

# Belemmeringen voor informele hulp

Een onderzoek naar vraagverlegenheid onder ouderen in Leiden



Universiteit Utrecht  
Faculteit Sociale Wetenschappen  
Master Vraagstukken van Beleid en Organisatie  
Masterthesis  
Karen Janssen  
Studentnummer: 3656896  
Juni 2014



## **Voorwoord**

Met gepaste trots presenteer ik u mijn masterthesis over vraagverlegenheid onder ouderen in Leiden. Met veel plezier heb ik gewerkt aan dit onderzoek. Een aantal mensen hebben mij de afgelopen vijf maanden bijgestaan, graag wil ik van de gelegenheid gebruik maken hen te bedanken. Als eerste wil ik mijn scriptiebegeleider vanuit de universiteit, Rob Gallenkamp, bedanken. Hij heeft de afgelopen vijf maanden altijd voor mij klaar gestaan, zelfs vanuit de Schotse bergen. Daarnaast wil ik mijn collega's van de afdeling Sociaal Economisch Beleid van de gemeente Leiden bedanken. Ik heb mijn stage en afstudeeronderzoek uitgevoerd binnen deze gemeente. Ik ben daar met open armen ontvangen en meerdere collega's hebben mij wegwijs gemaakt binnen de organisatie. Marian Weevers en Laus de Jonge hebben mij daarnaast ook bijgestaan met adviezen, nieuwe inzichten en feedback op mijn scriptie, hiervoor hartelijk dank. Ik heb hierdoor in de afgelopen vijf maanden ontzettend veel geleerd en een erg leuke tijd gehad. Daarnaast hebben meerdere mensen in mijn omgeving mijn scriptie voorzien van feedback, hiervoor wil ik in het bijzonder Sjef Janssen en Rodinde Pauw bedanken.

Karen Janssen,

30 juni 2014

## Inhoudsopgave

Samenvatting.....	6
1. Inleiding .....	8
1.1 Aanleiding .....	8
1.2 Probleemstelling.....	9
1.3 Begripsbepaling.....	10
1.4 Wetenschappelijke relevantie.....	10
1.5 Maatschappelijke relevantie .....	11
1.6 Leeswijzer .....	11
2. Theoretisch kader .....	12
2.1 Vraagverlegenheid.....	12
2.2 Feeling rules als verklaring voor vraagverlegenheid.....	13
2.2.1 Zelfstandigheid.....	14
2.2.2 Wederkerigheid .....	16
2.2.3 Vrijheid.....	17
2.3 Attributie als verklaring voor vraagverlegenheid.....	18
2.4 Bedreiging voor de zelfwaardering als verklaring voor vraagverlegenheid.....	20
2.5 Conceptueel model en hypothesen .....	22
3. Context .....	23
3.1 De Wmo .....	23
3.2 Over de gemeente Leiden.....	24
3.3 De drie buurten in Leiden.....	26

4. Onderzoek .....	30
4.1 Onderzoeksopzet .....	30
4.2 Dataverzameling.....	30
4.3 Operationalisering .....	31
4.4 Missende waarden .....	36
4.5 Methoden.....	37
4.6 Representativiteit.....	38
5. Resultaten .....	39
5.1 Univariate analyses.....	39
5.2 Multivariate analyses.....	47
6. Conclusie en discussie.....	56
6.1 Samenvatting en conclusie .....	56
6.2 Discussie.....	59
7. Beleid .....	61
Referenties.....	65
Bijlage I Begeleidende brief enquête .....	71
Bijlage II Enquête.....	72
Bijlage III Onderbouwing enquête .....	76
Bijlage IV Itemlijst interviews .....	78
Bijlage V Interviews.....	79
Bijlage VI Schema interviewresultaten .....	85
Bijlage VII Overige analyses .....	91
Bijlage VIII Lineaire regressie analyse .....	95

## Samenvatting

Met de komst van de Wmo in 2007 en de uitbreiding in 2015 verschuiven de taken rondom huishoudelijke hulp, extramurale begeleiding en kortdurend verblijf van de AWBZ naar de gemeenten (Invoering Wmo, 2014). Uitgangspunt binnen de Wmo is dat er meer beroep wordt gedaan op informele hulp om de kosten van de formele hulp terug te dringen. De totstandkoming van informele hulp kan echter worden belemmerd door vraagverlegenheid. Dit houdt in dat ouderen een bepaalde terughoudendheid voelen bij het vragen om hulp. Meerdere studies hebben aangetoond dat er een bepaalde mate van vraagverlegenheid speelt onder ouderen (Tjadens & Woldringh, 1991; Janlöv et al., 2005; Linders, 2009; Bams et al., 2014). Bij de gemeente Leiden is dan ook de behoefte ontstaan meer inzicht te krijgen in deze belemmering en de mogelijke aanpak ervan. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt dan ook: *‘Welk beleid kan de gemeente Leiden voeren om vraagverlegenheid naar informele hulp onder ouderen in Leiden te reduceren en moet dit beleid verschillen per buurt?’*.

De hoofdvraag wordt beantwoord met behulp van vier deelvragen.

1. In welke mate is er sprake van vraagverlegenheid onder ouderen in Leiden?
2. Is er een verschil in vraagverlegenheid bij verschillende hulpvragen?
3. Verschilt de vraagverlegenheid tussen ouderen uit drie verschillende buurten in Leiden?
4. Welke oorzaken liggen ten grondslag aan vraagverlegenheid?

Vanuit de literatuur zijn zes oorzaken te onderscheiden die kunnen leiden tot vraagverlegenheid. De eerste drie oorzaken komen voort uit sociale richtlijnen die heersen in Nederland. Deze richtlijnen gaan over de waarde die wordt gehecht aan zelfstandigheid, aan het in balans houden van relaties met anderen, en privacy en controle. Daarnaast wordt gesteld dat de vraagverlegenheid hoger is onder ouderen die de hulpvraag via interne attributie verklaren, ouderen die een hoge zelfwaardering hebben en ouderen die angst hebben om anderen tot last te zijn (Fisher et al., 1982; Janlöv et al., 2005; Linders, 2009). Om te onderzoeken in welke mate er sprake is van vraagverlegenheid onder de ouderen in drie uiteenlopende Leidse buurten en welke oorzaken hieraan ten grondslag liggen, is een enquête uitgezet onder 600 Leidse ouderen. Hiervan zijn 240 bruikbare enquêtes terug gekomen, waarmee een representatieve dataset is opgebouwd. Daarnaast zijn er zes half gestructureerde interviews gehouden met vraagverlegen ouderen.

Uit deze studie is gebleken dat 45 procent van de ouderen in Leiden kampen met vraagverlegenheid. Hierbij vinden de ouderen het vooral moeilijk om hulp bij het bed opmaken en advies te vragen. Er is geen verschil gevonden tussen de drie verschillende buurten. Hierdoor kan geconcludeerd worden dat vraagverlegenheid een belemmering vormt voor de totstandkoming van informele hulp onder ouderen in Leiden, ongeacht de sociaaleconomische status van de ouderen.

Verder is gebleken dat de kans op vraagverlegenheid groter is wanneer de hulpvraag wordt verklaard via interne attributie en wanneer de angst er is anderen tot last te zijn. Een kleine geografische afstand tot het kind verkleint juist de kans op vraagverlegenheid. De drie sociale richtlijnen hebben een significant indirect effect op vraagverlegenheid. Naarmate de ouderen meer waarde hechten aan zelfstandigheid en vrijheid, wordt de hulpvraag meer verklaard door interne attributie, wat vervolgens de kans op vraagverlegenheid vergroot. Naarmate de ouderen meer waarde hechten aan gebalanceerde wederkerigheid en vrijheid, hebben zij meer angst anderen tot last te zijn met de hulpvraag, wat vervolgens de kans op vraagverlegenheid vergroot. Gegeneraliseerde wederkerigheid en de zelfwaardering hebben geen invloed op de kans op vraagverlegenheid. Uit de interviews is verder gebleken dat het vragen om incidentele hulp minder moeilijk is en dat aangeboden incidentele hulp wel wordt aangenomen. Structurele hulp vinden zij te belastend voor de hulpgever.

Beleid om vraagverlegenheid te reduceren moet vooral ingaan op het tijdig signaleren van vraagverlegenheid, zodat het niet leidt tot een afname in de kwaliteit van de leefsituatie van de ouderen. Beleidsaanbeveling hierbij is om dit onderwerp op te nemen in de al bestaande rondetafelgesprekken. Aangezien de kans op vraagverlegenheid afneemt wanneer de kinderen en ouderen bij elkaar in de buurt wonen, kan de gemeente stimuleren dat de geografische afstand tussen ouder en kind kleiner wordt. Dit kan bijvoorbeeld door verhuiskosten te vergoeden, regels omtrent woonverblijven in de tuin te versoepelen, generatiehuizen te ontwikkelen en voorrang te verlenen op sociale huurwoningen. Verder kan worden ingezet op private zorgarrangementen waardoor ouderen formele hulp zelf kunnen inkopen, hiermee wordt de belemmering voor informele hulp omzeild. Aangezien aangeboden hulp wel wordt aangenomen, kan de gemeente in samenwerking met Leidse onderwijsinstellingen en vrijwilligersorganisaties projecten stimuleren die gericht zijn op hulp aanbieden. Als laatste kan Leiden in samenwerking met de woningcorporaties een woongroep voor ouderen opzetten, informele hulp komt in woongroepen namelijk makkelijker tot stand.

# 1. Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Nederland vergrijst. De grote groep babyboomers is al met pensioen of gaat dat binnenkort en daarbij worden de Nederlanders steeds ouder (Van Dam, Daalhuizen, De Groot, Van Middelkoop & Peeters, 2013). Dit heeft consequenties op vele terreinen. Zo is de vraag naar formele zorg de afgelopen decennia steeds verder toegenomen (Van der Horst, Van Erp & De Jong, 2011). De overheid zag onder andere de kosten van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) ieder jaar stijgen, waardoor de angst ontstond dat deze voorziening in de nabije toekomst onbetaalbaar zou worden (Veldheer, Jonker, Van Noije & Vrooman, 2012). In 2007 is dan ook, na een hevige maatschappelijke en politieke discussie, de Wet maatschappelijke ontwikkeling (Wmo) ingevoerd. In deze wet worden een aantal zorgtaken vanuit de AWBZ gedecentraliseerd naar de gemeenten. Het doel van de Wmo is om participatie te bevorderen en hulpbehoevenden zolang mogelijk op eigen kracht zelfredzaam en zelfstandig te laten wonen en functioneren in de samenleving (Invoering Wmo, 2014). In 2015 wordt de Wmo verder uitgebreid, waardoor de gemeenten niet alleen verantwoordelijk zijn voor de huishoudelijke hulp aan hulpbehoevenden, maar ook voor de extramurale begeleiding en het kortdurend verblijf (Invoering Wmo, 2014).

Met de invoering en uitbreiding van de Wmo wordt de langdurige zorg in Nederland sterk hervormd, wat zowel een verandering binnen de overheid- en zorginstanties vraagt als bij de burgers zelf. Een belangrijke verschuiving is dat er vanuit de Wmo minder wordt ingezet op formele hulp en meer op informele hulp. Dit houdt in dat hulpbehoevende ouderen eerst binnen hun eigen netwerk hulp moeten vragen, voordat zij mogen aankloppen bij de gemeente (Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur [RLI], 2014). Deze verschuiving is deels te herleiden naar de participatiesamenleving die het huidige kabinet voor ogen heeft. Binnen een participatiesamenleving liggen de verantwoordelijkheden op verschillende terreinen, waaronder lichte zorgtaken, bij de burgers en neemt de overheid een meer faciliterende rol in (Ministerie van Binnenlandse Zaken, 2014).

Er zijn echter een aantal factoren die de totstandkoming van informele hulp kunnen belemmeren. Eén van deze belemmeringen ligt bij de hulpvrager zelf. Meerdere onderzoeken hebben aangetoond dat ouderen niet altijd bereid zijn om hulp te vragen en hier een bepaalde terughoudendheid bij voelen (Tjadens & Woldringh, 1991; Janlöv, Hallberg & Petersson, 2005; Poldermans, 2008; De Klerk, Marangos, Dijkgraaf & De Boer, 2009; Linders, 2009). Linders (2009) noemt dit 'vraagverlegenheid'. Aan vraagverlegenheid kunnen verschillende oorzaken ten grondslag liggen. Hierbij kan gedacht worden aan de angst voor onbalans in de relatie met de informele hulpverlener, de behoefte aan privacy en zelfstandigheid of de angst anderen tot last te zijn (Tjadens & Woldringh, 1991; Janlöv et al., 2005; De Klerk et al., 2009; Linders, 2009). Ook een grote



geografische afstand tussen de hulpvrager en potentiële hulpverleners kunnen een belemmering vormen (Linders, 2009). In het volgende hoofdstuk wordt verder ingegaan op vraagverlegenheid.

Uit meerdere Nederlandse studies is gebleken dat de bereidheid onder jongeren om hulp te verlenen hoger ligt dan de bereidheid onder ouderen om informele hulp te ontvangen (Van Oorschot & Kalmijn, 2005; De Boer 2007; Dykstra, 2009). Vanuit deze optiek moet de informele hulp dus niet alleen worden gestimuleerd door aandacht te schenken aan de aanbodkant, maar ook door de belemmeringen weg te nemen aan de vraagkant. Het huidige overheidsbeleid is echter vooral gericht op de aanbodkant, dus op het bevorderen van mantelzorg en vrijwilligerswerk (De Boer, 2007). Deze tendens is ook te zien binnen verschillende Nederlandse gemeenten (Vereniging van Nederlandse Gemeenten [VNG], 2013a). Ook binnen de gemeente Leiden ligt de nadruk op het aanbod van informele hulp. Zo voeren zij beleid om mantelzorgers en vrijwilligers te werven en te ondersteunen. Om ervoor te zorgen dat de vraag naar formele hulp de komende jaren afneemt, is het noodzakelijk dat eventuele belemmeringen voor informele hulp vanuit de vraagkant worden weggenomen. De gemeente Leiden ziet hier een belangrijke opgave, omdat zij vreest dat de informele hulp anders niet voor alle ouderen van de grond komt. Vraagverlegenheid wordt hierbij als belangrijke belemmering voor de totstandkoming van informele hulp beschouwd. De angst vanuit de gemeente is dat vraagverlegen ouderen niet de hulp krijgen die zij nodig hebben, waardoor zij grote kans hebben om te vereenzamen en te vervuilen. Dat er in Leiden sprake is van vraagverlegenheid, is in een buurtonderzoek in twee Leidse wijken al duidelijk geworden (Schuurman, 2014).

## 1.2 Probleemstelling

Het doel van dit onderzoek is om aanbevelingen te doen richting de gemeente Leiden over de inrichting van beleid om vraagverlegenheid naar informele hulp onder ouderen te reduceren. Met behulp van enquêtes en interviews wordt in kaart gebracht in welke mate er sprake is van vraagverlegenheid, onder welke omstandigheden dit zich voordoet en wat de oorzaken van vraagverlegenheid zijn. Daarnaast worden er drie buurten met een verschillende sociaaleconomische status met elkaar vergeleken, om te onderzoeken of de vraagverlegenheid verschilt per buurt. De hoofdvraag die uit de doelstelling voortkomt luidt:

*Welk beleid kan de gemeente Leiden voeren om vraagverlegenheid naar informele hulp onder ouderen in Leiden te reduceren en moet dit beleid verschillen per buurt?*

De hoofdvraag wordt beantwoord met behulp van vier deelvragen.

1. In welke mate is er sprake van vraagverlegenheid onder ouderen in Leiden?
2. Is er een verschil in vraagverlegenheid bij verschillende hulpvragen?
3. Verschilt de vraagverlegenheid tussen ouderen uit drie verschillende buurten in Leiden?
4. Welke oorzaken liggen ten grondslag aan vraagverlegenheid?

### **1.3 Begripsbepaling**

Onder ‘ouderen’ worden binnen dit onderzoek personen van 70 jaar en ouder verstaan. De Rijksoverheid hanteert de leeftijdsgrens van 65 jaar wanneer zij het heeft over ouderen (Rijksoverheid, 2014a). Binnen deze studie wordt afgeweken van deze leeftijdsgrens, omdat dit onderzoek zich richt op ouderen met een hulpvraag. Uit een studie van de Nederlandse Organisatie voor Toegepast-natuurwetenschappelijk Onderzoek (TNO) blijkt dat de vraag naar informele hulp stijgt vanaf 70-jarige leeftijd (Post, Poulus, Van Galen & Van Staalduinen, 2012).

Met informele hulp worden drie vormen van hulp bedoeld. De eerste vorm is instrumentele hulp, hier vallen kleine hand- en spandiensten onder. Voorbeelden van instrumentele hulp zijn boodschappen doen, iemand ergens heen brengen, helpen met het invullen van formulieren en dergelijke. De tweede vorm is sociale hulp, dit gaat over het gezamenlijk ondernemen van activiteiten. Voorbeelden hiervan zijn samen koffie drinken, naar de film gaan en wandelen. De laatste vorm is psychosociale hulp, ook wel emotionele hulp genoemd. Binnen deze vorm van hulp staat luisteren en het geven van advies centraal (Movisie, 2014; Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2014).

### **1.4 Wetenschappelijke relevantie**

In Nederland is relatief weinig onderzoek gedaan naar vraagverlegenheid. De meest toonaangevende en vaak aangehaalde studie op dit terrein is een kwalitatief onderzoek van Linders (2009), dat is uitgevoerd binnen een volksbuurt in de gemeente Eindhoven. In de Verenigde Staten en verschillende Europese landen zijn meer onderzoeken uitgevoerd die ingaan op de vraag waarom ouderen geen hulp vragen of hier moeite mee hebben (Fisher, Nadler & Witcher-Alagna, 1982; Cohen, 1999; Janlöv et al., 2005; Hammarström & Torres, 2010). Daarnaast zijn er meerdere buitenlandse studies die zich richten op belemmeringen bij hulp vragen onder mensen in het algemeen, dus niet specifiek gericht op ouderen (Tessler & Schwartz, 1972; Williams & Williams, 1983; Nadler, 1987). De bevindingen uit de buitenlandse studies zijn deels te generaliseren naar de Nederlandse situatie, maar binnen dit vraagstuk neemt cultuur ook een belangrijke plaats in. Het niet vragen om hulp wordt binnen deze studies namelijk deels verklaard door maatschappelijke normen. Meer onderzoek specifiek gericht op Nederlandse ouderen is dan ook wenselijk. Deze studie geeft hieraan gehoor. De uitkomsten van dit onderzoek zullen meer inzicht geven in het vraagstuk en geeft aanknopingspunten om vraagverlegenheid onder ouderen te reduceren.

## **1.5 Maatschappelijke relevantie**

Verschillende kennisinstututen in Leiden zetten, in samenwerking met de gemeente, projecten op om de zelfredzaamheid en vitaliteit onder ouderen te bevorderen en informele hulp tot stand te brengen. Het doel is dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, wat ten goede moet komen aan hun welbevinden én ertoe moet leiden dat de zorgkosten dalen. De druk die hiermee komt te liggen op informele hulp wordt nu vooral benaderd vanuit de aanbiederskant. Ook de gemeente Leiden voert beleid om mantelzorgers en vrijwilligers aan te trekken en te ondersteunen. Maar om deze initiatieven te laten slagen is het ook van belang dat eventuele belemmeringen bij het vragen van informele hulp worden weggenomen. Door onderzoek te doen naar vraagverlegenheid kan er beter worden ingespeeld op het tegengaan van deze belemmering. Dit bevordert de totstandkoming van informele hulp, wat ertoe kan leiden dat eenzaamheid en isolement bij ouderen afneemt en het welbevinden toeneemt. Daarnaast zal er minder beroep worden gedaan op formele hulp. Vraagverlegenheid richting de sociale omgeving leidt er namelijk toe dat ouderen liever hulp vragen aan professionele instanties (Bakker-Schaafsma & Luiken, 2013). Een afname in vraagverlegenheid kan hierdoor leiden tot een afname in het gebruik van formele hulp, waardoor de kosten van formele hulp zullen afnemen.

## **1.6 Leeswijzer**

Het volgende hoofdstuk gaat in op de theoretische context en eerdere onderzoeksbevindingen op het gebied van vraagverlegenheid. Hoofdstuk 3 gaat verder in op de Wmo en geeft een schets van de gemeente Leiden en de buurten die binnen deze studie centraal staan. Hoofdstuk 4 beschrijft de onderzoeksopzet, de dataverzameling, de operationalisering en de onderzoeksmethoden. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. Daarna volgen de conclusie en discussie in hoofdstuk 6. Hoofdstuk 7 sluit af met de beleidsaanbevelingen.

## 2. Theoretisch kader

Dit hoofdstuk behandelt de theorieën, modellen en eerdere onderzoeksbevindingen met betrekking tot vraagverlegenheid en de mogelijke oorzaken hiervan. Het hoofdstuk sluit af met een conceptueel model waarin het theoretisch kader schematisch wordt weergegeven. Hieruit worden vervolgens de hypothesen afgeleid.

### 2.1 Vraagverlegenheid

Sociologe Lilian Linders is in 2009 gepromoveerd op haar studie naar informele zorg. In haar promotieonderzoek gaat zij in op aspecten die de totstandkoming van informele hulp en zorg kunnen bevorderen en belemmeren, en kijkt ze naar de relatie tussen formele en informele zorg. Zij heeft dit onderzocht in de volksbuurt Drents Dorp, dat gelegen is in het Brabantse Eindhoven. Een belangrijk thema binnen haar studie is de drempel die sommige mensen voelen bij het vragen om hulp. Zij noemt dit vraagverlegenheid en gaat hiermee in op een belangrijke belemmering voor de totstandkoming van informele hulp. Een fenomeen dat tot dusver nog weinig is onderzocht. Iedereen, van jong tot oud, kan te maken hebben met vraagverlegenheid. Het treedt op wanneer een persoon hulp nodig heeft, en formele instanties, vrijwilligersorganisaties en/of mensen uit de sociale omgeving deze hulp kunnen bieden, maar de persoon schroomt om de hulp te vragen. Vraagverlegenheid kan dus zowel optreden richting formele als informele hulp. Dit onderzoek richt zich op de oorzaken die schuil gaan achter vraagverlegenheid richting informele hulp. Alan Keith-Lucas (1972: in Cohen, 1999) heeft een model ontworpen dat verklaart dat iemand aan vier voorwaarden moet voldoen wil de persoon vragen om hulp. Ten eerste moet er een hulpvraag zijn. Ten tweede moet de persoon er klaar voor zijn om zich kwetsbaar op te stellen en te onthullen aan een ander hulp nodig te hebben. Als derde moet de persoon bereid zijn om een ander een bepaalde mate van controle te geven. Het laatste component in het *Keith-Lucas model* is dat de hulpvrager bereid moet zijn om de levensstijl aan te passen indien nodig (Cohen, 1999). Dykstra (2009) veronderstelt dat er ook altruïstische gevoelens een rol kunnen spelen bij het niet vragen om hulp. Ouderen willen in dat geval hun omgeving niet tot last zijn.

Linders (2009) heeft in haar onderzoek onder andere interviews afgenomen onder ouderen die kampen met vraagverlegenheid. Tijdens deze interviews is naar voren gekomen dat zij geen hulp vragen, omdat ze zichzelf niet zien als vrager. Ze zijn opgegroeid met de norm dat ze het zelf moeten kunnen. Ze geven aan dat ze niet afhankelijk willen zijn en niet de controle uit handen willen geven. Ook werd genoemd dat ze bang zijn om sociale contacten kwijt te raken wanneer zij alsmaar om hulp vragen. En ze willen hun omgeving niet tot last zijn, omdat ze zien dat die het al zo druk heeft. Daarbij neemt de vraagverlegenheid toe wanneer de geografische afstand tussen de oudere en de potentiële hulpgever groter is. Dit komt omdat de hulpvrager zich dan meer bezwaard voelt om hulp te vragen.

Ondanks dat de geografische afstand tussen de ouderen en buurtgenoten klein is, wordt ook weinig hulp gevraagd aan burens. Reden hiervoor is dat de ouderen hun buurtgenoten niet goed genoeg kennen. Dit komt onder andere doordat er veel verhuisd wordt in de buurt, het opbouwen van een duurzame sociale relatie is dan lastig (Linders, 2009). Vreugdenhil (2012) voegt hieraan toe dat er wel in noodgevallen een beroep wordt gedaan op burens, maar het liefst alleen als er ook iets terug kan worden gedaan. Ook het Tympan Instituut heeft onderzoek gedaan op dit terrein. In 2013 hebben zij onderzocht wat (potentiele) hulpvragers vinden van de verschuiving van AWBZ naar Wmo. Hiervoor zijn onder andere 492 senioren van 65 jaar en ouder geënquêteerd (Bams, Hijnekamp, Ligtvoet-Janssen & Nienhuis, 2014). Uit deze studie blijkt dat 82 procent van de ouderen bang is een last te worden voor de omgeving wanneer zij structureel een beroep moeten doen op hun omgeving. Dit is voor een groot deel van de ondervraagden een reden om geen hulp te vragen aan bekenden. Zij worden dan ook het liefst geholpen door beroepskrachten. Bams et al. (2014) zijn ook ingegaan op de verschillende soorten hulpvragen, instrumenteel en psychosociaal, en aan wie ze deze wel en niet zouden stellen. Hieruit blijkt dat negentig procent van de ouderen huishoudelijke hulp zou vragen aan hun partner, tachtig procent aan hun kinderen, 65 procent aan hun vrienden, 55 procent aan hun burens, veertig procent aan hun familie en veertig procent aan vrijwilligers. Voor psychosociale hulp wendt negentig procent van de ouderen zich tot de partner, tachtig procent tot de kinderen, 65 procent tot de vrienden, 55 procent tot de familie, veertig procent tot vrijwilligers en dertig procent tot de burens (Bams et al., 2014). Uit een andere Nederlandse studie is gebleken dat vooral hoog opgeleiden ouderen en jonge ouderen minder beroep doen op informele hulp in vergelijking met lager opgeleiden (Galenkamp, Plaisier, Huisman, Braam & Deeg, 2012). Dit kan erop duiden dat de vraagverlegenheid onder deze groep hoger is. Toch kampt niet iedere oudere met deze vraagverlegenheid, ongeveer veertien procent van de ouderen ontvangt immers informele hulp (Schippers, 2003). Hoe kan het dat sommige ouderen wel bereid zijn hulp te vragen en andere ouderen niet? Een aantal theorieën biedt antwoord op deze vraag.

