH s 26.88)

- 2e De patiënt leren inzicht te krijgen in zijn huidige relaties en contacten, en de mogelijkheden tot verdieping daarvan.
- 3 *Beoordeling*
- 3a Observeren en rapporteren van veranderingen in de kenmerken van eenzaamheid.
- 3b Observeren van en rapporteren over uitingen die wijzen op een mogelijke depressieve stemming of suïcidaliteit.
- 3c Analyseren van het sociale netwerk van de patiënt.
- 3d Observeren en rapporteren van contacten met anderen.
- 4 *Management van persoonlijke zorg*
- 4a Zorgen voor ondersteunende relaties en contacten (eventueel het sociale netwerk aanspreken).
- 4b Zorgen voor een prikkelend leefmilieu.