## 2.2 Feeling rules als verklaring voor vraagverlegenheid

De *feeling rules* van Hochschild (1979) bieden deels een verklaring voor vraagverlegenheid. Hochschild stelt dat er sociale richtlijnen zijn binnen een samenleving die voorschrijven hoe we ons zouden moeten voelen en gedragen. Zo zijn we verdrietig op een begrafenis en blij op een feestje. Een *feeling rule* is dus een bepaalde norm die door de omgeving wordt opgelegd en middels socialisatie wordt aangeleerd (Hochschild, 1979). Socialisatie kan plaatsvinden binnen verschillende contexten. De *socialization theory* betoogt dat verschillende instanties bepaalde normen uitdragen en dat blootstelling aan deze instanties leidt tot een overname van deze normen (Grusec & Hastings, 2007). Met instanties worden hier bijvoorbeeld het gezin, de vriendengroep, of de werkomgeving bedoeld. Tijdens de kinderjaren zijn de normen die door de ouders worden uitgedragen het meest invloedrijk.

De primaire socialisatie die binnen het gezin plaatsvindt heeft ook in het volwassen leven van de persoon een grote invloed (Ten Cate, Huijts & Kraaykamp, 2013). Hierdoor kunnen sociale richtlijnen die geïnternaliseerd zijn tijdens de kinderjaren van invloed zijn op het gedrag dat mensen op oudere leeftijd vertonen. Naast primaire socialisatie heeft ook secundaire socialisatie invloed op de sociale richtlijnen die iemand nastreeft (Lubbers, Jaspers & Ultee, 2009). Hierbinnen spelen de normen van vrienden, studiegenoten, collega's en andere belangrijke personen in iemands leven een rol. Ook zaken als religiositeit en opleidingsniveau vallen onder secundaire socialisatie en leiden tot het internaliseren van bepaalde *feeling rules* die invloed hebben op de gevoelens en het gedrag van de persoon.

Er zijn een aantal *feeling rules* die ertoe kunnen leiden dat Nederlandse ouderen vraagverlegen zijn. Dit zijn de sociale richtlijnen omtrent zelfstandigheid, wederkerigheid, en vrijheid. Deze drie richtlijnen hangen nauw samen met twee andere theorieën die een verklaring kunnen bieden voor vraagverlegenheid, namelijk de *attributietheorie* en de *threat to self esteem approach*. Deze worden besproken in hoofdstuk 2.3 en 2.4. Tijdens de bespreking van deze twee theorieën wordt ook de koppeling gemaakt naar de drie *feeling rules*. Allereerst worden de drie *feeling rules* behandeld.

### 2.2.1 Zelfstandigheid

Een belangrijke maatschappelijke trend die de afgelopen decennia in Nederland te zien is, is de trend van individualisering (Bussemaker, 1993; Felling, 2004; Hilderink, Den Otter & De Jong, 2005). De sociologen Giddens (1991) en Beck (1992) zien de individualisering onder andere als een proces waarin het individu zelf keuzes en beslissingen neemt en zelf zijn levensloop bepaalt. Hierdoor neemt de invloed van instanties als de kerk en de familie op individuele beslissingen en keuzes af. De trend is ook te zien in de huidige politieke ontwikkelingen, waarbij de verzorgingsstaat wordt afgebouwd en er meer verantwoordelijkheid komt te liggen bij het individu. Zo worden op korte termijn verzorgingshuizen gesloten en worden ouderen zelf geacht de juiste middelen in te schakelen om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen. Doordat de trend van individualisering zo veelomvattend is, wordt het begrip in verschillende contexten op verschillende manieren gebruikt (Bussemaker, 1993). Binnen dit onderzoek is vooral van belang wat de individualisering betekent voor de sociale richtlijnen die in de maatschappij aanwezig zijn. Bussemaker (1993) stelt dat binnen deze context de individualisering betrekking heeft op de toenemende zelfstandigheid van mensen. Felling (2004) beargumenteert dat binnen de trend van individualisering er een grotere nadruk is komen te liggen op autonomie, zelfontplooiing en het recht op een privéleven. De norm om zelfstandig en zelfredzaam door het leven te gaan is hiermee de afgelopen decennia versterkt. Vooral in Noord-Europese landen wordt hier veel waarde aan gehecht (Torres, 2001; Strandberg, 2002: in Janlöv et al., 2005; Hammarström & Torres, 2010). Wanneer een oudere de maatschappelijke norm van 'zelfstandig moeten zijn' ervaart, zal dit er toe leiden dat deze persoon minder snel om hulp zal vragen. De oudere voelt dan misschien wel dat ze hulp nodig heeft, maar de *feeling rule* stelt dat ze zich juist zelfstandig moet voelen en gedragen.

In dat plaatje past het vragen om hulp niet (Linders, 2009; Movisie, 2014). De sociale richtlijn van zelfstandig zijn is ook al voor de individualisering te zien in Nederland, waardoor ook de huidige ouderen deze norm hebben geïnternaliseerd. De norm is namelijk vanaf de jaren '60 gevoed door de tweede feministische golf (Van den Brink, 2004). Ook voor die tijd werd zelfstandig leven al belangrijk gevonden, de norm kwam toentertijd niet zozeer voort uit zelfontplooiing, maar vanuit het idee dat je de vuile was niet buiten hangt. Vanuit die gedachte wend je je niet tot een ander wanneer je een probleem hebt, maar probeer je het zelfstandig op te lossen (Vandereycken & Van Deth, 2009).

Hammarström en Torres (2010) beargumenteren echter dat het vragen om hulp niet per se hoeft te leiden tot een gevoel van onzelfstandigheid. Zij stellen dat het vragen om hulp er juist voor kan zorgen dat de oudere kan deelnemen aan activiteiten die er voor kunnen zorgen dat de oudere zich autonoom en vol zelfvertrouwen voelt. Hierbij gaat het er om dat de oudere accepteert hulp nodig te hebben om vervolgens wel op andere punten in het leven zelfstandig en autonoom te zijn. Hammarström en Torres (2010) maken in hun studie dan ook het onderscheid tussen onzelfstandig zijn, onzelfstandig voelen en onzelfstandig gedragen. Het 'zijn-aspect' gaat in op de feitelijke situatie waarbinnen de oudere zich bevindt. Het onzelfstandig voelen gaat in op hoe de oudere zich voelt ten opzichte van de hulpgever, is dit een gevoel van onafhankelijkheid of niet? Het 'gedrag-aspect' verwijst naar hoe de oudere zich zelf laat zien in termen van zelfbeschikking, autonomie en zelfontplooiing. Binnen dit onderscheid hoeft onzelfstandig zijn dus niet te betekenen dat iemand zich ook onzelfstandig voelt en gedraagt. De angst om de zelfstandigheid te verliezen kan dus leiden tot vraagverlegenheid, maar dit hoeft volgens Hammarström en Torres (2010) niet altijd voor te komen.

Uit onderzoek is ook gebleken dat ouderen die hulp vragen zich niet per se onzelfstandig voelen (Hammarström en Torres, 2010; Galenkamp et al, 2012). Zo blijkt uit de studie van Hammarström en Torres (2010) dat een deel van de ouderen zichzelf zelfstandig en autonoom voelt, doordat ze dit gevoel halen uit andere activiteiten in hun leven. Ook Galenkamp et al. (2012) laten zien dat er geen verschil is in de mate waarin ouderen waarde hechten aan zelfstandigheid tussen ouderen die wel en ouderen die geen informele hulp ontvangen. Dat kan erop duiden dat de ouderen die wel informele hulp ontvangen zich alsnog zelfstandig voelen en hier ook waarde aan blijven hechten. Wanneer de hulpvraag groter wordt en er ook in grotere mate formele zorg nodig is, neemt de waarde die iemand hecht aan zelfstandigheid wel af. Dit kan komen doordat de hoeveelheid hulp en zorg die iemand ontvangt invloed heeft op de waarde die iemand hecht aan zelfstandigheid. Oftewel wanneer iemand merkt steeds minder zelfstandig te worden, gaan ze daar op een gegeven moment ook minder waarde aan hechten (Galenkamp et al, 2012). Maar uit meerdere studies is ook gebleken dat de norm om zelfstandig te zijn er inderdaad toe leidt dat ouderen minder snel om hulp vragen, omdat ze zich deze eigen hebben gemaakt en ook in hun nieuwe hulpbehoevende situatie de norm willen blijven naleven (Janlöv et al., 2005; Linders, 2009). Vanuit deze studies kan dus worden gesteld dat de norm om zelfstandig te zijn leidt tot vraagverlegenheid.

### 2.2.2 Wederkerigheid

De *billijkheidstheorie* betoogt dat een verondersteld gebrek aan wederkerigheid in een relatie het vragen om hulp kan belemmeren (Hatfield, Walster & Berscheid, 1978: in Cohen, 1999). Deze theorie is te herleiden op de *feeling rule* van wederkerigheid, waarbij de norm is dat binnen een interpersoonlijke relatie zowel geven als nemen belangrijk is. De theorie is gebaseerd op drie assumpties over het menselijk gedrag. De eerste aanname is dat mensen streven naar relaties die in balans zijn, oftewel een relatie waarbinnen beide partijen evenveel geven en ontvangen. De tweede aanname is dat mensen zich niet prettig voelen bij een relatie die niet in balans is, waardoor er negatieve gevoelens ontstaan. De laatste assumptie is dat wanneer mensen een disbalans voelen in de relatie, zij de negatieve gevoelens die daardoor ontstaan proberen te verkleinen. Dit kan op twee manieren. De eerste manier is door weer een juiste balans te krijgen in de relatie, door zelf meer steun te geven of door minder steun te vragen. Sahlin (1972: in Komter, 2007) noemt dit *gebalanceerde wederkerigheid*. Wat verwijst naar een gelijkwaardige uitwisseling zonder veel uitstel. De tweede manier is om een bepaalde vorm van psychologische evenredigheid te bereiken, door de input en output van de ander en van de persoon zelf een andere waarde te geven (Fisher et al., 1982). Dit kan bijvoorbeeld door te refereren naar de hulp die de huidige vrager vroeger heeft verleend aan de huidige gever. Dit wordt *gegeneraliseerde wederkerigheid* genoemd (Sahlin, 1972: in Komter, 2007). Dat houdt in dat de persoon die hulp geeft wel verwacht ooit iets ervoor terug te krijgen, maar dat er hierbij geen eisen worden gesteld aan wat en hoeveel dat precies is, wanneer dat wordt gedaan en wat de kwaliteit daarvan moet zijn. Deze vorm van wederkerigheid komt vooral voor tussen gezinsleden en geliefden. Wanneer er geen manier wordt gevonden om een relatie in balans te houden, kan dit resulteren in een bepaalde mate van stress en somberheid bij de ontvanger. Hoe groot deze negatieve gevoelens zijn hangt af van de mate van de disbalans. Fisher et al. (1982) wijzen erop dat hulprelaties een hoge kans hebben om uit balans te zijn, omdat er een groot verschil ontstaat tussen de input van de hulpgever en de hulpontvanger. Wanneer een oudere hulp vraagt aan iemand uit haar persoonlijke netwerk, kan het dus zijn dat de balans in de relatie wordt verstoord. Als deze onevenredigheid niet kan worden opgevangen door de input van de hulpvrager ook te verhogen of door te refereren naar gegeneraliseerde wederkerigheid, kan dit negatieve consequenties hebben voor de hulpvrager. Ouderen kunnen hierdoor besluiten om geen hulp te vragen aan familie, vrienden en buren, om zo de relatie in balans te houden.

Knijn en Liefbroer (2004) hebben in hun studie aangetoond dat wederkerigheid in een familierelatie geen rol speelt vanuit de kant van de hulpgever. Maar het speelt wel een rol vanuit de kant van de hulpvrager (Greenberg & Shapori, 1971; Morris & Rosen, 1973; Fisher et al., 1982; Knipscheer, Dykstra, Van Tilburg & De Jong-Gierveld, 1998; Bams et al., 2014). Uit de reviewpaper van Fisher et al. (1982) is naar voren gekomen dat meerdere studies aantonen dat een disbalans binnen een relatie leidt tot negatieve gevoelens bij de ontvanger. Een aantal onderzoeken heeft uitgewezen dat wanneer ouderen niet in staat zijn een relatie waarbinnen ze hulp ontvangen in balans te houden,



ze niet langer om hulp zullen vragen of dit veel minder snel zullen doen (Greenberg & Shapori, 1971; Morris & Rosen, 1973; Knipscheer et al., 1998). Ook uit de eerder besproken studie van het Tympaan Instituut komt naar voren dat hulp vragen makkelijk is wanneer je iets terug kan doen (Bams, 2014). Knipscheer et al. (1998) en Schroots (2002) hebben gevonden dat de instrumentele en sociale hulp beiden afnemen naarmate iemand ouder wordt en dat dit geldt voor zowel het geven als ontvangen van de steun. Dit kan worden verklaard doordat de ouderen hun relatie in balans willen houden en daarom het ontvangen en geven van steun op elkaar afstemmen. Uit de studie van Knipscheer et al. (1998) blijkt wel dat een deel van de ouderen boven de tachtig jaar instrumentele steun ontvangt en hier emotionele steun voor terug geeft, waardoor de relatie in balans blijft. De waarde die de ouderen hechten aan gebalanceerde wederkerigheid is hierdoor meerdere malen aangetoond. Uit het antropologisch onderzoek van Van der Geest (1998) blijkt dat ouderen ook waarde hechten aan gegeneraliseerde wederkerigheid. Zij verwachten dat hun kinderen zich om hen bekommeren, maar op welke manier dit zich moet uiten wordt niet expliciet gemaakt. Verder kwam in de studie van Knipscheer et al. (1998) naar voren dat naarmate de ouderen meer hulpbehoevend worden vooral de relaties met burens en kennissen in balans blijven. Dit was minder het geval bij de relaties met de kinderen en vrienden. Dit kan komen doordat ouderen in het verleden ook hulp aan hen hebben geboden, waardoor het makkelijker is nu hulp aan hen te vragen. Of omdat mensen waarmee ze een band hebben, zoals kinderen en vrienden, eerder signaleren dat er hulp moet worden geboden. Vanuit de bevindingen kan worden gesteld dat de waarde die ouderen hechten aan gebalanceerde wederkerigheid kan leiden tot vraagverlegenheid. Terwijl de waarde die zij hechten aan gegeneraliseerde wederkerigheid juist kan leiden tot een afname in vraagverlegenheid.

### 2.2.3 Vrijheid

De derde *feeling rule* die invloed kan hebben op de mate van vraagverlegenheid is de sociale richtlijn omtrent individuele vrijheid. Mede door de individualisering hecht men in Nederland relatief veel waarde aan de eigen gedragsvrijheid en is er meer nadruk te komen liggen op zelfcontrole en het recht op een privéleven (Felling, 2004). Volgens de *reactance theory* zullen individuen weerstand bieden wanneer hun gedragsvrijheid wordt bedreigd (Miron & Brehm, 2006). De theorie stelt namelijk dat een verlies aan vrijheid negatieve gevolgen heeft op de gemoedstoestand van de persoon. Wat motiveert om weerstand te bieden en de verloren vrijheid terug te winnen. Hoe groot die weerstand is hangt af van de waarde die de persoon hecht aan haar vrijheid en de mate waarin iemands vrijheid wordt bedreigd of afgenomen (Fisher et al., 1982). Deze *feeling rule* hangt sterk samen met de norm om zelfstandig te zijn, beiden gaan immers over het behouden van de onafhankelijkheid. Zelfstandigheid richt zich daarbij meer op het behouden van de eigen kracht, en vrijheid meer op het behouden van controle, eigenregie en privacy.

Gericht op hulp kan uit de *reactance theory* worden afgeleid dat ouderen geen hulp vragen vanwege het verlies aan vrijheid dat hiermee gepaard kan gaan (Fisher et al., 1982). Hierbij speelt vooral een verlies aan controle over het eigen leven en de inbreuk op iemands privacy een rol (Linders, 2009). Een verlies aan controle treedt op wanneer de hulpgever het maken van bepaalde keuzes overneemt van de ontvanger. Een inbreuk op de privacy wordt vooral ervaren wanneer de hulp aan huis wordt geboden (Janlöv et al., 2005). Fisher et al. (1982) betogen dat zelfs wanneer er geen verlies aan vrijheid wordt verwacht, er toch weerstand kan ontstaan om hulp te vragen. Dit heeft te maken met het feit dat er bepaalde normen in de samenleving heersen die voorschrijven hoe iemand zich moet gedragen tegenover de hulpgever. Hierdoor worden er toch impliciet bepaalde gedragsnormen voorgeschreven aan de hulpvrager, wat een aantasting is op de gedragsvrijheid. Dit geldt sterker wanneer de hulp wordt ontvangen van iemand uit het sociale netwerk, er is dan namelijk meer druk om die persoon vriendelijk te behandelen.

Uit de reviewpaper van Fisher et al. (1982) is inderdaad gebleken dat het ontvangen van hulp gepaard gaat met een verlies aan vrijheid. Daarnaast is in verschillende onderzoeken naar voren gekomen dat ouderen om die reden het vragen van hulp vermijden (Fisher et al., 1982; Janlöv et al., 2005; Linders, 2009; Peters & Van de Maat, 2012). De angst om de controle over het eigen leven te verliezen is hierdoor een grote belemmering voor het vragen om hulp (Janlöv et al., 2005; Linders, 2009). Peters en Van de Maat (2012) concluderen aan de hand van hun onderzoek dat ouderen liever geen hulp vragen aan hun informele netwerk omdat ze dat een inbreuk op hun privacy vinden.

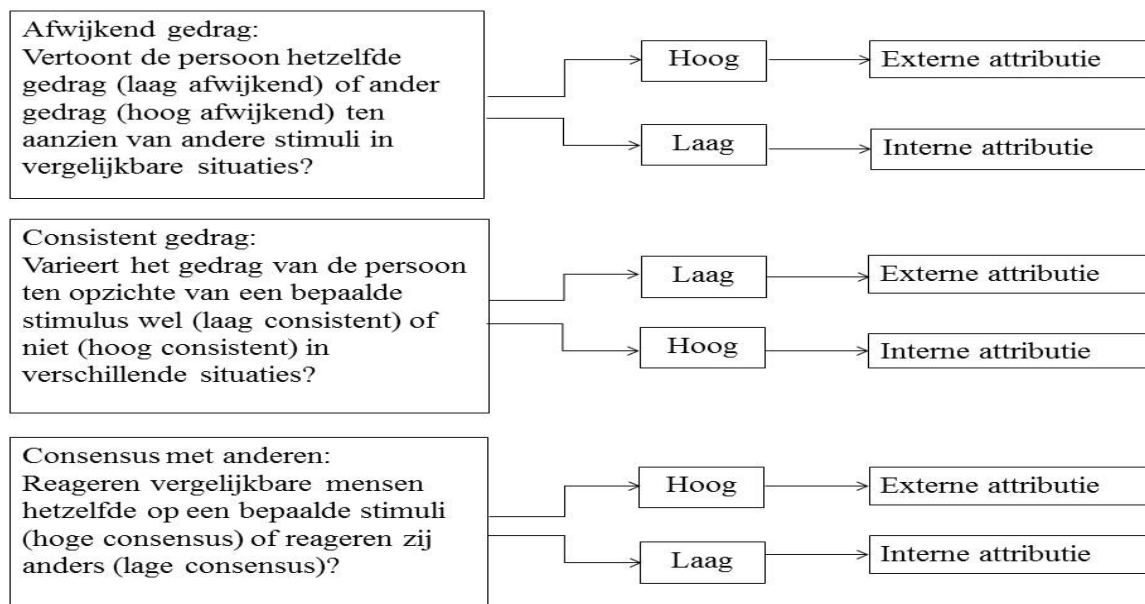
De drie besproken *feeling rules* kunnen een verklaring bieden voor de vraagverlegenheid onder ouderen. Zoals eerder gezegd hangen deze drie factoren voor een deel samen met twee andere theorieën. De *attributietheorie* en de *threat to self esteem approach*.

### **2.3 Attributie als verklaring voor vraagverlegenheid**

In de vorige paragraaf is naar voren gekomen dat mensen streven naar zelfstandigheid en dat dit streven kan leiden tot vraagverlegenheid. Vanuit de *attributietheorie* kan worden gesteld dat dit niet altijd het geval is. Het hangt er volgens deze theorie namelijk van af op welke manier de oudere de oorzaak van de hulpvraag verklaard. De theorie biedt hiermee een verdere verklaring voor waarom sommige ouderen wel vraagverlegen zijn en andere ouderen niet. Daarbij kan het ook verklaren waarom een deel van de ouderen die hulp ontvangt nog wel het gevoel heeft de norm van zelfstandigheid na te leven.

De *attributietheorie* stelt dat mensen op twee manieren hun gedrag kunnen verklaren, via externe of interne attributie (Kelley, 1967: in Fisher et al., 1982). Externe attributie houdt in dat de persoon de oorzaak van een bepaalde uitkomst of gebeurtenis legt bij omgevingsfactoren. Interne attributie houdt in dat de persoon de oorzaak van bepaalde uitkomst of gebeurtenis legt bij haarzelf. Of gebruik wordt gemaakt van externe of interne attributie hangt af van drie factoren, namelijk of het gedrag afwijkend, consistent, en in consensus is. Dit is weergegeven in figuur 1.

Figuur 1: Drie factoren van de attributietheorie



Bron: Fisher et al., 1982

De persoon zal het gedrag dus via externe attributie verklaren wanneer het gedrag hoog afwijkend en laag consistent is, en een hoge consensus heeft. Interne attributie treedt op wanneer het gedrag laag afwijkend is, lage consensus heeft en hoog consistent is (Fisher et al., 1982).

Toegepast op de situatie van hulpbehoevende ouderen kan het volgende voorbeeld worden gegeven. Stel, een oudere maakt altijd zelf haar bed op en merkt opeens dat dit niet meer lukt. Zij zal dit verklaren door middel van externe attributie wanneer zij alleen moeite heeft met deze specifieke taak (hoog afwijkend), zij onder andere omstandigheden het bed wel opgemaakt krijgt – bijv. wel / niet moe (laag consistent), en zij weet dat meerdere ouderen hun bed niet meer op kunnen maken (hoge consensus). Dan kan zij namelijk stellen dat het niet aan haar ligt. Interne attributie treedt op wanneer de oudere moeite heeft met meerdere taken (laag afwijkend), zij in verschillende situaties moeite heeft met het bed opmaken (hoog consistent), en andere ouderen er geen moeite mee hebben (lage consensus). De persoon denkt dan dat het wel aan haar moet liggen.

Uit onderzoek is gebleken dat wanneer ouderen de hulpvraag verklaren door middel van externe attributie het vragen om hulp makkelijker is, terwijl bij interne attributie het juist lastiger is om hulp te vragen (Cohen, 1999). Bij de externe attributie blijft het competentiegevoel en het zelfbeeld van de hulpontvanger namelijk beschermd. Dit sluit aan bij de eerder besproken bevindingen van Hammarström en Torres (2010), waaruit is gebleken dat ook ouderen die hulp ontvangen zich zelfstandig voelen. Hammarström en Torres (2010) stellen dat dit komt doordat zij dan hun gevoel van zelfstandigheid halen uit andere activiteiten, maar het kan ook komen doordat de hulpvraag wordt verklaard via externe attributie. Als de hulpvraag via interne attributie wordt verklaard leidt dit juist tot gevoelens van incompetentie en een negatief zelfbeeld (Fisher et al. 1982; Van Roosmalen & Marcoen, 2007). Een deel van de ouderen wijt de moeilijkheden die ze hebben met het doen van sommige taken en activiteiten dan ook aan externe factoren (Janlöv et al., 2005). Daarbij is uit een studie van Gross, Wallston en Piliavin (1979, in: Fisher et al., 1982) gebleken dat de hulpontvanger een beter zelfbeeld heeft wanneer de hulp is aangeboden. Dit komt ook terug in het onderzoek van Van Roosmalen en Marcoen (2007). Verklaring hiervoor kan zijn dat wanneer hulp wordt aangeboden, het niet meer voelt als een behoefte die vanuit de hulpbehoevende zelf komt. Het kan dan makkelijker verklaard worden met externe attributie, waardoor er geen gevoel van falen optreedt en een positief zelfbeeld en het gevoel van zelfstandigheid behouden blijft.

## 2.4 Bedreiging voor de zelfwaardering als verklaring voor vraagverlegenheid

Een laatste verklaring voor vraagverlegenheid is dat het vragen om hulp een bedreiging kan zijn voor de zelfwaardering. Dit is deels te herleiden naar de eerder besproken *feeling rules* en heeft ook raakvlakken met de hierboven genoemde *attributietheorie*. Wanneer niet wordt voldaan aan de *feeling rules* en de hulpvraag wordt verklaard via interne attributie, kan dit een negatief effect hebben op de zelfwaardering. De bedreiging voor de zelfwaardering wordt uiteengezet in de *threat to self-esteem approach*. De assumptie binnen deze benadering is dat hulp voor de ontvanger zowel bedreigende als positieve elementen bevat (Fisher et al., 1982). Positief is dat de hulpbehoevende wordt geholpen bij het doen van een bepaalde activiteit, dat het laat zien dat iemand om je geeft en dat de hulpontvanger hierdoor wellicht in staat is om deel te nemen aan hoog gewaardeerde activiteiten. Wat vervolgens een positief effect kan hebben op het gevoel van zelfstandigheid (Hammarström en Torres, 2010). Maar de keerzijde is dat het de zelfwaardering van de hulpontvanger kan aantasten. Het is namelijk in strijd met de norm over zelfredzaamheid en onafhankelijkheid, het kan daarbij zorgen voor een disbalans in de relatie tussen de gever en ontvanger en kan leiden tot een afname in zelfcontrole en privacy.

Of de hulpontvanger vooral de negatieve of de positieve elementen van hulp ervaart, hangt volgens de *threat to self-esteem approach* af van drie factoren; de mate waarin de hulpgever en ontvanger op elkaar lijken, het soort taak, en de zelfwaardering van de hulpontvanger (Nadler, 1987). De eerste twee factoren hangen samen met de *attributietheorie* die in de vorige paragraaf is besproken.

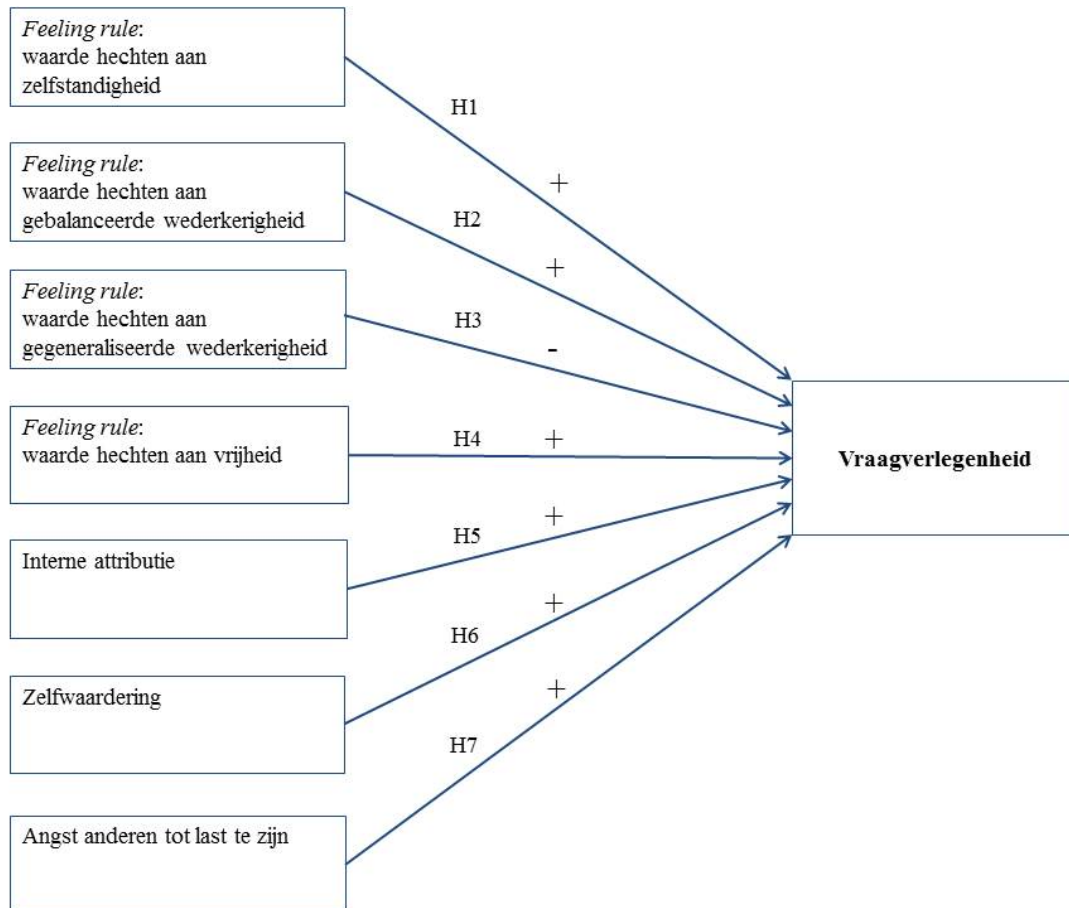
Bij de eerste factor is de veronderstelling dat hulp vragen aan mensen die op je lijken moeilijker is, omdat dan blijkt dat een andere vergelijkbare persoon het wel kan. Dit maakt het lastiger om de oorzaak van de hulpvraag middels externe attributie te verklaren, er is dan namelijk een lage consensus. De tweede factor, het soort taak, wordt uitgesplitst in twee soorten taken; taken die voortkomen uit gebreken bij de hulpvrager en taken die voortkomen uit externe factoren. Hierbij speelt de interne en externe attributie dus ook een rol. Uit onderzoek is gebleken dat hulp krijgen van iemand die vergelijkbaar is, alleen een negatief effect heeft op de zelfwaardering wanneer de taak wordt verklaard door interne attributie (Nadler, 1987; Van Roosmalen en Marcoen, 2007). Het verklaren van de hulpvraag via interne attributie leidt dan dus tot een lagere zelfwaardering en tot een grotere kans op vraagverlegenheid (Fisher et al. 1982; Van Roosmalen & Marcoen, 2007). De laatste factor die invloed heeft is de huidige zelfwaardering van de hulpvrager. Dit is uitgesplitst in twee elkaar tegensprekende hypothesen. De eerste hypothese is de *consistency prediction*, hierin wordt gesteld dat mensen met een hoge zelfwaardering zich eerder zullen onthouden van hulp vragen wanneer dit een bedreiging is voor de zelfwaardering. Iemand met een hoge zelfwaardering ziet hulp namelijk als iets dat niet past bij zijn status, door hulp te vragen wordt dus de status in twijfel getrokken. Hierdoor strookt vragen om hulp niet met het eigen zelfbeeld (Tessler & Schwartz, 1972; Nadler, 1987). Aan de andere kant beargumenteert de tweede hypothese, de *vulnerability formulation*, dat personen met een lage zelfwaardering minder snel om hulp vragen. Zij hebben namelijk al een laag zelfbeeld, waardoor zij nog kwetsbaarder zijn voor hulp die een negatieve invloed heeft op de zelfwaardering. Vanuit deze hypothese wordt dus juist verwacht dat mensen met een lage zelfwaardering minder snel om hulp zullen vragen, omdat ze zich willen beschermen tegen een nog lager zelfbeeld (Tessler & Schwartz, 1972; Nadler, 1987).

Uit het onderzoek van Janlöv et al. (2005) is gebleken dat de zelfwaardering van ouderen daalt wanneer zij vragen om hulp, omdat ze zich dan nutteloos voelen. Verder is in meerdere studies naar voren gekomen dat mensen met een hoge zelfwaardering minder geneigd zijn hulp te vragen dan mensen met een lage zelfwaardering (Tessler & Schwartz, 1972; Nadler, 1987). Daarmee is de *consistency prediction* bevestigd. Dit is dan ook de reden dat binnen deze studie wordt uitgegaan van de *consistency prediction*.

## 2.5 Conceptueel model en hypothesen

Vanuit de besproken literatuur zijn zeven mogelijke factoren naar voren gekomen die invloed hebben op de vraagverlegenheid onder ouderen. Dit is in figuur 2 schematisch weergegeven in het conceptueel model.

Figuur 2: Conceptueel model



Vanuit het theoretisch kader zijn zeven hypothesen opgesteld. De eerste vier hypothesen zijn afgeleid uit de *feeling rules* en luiden: de kans op vraagverlegenheid onder ouderen is hoger naarmate zij meer waarde hechten aan zelfstandigheid (H1); de kans op vraagverlegenheid onder ouderen is hoger naarmate zij meer waarde hechten aan gebalanceerde wederkerigheid (H2); de kans op vraagverlegenheid onder ouderen is lager naarmate zij meer waarde hechten aan gegeneraliseerde wederkerigheid (H3); en de kans op vraagverlegenheid onder ouderen is hoger naarmate zij meer waarde hechten aan vrijheid (H4). De vijfde hypothese is dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is wanneer de hulpvraag via interne attributie wordt verklaard (H5). De zesde hypothese is afgeleid van de *consistency prediction* en luidt dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is wanneer zij een hogere zelfwaardering hebben (H6). De laatste hypothese is afgeleid van de bevinding uit de studie van Linders (2009) en luidt dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is naarmate zij meer angst hebben anderen tot last te zijn (H7).

### 3. Context

In de inleiding is al kort aangehaald waarom het juist nu van belang is om belemmeringen voor informele hulp, zoals vraagverlegenheid, weg te nemen. Het eerste deel van dit hoofdstuk gaat hier verder op in. Daarna wordt een schets gegeven van de gemeente Leiden en de drie buurten waarbinnen het onderzoek plaatsvindt. Op deze manier kan worden bepaald in hoeverre de resultaten van de studie bruikbaar zijn voor andere gemeenten en buurten.

#### 3.1 De Wmo

In het begin van de 20<sup>e</sup> eeuw is de opkomst van de Nederlandse verzorgingsstaat begonnen. Anno 2014 is het uitgegroeid tot een omvangrijk sociaal vangnet. De AWBZ is één van de regelingen die over de jaren heen verder is uitgebreid en waar steeds meer beroep op wordt gedaan. Verschillende politieke partijen en instanties zijn hierdoor van mening dat deze voorziening in de nabije toekomst onbetaalbaar wordt (Veldheer et al., 2012). De AWBZ is opgericht om de zorgkosten te vergoeden van mensen die leiden aan een langdurige of chronische beperking. Dit zijn zorgkosten op het gebied van persoonlijke verzorging, begeleiding, kortdurend en langdurend verblijf, behandeling, verpleging, en huishoudelijke hulp (Rijksoverheid, 2014b). In 2003 is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met het plan gekomen om lichte zorgtaken uit de AWBZ te halen en de burgers hier zoveel mogelijk zelf verantwoordelijk voor te maken. Doel is om de AWBZ kosten te reduceren. Op dit plan volgt een lange maatschappelijke en politieke discussie. Uiteindelijk leidt het in 2005 tot het indienen van het wetsvoorstel voor de Wmo, wat in 2006 door de Eerste en Tweede kamer is aangenomen en in 2007 is ingevoerd (Van Peet, 2006). Hiermee worden lichte zorgtaken stapsgewijs uit de AWBZ overgeheveld naar de Wmo, waardoor alleen de zware langdurige zorg wordt vergoed vanuit de AWBZ (Rijksoverheid, 2014c). Aangezien de Wmo valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten worden hiermee de lichte zorgtaken gedecentraliseerd. De Rijksoverheid (2014c) stelt dat de gemeenten dichterbij de burgers staan en hierdoor beter zicht hebben op de behoeften van de inwoners. Hierdoor zouden de gemeenten beter in staat zijn de doelen van de Wmo te bereiken.

De Wmo heeft drie doelen. Ten eerste moet het ertoe leiden dat hulpbehoevenden langer zelfstandig kunnen blijven wonen, waardoor ze langer kunnen participeren in de wijk en in de samenleving. Ten tweede moet de focus worden verlegd van 'recht hebben op' naar eigen verantwoordelijkheid. Vanuit deze gedachte moeten mensen eerst kijken naar hun eigen hulpbronnen waarmee ze ondersteuning kunnen regelen, bijvoorbeeld hun sociaal kapitaal. Pas wanneer zij niet beschikken over de juiste hulpbronnen kunnen zij de hulp van de gemeente inroepen (Veldheer et al., 2012). Hierdoor zal de vraag naar formele hulp afnemen, waardoor de zorgkosten dalen. Dit is dan ook het laatste doel. Al wordt dit niet omschreven als zodanig, kostendaling is wel de aanleiding geweest om de Wmo in te voeren. Het budget dat de gemeenten krijgen om de zorgtaken uit te voeren,

ligt dan ook lager dan het bedrag dat voorheen vanuit de AWBZ werd besteed (VNG, 2013b). Op de huishoudelijke hulp wordt het budget gekort met veertig procent en het algehele Wmo-budget wordt, zoals het er nu uitziet, gekort met twintig procent (VNG, 2013c). Daarbij wordt de groep ouderen de komende jaren groter, waardoor er met minder geld meer mensen moeten worden ondersteund.

De Wmo is opgedeeld in negen prestatievelden, waarin de taken die onder de Wmo vallen worden benoemd. De prestatievelden zijn breed geformuleerd waardoor de gemeenten de precieze inhoud zelf kunnen bepalen. De gedachte is dat door deze vrije invulling maatwerk tot stand kan komen, aan de andere kant kan het er ook toe leiden dat er verschillen in invulling van zorgtaken en ondersteuning ontstaan tussen de gemeenten (Invoering Wmo, 2014).

De Wmo wordt stapsgewijs doorgevoerd, waardoor de wet over de jaren heen verder wordt uitgebreid. Bij de invoering van de wet in 2007 bestond de Wmo uit een samenvoeging van drie andere regelingen, de Welzijnswet, de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) en de huishoudelijke verzorging uit de AWBZ. In 2015 worden hier ook de extramurale begeleiding en kortdurend verblijf aan toegevoegd. Deze taken vallen nu nog onder de AWBZ (Invoering Wmo, 2014). Met de uitbreiding van de Wmo wordt dus ook de decentralisatie verder doorgevoerd. In de Wmo 2015 wordt ook niet meer zozeer gesproken over de negen prestatievelden, maar over de ‘acht bakens van welzijn nieuwe stijl’. De bakens gaan in op vraaggericht werken, de kracht van de burger centraal stellen, afstappen op zorgmijders, optimale verhouding tussen informele en formele zorg, juiste balans tussen collectief en individueel, integraal werken, resultaatgerichtheid, en ruimte en beslissingsbevoegdheden geven aan de professional (Invoering Wmo, 2014). Binnen deze punten staat de zogeheten kanteling centraal. De kanteling houdt in dat overheden meer vraaggericht gaan werken, in plaats van aanbodgericht, en dat zij de verantwoordelijkheid bij de burger zelf en haar omgeving leggen (VNG, 2013d). In 2015 komt de nadruk dus meer te liggen op het proces en de manier van denken en werken dat vanuit de Wmo wordt gevraagd.

### **3.2 Over de gemeente Leiden**

De stad Leiden is in het begin van de dertiende eeuw ontstaan en is in 2013 uitgegroeid tot een gemeente met 119.800 inwoners (Geschiedenis van Leiden, 2014; Gemeente Leiden, 2013a). In 2012 is door onderzoeksbureau SmartAgent in kaart gebracht welke leefstijlen er in Leiden aanwezig zijn. Dit is gedaan aan de hand van het Brand Strategy Research (BSR)-model. Met dit model worden waarden, behoeften en motieven van mensen geplaatst op twee dimensies. De dimensie op de horizontale as is ego – groep. De dimensie op de verticale as is introvert – extravert. De vier kwadranten die hiermee ontstaan zijn vitaliteit, harmonie, controle en bescherming. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat de meerderheid van de inwoners van Leiden op de dimensie van ego en extravert te plaatsen is. Wat maakt dat Leiden in de leefstijl van vitaliteit onder te brengen is. Hierbinnen staat geloven in jezelf, ontplooiing, presteren en uitdaging centraal (SmartAgent, 2012).



Het aantal hoog opgeleiden dat in Leiden woont is dan ook relatief hoog. Dit is voor een groot deel te danken aan het feit dat Leiden zowel een universiteit als een hogeschool huisvest. Hierdoor wonen er ook relatief veel adolescenten in Leiden.

De leeftijdsopbouw van Leiden wijkt, afgezien van de grote groep adolescenten, niet af van andere Nederlandse steden. Zo is ook in Leiden de trend van ontgroening en vergrijzing te zien. Het aandeel jongeren onder de achttien jaar daalde de afgelopen dertien jaar met zes procentpunten, het aandeel ouderen is in deze periode juist met zeventien procentpunten toegenomen. De gemeente Leiden verstaat onder ouderen de bevolkingsgroep van 65 jaar en ouder. Er wonen rond de 15.900 65-plussers in Leiden, hiervan zijn 10.459 personen 70 jaar of ouder. De prognose is dat het aantal 65-plussers de komende jaren verder zal toenemen naar ongeveer 19.700 senioren in 2020 (Gemeente Leiden, 2013a; CBS, 2014a). Deze prognose loopt in lijn met de landelijke verwachting dat het aandeel ouderen de komende jaren zal stijgen. Dit heeft belangrijke gevolgen op het terrein van formele en informele hulp. Zo blijkt uit de cijfers van de eenheid Beleidsonderzoek en Analyse (BOA) van de Gemeente Leiden en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) dat de vraag naar Wmo voorzieningen en extramurale begeleiding licht toeneemt vanaf 70 jarige leeftijd en sterk stijgt van het 74<sup>e</sup> levensjaar (Gemeente Leiden, 2013a; CIZ, 2013). Vanuit de Wmo wordt meer initiatief van de hulpbehoevenden gevraagd, zij moeten dus eerst in hun eigen omgeving hulp zoeken voordat zij zich tot de gemeente wenden. Hierdoor is de verwachting dat er vanaf 2015 minder gebruik zal worden gemaakt van extramurale formele hulp. Uit een landelijk onderzoek van TNO is gebleken dat de vraag naar informele hulp toeneemt vanaf 70 jarige leeftijd (Post et al., 2012).

Uit de stadsenquête (Gemeente Leiden, 2013b) is gebleken dat de helft van de mantelzorgers informele hulp verleent aan (schoon)ouders. In dezelfde enquête heeft twintig procent van de respondenten aangegeven mantelzorg te verlenen. In figuur 3 tot en met 5 is te zien hoeveel uur er mantelzorg is verleend, wat voor hulp er is geboden en aan wie dit is geboden. Aangezien bij figuur 4 en 5 meerdere antwoorden mogelijk waren komt het totaal uit boven de honderd procent.

*Figuur 3: Aantal uren verleende mantelzorg*

Geen mantelzorg verleend	80 %
Incidenteel mantelzorg verleend	8 %
1 – 2 uur per week	2 %
3 – 5 uur per week	3 %
6 – 10 uur per week	3 %
11 – 15 uur per week	1 %
16 uur of meer per week	1 %
Aantal uren onbekend	2 %

Bron: Gemeente Leiden, 2013b

*Figuur 4: Soort hulp dat is verleend*

Gezelschap / troost / afleiding	62 %
Hulp in huishouding	51 %
Begeleiding en/of vervoer	45 %
Klussen in en om het huis	42 %
Regelen geldzaken / administratie	37 %
Klaarmaken warme maaltijden	26 %
Hulp bij persoonlijke verzorging	19 %
Hulp bij medische verzorging	16 %
Overig	22 %

Bron: Gemeente Leiden, 2013b

*Figuur 5: Aan wie zorg wordt verleend*

Ouders / schoonouders	52 %
Andere familieleden	20 %
Buren, vrienden of kennissen	18 %
Partner	15 %
Kinderen	11 %
Overig	5 %

Bron: Gemeente Leiden, 2013b

In figuur 3 is te zien dat de grootste groep Leidenaren geen mantelzorg verleend, namelijk tachtig procent. Van de mensen die wel mantelzorg verlenen, doen de meesten dit op incidentele basis. Waarschijnlijk gaat dit om hulpvragen die niet structureel van aard zijn. Zoals in figuur 4 af te lezen is gaat het hierbij vooral om gezelschap houden, hulp in het huishouden en begeleiding en vervoer. Wellicht betekent dit dat deze groep hulpontvangers minder aanspraak doet op de huishoudelijke hulp uit de Wmo, omdat ze deze hulp al ontvangen van mantelzorgers. Verder blijkt uit de stadsenquête dat de mantelzorgers alle drie de vormen van hulp verlenen, namelijk instrumentele, sociale en psychosociale hulp. Zoals al gezegd verleent meer dan de helft van de mantelzorgers de hulp aan de (schoon) ouders. Verder is in figuur 5 te zien dat twintig procent andere familieleden helpt en achttien procent van de mantelzorgers hulp geeft aan buren, vrienden of kennissen. De grootste groep mantelzorgers in Leiden zijn vrouwen en mensen van vijftig jaar en ouder (Gemeente Leiden, 2013b).

### 3.3 De drie buurten in Leiden

Leiden is opgedeeld in 53 buurten die verdeeld zijn over tien districten. Voor dit onderzoek zijn drie buurten van belang, deze zullen dan ook verder worden uitgelicht. Het gaat hierbij om de Burgemeesterswijk, de Fortuinwijk-Zuid, en het Noorderkwartier. In tabel 1 is af te lezen wat het aantal en aandeel 70-plussers in deze drie buurten is en in Leiden totaal. Hierin is te zien dat het aandeel ouderen in de Fortuinwijk Zuid een stuk hoger ligt in vergelijking met de andere twee buurten, dit komt doordat in deze buurt een verzorgingscentrum aanwezig is. Ook is af te lezen wat het gemiddelde gestandaardiseerde inkomen is van de totale buurt, van de 65-plussers in de buurt en van Leiden in het geheel. Het aantal en aandeel 70-plussers is gemeten in januari 2013. Het gemiddelde gestandaardiseerde huishoudinkomen is het inkomen over het jaar 2011 teruggerekend naar één persoon en is exclusief studenten.

Tabel 1: Algemene gegevens over de drie buurten

Buurt	Aantal 70+ in de buurt	Aandeel 70+ in de buurt	Gestandaardiseerd inkomen totaal	Gestandaardiseerd inkomen 65+
Burgemeesterswijk	260	12,9 %	€ 37.300	€ 34.100
Fortuinwijk Zuid	485	26,5 %	€ 24.700	€ 23.700
Noorderkwartier	459	8,8 %	€ 19.400	€ 17.100
<i>Leiden</i>	<i>10.459</i>	<i>8,7 %</i>	<i>€ 24.700</i>	<i>€ 22.600</i>

Bron: Gemeente Leiden, 2013a; Gemeente Leiden, 2014.

Het gemiddelde gestandaardiseerde inkomen in Leiden lag in 2011 rond de 24.700 euro per jaar (Gemeente Leiden, 2014). Het gemiddelde gestandaardiseerde inkomen in Nederland lag in datzelfde jaar op 23.900 euro (CBS, 2014b). Daarmee ligt het gemiddelde inkomen in Leiden iets hoger dan het Nederlands gemiddelde. Het inkomen van de 65-plussers in Leiden ligt iets lager met 22.600 euro. Verder zijn tussen de drie buurten grote verschillen te zien wat betreft het inkomensniveau. De burgemeesterswijk ligt ver boven het landelijk gemiddelde, de Fortuinwijk-Zuid ligt rond het gemiddelde, en het Noorderkwartier heeft een lager inkomensniveau dan gemiddeld. Dit verschil is ook terug te zien in het aantal koop- en huurwoningen in de buurten. In de Burgemeesterswijk is 78 procent van de woningen een koopwoning, in de Fortuinwijk Zuid ligt dit cijfer op 56 procent, en in het Noorderkwartier is 23 procent van de huizen een koopwoning (CBS, 2014c). Wanneer naar de cijfers wordt gekeken kan ervan worden uitgegaan dat de sociaaleconomische status in de Burgemeesterswijk hoog is, in de Fortuinwijk-Zuid gemiddeld en in het Noorderkwartier laag. Aangezien inkomen en opleidingsniveau met elkaar gecorreleerd zijn, wordt verwacht dat ook het opleidingsniveau tussen de drie buurten sterk uiteenloopt (De Boer, 2007). Binnen deze studie worden hierdoor drie uiteenlopende buurten met elkaar vergeleken wat betreft de sociaal economische status.

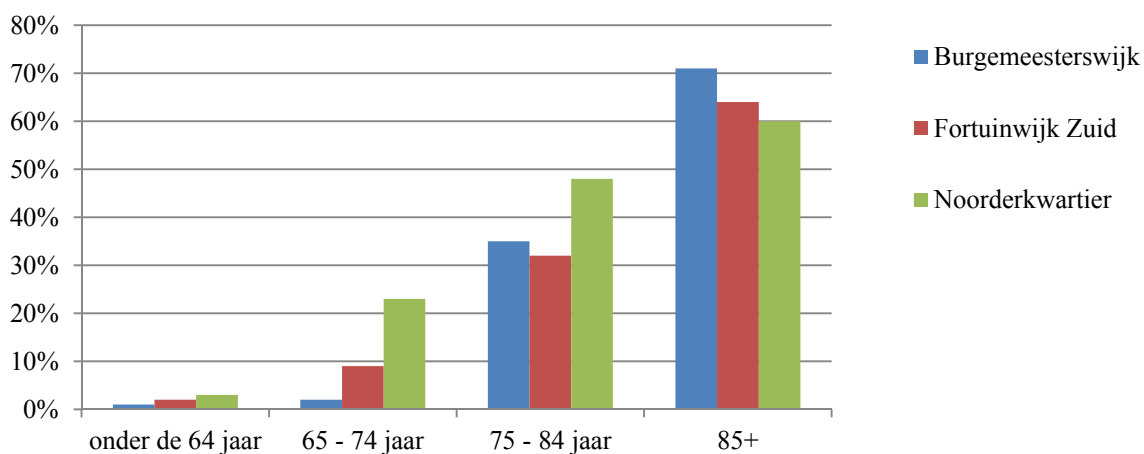
Uit de analyse van SmartAgent (2012) is gebleken dat ook de leefstijlen binnen de drie buurten van elkaar verschillen. De Burgemeesterswijk wordt gekenmerkt door een leefstijl van controle, hierbinnen staan zaken als erkenning, prestige, status, succes en carrière centraal. De Fortuinwijk-Zuid wordt gekenmerkt door de leefstijl van vitaliteit, dit is de leefstijl die domineert in Leiden. Hierbinnen staat, zoals eerder benoemd, geloven in jezelf, ontplooiing, presteren en uitdaging centraal. De derde buurt, het Noorderkwartier wordt gekenmerkt door een leefstijl van harmonie. Hierbinnen staan zaken als plezier, gelijkheid, ontmoeting en verbondenheid centraal. Vanuit deze leefstijlanalyse kan dan ook worden verwacht dat de informele buurthulp in het Noorderkwartier het grootst is. Uit onderzoek is ook gebleken dat mensen met een hoge sociaaleconomische status een groter en meer gevarieerd sociaal netwerk hebben dat verspreid is over een groter geografisch gebied (Broese van Groenou & Van Tilburg, 2003). De grotere geografische afstand kan ervoor zorgen dat de vraagverlegenheid hoger is in die buurt.

Het netwerk van mensen met een lage sociaaleconomische status kenmerkt zich juist vooral door sociale contacten met buurtgenoten (Greenwell & Bengtson, 1997). Aan de ene kant is de geografische afstand dan klein, maar zoals gezegd is uit onderzoek gebleken dat de vraagverlegenheid richting burens relatief groot is (Linders, 2009).

Het contact tussen de buurtbewoners kan worden versterkt met voorzieningen en ontmoetingsgelegenheden in de buurt. Ook in Leiden zijn de afgelopen jaren de buurthuizen gesloten, maar in de buurten zijn wel bewonersinitiatieven ontstaan die ook leiden tot ontmoeting. De meest actieve buurt hierin is de Burgemeesterswijk. Deze buurt organiseert samen met de aangrenzende buurt Professorenwijk verschillende activiteiten en informatiebijeenkomsten. Ook hebben zij geïnventariseerd welke buurtbewoners eventueel andere buurtbewoners willen helpen bij een hulpvraag. Dit kan ervoor zorgen dat de mensen in de buurt meer betrokken raken met elkaar en wellicht ook eerder geneigd zijn hulp te vragen op den duur. De wijk is in ieder geval flink bezig om zichzelf te organiseren, ook met het oog op de veranderingen in de Wmo. De andere twee buurten zijn hier minder actief in bezig. Wel organiseren zij burendagen en activiteiten.

In figuur 6 is te zien hoeveel ouderen gebruik maken van één of meerdere Wmo voorzieningen opgesplitst naar buurt en leeftijdscategorie.

*Figuur 6: Gebruik Wmo voorzieningen per buurt naar leeftijdscategorie op 1 januari 2013*



Bron: Gemeente Leiden (2013a).

In alle drie de buurten is het gebruik van Wmo voorzieningen van mensen onder de 65 jaar rond de twee procent. Vanaf het 65<sup>e</sup> levensjaar neemt het vervolgens toe, waarbij de hoogste stijging tot 85 jaar te zien is in het Noorderkwartier. In die buurt maakt 23 procent van de bewoners tussen de 65 en 74 jaar gebruik van een voorziening uit de Wmo. In de Burgemeesterswijk is dit slechts twee procent en in de Fortuinwijk Zuid ligt het aandeel op negen procent. Het hogere zorggebruik in het Noorderkwartier is mogelijk te verklaren doordat ouderen met een lage sociaaleconomische status gemiddeld minder gezond zijn dan ouderen met een hoge sociaaleconomische status (Morrens, 2008).

In figuur 6 is verder te zien hoe het gebruik van Wmo voorzieningen zich ontwikkelt over de leeftijd in de drie buurten. Hierin is af te lezen dat het gebruik van Wmo voorzieningen ook in de andere twee buurten sterk toeneemt na het 75<sup>e</sup> levensjaar, maar de ouderen uit het Noorderkwartier blijven het meeste gebruik maken ervan. Dit verandert echter vanaf de leeftijd van 85 jaar. Waar dit aan ligt is onduidelijk. Het aantal 85-plussers is in alle drie de buurten namelijk ongeveer gelijk en vrij hoog, er kan dus geen vertekend beeld zijn ontstaan. Een mogelijke verklaring kan zijn dat ouderen van 85 jaar en ouder vaak alleenstaand zijn, zij kunnen hierdoor geen hulp meer vragen aan een partner (Broese van Groenou & Van Tilburg, 2003). Wellicht wordt dit gemis aan hulp van de partner in het Noorderkwartier opgevuld door kinderen of burens en in de andere twee buurten meer door professionele hulp vanuit de Wmo. Mensen met een lage sociaaleconomische status hebben namelijk vaker kinderen in de buurt wonen, die vanwege de kleine geografische afstand makkelijker hulp kunnen bieden (De Boer, 2005).

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoeksopzet

De meeste gegevens binnen het onderzoek zijn verzameld door middel van enquêtes. Daarnaast zijn er enkele interviews afgenomen onder ouderen die vraagverlegen zijn. Voordeel van de kwantitatieve manier van data verzamelen is dat in een relatief korte tijd veel ouderen zijn benaderd. Op deze manier is een breed beeld geschetst over de mate waarin vraagverlegenheid voorkomt in de drie buurten in Leiden. Daarbij is getest middels regressie analyses of de variabelen uit het theoretisch kader inderdaad invloed hebben op vraagverlegenheid. In de enquête is zoveel mogelijk gebruik gemaakt vragen die in eerder wetenschappelijk onderzoek valide zijn gebleken, wat de validiteit van het onderzoek ten goede komt. Ten tweede biedt de enquête mogelijkheden om ouderen die kampen met vraagverlegenheid op te sporen. Vanwege de geringe hoeveelheid kennis over dit onderwerp is het houden van enkele interviews een goede manier om dieper in te gaan op de oorzaken van dit probleem. De interviews dienen als aanvulling op de bestaande data, er zijn dan ook slechts zes interviews gehouden. In de enquête is gevraagd of de respondent zijn of haar telefoonnummer wil noteren, zodat de respondent eventueel kon worden uitgenodigd voor een interview.

De vragenlijst is uitgezet in drie verschillende buurten in Leiden. In hoofdstuk 3.3 zijn de drie buurten beschreven, zodat de lezer zelf kan beoordelen in hoeverre de conclusies uit dit onderzoek bruikbaar zijn voor andere buurten. Om de generaliseerbaarheid te vergroten is ervoor gekozen om drie uiteenlopende buurten in het onderzoek te betrekken. Binnen één buurt ligt het gemiddelde gestandaardiseerde inkomen gelijk aan het gemiddelde van Leiden, bij de andere twee buurten ligt het dit aanzienlijk lager respectievelijk hoger in vergelijking met het gemiddelde.

### 4.2 Dataverzameling

In april 2014 zijn 600 enquêtes uitgezet in de drie Leidse buurten onder zelfstandig wonende ouderen tussen de 70 en 90 jaar. Er is voor gekozen om een maximumleeftijd te hanteren van 90 jaar, omdat boven die leeftijd anonimiteit niet meer gegarandeerd kon worden. De adressen van de ouderen die aan de selectiecriteria voldeden zijn opgevraagd bij de Gemeentelijke Basisadministratie voor Persoonsgegevens (GBA) in Leiden. In de Burgemeesterswijk voldeden 164 mensen aan deze kenmerken, zij zijn allemaal aangeschreven. Dit betekent dat naar sommige huishoudens twee enquêtes zijn gestuurd. De groep zelfstandig wonende ouderen in de Fortuinwijk-Zuid en het Noorderkwartier is groter, in beide buurten zijn 218 personen aangeschreven. De respondenten uit deze twee buurten zijn random geselecteerd per huishouden, waardoor één huishouden dus niet twee vragenlijsten heeft ontvangen. Daarbij is de enquête gericht aan één van de twee bewoners.

De vragenlijsten zijn per post opgestuurd naar de bewoners, hier was een begeleidende brief en een retourenvelop aan toegevoegd. De begeleidende brief is terug te vinden in bijlage I. De enquête bestaat uit veertien vragen en 27 stellingen. Hiermee ligt de invultijd tussen de tien en vijftien minuten.

In bijlage II is de enquête te vinden. In bijlage III is de onderbouwing van de vragen en stellingen opgenomen. In totaal hebben 257 ouderen de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd. Hiervan wonen 94 respondenten in de Burgemeesterswijk, 94 respondenten in de Fortuinwijk-Zuid en 69 respondenten wonen in het Noorderkwartier.

In totaal hebben 94 ouderen aangegeven bereid te zijn om mee te werken aan een interview. Van deze groep hebben dertien personen bij alle vier de situaties – huishouden, bed opmaken, meevragen naar de film en financieel advies – aangegeven moeite te hebben met het vragen om hulp. Hiervan wonen vijf respondenten in de Burgemeesterswijk, vijf in de Fortuinwijk-Zuid en drie van de personen wonen in het Noorderkwartier. Van deze dertien ouderen zijn zes ouderen geïnterviewd, uit iedere buurt twee. De interviews hebben plaatsgevonden in mei 2014 en zijn afgenomen door de onderzoeker. Om zoveel mogelijk informatie te kunnen achterhalen tijdens de gesprekken is gekozen voor half gestructureerde interviews. Op deze manier zijn een aantal vaste vragen voorgelegd aan de respondenten en was er ruimte voor doorvragen en zijsporen die wellicht interessant zijn. De itemlijst is opgenomen in bijlage IV.

### **4.3 Operationalisering**

#### ***Afhankelijke variabelen***

##### *Vraagverlegenheid*

Er zijn vier vragen en vijf stellingen in de enquête opgenomen die ingaan op vraagverlegenheid. De enquête begint met het schetsen van vier situaties waarin een hulpvraag uiteen is gezet. De situaties gaan in op hulp bij het huishouden, bed verschonen, naar de bioscoop gaan, en financieel advies. Het schetsen van situaties is afgeleid van de vragenlijst die de Leyden Academy on Vitality and Aging (LAVA) hebben gebruikt bij hun onderzoek voor Medical Delta & Vitality (2013). De eerste twee situaties gaan in op instrumentele hulp, hier vallen kleine hand- en spandiensten onder. De derde situatie is een vorm van sociale hulp, wat gaat over het gezamenlijk ondernemen van activiteiten. De vierde situatie is een vorm van psychosociale hulp. Binnen deze vorm van hulp staat luisteren en advies geven centraal (Movisie, 2014; Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2014). Bij iedere situatie is gevraagd aan wie de respondent hulp zou vragen indien hij/zij dit niet meer alleen kan. De respondent kon vervolgens kiezen uit professionele hulp, partner, kind, ander familielid, vriend/vriendin, burens, vrijwilligers, niemand, of anderen. Hierbij waren meerdere antwoorden mogelijk. Vervolgens is per situatie gevraagd of de respondent er moeite mee heeft om bij de taak hulp te vragen. Dit zijn dus de vier vragen die ingaan op vraagverlegenheid. De antwoordcategorieën bij deze vier vragen zijn nee, een beetje, en ja. Deze vier vragen meten de vraagverlegenheid richting de drie soorten hulp.

Voor de vijf stellingen is gebruik gemaakt van een vijfpunt Likert-schaal die loopt van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5). De eerste stelling komt voort uit de studie van Linders (2009), waarin zij aantoonde dat ouderen minder vaak hulp vragen aan hun burens. De stelling die hierover is opgesteld luidt ‘Als ik hulp nodig heb, vraag ik dit aan mensen uit mijn buurt’. Daarnaast zijn drie stellingen vrij vertaald uit het onderzoek van Cohen (1999), deze stellingen zijn gebaseerd op het *Keith-Lucas model*. In totaal bestaat de schaal van Cohen (1999) uit 25 stellingen, waarvan er drie relevant zijn voor vraagverlegenheid naar informele hulp onder ouderen. Deze drie stellingen zijn ‘Als ik moeite krijg met lopen, doe ik er alles aan om geen hulp te hoeven vragen’, ‘Sommige problemen zijn zo stressvol, dat ik ze niet alleen aankan’ en ‘Als ik mij somber voel, wil ik mijn gevoelens delen met anderen’. De laatste stelling is afkomstig uit de vragenlijst van Nestor-LSN Netwerk Studie (Deeg, 2010), en luidt ‘Als ik iets nodig heb, vraag ik mensen die ik ken om hulp’.

De vijf stellingen samen vormen de variabele ‘vraagverlegenheid’. Hiervoor zijn de antwoordcategorieën van de eerste stelling en de laatste drie stellingen omgedraaid, zodat bij iedere stelling de antwoorden mee eens en helemaal mee eens wijzen op vraagverlegenheid. Binnen dit onderzoek is ervoor gekozen een minimale Cronbach’s alpha te hanteren van .07, om zo de betrouwbaarheid van de nieuwe schaal te waarborgen. Dit komt de betrouwbaarheid van het onderzoek ten goede. Daarnaast is een principale componenten factoranalyse uitgevoerd indien er vijf of meer stellingen worden samengevoegd, ook dit vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek. Uit de factoranalyse blijkt dat de stellingen samen niet op één factor laden en een te lage Cronbach’s alpha hebben. Wel laden vier stellingen op één factor, maar ook dan is de betrouwbaarheid van de schaal onvoldoende ( $EV = 1,84$ ,  $R^2 = 45,90$ ,  $\alpha = 0,59$ ). Ook als items weg worden gehaald blijft de betrouwbaarheid te laag (maximale  $\alpha = 0,64$ ). Aangezien de variabele omtrent vraagverlegenheid de afhankelijke variabele is, is ervoor gekozen dit niet te meten met de stellingen. De betrouwbaarheid van de schaal van de afhankelijke variabele heeft namelijk invloed op de gehele analyse.

Zoals al genoemd is in de enquête vraagverlegenheid ook gemeten aan de hand van vier vragen. De vier vragen zijn ‘Zou u er moeite mee hebben om hulp te vragen bij het huishouden?’, ‘Zou u er moeite mee hebben om hulp te vragen bij het verschonen van uw bed?’, ‘Zou u er moeite mee hebben iemand mee te vragen naar de film?’, en als laatste ‘Zou u er moeite mee hebben advies te vragen over uw financiën?’. De vier vragen samen hebben een betrouwbare schaal ( $\alpha = 0,88$ ). Om die reden is ervoor gekozen deze vragen samen te voegen tot de afhankelijke variabele vraagverlegenheid. Hierbij zijn alleen de respondenten meegenomen die op minimaal twee vragen antwoord hebben gegeven. Dit was het geval bij 240 respondenten. Aangezien de variabele een driepuntschaal heeft is het niet mogelijk hier lineaire regressies mee uit te voeren. Om die reden is de samengevoegde variabele omgebogen tot een nominale variabele. Hierbij konden de respondenten een gemiddelde hebben tussen de één en de drie. De respondenten die een gemiddelde hebben van tussen de één en 1,9 hebben de waarde ‘0’ gekregen, dit houdt in dat zij niet vraagverlegen zijn. Deze respondenten hebben de vier vragen beantwoord met ‘nee’ en/of ‘een beetje’.



De respondenten met een gemiddelde van tussen de twee en drie hebben de waarde '1' gekregen, wat staat voor wel vraagverlegen. Deze respondenten hebben de vier vragen beantwoord met 'een beetje' en/of 'ja'. Hierdoor worden alleen de respondenten die op meerdere vragen hebben geantwoord (een beetje) moeite te hebben met hulp vragen als vraagverlegen beschouwd. Op deze manier wordt er geen overschatting gedaan van de groep vraagverlegen ouderen. Wanneer ook de respondenten waren meegenomen die op slechts één vraag hadden aangegeven een beetje moeite te hebben, is de kans op overschatting groot.

De nominale variabele wordt in de analyse gebruikt als de afhankelijke variabele, zodat een logistische regressie kan worden uitgevoerd.

### ***Onafhankelijke variabelen***

#### *Norm over zelfredzaamheid en zelfstandigheid*

In welke mate de respondent de *feeling rule* van zelfstandigheid voelt, is gemeten in de enquête aan de hand van een vijf item versie van de 'meta-memory in adulthood achievement subscale' (Dixon & Hultsch, 1984 in: Galenkamp et al., 2012). In deze schaal worden zestien stellingen gegeven, de vijf stellingen die relevant zijn voor ouderen zijn meegenomen in deze studie. Bij de antwoordcategorieën is gebruik gemaakt van een vijfpunt Likert-schaal, waarbij de antwoorden gerangschikt zijn van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5). De vijf stellingen die zijn gegeven zijn:

1. Ik vind het belangrijk om in staat te zijn dingen voor mezelf te doen.
2. Het stoort me als anderen merken dat ik niet voor mezelf kan zorgen.
3. Ik vind het belangrijk om te werken aan het behoud van mijn zelfstandigheid.
4. Ik vind het prettig om dingen zelf te doen, zonder dat ik erop hoef te vertrouwen dat anderen mij helpen.
5. Het geeft mij grote voldoening om taken zelfstandig te kunnen volbrengen. Bijvoorbeeld iets in huis maken.

Doordat de stellingen eerder zijn gebruikt in wetenschappelijk onderzoek (Galenkamp, et al., 2012), is de validiteit gewaarborgd. Uit de factoranalyse is gebleken dat de vijf items op één factor laden en de betrouwbaarheid voldoende hoog is ( $EV = 2,92$ ,  $R^2 = 58,45$ ,  $\alpha = 0,77$ ). De vijf items zijn samengevoegd, waarbij iedere respondent op ten minste twee van de vijf stellingen een antwoord moet hebben gegeven.

#### *Norm over wederkerigheid in solidariteit*

In welke mate de persoon waarde hecht aan gebalanceerde wederkerigheid in een interpersoonlijke relatie, is gemeten in de enquête aan de hand van de stelling 'Als iemand me helpt, voel ik me verplicht iets terug te doen'. Hierbij is gebruik gemaakt van een vijfpunt Likert-schaal die gerangschikt was van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5). De stelling is afkomstig uit de Nestor-LSN Netwerk Studie (Deeg, 2010).

In welke mate de persoon waarde hecht aan gegeneraliseerde wederkerigheid in een interpersoonlijke relatie, is gemeten in de enquête aan de hand van twee stellingen. Namelijk 'Ouders hebben in het verleden veel gedaan voor de kinderen, daarom moeten kinderen nu hulp geven.' en 'Ik heb vroeger voor anderen gezorgd, dus ik vind het logisch dat anderen nu voor mij zorgen.'. Ook bij deze stellingen is gebruik gemaakt van een vijfpunt Likert-schaal die gerangschikt was van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5). Voordat de stellingen zijn samengevoegd is de Cronbach's alpha gemeten. Deze is hoog genoeg ( $\alpha = 0,81$ ). Iedere respondent moest ten minste op één van de stellingen antwoord hebben gegeven om te worden opgenomen in de nieuwe variabele.

#### *Verlies aan vrijheid*

De waarde die de respondent hecht aan vrijheid is gemeten aan de hand van vier stellingen:

1. Ik hecht waarde aan mijn privacy.
2. Ik wil niet dat andere mensen zien hoe ik leef.
3. Ik houd graag de controle over zaken in mijn leven.
4. Mensen die mij helpen gaan zich met mijn zaken bemoeien.

Hierbij is gebruik gemaakt van een vijfpunt Likert-schaal die gerangschikt was van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5). De vier stellingen zijn samengevoegd. De betrouwbaarheid van de schaal is voldoende ( $\alpha = 0,71$ ). De respondenten die op minimaal twee stellingen een antwoord hebben gegeven zijn opgenomen in de nieuwe variabele.

#### *Attributie*

Of de respondent de oorzaak van de hulpvraag intern of extern verklaard, is gemeten aan de hand van de volgende vier stellingen:

1. Nu ik ouder ben kan ik er niets aan doen als ik bepaalde dingen niet meer kan.
2. Alles zelf kunnen blijven doen is een kwestie van hard werken en heeft dus weinig te maken met pech of geluk.
3. Als ik goed voor mezelf zorg kan ik voorkomen dat ik in de toekomst veel hulp nodig heb.
4. Alle ouderen hebben hulp nodig, dus ik ook.

De eerste drie stellingen zijn afkomstig uit de Locus of Control Scale van Rotter (Rotter, 1958 in: Strickland & Haley, 1980) en de Multidimensional Health Locus of Control Scale (Wallston & Strudler-Wallston, 1981). De antwoordcategorieën die zijn gebruikt bij de vier stellingen is een vijfpunt Likert-schaal die gerangschikt was van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5).

Om de vier stellingen te kunnen samenvoegen zijn de antwoordcategorieën van de eerste en vierde stelling omgedraaid. Op deze manier staat de waarde 5 bij iedere stelling voor interne attributie. Om de vier items samen te voegen is de Cronbach's alpha uitgerekend, deze ligt op 0,23. De betrouwbaarheid van de schaal is hierdoor te laag. Om die reden is besloten alleen de tweede en derde stelling te gebruiken in de analyse, de Cronbach's alpha is dan wel voldoende hoog ( $\alpha = 0,83$ ).

De twee stellingen zijn samengevoegd, hierbij moet ten minste op één stelling zijn geantwoord. De overgebleven twee stellingen worden niet gebruikt in de analyse, aangezien zij samen een te lage Cronbach's alpha hebben ( $\alpha = 0,30$ ).

#### *Zelfwaardering*

Om de zelfwaardering van de respondent te meten zijn drie stellingen uit de Rosenberg self-esteemscale gebruikt (Rosenberg, 1965). De schaal van Rosenberg bestaat uit tien stellingen, hiervan zijn drie stellingen gebruikt in deze studie. Namelijk 'Ik voel me een waardevol persoon', 'Ik heb een positieve houding ten opzichte van mijzelf', en 'Over het geheel genomen ben ik tevreden met mijzelf'. Er is wederom gebruik gemaakt van een vijfpunt Likert-schaal die gerangschikt was van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5). De drie stellingen zijn samengevoegd tot één variabele. De betrouwbaarheid van de schaal voldoende is ( $\alpha = 0,86$ ). Respondenten moeten op minimaal één stelling antwoord hebben gegeven.

#### *Angst anderen tot last te zijn*

Uit het onderzoek van Linders (2009) blijkt dat meerdere ouderen in de interviews aangaven geen hulp te vragen, omdat zij niemand tot last willen zijn. In de enquête is hier de volgende vraag over gesteld: 'Ik ben bang anderen tot last te zijn als ik om hulp vraag.'. Ook hier is gebruik gemaakt van een vijfpunt Likert-schaal die gerangschikt was van helemaal mee oneens (1) tot helemaal mee eens (5).

#### *Controlevariabelen*

In totaal worden er zeven controlevariabelen meegenomen in de analyse. De eerste is **leeftijd**, in de steekproef is de jongste respondent 70 jaar en de oudste respondent 91 jaar. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 77,8 jaar. Uit onderzoek is gebleken dat de vraag naar informele hulp stijgt naarmate iemand ouder wordt (Post et al., 2012). De tweede variabele is **geslacht**, 45 procent van de respondenten is man en 55 procent is vrouw. Dat komt neer op 108 mannen en 132 vrouwen. In deze studie kreeg de man de waarde 0 en de vrouw waarde 1. Uit de studie van Galenkamp et al. (2012) is gebleken dat vrouwen meer beroep doen op informele hulp dan mannen. De volgende controlevariabele is het **opleidingsniveau**. De antwoordcategorieën zijn; lagere school (8 jaar), lager beroepsonderwijs (12 jaar), middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (12 jaar), middelbaar beroepsonderwijs (16 jaar), hoger algemeen onderwijs (13 jaar), hoger beroepsonderwijs (17 jaar), wetenschappelijk onderwijs (18 jaar) en wetenschappelijk onderwijs doctoraal (19 jaar). De categorieën zijn afkomstig uit de vragenlijst van Nestor-LSN Netwerk studie (Deeg, 2010) en zijn omgezet naar opleidingsjaren. De opleidingsjaren zijn afkomstig van het CBS (2014d). Het gemiddelde aantal opleidingsjaren is 13,9 jaar. Meerdere Nederlandse studies hebben laten zien dat ouderen met een laag opleidingsniveau meer beroep doen op informele hulp (Galenkamp et al., 2012; Post et al., 2012). De vierde controlevariabele is de **woonsituatie**. Hierbij kon worden aangegeven of

de respondent alleenstaand is, samenwoont met een partner, of samenwoont met anderen. Van de respondenten woont 46,7 procent alleen, 51,3 procent woont met een partner en 2,1 procent woont met iemand anders dan de partner. In de meeste gevallen houdt dit in dat de respondent bij het kind inwoont. Deze variabele is in de analyses meegenomen als dummyvariabelen, waarbij de waarde 0 staat voor samenwonend met partner of anderen en waarde 1 staat voor alleenstaand. Ouderen die alleen wonen hebben een hoger zorggebruik (Post et al., 2012). De vijfde variabele is het aantal **kinderen** dat de respondent heeft. Het maximum aantal binnen deze dataset ligt op acht kinderen. Vijftien procent van de respondenten heeft aangegeven geen kinderen te hebben. Het gemiddelde aantal ligt op 2,2 kinderen. Daarnaast is ook gevraagd hoeveel van de **kinderen in Leiden** of in de buurt van Leiden wonen. Van de respondenten die één of meerdere kinderen hebben, woont bij tachtig procent één of meerdere kinderen ook in de buurt. Het gemiddeld aantal kinderen van alle respondenten dat in de buurt woont ligt op 1,2. De laatste controlevariabele is de **buurt** waarin de respondent woont. Van de 240 respondenten woont 38,3 procent in de Burgemeesterswijk, 36,7 procent in de Fortuinwijk-Zuid en 25,0 procent in het Noorderkwartier. Dit komt neer op respectievelijk 92, 88 en 60 respondenten in iedere buurt. Om de variabelen mee te kunnen nemen in de regressie analyses is voor iedere buurt een dummyvariabele aangemaakt.

#### **4.4 Missende waarden**

Niet iedere respondent heeft alle vragen en stellingen beantwoord. Aangezien de dataset bestaat uit 257 respondenten is voorzichtig omgegaan met de missende waarden. Voor de univariate analyses zijn alle beschikbare gegevens meegenomen, hierdoor kan het aantal respondenten per vraag verschillen. Opvallend is dat op de vraag ‘Wie vraagt u mee naar de bioscoop’ 64 missende waarden zijn. De 64 respondenten gaven allen aan geen behoefte te hebben om naar de film gaan.

Respondenten met missende waarden bij variabelen die mee worden genomen in de regressieanalyses zijn indien nodig wel verwijderd of aangepast. Eén mannelijke respondent heeft zijn leeftijd niet ingevuld. Om deze missende waarden op te vangen is bij hem de gemiddelde leeftijd van alle mannelijke respondenten ingevuld, dit is 77 jaar. Drie respondenten hebben hun opleidingsniveau niet ingevuld. Twee van hen wonen in de Fortuinwijk-Zuid en één woont in het Noorderkwartier. Van beide buurten is het gemiddeld aantal opleidingsjaren uitgerekend, vervolgens is het gemiddelde gebruikt als antwoord bij de drie respondenten. Bij de Fortuinwijk-Zuid is het gemiddelde veertien jaar en bij het Noorderkwartier ligt dit op elf jaar. Respondenten die op geen van de vier vragen over vraagverlegenheid antwoord hebben gegeven, zijn verwijderd uit de dataset. Dit ging in totaal om vijf personen. Ook de respondenten die op onvoldoende stellingen een antwoord hebben gegeven zijn verwijderd uit de dataset. Dit gaat in totaal om twaalf respondenten, hierdoor bestaat de dataset uit 240 personen.

## 4.5 Methodes

Om de kwantitatieve data te analyseren is gebruik gemaakt van beschrijvende en verklarende analyses. De eerste drie deelvragen worden beantwoord aan de hand van de beschrijvende analyses. De verklarende analyses worden uitgevoerd om te onderzoeken welke oorzaken ten grondslag liggen aan vraagverlegenheid, hiermee wordt de vierde deelvraag beantwoord. Aangezien de afhankelijke variabele nominaal is, is voor de verklarende analyses gebruik gemaakt van multiële logistische regressies. Een logistische regressie gaat uit van kansverhoudingen, weergegeven in een kanswaarde die loopt van 0 tot 1. In de analyse is dus uitgerekend wat de kans is om wel en niet vraagverlegen te zijn, bij de verschillende variabelen die in het model zijn opgenomen.

Bij de logistische regressie mag er geen sprake zijn van multicollineariteit, dit houdt in dat de onafhankelijke variabelen onderling niet sterk met elkaar mogen correleren (Agresti & Finlay, 2009). Uit de test blijkt dat er onder de verklarende variabelen binnen deze studie geen sprake is van multicollineariteit, alle VIF waarden liggen ruim onder de tien.

Aan de hand van de Hosmer en Lemeshow test is achterhaald of het model dat geschat is ook goed bij de data past. In deze test worden de verwachte scores en daadwerkelijke scores met elkaar vergeleken. Wanneer de verschillen niet significant zijn, past het model goed bij de data. Als er een variabele wordt toegevoegd aan het model, kan met de  $\chi^2$  worden gekeken of het model beter past bij de data dan het vorige model. Nadeel van een logistische regressie is dat er geen proportie van de verklaarde variantie wordt gegeven. Wel zijn meerdere pseudo  $R^2$ -maten ontwikkeld die vergelijkbaar zijn met de  $R^2$  die bij lineaire regressies wordt gegeven. De pseudo maten geven over het algemeen wel een lagere waarden aan dan de  $R^2$  van de lineaire regressies. De meest gebruikte pseudo  $R^2$  is van Nagelkerke, deze maat wordt ook binnen dit onderzoek gebruikt. De waarde van de Nagelkerke pseudo  $R^2$  loopt van 0 tot en met 1 (Sieben & Linssen, 2009).

In totaal zijn er negen logistische modellen gedraaid, waarbij een betrouwbaarheidsinterval van 95 procent is gehanteerd. In het eerste model zijn alleen de controlevariabelen meegenomen, dit zijn leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, samenstelling huishouden, kinderen, geografische afstand tot de kinderen en de buurt. Vervolgens is bij ieder model een verklarende factor toegevoegd aan model I. Model IX omvat alle variabelen samen. De modellen zijn weergegeven in een tabel waarbij per variabele drie waarden zijn opgenomen; de B, de  $\text{Exp}(B)$  en de s.e.

Met de B wordt de regressiecoëfficiënt weergegeven (Verhagen, 2007). Voor de analyse is het echter meer zinvol om te kijken naar de  $\text{Exp}(B)$ . Dit getal geeft de kansverhouding weer, de odds. De odds geeft de verhouding weer van de waarschijnlijkheid dat iets voorkomt tot de waarschijnlijkheid dat iets niet voorkomt. Wanneer de  $\text{exp}(B)$  onder de één ligt betekent dit dat de kans kleiner wordt, ligt de  $\text{Exp}(B)$  boven de één betekent dit dat de kans op een bepaalde uitkomst groter wordt. (Verhagen, 2007; Sieben & Linssen, 2009). Met de s.e. wordt de standaardfout gegeven, dit geeft de precisie van de schatting weer (Agresti & Finlay, 2009).

Tijdens de interviews is dieper ingegaan op de oorzaken van vraagverlegenheid. Na ieder interview is een stuk geschreven waarin de inhoud van het gesprek beknopt is samengevat. De uitwerkingen zijn terug te vinden in bijlage V. De zes interviews zijn geanalyseerd aan de hand van een schema dat in bijlage VI is opgenomen. De resultaten uit de interviews en de resultaten uit de kwantitatieve data zijn in hoofdstuk 5 verwerkt. Hierbij zijn de resultaten uit beide bronnen met elkaar verweven.

#### **4.6 Representativiteit**

De data die binnen dit onderzoek worden gebruikt geven een representatief beeld van de Leidse inwoners uit de drie geselecteerde buurten. In de Burgemeesterswijk wonen 164 zelfstandig wonende tussen de zeventig en negentig jaar, waarvan 86 vrouwen en 78 mannen. In de dataset zijn 92 respondenten woonachtig in deze buurt, wat erop neerkomt dat 56 procent van de ouderen uit deze buurt zijn vertegenwoordigd in de dataset. Hiervan zijn 48 vrouwelijke respondenten en 44 mannelijke respondenten. Dus 56 procent van de vrouwen en 56 procent van de mannen uit de Burgemeesterswijk zijn vertegenwoordigd in de dataset. De representativiteit van de Burgemeesterswijk is hierdoor hoog.

In de dataset zijn 88 respondenten woonachtig in de Fortuinwijk-Zuid. In totaal wonen er 448 ouderen tussen de zeventig en negentig jaar zelfstandig in deze buurt. Twintig procent van de bewoners zijn dus vertegenwoordigd in de dataset. In de buurt is 41 procent man en 59 procent vrouw. In de dataset ligt deze verdeling op 42 procent man en 58 procent vrouw. Hiermee vormt het een goede afspiegeling van het totaal aantal bewoners in de Fortuinwijk-Zuid.

In de dataset wonen zestig respondenten in het Noorderkwartier. In totaal wonen er 332 ouderen tussen de zeventig en negentig jaar zelfstandig in de buurt. Dit betekent dat in totaal achttien procent van de buurtbewoners zijn vertegenwoordigd in de dataset. In het Noorderkwartier is 46,6 procent man en 53,3 procent vrouw. De man-vrouw verdeling is in de dataset nagenoeg gelijk aan de verdeling in de buurt, namelijk 45 procent mannen en 55 procent vrouwen. Hiermee is de representativiteit van de respondenten voldoende te noemen voor de drie buurten. Dit komt de validiteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek ten goede.

## 5. Resultaten

Dit hoofdstuk toont eerst een aantal univariate analyses, samen met de informatie die verkregen is uit de interviews. Hiermee wordt antwoord gegeven op de eerste drie deelvragen. Paragraaf 5.2 behandelt vervolgens de multivariate analyses. Met deze analyses wordt achterhaald welke factoren een significant effect hebben op de kans op vraagverlegenheid. Hiermee wordt antwoord gegeven op de vierde deelvraag.

### 5.1 Univariate analyses

In onderstaande tabel is de beschrijvende statistiek opgenomen van de variabelen die worden gebruikt in de multivariate analyses.

*Tabel 2: Beschrijvende statistiek (N = 240)*

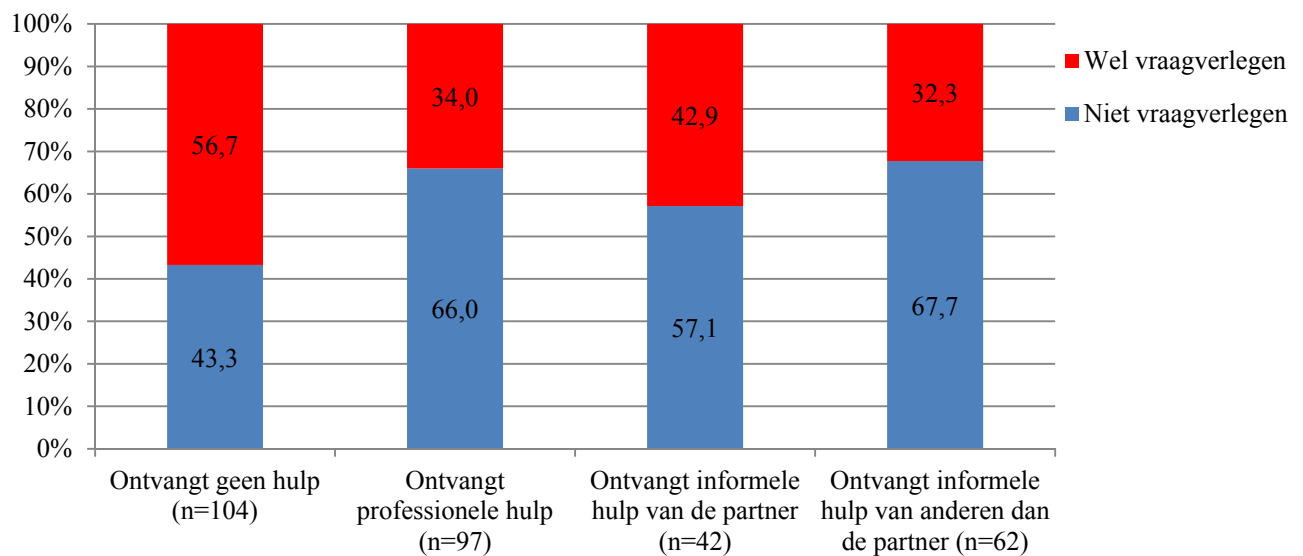
	Gemiddelde	Standaard- deviatie	Minimum	Maximum
Vraagverlegenheid	0,45	-	0	1
Zelfstandigheid	4,27	0,71	1	5
Gebalanceerde wederkerigheid	3,33	1,03	1	5
Gegeneraliseerde wederkerigheid	2,49	1,10	1	5
Vrijheid	3,87	0,78	1	5
Interne attributie	3,28	1,22	1	5
Zelfwaardering	4,15	0,80	1	5
Angst last te zijn	3,33	1,14	1	5
Leeftijd	77,82	5,47	70	91
Geslacht	0,55	-	0	1
Opleidingsniveau	13,90	3,62	8	19
Alleenstaand	0,47	-	0	1
Kinderen	2,24	1,63	0	8
Kind in de buurt	1,18	1,28	0	7
Burgemeesterswijk	0,38	-	0	1
Fortuinwijk-Zuid	0,37	-	0	1
Noorderkwartier	0,25	-	0	1

### Vraagverlegenheid

In tabel 2 is te zien dat de gemiddelde vraagverlegenheid ligt op 0,45. Dit houdt in dat 45 procent van de respondenten kampt met een bepaalde mate van vraagverlegenheid. Bijna de helft van de ouderen in de drie Leidse buurten vindt het dus moeilijk om hulp te vragen. Vanuit deze bevinding kan worden gesteld dat vraagverlegenheid onder ouderen in vrij hoge mate voorkomt in Leiden.

Toch geven 48 van de 107 respondenten die vraagverlegen zijn aan op dit moment wel formele of informele hulp te ontvangen, oftewel 45 procent. In figuur 7 is te zien in welke mate de respondenten die op dit moment wel en geen hulp ontvangen kampen met vraagverlegenheid. Dit is uitgesplitst naar het soort hulpgever.

Figuur 7: Mate van vraagverlegenheid onder ouderen die wel en ouderen die geen hulp ontvangen



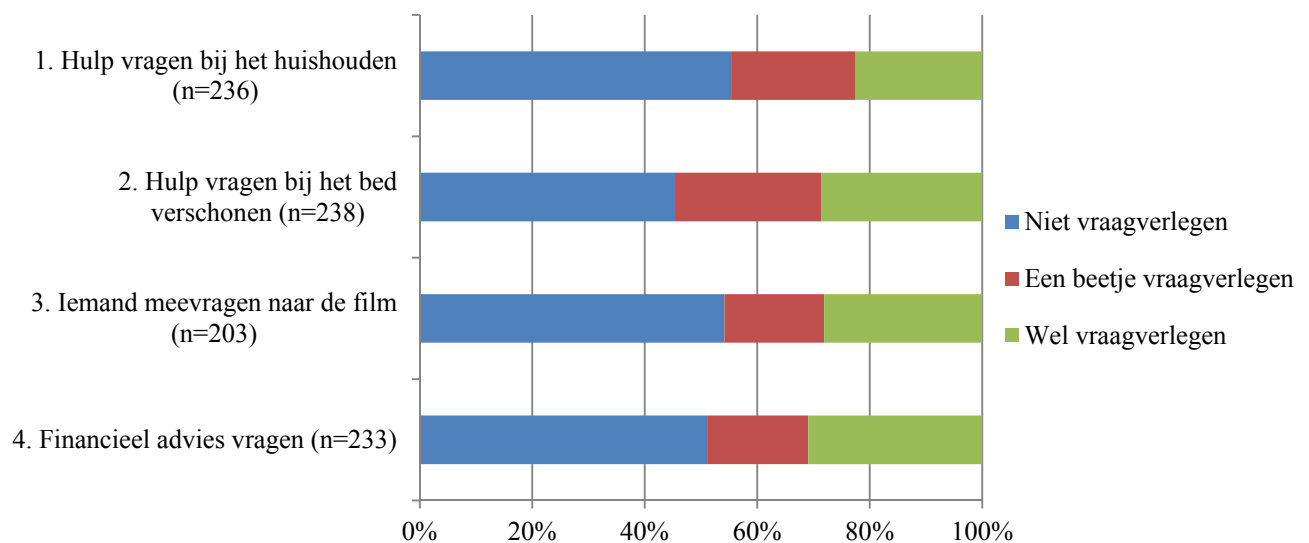
De meerderheid van de ouderen die nu geen hulp ontvangt, geeft aan dat zij moeite heeft met het vragen om hulp. Opvallend is dat ook 34 procent van de ouderen die op dit moment professionele hulp ontvangen moeite heeft met het vragen om hulp. Van de ouderen die hulp ontvangen van hun partner geeft 43 procent aan vraagverlegen te zijn. Ook op de vraag aan wie zij indien nodig hulp zouden vragen wordt professionele hulp en de partner het meest genoemd. Dit zou erop kunnen duiden dat de vraagverlegenheid zich vooral voordoet richting de kinderen, familie, vrienden, burens en vrijwilligers. In bijlage VII zijn hierover de uitgebreide resultaten te vinden. Toch geeft ook 32 procent van de ouderen, die op dit moment informele hulp ontvangen van mensen die niet hun partner zijn, aan vraagverlegen te zijn. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de vraagverlegen ouderen deze hulp aangeboden hebben gekregen. Uit de interviews is naar voren gekomen dat aangeboden hulp soms wel wordt geaccepteerd, terwijl de respondent er nooit zelf om zou vragen. Ook kan het liggen aan de aard van de hulp. Uit de interviews is gebleken dat de meeste ondervraagden wel incidentele hulp zouden vragen of aannemen, maar dat zij geen structurele hulp zouden vragen aan mensen uit hun omgeving.



Reden hiervoor is dat zij vinden dat het verlenen van structurele hulp de hulpgever te zwaar belast, vooral omdat iedereen al zo een druk leven heeft.

De mate van vraagverlegenheid is richting de drie vormen van hulp verschillend. In figuur 8 is te zien of mensen geen, een beetje of wel moeite hebben met het vragen om hulp in vier situaties. De eerste twee hulpvragen vallen onder instrumentele hulp, de derde hulpvraag is sociale hulp en de laatste is psychosociale hulp. De mensen die aangeven moeite te hebben met het vragen om hulp schommelt tussen de twintig en dertig procent.

Figuur 8: Verschil in vraagverlegenheid naar soort hulp



Om te bekijken of de antwoorden op de vier vragen significant verschillen is een Two-Way ANOVA uitgevoerd. Hiermee worden de gemiddelden met elkaar vergeleken. Uit deze test blijkt dat de gemiddelden significant van elkaar verschillen ( $p < .001$ ). Om te bekijken voor welke vragen dit geldt worden T-testen voor gepaarde steekproeven uitgevoerd. Hiermee worden per categorie de gemiddelden met elkaar vergeleken. De reden dat een T-test voor gepaarde steekproeven wordt gebruikt, is omdat het niet vier andere groepen respondenten zijn. Uit de T-test blijkt dat respondenten significant meer moeite hebben om hulp te vragen bij het verschonen van het bed dan bij hulp vragen bij het huishouden ( $t = 4,20$ ,  $df = 234$ ,  $p = .001$ ) en het meevragen naar de film ( $t = 3,21$ ,  $df = 201$ ,  $p = .002$ ). Verder blijkt dat de respondenten significant meer moeite hebben met het vragen om financieel advies dan met het vragen om huishoudelijke hulp ( $t = 2,46$ ,  $df = 228$ ,  $p = .02$ ) en meegaan naar de film ( $t = 2,21$ ,  $df = 200$ ,  $p = .03$ ). De respondenten hebben er dus significant meer moeite mee om te vragen of iemand het bed kan verschonen en om te vragen om financieel advies.

Of de kans op vraagverlegenheid ook verschilt tussen de drie buurten is weergegeven in tabel 3. Te zien is dat de vraagverlegenheid tussen de drie buurten niet sterk van elkaar afwijkt. Om toch te controleren of de verschillen inderdaad niet significant zijn is een chi-square test of contingencies uitgevoerd. Hieruit blijkt dat er geen significante verschillen in vraagverlegenheid zijn tussen de drie buurten ( $p = .58$ ).

Tabel 3: Verschil in vraagverlegenheid tussen de drie buurten,  $N = 240$

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Burgemeesterswijk	58,7 %	41,3 %
Fortuinwijk-Zuid	51,1 %	48,9 %
Noorderkwartier	56,7 %	43,3 %

De assumptie binnen dit onderzoek is dat de vraagverlegenheid tussen de buurten zouden verschillen, vanwege het verschil in sociaaleconomische status van de bewoners. Om deze reden wordt in tabel 4 de vraagverlegenheid weergegeven per opleidingsniveau.

Tabel 4: Verschil in vraagverlegenheid tussen de opleidingsniveaus,  $N = 240$

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
<b>Laag</b>	53,5 %	46,5 %
<b>Midden</b>	52,1 %	47,9 %
<b>Hoog</b>	60,0 %	40,0 %

Zoals te zien is zijn deze verschillen ook vrij klein. Ook hier is een chi-square test of contingencies uitgevoerd. Ook nu blijkt dat de verschillen niet significant zijn ( $p = .60$ ). De kans op vraagverlegenheid verschilt dus niet onder ouderen met een verschillende sociaaleconomische status.

### **Zelfstandigheid**

In tabel 2 is te zien dat de gemiddelde waarde die de respondenten hechten aan zelfstandigheid vrij hoog is. Gemeten op een schaal van 1 tot en met 5 is het gemiddelde 4,27 met een standaarddeviatie van 0,71. Tabel 5 geeft weer hoeveel procent van de respondenten vraagverlegen is binnen de vijf waarden van zelfstandigheid. Hierin is te zien dat respondenten die veel waarde hechten aan zelfstandigheid ook vaker vraagverlegen zijn. Ook in de interviews is naar voren gekomen dat de ouderen bang zijn om hun zelfstandigheid te verliezen wanneer zij om hulp vragen, juist omdat zij hun hele leven zo zelfstandig zijn geweest en hier veel waarde aan hechten.

Wel geeft één vrouw tijdens het interview aan dat zij minder angst heeft om haar zelfstandigheid te verliezen wanneer de hulpgever zich niet teveel bemoeit met haar. Hier is dus te zien dat zelfstandigheid en vrijheid met elkaar samenhangen, zoals al in het theoretisch kader is aangegeven.

Tabel 5: Waarde die men hecht aan zelfstandigheid in vergelijking tot vraagverlegenheid,  $N = 240$ 

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Hecht helemaal geen waarde aan zelfstandigheid (n=5)	80,0 %	20,0 %
Hecht geen waarde aan zelfstandigheid (n=3)	66,7 %	33,3 %
Neutraal (n=46)	65,2 %	34,8 %
Hecht wel waarde aan zelfstandigheid (n=134)	54,5 %	45,5 %
Hecht heel veel waarde aan zelfstandigheid (n=52)	46,2 %	53,8 %

In de theorie is naar voren gekomen dat het ontvangen van hulp niet perse hoeft te betekenen dat iemand zich ook minder zelfstandig voelt en hier minder waarde aan hecht. Dit is ook terug te zien in de data van dit onderzoek. De meeste respondenten hechten immers veel waarde aan zelfstandigheid. De groep respondenten die hulp ontvangt hecht bijna evenveel waarde aan zelfstandigheid ( $M = 4,14$ ,  $\sigma = 0,74$ ) als de respondenten die op dit moment geen hulp ontvangen ( $M = 4,44$ ,  $\sigma = 0,64$ ). Uit de onafhankelijke T-test blijkt dit verschil wel significant te zijn ( $t = 3,37$ ,  $df = 238$ ,  $p = .001$ , *two-tailed*). Alle respondenten hechten dus veel waarde aan zelfstandigheid, maar de respondenten die geen hulp ontvangen hechten er wel significant meer waarde aan.

### **Wederkerigheid**

Binnen dit onderzoek worden twee vormen van wederkerigheid meegenomen, gebalanceerde en gegeneraliseerde wederkerigheid. In tabel 2 is te zien dat de gemiddelde waarde die wordt gehecht aan gebalanceerde wederkerigheid ligt op 3,33 met een standaarddeviatie van 0,71. Opvallend is dat het gemiddelde van de gegeneraliseerde wederkerigheid bijna een punt lager ligt op 2,49, met een standaarddeviatie van 1,10. Hieruit is op te maken dat de respondenten meer waarde hechten aan gebalanceerde wederkerigheid dan aan gegeneraliseerde wederkerigheid.

In tabel 6 is te zien hoeveel procent van de respondenten vraagverlegen is op de verschillende waarden die men kan hechten aan de gebalanceerde wederkerigheid.

Tabel 6: Waarde die men hecht aan gebalanceerde wederkerigheid in vergelijking tot vraagverlegenheid,  $N = 240$ 

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Voel me helemaal niet verplicht (n=13)	61,5 %	38,5 %
Voel me niet verplicht (n=34)	70,6 %	29,4 %
Neutraal (n=81)	58,0 %	42,0 %
Voel me wel verplicht (n=84)	48,8 %	51,2 %
Voel me heel verplicht (n=28)	46,4 %	53,6 %

Te zien is dat de vraagverlegenheid toeneemt naarmate de respondent zich meer verplicht voelt iets terug te doen voor de ontvangen hulp. Ook in de interviews is naar voren gekomen dat ze bang zijn dat hun relatie uit balans gaat wanneer zij om hulp vragen. Ze proberen dan ook in de meeste gevallen iets terug te doen voor iemand die hen helpt, bijvoorbeeld door geld of een cadeautje te geven. In de enquête is ook gevraagd of de ouderen denken iets terug te kunnen doen voor een potentiële hulpgever, dit is gedaan met de stelling 'Ik kan niks terug doen voor iemand die mij hulp geeft'. Met deze stelling is twintig procent van de respondenten het eens, zij denken dus niks terug te kunnen doen. Bijna de helft van de ouderen, 42,9 procent, is echter van mening wel wat terug te kunnen doen. De uitgebreide analyse is te vinden in bijlage VII.

In tabel 7 is te zien hoeveel procent van de respondenten vraagverlegen is op de verschillende waarden die men kan hechten aan gegeneraliseerde wederkerigheid.

*Tabel 7: Waarde die men hecht aan gegeneraliseerde wederkerigheid in vergelijking tot vraagverlegenheid, N = 240*

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Helemaal mee oneens (n=62)	48,4 %	51,6 %
Mee oneens (n=76)	53,9 %	46,1 %
Neutraal (n=68)	61,8 %	38,2 %
Mee eens (n=25)	60,0 %	40,0 %
Helemaal mee eens (n=9)	55,6 %	44,4 %

Te zien is dat ouderen die weinig waarde hechten aan gegeneraliseerde wederkerigheid, ook vaker vraagverlegen zijn. De verschillen zijn echter klein.

### **Vrijheid**

In tabel 2 is af te lezen dat de gemiddelde waarde die de respondenten hechten aan vrijheid ligt op 3,87, met een standaarddeviatie van 0,78. In tabel 8 is te zien hoe de mate die de respondenten hechten aan vrijheid samenhangt met vraagverlegenheid.

*Tabel 8: Waarde die men hecht aan vrijheid in vergelijking tot vraagverlegenheid, N = 240*

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Hecht helemaal geen waarde aan vrijheid (n=4)	75,0 %	25,0 %
Hecht geen waarde aan vrijheid (n=13)	61,5 %	38,5 %
Neutraal (n=100)	61,0 %	39,0 %
Hecht wel waarde aan vrijheid (n=90)	56,7 %	43,3 %
Hecht heel veel waarde aan vrijheid (n=33)	30,3 %	69,7 %

Ook in deze tabel is te zien dat naarmate de respondent meer waarde hecht aan haar vrijheid de vraagverlegenheid toeneemt. Ook tijdens de interviews is meerdere malen gezegd dat ze geen hulp vragen, omdat ze niet willen dat anderen zich met hen gaan bemoeien.

### **Interne attributie**

In tabel 2 is te zien dat het gemiddelde van de interne attributie ligt op 3,28 met een standaarddeviatie van 1,22. Tabel 9 gaat in op de samenhang die er bestaat tussen de manier waarop de hulpvraag wordt verklaard en hoeveel respondenten vraagverlegen zijn. Vanuit de theorie wordt gesteld dat de vraagverlegenheid toeneemt wanneer de oudere de oorzaak van de hulpvraag bij zichzelf legt, oftewel verklaard via interne attributie.

*Tabel 9: Mate waarin de hulpvraag wordt verklaard met interne attributie in vergelijking tot vraagverlegenheid, N = 240*

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Verklaart de hulpvraag helemaal niet met interne attributie (n=28)	64,3 %	35,7 %
Verklaart de hulpvraag niet met interne attributie (n=57)	70,2 %	29,8 %
Neutraal (n=56)	57,1 %	42,9 %
Verklaart de hulpvraag wel met interne attributie (n=55)	50,9 %	49,1 %
Verklaart de hulpvraag helemaal wel met interne attributie (n=44)	34,1 %	65,9 %

Te zien dat de respondenten die de hulpvraag met interne attributie verklaren ook vaker vraagverlegen zijn. Verder is in tabel 9 af te lezen dat een groot deel van de ouderen de hulpvragen verklaren met externe attributie, maar dat ook een groot deel het verklaart middels interne attributie.

### **Zelfwaardering**

In tabel 2 is af te lezen dat de gemiddelde waarde die de respondenten geven aan hun zelfwaardering vrij hoog ligt. Gemeten op een schaal van 1 tot en met 5 is het gemiddelde 4,15 met een standaarddeviatie van 0,80. Er zijn dan ook slechts zeven respondenten die aangeven een lage zelfwaardering te hebben. In de theorie is gesteld dat het niet voldoen aan de *feeling rules* leidt tot een lagere zelfwaardering. Doordat er zo weinig ouderen in de steekproef zitten met een lage zelfwaardering is dit lastig te testen. Ditzelfde geldt voor de samenhang die de zelfwaardering heeft met vraagverlegenheid. Het verschil zit dan dus vooral in het hebben van een hoge of zeer hoge zelfwaardering. In tabel 10 is de samenhang tussen de zelfwaardering van de respondent en de vraagverlegenheid wel weergegeven.

Daarin is af te lezen dat ondanks dat weinig respondenten een lage zelfwaardering hebben, wel te zien is dat de vraagverlegenheid onder de ouderen met een hele hoge zelfwaardering iets hoger ligt dan onder de mensen met een hoge zelfwaardering.

Tabel 10: Hoogte van de zelfwaardering in vergelijking tot vraagverlegenheid,  $N = 240$

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Hele lage zelfwaardering (n=5)	60,0 %	40,0 %
Lage zelfwaardering (n=2)	100 %	0 %
Neutraal (n=58)	55,2 %	44,8 %
Hoge zelfwaardering (n=101)	57,4 %	42,6 %
Hele hoge zelfwaardering (n=74)	51,4 %	48,6 %

Om te analyseren of er een verschil is in zelfwaardering tussen ouderen die hulp ontvangen en ouderen die geen hulp ontvangen, is een onafhankelijke T-test uitgevoerd. Uit de T-test blijkt dat de respondenten die op dit moment hulp ontvangen een minder hoge zelfwaardering hebben dan de respondenten die geen hulp ontvangen ( $t = 3,64$ ,  $df = 238$ ,  $p < .001$ , *two-tailed*). De gemiddelde zelfwaardering ligt bij de ouderen die hulp krijgen op 3,99 ( $\sigma = 0,83$ ) en bij de ouderen die geen hulp krijgen op 4,36 ( $\sigma = 0,71$ ). Dit significante verschil zou kunnen komen doordat de ouderen die hulp ontvangen het idee hebben niet te voldoen aan de *feeling rules*, wat een negatief effect heeft op hun zelfwaardering. Maar, zoals gezegd, ligt het verschil hier in het hebben van een hoge zelfwaardering en een zeer hoge zelfwaardering. Er kan dus niet worden gezegd dat het niet voldoen aan de sociale richtlijnen tot een lage zelfwaardering leidt, maar wel tot een lagere zelfwaardering. Dit hangt samen met de veronderstelling uit de *threat to self-esteem approach*.

### **Angst tot last te zijn**

In tabel 2 is af te lezen dat de gemiddelde waarde waarin de respondenten angst hebben anderen tot last te zijn ligt op 3,33, met een standaarddeviatie van 1,14. In tabel 11 is weergegeven hoe de variabele samenhangt met vraagverlegenheid.

Tabel 11: Mate van angst anderen tot last te zijn in vergelijking tot vraagverlegenheid,  $N = 240$

	Niet vraagverlegen	Wel vraagverlegen
Helemaal geen angst om tot last te zijn (n=19)	78,9 %	21,1 %
Geen angst om tot last te zijn (n=32)	75,0 %	25,0 %
Neutraal (n=79)	51,9 %	48,1 %
Wel angst om tot last te zijn (n=71)	53,5 %	46,5 %
Heel veel angst om tot last te zijn (n=39)	38,5 %	61,5 %

In de tabel is te zien dat respondenten die bang zijn anderen tot last te zijn met hun hulpvraag ook vaker vraagverlegen zijn. Ook tijdens de interviews kwam dit vaak naar voren. Eén vrouw zei bijvoorbeeld: ‘Mijn dochter heeft al zo’n druk leven, voor mij zorgen kan ze daar echt niet bij hebben.’ Ook zei een vrouw ‘Mijn burens zitten helemaal niet te wachten op mijn hulpvragen, ze hebben het al druk zat’. Verder zij een geïnterviewde dat zij geen hulp vraagt aan haar kinderen, omdat ze niet wil dat zij zich zorgen gaan maken. De angst om tot last te zijn zit hem dan niet zozeer in de tijd en energie die het de hulpgever kost om te helpen, maar de angst dat de potentiële hulpgever zich zorgen gaat maken over de hulpvrager.

## **5.2 Multivariate analyses**

Vanuit de theorie zijn zeven mechanismen te onderscheiden die invloed kunnen hebben op de vraagverlegenheid onder ouderen. In het vorige hoofdstuk zijn de bivariate analyses van de zeven factoren en de kans op vraagverlegenheid al weergegeven. In dit hoofdstuk is door middel van logistische regressie analyses onderzocht of de zeven genoemde factoren ook daadwerkelijk een significant effect hebben op de kans om vraagverlegen te zijn. Dit is uitgewerkt in negen modellen die in tabel 12 zijn opgenomen. De tabel is opgesplitst in tweeën, waarbij in het eerste deel model I tot en met V zijn opgenomen en in het tweede deel zijn model VI tot en met IX weergegeven. Per model is vervolgens een toelichting gegeven.

Tabel 12: Logistische regressiemodellen van het effect van feeling rules, attributie, zelfwaardering en angst tot last te zijn op vraagverlegenheid (N = 240)

**Model I tot en met V**

	Model I			Model II			Model III			Model IV			Model V		
	B	ExpB	s.e.	B	ExpB	s.e.	B	ExpB	s.e.	B	ExpB	s.e.	B	ExpB	s.e.
Leeftijd	-0,02	0,98	0,03	-0,01	0,99	0,03	-0,02	0,98	0,03	-0,02	0,98	0,03	-0,01	0,99	0,03
Geslacht	0,32	1,38	0,30	0,38	1,46	0,30	0,40	1,49	0,30	0,29	1,38	0,30	0,41	1,51	0,31
Opl. niveau	-0,01	0,99	0,05	-0,02	0,98	0,05	0,00	1,00	0,05	-0,02	0,98	0,05	-0,01	0,99	0,05
Alleenstaand	-0,40	0,67	0,30	-0,31	0,73	0,30	-0,36	0,70	0,30	-0,39	0,68	0,30	-0,31	0,74	0,31
Kinderen	0,08	1,08	0,11	0,06	1,07	0,11	0,09	1,09	0,11	0,06	1,07	0,11	0,06	1,06	0,11
Kind in de buurt	-0,37**	0,69	0,14	-0,38**	0,69	0,14	-0,36*	0,70	0,14	-0,35*	0,71	0,14	-0,35*	0,70	0,14
Burg. wijk	-0,35	0,71	0,32	-0,36	0,70	0,33	-0,41	0,66	0,33	-0,34	0,71	0,33	-0,32	0,73	0,33
Noorderkwartier	-0,14	0,87	0,37	-0,12	0,89	0,38	-0,16	0,85	0,37	-0,13	0,88	0,37	-0,18	0,83	0,38
Zelfstandig				0,54*	1,71	0,23									
Wederkerig							0,30*	1,34	0,14						
Wederkerig <sup>1a</sup>										-0,09	0,91	0,13			
Vrijheid													0,60**	1,82	0,19
Interne attributie															
Zelfwaardering															
Angst last te zijn															
Nagelkerke															
<i>pseudo R<sup>2</sup></i>		0,071			0,104			0,096			0,073			0,124	

Noot. \* p < .05; \*\* p < .01; \*\*\* p < .001, <sup>a</sup> Wederkerigheid vanuit vroeger



**Model VI tot en met IX**

	Model VI			Model VII			Model VIII			Model IX		
	B	ExpB	s.e.	B	ExpB	s.e.	B	ExpB	s.e.	B	ExpB	s.e.
Leeftijd	-0,02	0,98	0,03	-0,01	0,99	0,03	-0,02	0,98	0,03	-0,02	0,99	0,03
Geslacht	0,50	1,64	0,31	0,34	1,41	0,30	0,15	1,16	0,31	0,36	1,43	0,33
Opl. niveau	0,00	1,00	0,05	-0,01	0,99	0,05	0,01	1,01	0,05	0,01	1,01	0,05
Alleenstaand	-0,40	0,67	0,31	-0,45	0,64	0,30	-0,435	0,70	0,31	-0,29	0,75	0,33
Kinderen	0,09	1,10	0,11	0,07	1,08	0,11	0,05	1,05	0,11	0,03	1,03	0,12
Kind in de buurt	-0,39**	0,68	0,15	-0,38*	0,69	0,14	-0,34**	0,71	0,14	-0,31*	0,74	0,15
Burg.wijk	-0,18	0,84	0,34	-0,32	0,73	0,33	-0,35	0,70	0,33	-0,19	0,83	0,35
Noorderkwartier	-0,08	0,92	0,38	-0,12	0,89	0,37	-0,10	0,91	0,38	-0,07	0,94	0,40
Zelfstandig										-0,08	0,92	0,29
Wederkerig										0,23	1,26	0,15
Wederkerig <sup>1a</sup>										-0,27	0,76	0,16
Vrijheid										0,33	1,34	0,26
Interne attributie	0,40**	1,49	0,12							0,37**	1,45	0,14
Zelfwaardering				0,26	1,29	0,18				-0,01	0,99	0,23
Angst last te zijn							0,40**	1,49	0,13	0,33*	1,39	0,14
<i>Nagelkerke</i>												
<i>pseudo R<sup>2</sup></i>		0,131			0,081			0,122			0,208	

*Noot.* \* p < .05; \*\* p < .01; \*\*\* p < .001, <sup>a</sup> Wederkerigheid vanuit vroeger

### ***Model I***

In het eerste model is de afhankelijke nominale variabele vraagverlegenheid opgenomen en de zeven controlevariabelen. De controlevariabelen zijn leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, thuissituatie (alleenstaand of samenwonend), aantal kinderen, aantal kinderen dat in de buurt woont en de buurt waarin de respondent woont. De Hosmer en Lemeshow test is niet significant ( $p = .390$ ), het model past dus goed bij de data. De verklaarde variantie van het model, berekend met de Nagelkerke pseudo  $R^2$ , ligt op 0,071 op een schaal van 0 tot 1. Dit houdt in dat 7,1 procent van de variantie in de vraagverlegenheid wordt verklaard door de controlevariabelen.

Te zien is in tabel 12 dat alleen de geografische afstand tussen ouder en kind de kans op vraagverlegenheid significant verkleint ( $B = -0,37$ ,  $exp(B) = 0,69$ ,  $p = .006$ ). Bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,69. Opvallend is dat het hebben van kinderen geen invloed heeft op de kans om wel of niet vraagverlegen te zijn. Dit is zelfs het geval wanneer de variabele over de geografische afstand tussen ouder en kind wordt verwijderd uit de analyse ( $B = -0,09$ ,  $exp(B) = 0,92$ ,  $p = .30$ ). Er is dus geen verschil in kans op vraagverlegenheid tussen ouderen die geen kinderen hebben en ouderen die kinderen hebben die niet in de buurt van Leiden wonen. Ook de overige controlevariabelen hebben geen effect op de kans op vraagverlegenheid.

### ***Model II***

In het tweede model is de variabele omtrent zelfstandigheid toegevoegd aan model I. Ook in dit model is de Hosmer en Lemeshow test niet significant ( $p = .891$ ), waardoor ook hier een goede fit is tussen het geschatte model en de data. De  $Chi^2$  van het tweede model vergeleken met model I is 6,30 en is significant ( $p = .012$ ). Hieraan is al te zien dat de variabele die is toegevoegd aan het eerste model een significant effect heeft op de kans om wel of niet vraagverlegen te zijn. De pseudo verklaarde variantie is door de toevoeging van de variabele toegenomen naar 0,104 oftewel 10,4 procent.

In tabel 12 is te zien dat de waarde die de respondent hecht aan zelfstandigheid inderdaad een significant positief effect heeft op de kans op vraagverlegenheid ( $B = 0,54$ ,  $exp(B) = 1,71$ ,  $p = .018$ ). Voor elke waarde die de oudere meer hecht aan zelfstandigheid neemt de kans op vraagverlegenheid toe met een factor van 1,71.

De kans op vraagverlegenheid wordt wederom kleiner naarmate er meer kinderen in de buurt wonen ( $B = -0,38$ ,  $exp(B) = 0,69$ ,  $p = .008$ ). Dus bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,69. De andere controlevariabelen zijn ook in dit model niet significant.

### **Model III**

In model III is de variabele over de waarde die de respondent hecht aan gebalanceerde wederkerigheid toegevoegd aan het eerste model. Met gebalanceerde wederkerigheid wordt bedoeld dat het geven en ontvangen van hulp continu in balans wordt gehouden. De Hosmer en Lemeshow test is wederom niet significant ( $p = .307$ ), waardoor ook dit model goed past bij de data. De  $\text{Chi}^2$  van het model ten opzichte van model I heeft de waarde 4,82 en is significant ( $p = .028$ ). Hieruit is dus al op te maken dat de toegevoegde variabele een significant effect heeft op de kans om wel of niet vraagverlegen te zijn. De pseudo  $R^2$  van Nagelkerke is 0,096, oftewel 9,6 procent.

Uit de analyse blijkt dat de waarde die de ouderen hechten aan gebalanceerde wederkerigheid inderdaad een significant effect hebben op de kans om vraagverlegen te zijn ( $B = 0,30$ ,  $\exp(B) = 1,34$ ,  $p = .031$ ). Voor elke waarde die de oudere meer hecht aan gebalanceerde wederkerigheid neemt de kans op vraagverlegenheid toe met een factor van 1,34.

Het aantal kinderen dat in de buurt woont heeft ook in model III een significant effect ( $B = -0,36$ ,  $\exp(B) = 0,70$ ,  $p = .011$ ). Bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,70.

### **Model IV**

In het vierde model is de gegeneraliseerde wederkerigheid toegevoegd aan het eerste model. Met deze variabele is getest of de ouderen vinden dat de hulp die in het verleden door hen is verleend, hen nu 'recht' geeft op het ontvangen van hulp. Ook in dit model is de Hosmer en Lemeshow test niet significant ( $p = .300$ ), het model heeft dus een goede fit met de data. Aan de  $\text{Chi}^2$  is al te zien dat de toegevoegde variabele geen significant effect heeft op de kans om vraagverlegen te zijn ( $\text{Chi}^2 = 0,51$ ,  $p = .476$ ). Dit is ook te zien aan de verklaarde variantie van model IV, deze ligt op 0,073. En is hiermee nagenoeg gelijk aan de pseudo  $R^2$  van het eerste model.

In tabel 12 is inderdaad af te lezen dat de toegevoegde variabele geen significant effect heeft ( $B = -0,09$ ,  $\exp(B) = 0,91$ ,  $p = .476$ ). Hiermee is de hypothese dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen lager is naarmate zij meer waarde hechten aan gegeneraliseerde wederkerigheid verworpen.

Het aantal kinderen dat in de buurt woont heeft wel weer een significant effect ( $B = -0,35$ ,  $\exp(B) = 0,71$ ,  $p = .014$ ). Bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,71.

### **Model V**

In het vijfde model is de variabele vrijheid toegevoegd aan model I. Ook dit model past goed bij de data, de Hosmer en Lemeshow test is niet significant ( $p = .807$ ). Verder is aan de  $\text{Chi}^2$  te zien dat de toegevoegde variabele een significant effect heeft op de kans wel of niet vraagverlegen te zijn ( $\text{Chi}^2 = 10,38$ ,  $p = .001$ ). De Nagelkerke pseudo  $R^2$  ligt bij dit model op 0,124, oftewel 12,4 procent van de variantie in vraagverlegenheid wordt verklaard met dit model.

In tabel 12 is te zien dat de variabele vrijheid inderdaad een significant effect heeft op de kans om vraagverlegen te zijn ( $B = 0,60$ ,  $exp(B) = 1,82$ ,  $p = .002$ ). Voor elke waarde die de oudere meer hecht aan vrijheid neemt de kans op vraagverlegenheid toe met een factor van 1,82.

Wederom heeft het aantal kinderen dat in de buurt woont van de oudere een significant negatief effect ( $B = -0,35$ ,  $exp(B) = 0,70$ ,  $p = .015$ ). Bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,70.

### **Model VI**

In het zesde model is de variabele omtrent attributie toegevoegd aan model I. Ook bij dit model is de Hosmer en Lemeshow test niet significant ( $p = .218$ ), het model past dus goed bij de data. De Chi<sup>2</sup> is juist wel significant ( $Chi^2 = 11,69$ ,  $p = .001$ ). De toegevoegde variabele heeft dus een significant effect op de kans om wel of niet vraagverlegen te zijn. Ook de pseudo verklaarde variantie is toegenomen ten opzichte van model I naar 0,131, wat inhoudt dat 13,1 procent van de variantie in vraagverlegenheid wordt verklaard met dit model.

In tabel 12 is te zien dat wanneer de hulpvraag wordt verklaard via interne attributie, de kans op vraagverlegenheid significant toeneemt ( $B = 0,40$ ,  $exp(B) = 1,49$ ,  $p = .001$ ). Voor elke waarde dat de oudere de hulpvraag meer verklaard met interne attributie, neemt de kans op vraagverlegenheid toe met een factor van 1,49.

Ook in dit model heeft het wonen van een kind in de buurt een significant negatief effect op de kans om vraagverlegen te zijn ( $B = -0,39$ ,  $exp(B) = 0,68$ ,  $p = .008$ ). Bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,68.

### **Model VII**

In het zevende model is de variabele ‘zelfwaardering’ toegevoegd aan model I. Het model past bij de data, de Hosmer en Lemeshow test is niet significant ( $p = .084$ ). De Chi<sup>2</sup> is echter ook niet significant ( $Chi^2 = 2,02$ ,  $p = .155$ ). De toegevoegde variabele heeft dus geen significant effect op de kans op vraagverlegenheid. Dit is ook te zien aan de Nagelkerke pseudo R<sup>2</sup>, deze stijgt slecht licht naar 0,081.

In tabel 12 is inderdaad ook te zien dat de zelfwaardering geen significant effect heeft op de kans om wel of niet vraagverlegen te zijn ( $B = 0,26$ ,  $exp(B) = 1,29$ ,  $p = .162$ ). In de univariate analyses was ook al te zien dat er slechts zeven respondenten hadden aangegeven een lage zelfwaardering te hebben. Hiermee is de hypothese dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is wanneer zij een hogere zelfwaardering hebben verworpen.

Het wonen van een kind in de buurt heeft wederom wel een significant negatief effect op de kans om vraagverlegen te zijn ( $B = -0,38$ ,  $exp(B) = 0,69$ ,  $p = .008$ ). Bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,69.

**Model VIII**

In het achtste model is de laatste onafhankelijke variabele toegevoegd aan model I. Deze variabele meet in welke mate de respondenten bang zijn anderen tot last te zijn met hun hulpvraag. Ook nu is eerst gekeken naar de fit van het model. De Hosmer en Lemeshow test wijst uit dat deze voldoende is ( $p = .833$ ). De Chi<sup>2</sup> is significant ( $Chi^2 = 9,98, p = .002$ ), wat erop duidt dat de toegevoegde variabele een significant effect heeft. De Nagelkerke pseudo R<sup>2</sup> is dan ook gestegen naar 0,122, oftewel 12,2 procent van de variantie in vraagverlegenheid wordt verklaard met dit model.

In tabel 12 is te zien dat de kans om vraagverlegen te zijn significant toeneemt wanneer de oudere bang is anderen tot last te zijn met de hulpvraag ( $B = 0,40, exp(B) = 1,49, p = .002$ ). Voor elke waarde dat de oudere meer angst heeft om tot last te zijn, neemt de kans op vraagverlegenheid toe met een factor van 1,49.

Wederom heeft het wonen van een kind in de buurt een significant negatief effect op de kans om vraagverlegen te zijn ( $B = -0,34, exp(B) = 0,71, p = .016$ ). Bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,71.

**Model IX**

In het laatste model zijn alle verklarende variabelen toegevoegd aan model I. De verklaarde variantie van Nagelkerke stijgt hiermee naar 0,208, oftewel naar 20,8 procent. Dit is dus 13,7 procentpunt hoger dan het model waarin alleen de controlevariabelen zijn opgenomen. Het model past goed bij de data, de Hosmer en Lemeshow test is namelijk niet significant ( $p = .689$ ).

In tabel 12 is te zien dat drie variabelen in model IX een significant effect hebben op de kans om vraagverlegen te zijn. Ten eerste blijft een kleine afstand tot het kind een significant negatief effect hebben op de kans op vraagverlegenheid ( $B = -0,31, exp(B) = 0,74, p = .015$ ). Dus bij ieder kind dat in de buurt woont neemt de kans op vraagverlegenheid af met een factor van 0,74. Ten tweede blijft de mate waarin de hulpvraag wordt verklaard door interne attributie significant ( $B = 0,37, exp(B) = 1,45, p = .008$ ). Dus voor elke waarde dat de oudere de hulpvraag meer verklaard met interne attributie, neemt de kans op vraagverlegenheid toe met een factor van 1,45. Hiermee is de hypothese dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is wanneer de hulpvraag via interne attributie wordt verklaard, bevestigd. Als derde blijft de angst om anderen tot last te zijn een significant effect houden op de kans op vraagverlegenheid ( $B = 0,33, exp(B) = 1,39, p = .023$ ). Dus voor elke waarde dat de oudere meer angst heeft om tot last te zijn, neemt de kans op vraagverlegenheid toe met een factor van 1,39. Hiermee is de hypothese dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is naarmate zij meer angst hebben anderen tot last te zijn, bevestigd.

Vanuit de theorie is de verwachting dat ouderen die veel waarde hechten aan zelfstandigheid meer kans hebben op vraagverlegenheid. In model II is er ook een significant direct effect gevonden.

Dit effect verdwijnt echter in model IX, dus bij toevoeging van de andere verklarende variabelen ( $B = -0,08$ ,  $\exp(B) = 0,92$ ,  $p = .776$ ). Verdere analyse heeft uitgewezen dat dit te verklaren is doordat zelfstandigheid wordt gemedieerd door interne attributie ( $B = .378$ ,  $t = 2,79$ ,  $p = .006$ ). Door middel van een lineaire multiële regressie en een Sobel test, die te vinden zijn in bijlage VIII, is dit achterhaald. Zelfstandigheid heeft dus een indirect effect op de kans op vraagverlegenheid en dit indirecte effect wordt gemedieerd door interne attributie. De hypothese dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is naarmate zij meer waarde hechten aan zelfstandigheid kan hierdoor niet worden bevestigd, aangezien deze hypothese een direct effect veronderstelt.

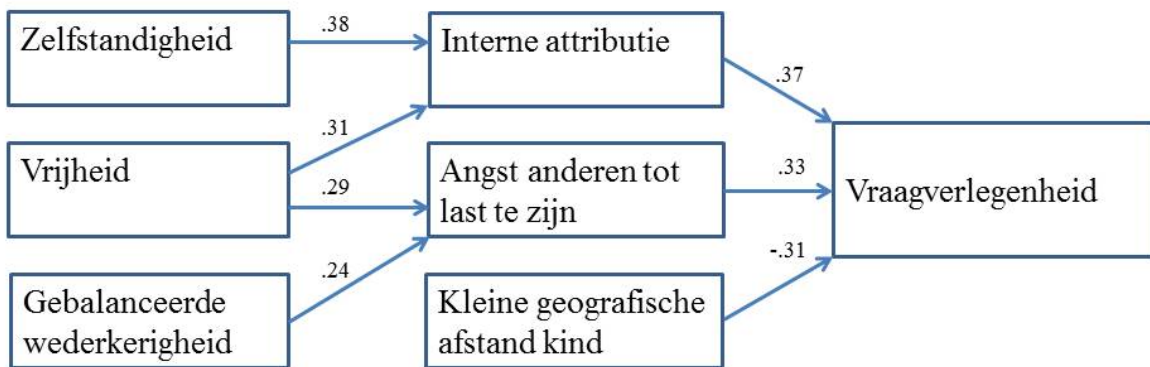
Ditzelfde geldt voor de variabele over gebalanceerde wederkerigheid. Ook hier is de verwachting vanuit de theorie dat de kans op vraagverlegenheid toeneemt, naarmate de oudere meer waarde hecht aan gebalanceerde wederkerigheid. In model III is een significant effect gevonden, maar ook dit significante effect verdwijnt na toevoeging van de andere verklarende variabelen ( $B = 0,23$ ,  $\exp(B) = 1,26$ ,  $p = .135$ ). Eveneens wijst een verdere analyse uit dat hier sprake is van een mediatie effect. Door middel van een lineaire multiële regressie en een Sobel test, die te vinden zijn in bijlage VIII, is achterhaald dat de gebalanceerde wederkerigheid wordt gemedieerd door de angst anderen tot last te zijn ( $B = .244$ ,  $t = 3,44$ ,  $p = .001$ ). De hypothese dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is naarmate zij meer waarde hechten aan gebalanceerde wederkerigheid is hiermee verworpen, aangezien hierin een direct effect wordt verwacht.

De derde en laatste variabele waarvan het significante effect verdwijnt in model IX, is vrijheid ( $B = 0,33$ ,  $\exp(B) = 1,34$ ,  $p = .207$ ). Vanuit de theorie is de verwachting dat ouderen die veel waarde hechten aan vrijheid meer kans hebben op vraagverlegenheid. In model V is er ook een significant direct effect gevonden. Maar ook hier verdwijnt het effect na toevoeging van de andere verklarende variabelen. Ook hier heeft verdere analyse uitgewezen dat er sprake is van een mediatie. Door middel van een lineaire regressie en een Sobel test, die te vinden zijn in bijlage VIII, is achterhaald dat vrijheid wordt gemedieerd door interne attributie ( $B = .314$ ,  $t = 2,58$ ,  $p = .010$ ) en de angst anderen tot last te zijn ( $B = .287$ ,  $t = 2,37$ ,  $p = .018$ ). De hypothese dat de kans op vraagverlegenheid onder ouderen hoger is naarmate zij meer waarde hechten aan vrijheid is hiermee verworpen. De drie sociale richtlijnen zijn echter wel van belang vanwege het indirecte effect.

De variabelen omtrent gegeneraliseerde wederkerigheid ( $B = -0,27$ ,  $\exp(B) = 0,76$ ,  $p = .073$ ) en zelfwaardering ( $B = -0,01$ ,  $\exp(B) = 0,99$ ,  $p = .971$ ) hadden in de eerdere modellen al geen significant effect en dit is in model IX ook het geval.

In figuur 9 zijn de significante effecten vanuit deze studie schematisch weergegeven in een model. Voor de volledigheid is de controlevariabele die de kans op vraagverlegenheid significant beïnvloedt ook toegevoegd.

Figuur 9: Model significante resultaten



## 6. Conclusie en discussie

### 6.1 Samenvatting en conclusie

Met de uitbreiding van de Wmo in 2015 verschuiven de taken rondom extramurale begeleiding en kortdurend verblijf van de AWBZ naar de gemeenten (Invoering Wmo, 2014). Uitgangspunt daarbij is dat er meer beroep wordt gedaan op informele hulp om de kosten van de formele hulp terug te dringen. De totstandkoming van informele hulp kan echter worden belemmerd door vraagverlegenheid. Dit houdt in dat ouderen een bepaalde terughoudendheid voelen bij het vragen om hulp. Uit een wijkonderzoek in de gemeente Leiden is gebleken dat dit ook speelt in Leiden. De gemeente Leiden wil daarom meer inzicht hebben in deze mogelijke belemmering. Vanuit de literatuur zijn zes oorzaken te onderscheiden die kunnen leiden tot vraagverlegenheid. De eerste drie oorzaken komen voort uit sociale richtlijnen die heersen in Nederland. Deze richtlijnen gaan over de waarde die wordt gehecht aan zelfstandigheid, aan het in balans houden van relaties met anderen, en privacy en controle. Daarnaast wordt gesteld dat de vraagverlegenheid hoger is onder ouderen die de hulpvraag via interne attributie verklaren, ouderen die een hoge zelfwaardering hebben en ouderen die angst hebben om anderen tot last te zijn (Fisher et al., 1982; Janlöv et al., 2005; Linders, 2009). Om te onderzoeken in welke mate er sprake is van vraagverlegenheid onder de ouderen in drie uiteenlopende Leidse buurten en welke oorzaken hieraan ten grondslag liggen, is een enquête uitgezet onder 600 Leidse ouderen. Hiervan zijn 240 bruikbare enquêtes terug gekomen, waarmee een representatieve dataset is opgebouwd. Daarnaast zijn er zes half gestructureerde interviews gehouden met vraagverlegen ouderen. Met dit onderzoek is antwoord gegeven op de vier deelvragen en daarmee op de hoofdvraag *‘Welk beleid kan de gemeente Leiden voeren om vraagverlegenheid naar informele hulp onder ouderen in Leiden te reduceren en moet dit beleid verschillen per buurt?’*.

#### *Deelvraag 1: In welke mate is er sprake van vraagverlegenheid onder ouderen in Leiden?*

De belangrijkste bevinding uit het onderzoek is dat bijna de helft van de ouderen, 45 procent, kampt met vraagverlegenheid. Hieruit kan geconcludeerd worden dat vraagverlegenheid een belemmering vormt voor de totstandkoming van informele hulp. Uit de interviews is gebleken dat vraagverlegen ouderen liever op zoek gaan naar een oplossing waardoor zij het alsnog zelf kunnen doen, en anders doen ze het maar niet. Vraagverlegenheid maakt hierdoor dat ouderen hun eigen kracht en innovatievermogen gaan benutten, wat positief is, maar ook dat zij kunnen vervuilen of vereenzamen wanneer zij geen manier vinden om de taak zelf uit te voeren. Toch is gebleken dat 45 procent van de vraagverlegen ouderen wel hulp ontvangt. De meerderheid van hen ontvangt formele hulp. Dit kan worden verklaard doordat gebalanceerde wederkerigheid, de angst anderen tot last te zijn en de geografische afstand dan geen rol spelen. Ook ontvangt een deel van de vraagverlegen ouderen hulp van hun partner. Dit kan worden verklaard doordat vraagverlegenheid richting de partner minder groot



is vanwege de sterke band die met deze persoon is opgebouwd (Linders, 2009). Daarbij signaleert de partner wanneer er hulp nodig is, waardoor de hulp zonder te vragen wordt geboden. Dit kan ook verklaren waarom vraagverlegen ouderen in sommige gevallen hulp krijgen van hun kinderen. Verder kan het liggen aan de aard van de hulp. Uit de interviews is gebleken dat de meeste ondervraagde ouderen wel incidentele hulp zouden vragen aan mensen uit hun omgeving. Dit vergt namelijk slechts een korte periode tijd en energie van de hulpverlener en de balans raakt minder verstoord. Dit geldt niet voor structurele hulp. Dit vinden zij te belastend voor de hulpgever. Verder wordt op burens en vrijwilligers bijna geen beroep gedaan op burens en vrijwilligers. Geconcludeerd kan worden dat vraagverlegenheid het grootst is richting structurele informele hulp van anderen dan de partner. Ouderen vallen dan liever terug op professionele hulp.

*Deelvraag 2: Is er een verschil in vraagverlegenheid bij verschillende hulpvragen?*

Geconcludeerd kan worden dat ouderen significant meer moeite hebben met het vragen om hulp bij het bed verschonen en advies, dan met het vragen om hulp bij andere huishoudelijke taken en sociale hulp. Verklaring hiervoor kan zijn dat het verschonen van het bed meer in de privésfeer komt van de oudere dan het schoonmaken van het huis. Wellicht voelt de oudere zich in die situatie meer aangetast in de vrijheid. Bij de psychosociale hulp speelt wellicht het kwetsbaar opstellen een rol, je geeft dan immers aan een probleem te hebben. Wanneer de persoon de schuld van het probleem bij zichzelf legt wordt het vragen om hulp nog lastiger.

*Deelvraag 3: Verschilt de vraagverlegenheid tussen ouderen uit drie verschillende buurten in Leiden?*

In de drie onderzochte buurten is een even hoge mate van vraagverlegenheid gevonden en ook tussen de verschillende opleidingsniveaus is er geen verschil. Hierdoor kan geconcludeerd worden dat vraagverlegenheid een fenomeen is dat speelt in alle lagen van de maatschappij, ongeacht de sociaaleconomische status van de ouderen.

*Deelvraag 4: Welke oorzaken liggen ten grondslag aan vraagverlegenheid?*

In dit onderzoek zijn de genoemde oorzaken uit de literatuur getoetst. Geconcludeerd kan worden dat drie factoren de kans op vraagverlegenheid direct beïnvloeden. Ten eerste neemt de kans op vraagverlegenheid toe wanneer de oudere de hulpvraag via interne attributie verklaart. Dit wordt bevestigd in eerder onderzoek en kan verklaard worden doordat het vragen om hulp bij interne attributie leidt tot negatieve gevoelens (Fisher et al., 1982; Cohen, 1999; Van Roosmalen & Marcoen, 2007). Daarbij zorgt de interne attributie er wellicht ook voor dat de oudere eerst moet accepteren hulp nodig te hebben, alvorens zij om hulp vraagt. Maar acceptatie van achteruitgang is vaak moeilijk (Puts & Deeg, 2006). Ten tweede vergroot de angst anderen tot last te zijn de kans op vraagverlegenheid, wat in lijn ligt met de bevinding van Linders (2009). De laatste factor is de geografische afstand tot de kinderen. Bij ieder kind dat in de buurt woont van de oudere, neemt de kans op vraagverlegenheid af.

Dit kan worden verklaard doordat het dan minder moeite kost voor het kind om langs te komen bij de oudere, wat de drempel om hulp te vragen verlaagt. Er kan dus worden geconcludeerd dat de geografische afstand een rol speelt bij de totstandkoming van informele hulp. Ook deze bevinding ligt in lijn met de resultaten van Linders (2009).

Uit de studie kan verder geconcludeerd worden dat de drie sociale richtlijnen voor zelfstandigheid, gebalanceerde wederkerigheid en vrijheid, de kans op vraagverlegenheid vergroten via een mediatie effect. Naarmate de respondent meer waarde hecht aan zelfstandigheid en vrijheid, wordt de hulpvraag meer verklaard via interne attributie, wat vervolgens leidt tot een grotere kans op vraagverlegenheid. Vanuit de *feeling rule* omtrent zelfstandigheid en de *reactance theory* is een direct effect verwacht. Reden dat het geheel gemedieerd wordt door interne attributie kan wellicht verklaard worden door het stigma dat rust op ouderen. Het vooroordeel over ouderen is dat zij kwetsbaar en afhankelijk zijn (Ekelenkamp, 1998; Scheepens, 1998). Ouderen die veel waarde hechten aan zelfstandigheid en vrijheid zetten zich waarschijnlijk af tegen dit stereotype, juist omdat zij zichzelf zien als onafhankelijk. Zij vergelijken zichzelf dan niet met de groep ouderen die hulp ontvangt, maar juist met de groep ouderen die geen hulp ontvangt. Onafhankelijke ouderen zijn immers hun referentiegroep. Hierdoor zal er een lage consensus zijn, wat ertoe leidt dat de hulpvraag wordt verklaard via interne attributie (Fisher et al, 1982).

Vanuit de *billijkheidstheorie* en de *reactance theory* is een direct effect van gebalanceerde wederkerigheid en vrijheid verwacht op vraagverlegenheid. Uit de studie is gebleken dat dit een indirect effect is dat wordt gemedieerd door de angst anderen tot last te zijn. Naarmate de respondent meer waarde hecht aan gebalanceerde wederkerigheid en vrijheid, neemt de angst anderen tot last te zijn met de hulpvraag toe, wat vervolgens leidt tot een grotere kans op vraagverlegenheid. Dit kan verklaard worden doordat de angst iemand tot last te zijn een mogelijk negatief gevoel is dat optreedt wanneer een relatie uit balans is. Ouderen die veel waarde hechten gebalanceerde wederkerigheid ondervinden de negatieve gevoelens, of denken deze te ondervinden, wanneer een relatie uit balans raakt. Dat vrijheid ook gemedieerd wordt door de angst anderen tot last te zijn, kan wellicht verklaard worden door projectie. Ouderen die veel waarde hechten aan vrijheid, denken wellicht dat anderen ook veel waarde hechten aan vrijheid. Ze projecteren dus hun waarde op anderen. Zij kunnen dan het idee hebben dat ze met hun hulpvraag anderen tot last zijn, omdat zij dan worden aangetast in hun gedragsvrijheid. Het vragen van hulp kan namelijk een bepaalde verplichting opleggen bij de ander om die hulp ook te geven (De Boer, Oudijk, Timmermans & Pot, 2012).

De waarde die de ouderen hechten aan gegeneraliseerde wederkerigheid heeft, tegen de verwachting in, geen invloed op de kans op vraagverlegenheid. Hiermee wordt dit onderdeel van de *billijkheidstheorie* niet bevestigd. Dit kan komen doordat in Nederland minder nadruk wordt gelegd op deze vorm van wederkerigheid. In Nederland is de verzorgingsstaat immers zo ingericht dat ouderen niet afhankelijk zijn van hun kinderen voor hun oude dag (Van der Geest, 1998).

Als laatste kan worden geconcludeerd dat het hebben van een hoge zelfwaardering de kans op vraagverlegenheid niet vergroot. Hiermee is de *consistency prediction* verworpen. De overgrote meerderheid van de Leidse ouderen heeft aangegeven een hoge zelfwaardering te hebben. Dit beeld is ook landelijk terug te zien (Versteegh & Westerhof, 2007).

*Welke beleid kan de gemeente voeren om vraagverlegenheid naar informele hulp te reduceren?*

In het algemeen kan worden geconcludeerd dat vraagverlegenheid voor een groot deel direct en indirect ontstaat uit een bepaald beeld en angst die ouderen hebben. Het beeld dat de zelfstandigheid en vrijheid verloren gaat, dat de relatie verstoord wordt, de angst anderen tot last te zijn en de angst dat het vragen om hulp leidt tot negatieve gevoelens. De bevindingen uit de studie geven hiermee meerdere aanknopingspunten voor beleid. Ten eerste kampt bijna de helft van de Leidse ouderen met vraagverlegenheid en moet de gemeente een signalerende rol innemen om dit tijdig bij ouderen te achterhalen. Op deze manier kan er worden ingegrepen wanneer de kwaliteit van de leefsituatie van de vraagverlegen ouderen in gevaar komt. Verder moet aandacht worden besteed aan het wegnemen van de negatieve beelden en angsten. Ook moet worden ingegaan op het bevorderen van het in de buurt wonen bij de kinderen. Daarnaast moet worden gekeken hoe de informele hulp richting vrijwilligers kan worden bevorderd. Dit blijkt namelijk nog een veelal ongebruikte vorm van informele hulp. Aangezien de vraagverlegenheid niet verschilt tussen ouderen met een verschillende sociaaleconomische status, hoeft beleid zich niet te richten op specifieke groepen. In hoofdstuk 7 worden de beleidsaanbevelingen uitgewerkt.

## **6.2 Discussie**

Deze studie geeft gehoor aan de behoefte meer inzicht te krijgen in een vraagstuk dat de komende jaren zeer actueel wordt. Met het onderzoek is een representatief beeld geschetst over de mate waarin vraagverlegenheid voorkomt onder ouderen met verschillende achtergronden en welke oorzaken hieraan ten grondslag liggen. Daarbij is niet alleen gebruik gemaakt van een kwantitatieve manier van dataverzameling, maar zijn ook enkele interviews uitgevoerd om het beeld dat uit de enquêtes naar voren is gekomen te verifiëren en aan te vullen. Ondanks de grote inspanning die is besteed aan het literatuuronderzoek en de dataverzameling van het onderzoek, kent de studie ook enkele beperkingen. Ten eerste is het verschil tussen incidentele en structurele hulp alleen aan bod gekomen tijdens de interviews. Ongeacht dat bijna alle geïnterviewde respondenten aangaven dat zij vooral moeite hebben met het vragen van structurele hulp, kan niet worden gezegd dat dit ook een significant effect heeft op vraagverlegenheid. Ten tweede is de vraagverlegenheid naar sociale en psychosociale hulp slechts met twee vragen gemeten, om zo de lengte van de vragenlijst kort te houden. Als laatste bleken de stellingen waarmee de vraagverlegenheid richting informele hulp is gemeten, niet betrouwbaar te zijn.

Deze stellingen zijn aan het eind van de vragenlijst gegeven, wellicht dat de respondenten toen minder moeite hebben genomen om de stellingen aandachtig te lezen, er zijn namelijk in te veel gevallen tegengestelde antwoorden ingevuld. Het kan ook zijn dat de stellingen niet valide waren. De validiteit van drie stellingen was in eerder onderzoek wel bevestigd, maar dit onderzoek stamt uit 1999 en komt uit een Amerikaanse studie. Wellicht dat dit meespeelt. Om deze reden is uitgeweken naar vier vragen die in het begin van de enquête zijn voorgelegd aan de respondenten. Helaas is daar de scheiding tussen formele en informele hulp minder sterk. Hierdoor kan het zijn dat sommige respondenten een aantal van deze vragen heeft beantwoord vanuit de geachte dat het ging om vraagverlegenheid richting formele hulp. Ander nadeel van deze vier vragen is dat de antwoordcategorieën bestonden uit 'nee', 'een beetje', en 'ja'. Hierdoor was het niet mogelijk een lineaire regressie analyse uit te voeren, om die reden is daarom uitgeweken naar een logistische regressie analyse. De vier samengevoegde vragen moesten hiervoor worden omgezet naar een dichotome schaal. Dit kon op verschillende manieren, waarbij aan elke manier voor- en nadelen kleven. De onderzoeker heeft ervoor gekozen de respondenten die op alles 'nee' of een combinatie van 'nee' en 'een beetje' hebben geantwoord, in te delen in de categorie van niet vraagverlegen. De respondenten die op alles 'ja' of 'een beetje' of een combinatie hiervan hebben geantwoord, zijn ingedeeld in de categorie van wel vraagverlegen. Voordeel hiervan is dat er geen respondenten als vraagverlegen worden aangeduid terwijl ze slechts op één vraag hebben aangegeven een beetje moeite te hebben met het vragen om hulp. De kans op overschatting is hierdoor gering. De kans op onderschatting is hierdoor juist wel aanwezig. Toch is voor deze optie gekozen omdat nu zeker is dat de respondenten die worden aangeduid als vraagverlegen ook echt in hogere mate vraagverlegen zijn. De analyses die zijn uitgevoerd zijn daardoor van hogere waarde.

Ongeacht de beperkingen levert dit onderzoek een relevante bijdrage aan de huidige wetenschappelijke kennis. Zo is meer te weten gekomen over welke mechanismen invloed hebben op de vraagverlegenheid onder ouderen in Nederland. Daarnaast is de studie van Linders (2009) aangevuld, doordat nu niet alleen een buurt met een lage sociaaleconomische status is onderzocht, maar ook twee buurten zijn meegenomen met een gemiddelde en hoge status. Niet op de laatste plaats geeft dit onderzoek goede handvaten voor beleid om vraagverlegenheid te reduceren. Juist met de komst van de Wmo en de wens een participatiemaatschappij te vormen, is het van groot belang dat de belemmeringen rondom informele hulp worden weggenomen.

De relevantie van onderzoek naar vraagverlegenheid is dan ook groot en vervolgonderzoek daardoor ook nuttig. Een aantal punten waar vervolgonderzoek een relevante bijdrage aan zou kunnen leveren is ten eerste door te kijken naar het verschil tussen incidentele en structurele hulp. Ten tweede kan er dieper worden ingegaan op de verschillende hulpvragen, zodat er een beter beeld ontstaat bij welke vragen in het bijzonder vraagverlegenheid een rol speelt. Een derde aanbeveling is om de verklaringen voor de gevonden mediatie effecten te achterhalen. De laatste aanbeveling is om te onderzoeken hoe de inzet van vrijwilligers bevorderd kan worden.

## 7. Beleid

Uit het onderzoek is een aantal punten naar voren gekomen waar de gemeente Leiden op kan inspelen. In dit hoofdstuk worden de beleidsaanbevelingen gedaan, beoordeeld op de inzetbaarheid, de kosten en de duurzaamheid. De inzetbaarheid moet bij voorkeur op korte termijn zijn, aangezien de veranderingen in de langdurige zorg in januari 2015 worden ingevoerd. De bezuinigingen waarmee iedere overheid op dit moment te maken heeft, vragen om maatregelen die niet te duur zijn. Als laatste moet de maatregel duurzaam zijn, omdat er een continue stroom plaatsvindt van ouderen die een beroep moeten gaan doen op informele hulp. Deze stroom zal de komende decennia extra groot zijn vanwege de vergrijzing.

### *A. Rondetafelgesprekken*

Aangezien bijna de helft van de ouderen kampt met een bepaalde mate van vraagverlegenheid is het van belang het hier met alle ouderen over te hebben. De eventuele vraagverlegenheid wordt dan tijdig gesignaleerd, waardoor er kan worden ingegrepen wanneer de kwaliteit van de leefsituatie van de oudere afneemt als gevolg van vraagverlegenheid. Dit kan georganiseerd worden door het onderwerp op te nemen in het al bestaande rondetafelgesprek dat de Leidse welzijnsorganisatie Stichting Radius voert met alle ouderen van boven de zeventig jaar. In dit gesprek moet aandacht worden besteed aan wat de oudere tegenhoudt om hulp te vragen en hoe dit kan worden verholpen. Vanuit deze studie zijn zes oorzaken te benoemen.

1. Zelfstandig willen blijven; kan op worden ingespeeld door te kijken uit welke andere activiteiten ze hun zelfstandigheidsgevoel kunnen halen.
2. Relatie in balans willen houden; kan worden opgevangen door gebruik te maken van vrijwilligers. Dit sluit tevens aan bij de gedachte van de participatiesamenleving.
3. Vrijheid willen behouden; doorvragen wat ze precies denken dat er gaat gebeuren en vaststellen of ze menen dat dit bij alle soorten hulp is.
4. Angst tot last te zijn; kan worden opgevangen door gebruik te maken van vrijwilligers of door hulp aangeboden te krijgen.
5. Interne attributie; ouderen helpen met het accepteren van de hulpvraag.
6. Grote geografische afstand tot de kinderen; kan worden opgevangen door gebruik te maken van vrijwilligers, hulp te vragen aan burens of door in de buurt te gaan wonen bij de kinderen. In de volgende aanbeveling wordt hier verder op ingegaan.

Belangrijk is dat de medewerkers van Radius een training krijgen waarbij wordt ingegaan op het achterhalen van en inspelen op vraagverlegenheid. Voordeel is dat er weinig extra kosten bijkomen, daarbij is het snel inzetbaar en duurzaam. Nadeel is echter dat wanneer het onderwerp niet subtiel wordt aangesneden, ouderen misschien op ongewenste ideeën worden gebracht. Zij kunnen dan door het gesprek juist bang worden anderen tot last te zijn, vooral als er heel expliciet naar wordt gevraagd.

### ***B. Dichtbij kinderen wonen stimuleren***

Ouderen die in de buurt wonen van hun kinderen hebben significant minder kans op vraagverlegenheid. Wanneer de oudere niet in de buurt woont van haar kind kan dit op een aantal manieren worden gestimuleerd. Ten eerste kan een deel van de verhuiskosten door de gemeente worden vergoed wanneer de oudere in de buurt van haar kind gaat wonen. Daarmee wordt de drempel om te verhuizen als oudere wellicht lager, in ieder geval de financiële drempel. Voordeel is dat de kosten niet al te hoog zijn en de maatregel direct inzetbaar is. Nadeel is dat je niet zeker weet of de oudere ook daadwerkelijk een beroep gaat doen op haar kind.

Ten tweede kan de gemeente haar vergunningenbeleid versoepelen, waardoor het mogelijk is voor mensen een woonverblijf in de tuin te plaatsen waar hun ouders kunnen wonen. Ouderen kunnen dan zelfstandig in de tuin van hun kind wonen. Dit is wel alleen geschikt voor mensen die een redelijk grote tuin hebben. Voordeel is dat er weinig kosten aan verbonden zitten en dat op deze manier het aantal seniorenwoningen kan toenemen zonder dat er renovatie of nieuwbouw aan te pas komt. De enige kosten zitten in het communiceren van de mogelijkheid en het versoepelen van de regels. Volgens Jan Brinkers, beleidsadviseur van de ouderenbond UniekBO, is een mobiele woning in de tuin voor de ouders een trend die op dit moment gaande is (zie: [www.uniekbo.nl](http://www.uniekbo.nl)). De woningcorporaties kunnen ervoor kiezen de exploitatie van de mobiele woningen op zich te nemen. Hierover kan de gemeente met hen in overleg. De mobiele woningen worden ook al door private organisaties aangeboden.

Ten derde kan met woningcorporaties worden gekeken in hoeverre zij woningen kunnen aanbieden waarbij intergenerationeel samenwonen mogelijk is, ook wel generatiehuizen genoemd. Dit houdt in dat ouderen kunnen inwonen bij hun kind. In december 2014 moeten de prestatieafspraken tussen de gemeente en de woningbouwcorporaties worden ondertekend, hierin wordt al aandacht besteed aan de scheiding tussen wonen en zorg en levensloopbestendig bouwen. Dit kan worden uitgebreid door ook generatiehuizen op te nemen. Er moet dan worden onderzocht in welke mate er behoefte is aan woningen waarbij de ouders kunnen inwonen bij hun kind en aan welke eisen zo een woning moet voldoen. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan een huis waarin twee keukens en twee woonkamers aanwezig zijn. Voordeel is dat er dan een alternatief wordt geboden wanneer de oudere niet zelfstandig wil wonen, maar ook niet in aanmerking komt voor een verzorgingshuis. Daarbij kan het er op den duur voor zorgen dat het 'normaler' wordt dat ouderen verzorgd worden door hun kinderen. Dit kan leiden tot een afname van vraagverlegenheid. Uit onderzoek is gebleken dat 37 procent van de ouderenhuishoudens positief staat tegenover intergenerationeel samenwonen; onder de ouderen tussen de vijftig en zestig jaar is dit zelfs 45 procent (Van Iersel & Leidelmeijer, 2010). Nadeel is dat het tijd kost om dit soort projecten te realiseren, vooral omdat de behoefte aan dit soort woningen onder de inwoners van Leiden nog niet in kaart is gebracht. Daarbij zullen de kosten in het begin hoog zijn, omdat woningen naar alle waarschijnlijkheid moeten worden aangepast.

Als laatste kunnen woningcorporaties voorrang verlenen aan ouderen die een huis zoeken in de buurt van hun kind of visa versa. Voordeel is dat ouderen dan niet lang hoeven te wachten op een sociale huurwoning in de buurt van hun kind of het kind niet lang hoeft te wachten op een sociale huurwoning in de buurt van de ouder. Nadeel is dat regulier zoekenden hierdoor juist langer moeten wachten op een woning. Daarnaast is de doorstroom in de sociale huurwoningen laag in Leiden, waardoor er niet regelmatig woningen vrijkomen. Hierdoor is het niet snel inzetbaar. Ook is dit een maatregel die alleen betrekking heeft op ouderen en kinderen die in aanmerking komen voor een sociale huurwoning.

### ***C. Aanbieden van private zorgarrangementen stimuleren***

Uit het onderzoek blijkt dat ouderen het liefst een beroep doen op professionele hulp, maar de gemeente heeft hier juist minder geld voor beschikbaar. Aangezien een groot deel van de (toekomstige) ouderen relatief veel financiële middelen tot de beschikking heeft (Post et al., 2012), kan de markt hierin een grotere rol gaan spelen. De aanbeveling voor de gemeente is dan ook om in gesprek te gaan met Leidse zorg- en welzijnsinstanties over de rol die zij in de toekomst op zich kunnen nemen. Doel is dat zij met elkaar samenwerken en een betaalbaar pakket aanbieden aan de ouderen die niet in aanmerking komen voor de Wmo voorzieningen. Ouderen kunnen dan het vragen om hulp aan hun sociale netwerk omzeilen door met eigen middelen hulp in te kopen. Vraagverlegenheid richting informele hulp leidt dan niet tot een afname in de kwaliteit van de leefsituatie. Voordeel is dat het voor de gemeente geen extra kosten met zich meebrengt, daarbij is het snel inzetbaar en duurzaam. De bestaande welzijnsorganisaties hebben immers al de kennis en middelen in huis.

### ***D. Projecten stimuleren waarbij hulp wordt aangeboden***

De gemeente kan projecten stimuleren waarbij hulp aan ouderen wordt aangeboden. Aangeboden hulp blijkt namelijk makkelijker te accepteren dan wanneer de oudere zelf om hulp moet vragen. Hierbij kan gedacht worden aan de inzet van middelbare scholieren, studenten van het ROC, hogeschool Leiden en Universiteit Leiden en vrijwilligers. De projecten kunnen op verschillende manieren worden ingevuld, bijvoorbeeld in de vorm van maatschappelijke stages, praktijkstages of vrijwilligersprojecten. Het ROC en de hogeschool in Leiden kunnen bijvoorbeeld leerlingen van zorgopleidingen koppelen aan zelfstandig wonende ouderen. Vrijwilligersprojecten kunnen bijvoorbeeld in de vorm dat vitale ouderen hulp aanbieden aan hulpbehoevende ouderen. Daarnaast kan het bestaande project Student in de Wijk worden uitgebreid. In dit project krijgen studenten korting op de huur wanneer zij ouderen in hun wijk hulp geven. Voordeel van dit soort projecten is dat de gemeente kan fungeren als aanjager en een meer faciliterende rol kan innemen, waardoor de kosten laag blijven. Nadeel is dat de gemeente wel afhankelijk is van de bereidheid van andere partijen bij het uitvoeren van dit soort projecten.

### ***E. Woongroepen voor ouderen stimuleren***

De gemeente kan in samenwerking met de woningcorporaties stimuleren dat jonge en oude ouderen bij elkaar in een woongroep gaan wonen. Zij kunnen dan de hulp onderling regelen, bijvoorbeeld door elkaar te helpen en / of door gezamenlijk hulp in te kopen. In Nederland bestaan al tientallen woongroepen voor ouderen. In 1983 is hiervoor al de Landelijke Vereniging Gemeenschappelijk wonen van Ouderen (LVGO) opgezet (zie: [www.lvgo.nl](http://www.lvgo.nl)). In Leiden is er echter nog niet de mogelijkheid op deze manier te wonen. Voordeel is dat informele hulp tussen de leden van de woongroep makkelijk tot stand komt, mede door de gezamenlijke ruimte die aanwezig is. Hierdoor bouwen de bewoners een band met elkaar op, signaleren zij eerder een hulpvraag en kan informele hulp sneller worden aangeboden. Nadeel is dat er eerst een goede ruimte moet worden gezocht om de woongroep op te zetten, vooral in het begin zullen de kosten daarom hoog zijn.

De acht beleidsaanbevelingen zijn in tabel 13 weergegeven. Hierbij is af te lezen in welke mate ze voldoen aan de eisen van snel inzetbaar, lage kosten, en duurzaam. Te zien is dat de meeste maatregelen in goede of zeer goede mate voldoen aan de drie eisen. De aanbevelingen voor het aanbieden van generatiehuizen en woongroepen voldoen het minst aan de eisen. De inzetbaarheid is niet op korte termijn en de kosten in het begin zijn hoog, reden hiervan is dat er voor deze projecten waarschijnlijk verbouwingen nodig zijn.

*Tabel 13: Beoordeling van de beleidsaanbevelingen*

	Snel inzetbaar	Kosten	Duurzaam
Rondetafelgesprekken	++	++	++
Deel verhuiskosten vergoeden	+	+	++
Versoepelen regels omtrent tuinverblijf	+	++	++
Generatiehuizen	-	+/-	++
Vorrang op sociale huurwoning	+/-	++	++
Private zorgarrangementen	++	++	++
Projecten stimuleren	+	+	+/-
Opzetten woongroep	-	+/-	++

++ = zeer goed, + = goed, +/- = matig, - = slecht.



## Referenties

- Agresti, A. & Finlay, B. (2009). *Statistical methods for the social sciences*. New Jersey: Pearson Prentice Hall, 4e editie.
- Bakker-Schaafsma, H. & Luiken, D. (2013). *Inventariserend onderzoek Project 'Versterking zorgvrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning in de Kop van Noord-Holland'*. Velsen: Facit.
- Bams, J.W.K., Hijnekamp, M.J.G., Ligtvoet-Janssen, M.G.A. & Nienhuis, T. (2014). *Zo lang mogelijk zelfstandig wonen: Senioren, mensen met een lichamelijk, psychische of verstandelijke beperking en hun mantelzorgers aan het woord*. Den Haag: Tympan Instituut.
- Beck, U. (1992). *Risk society: towards a new modernity*. Londen: Sage.
- Boer, A.H. de (2005). *Kijk op informele zorg*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Boer, A.H. de (2007). *Toekomstverkenning informele zorg*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Boer, A.H. de, Oudijk, D., Timmermans, J.M. & Pot, A.M. (2012). Ervaren belasting door mantelzorg; constructie van de EDIZ-plus. *Tijdschrift voor Gerontologie en geriatricie*, 43, 77 – 88.
- Brink, G. van den (2004). *Schets van een beschavingsoffensief: over normen, normaliteit en normalisatie in Nederland*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Broese van Groenou, M.I. & Tilburg, T.G. van (2003). Network size and support in old age: Differentials according to childhood and adulthood socioeconomic status. *Aging & Society*, 23 (5), 625 – 645.
- Bussemaker, M. (1993). *Betwiste zelfstandigheid: individualisering, sekse en verzorgingsstaat*. Amsterdam: University of Amsterdam.
- Cate, A. ten, Huijts, T. & Kraaykamp, G. (2013). Intergenerationele overdracht van risicogedrag: Rookgedrag, alcoholgebruik en ongezonde eetgewoonten van ouders en hun volwassen kinderen. *Mens en maatschappij*, 88 (2), 150 – 176.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014a). *Bevolking kerncijfers*. Geraadpleegd van [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl), geraadpleegd op 5 februari 2014.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014b). *Inkomen van particuliere huishoudens met inkomen naar kenmerken en regio*. Geraadpleegd op 2 april 2014, geraadpleegd van [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014c). *CBS in uw buurt*. Geraadpleegd van [www.cbsinuwbuurt.nl](http://www.cbsinuwbuurt.nl), geraadpleegd op 23 april 2014.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2014d). *Onderwijssoort*. Geraadpleegd op 1 april 2014, geraadpleegd van [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl).

- Centrum indicatiestelling zorg (2013). *CIZ Begeleiding in beeld: Feiten en cijfers over cliënten met een indicatie van het CIZ, Gemeente Leiden 2013*.
- Cohen, B.Z. (1999). Measuring the willingness to seek help. *Journal of Social Service Research*, 26 (1),67 – 82.
- Dam, F. van, Daalhuizen, F., Groot, C. de, Middelkoop, M. van & Peeters, P. (2013). *Vergrijzing en ruimte: Gevolgen voor de woningmarkt, vrijetijdsbesteding, mobiliteit en regionale economie*. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving.
- Deeg, D.J.H. (2010). Empowerment: *LASA-rapport 2009*. Amsterdam: Longitudinal Aging Study Amsterdam.
- Dykstra, P.A. (2009). *Formele en informele intergenerationele solidariteit. Zorgen voor morgen?* In: Solidariteit tussen de generaties onder spanning: verslag van de Vijfde Jan Brouwer Conferentie 21 januari 2009 te Haarlem, (pp. 27-35).
- Ekelenkamp, O. (1998). Overwinterende ouderen in Benidorm: de trek naar sociale contacten. *Medische Antropologie*, 10(2),290 – 306.
- Felling, A.J.A. (2004). *Het proces van individualisering in Nederland: een kwarteeuw sociaal-culturele ontwikkeling*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Fisher, J.D., Nadler, A.&Whitcher-Alagna, S.(1982). Recipient reactions to aid. *Psychological Bulletin*, 91 (1),27 – 54.
- Galenkamp, H., Plaisier, I., Huisman, M., Braam, A.W. & Deeg, D.J.H. (2012). *Trends in gezondheid en het belang van zelfredzaamheid bij zelfstandig wonende ouderen*. Amsterdam: Longitudinal Aging Study Amsterdam.
- Geest, S. van der (1998). Reciprociteit en zorg voor ouderen: een antropologische vergelijking tussen Ghana en Nederland. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 29, 237 – 244.
- Gemeente Leiden (2013a). *De staat van Leiden 2013*.
- Gemeente Leiden (2013b). *Stadsenquête Leiden 2013*.
- Gemeente Leiden (2014). *Gestandaardiseerde inkomens Leiden 2011*.
- Geschiedenis van Leiden (2014). Geraadpleegd van <http://leiden-info.com/home/geschiedenis-leiden-tot-1800/>, geraadpleegd op 5 februari 2014.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-identity*. Cambridge: Polity Press.
- Greenberg, M.S. & Shapori, S.P. (1971). Indebtedness: An adverse aspect of asking for and receiving help. *Sociometry*, 34,290 – 301.
- Greenwell, L. & Bengston, V.L. (1997). Geographic distance and contact between middle-aged children and their parents: The effects of social class over 20 years. *Journal of Gerontology*, 52,13 – 26.
- Grusec, J.E. & Hastings, P.D. (2007). *Handbook of socialization: Theory and research*. New York: The Guilford Press.

- Hammarström, G. & Torres, S. (2010). Being, feeling and acting: A qualitative study of Swedish home-help care recipients' understandings of dependence and independence. *Journal of Aging Studies*, 24, 75 – 87.
- Hilderink, H., Otter, H. den. & Jong, A. de (2005). *Scenario's voor huishoudensontwikkelingen in Nederland*. Bilthoven: Uitgeverij-RIVM.
- Hochschild, A.R. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology*, 85 (3), 551 – 575.
- Horst, van der A., Erp, van F. & Jong, de J. (2011). *Zorg blijft groeien: Financiering onder druk. Trends in gezondheid en zorg*. Den Haag: Centraal Planbureau.
- Invoering Wmo (2014). Geraadpleegd van [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl), geraadpleegd op 13 februari 2014.
- Iersel, J. van & Leidelmeijer, K. (2010). *Senioren op de woningmarkt: nieuwe generaties, andere eisen en wensen*. Den Haag: Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer.
- Janlöv, A.C., Hallberg, I.R. & Petersson, K. (2005). The experience of older people of entering into the phase of asking for public home help – a qualitative study. *International Journal of Social Welfare*, 14, 326 – 336.
- Klerk, M. de, Marangos, A.M., Dijkgraaf, M. & Boer, de A. (2009). *De ondersteuning van Wmo-aanvragers: Een onderzoek onder aanvragers en hun mantelzorgers. Derde tussenrapportage Wmo evaluatie*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Knijn, T. & Liefbroer, A. (2004). De helpende hand. *Demos*, 20 (10), 84 – 85.
- Knipscheer, C.P.M., Dykstra, P.A., Tilburg, T.G. van & Jong-Gierveld, J. de (1998). Leefvormen en sociale netwerken van ouderen: een selectie van bevindingen uit een NESTOR-studie. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 29, 110 – 119.
- Komter, A. (2007). De rol van eigenbelang in menselijke generositeit. *Mens en Maatschappij*, 82 (4), 359 – 375.
- Linders, L. (2009). *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Lubbers, M., Jaspers, E. & Ultee, W. (2009). Primary and secondary socialization impacts on support for same-sex marriage after legalization in the Netherlands. *Journal of Family Issues*, 30, 1714 – 1745.
- Medical Delta & Vitality (2013). *Grijs is niet zwart wit: Ambities van 55+*. Rotterdam: Medical Delta.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken (2014). *Brief aan de voorzitter van de Tweede kamer der Staten Generaal. Betreft: participatiesamenleving*. Den Haag: Kabinet Minister-President.
- Miron, A.M. & Brehm, J.W. (2006). Reactance Theory – 40 years later. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 37 (1), 3 – 12.

- Morrens, B. (2008). Sociaal kapitaal en gezondheid: een overzicht van de recente onderzoeksliteratuur. *Tijdschrift voor Sociologie*, 2-3, 138 – 157.
- Morris, S.C. & Rosen S. (1973). Effects of felt adequacy and opportunity to reciprocate on help-seeking. *Journal of Experimental Social Psychology*, 9, 265 – 276.
- Movisie (2014). *Sociaal werk in de wijk: Buurthulp en vraagverlegenheid*. Geraadpleegd van [www.sociaalwerkindewijk.nl](http://www.sociaalwerkindewijk.nl), op 11 maart 2014.
- Nadler, A. (1987). Determinants of help seeking behavior: The effects of helper's similarity, task centrality and recipient's self esteem. *European Journal of Social Psychology*, 17, 57 – 67.
- Nationaal Kompas Volksgezondheid (2014). *Hoeveel mensen ontvangen (on)voldoende sociale steun?* Geraadpleegd van [www.nationaalkompas.nl](http://www.nationaalkompas.nl), geraadpleegd op 13 maart 2014.
- Oorschot, W. van & Kalmijn, M. (2005). *Van je familie moet je het hebben.... Familiesolidariteit in Brabant in vergelijkend perspectief*. Tilburg: Universiteit van Tilburg, departement Sociaal-culturele Wetenschappen.
- Peet, R. van (2006). *Historie. Stand van zaken. Toekomst Wet maatschappelijke ondersteuning*. Groningen: Zorgbelang Groningen.
- Peters, A. & J.W. Maat, van de. (2012). Formeel/informeel: Zet buurthulp de beroepskracht buitenspel? *De kanteling*, 6, 15 – 17.
- Poldermans, M.W.E (2008). *Wie dan leeft, wie dan zorgt? Wie dan leeft, wie dan zorgt? Een zoektocht naar niet-familiale zorgsolidariteit tussen en binnen generaties in het licht van ontgroening en (kleurrijke) verzilvering van de samenleving*. Delft: Eburon Academic Publishers.
- Post, H., Poulus, C., Galen, J. van & Staalduinen, W. van (2012). *Wonen, zorggebruik en verhuisgedrag van ouderen. Een kwantitatieve analyse*. Soesterberg: TNO.
- Puts, M.T.E. & Deeg, D.J.H. (2006). Welke aspecten van kwaliteit van leven vinden kwetsbare ouderen zelf van belang? *Bijblijven*, 22, 378 – 383.
- Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (2014). ADVIES: Rli-2014/27.
- Rijksoverheid (2014a). *Ouderenzorg*. Geraadpleegd van [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl), geraadpleegd op 14 februari.
- Rijksoverheid (2014b). *AWBZ-zorg*. Geraadpleegd van [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl), geraadpleegd op 18 februari.
- Rijksoverheid (2014c). *Wet maatschappelijke ondersteuning: Veranderingen in de Wmo*. Geraadpleegd van [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl), geraadpleegd op 14 februari.
- Roosmalen, G. van & Marcoen, A. (2007). Welbevinden, functionele performantie en persoonlijke controle bij ouderen thuis en in het woonzorgcentrum. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 38, 121 – 131.

- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Scheepens, J.E. (1998). *Beeldvorming en leeftijd*. Utrecht: Expertisecentrum LEEFTijd.
- Schippers, A. (2003). *Ouderen in Nederland*. Utrecht: Kenniscentrum ouderen van het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.
- Schroots, J.J.F. (2002). *Handboek Psychologie van de Volwassen Ontwikkeling & Veroudering*. Assen: Koninklijke Van Gorcum B.V.
- Schuurman, H. (2014). Leidse adviesraad Wmo organiseerde bewonersbijeenkomsten: ‘Wat kunnen wij zelf doen?’. *WMO Magazine*, 1, 24 – 25.
- Sieben, I. & Linssen, J. (2009). *Logistische regressie analyse: een handleiding*. Nijmegen: Radboud Universiteit.
- SmartAgent (2012). *Onderzoek binnen de gemeente Leiden*. Leusden: SmartAgent.
- Strickland, B.R. & Haley, W.E. (1980). Seks differences on the Rotter I-E Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39m (5), 930 – 939.
- Tessler, R.C. & Schwartz, S.H. (1972). Help seeking, self-esteem, and achievement motivation: an attributional analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21(3), 318 – 326.
- Tjadens, F.L.J. & Woldringh, C. (1991). *Achtergronden van informele zorg: Een onderzoek bij ouderen naar mogelijkheden en problemen*. Nijmegen: Instituut voor toegepaste sociale wetenschappen.
- Torres, S. (2001). *Understanding ‘successful aging’: Cultural and migratory perspectives*. Uppsala: Department of Sociology, Uppsala University.
- Vandereycken, W. & Deth, R. van (2009). *Lief en leed samen: systeemtherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Veldheer, V., Jonker, J., Noije, L. van & Vrooman, C. (2012). *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid? Sociaal en Cultureel Rapport 2012*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2013a). *Tijd voor een deltaplan Mantelzorg*. Geraadpleegd op 1 april 2014, geraadpleegd van [www.vng.nl](http://www.vng.nl).
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2013b). *Versobering Wmo onvermijdelijk door bezuinigingen Rutte II*. Geraadpleegd van [www.vng.nl](http://www.vng.nl), geraadpleegd op 18 februari.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2013c). *Advies over bezuiniging Wmo-huishoudelijke hulp*. Den Haag: VNG.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2013d). *Kantelkracht: Gras groeit boven zeven graden*. Den Haag: VNG.

- Verhagen, J. (2007). *Robuuste meningen? Het effect van responsverhogende strategieën bij het onderzoek Culturele Veranderingen in Nederland*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Versteegh, E. & Westerhof, G.J. (2007). Wederzijdse stereotypen van jongeren en ouderen en hun relatie met zelfbeeld en zelfwaardering. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 38, 24 – 31.
- Vreugdenhil, M. (2012). *Nederland participatieland?* Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Wallston, K.A. & Strudler-Wallston, B. (1981). *Research with the locus of control construct*. Waltham: Academic Press.
- Williams, K.B. & Williams, K.D. (1983). Social inhibition and asking for help: The effects of number, strength, and immediacy of potential help givers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 67 – 77.

## **Bijlage I Begeleidende brief enquête**

Geachte inwoner van Leiden,

De gemeente Leiden is op dit moment bezig met een onderzoek onder bewoners van zeventig jaar en ouder die wonen in de Burgemeesterswijk, Fortuinwijk-Zuid en het Noorderkwartier. U bent uitgekozen om mee te helpen aan dit onderzoek. Dit kunt u doen door de bijgevoegde vragenlijst in te vullen en terug te sturen. Wij hopen van harte dat u mee wilt helpen. Het invullen van de vragenlijst kost ongeveer tien minuten. Indien uw partner ook een vragenlijst heeft ontvangen, kunt u beiden de vragenlijst invullen. Het onderzoek is vertrouwelijk en anoniem.

Met dit onderzoek wil de gemeente Leiden in kaart brengen of de bewoners van deze drie buurten hulp ontvangen van mensen uit hun sociale omgeving, bijvoorbeeld hulp van kinderen, burens of vrienden, en hoe zij hier tegenaan kijken.

Behalve dat we vragenlijsten toesturen gaan wij ook een aantal interviews houden. Wanneer u in aanmerking wilt komen voor een interview kunt u uw naam en telefoonnummer onderaan de vragenlijst opschrijven. Ik neem dan contact met u op. Het interview kan bij u thuis worden afgenomen, bij u in de buurt, of in het stadhuis. Het interview neemt ongeveer een uur in beslag.

De vragenlijst kunt u terugsturen in de bijgevoegde envelop. Wij hopen dat u de ingevulde vragenlijst voor 26 april op de bus wilt doen. Een postzegel is niet nodig. Als u moeite heeft met het invullen of versturen van de enquête kunt u uiteraard contact opnemen met mij. U kunt mij bereiken op het nummer 071 – 516 7538 of 06 – 46 018 332. Of u kunt een e-mail sturen naar [Stagiaire.SEB@leiden.nl](mailto:Stagiaire.SEB@leiden.nl)

Alvast hartelijk dank.

Met vriendelijke groet,

Karen Janssen

Gemeente Leiden

Afdeling Sociaal en Economisch Beleid

## Bijlage II Enquête

1. Wat is uw leeftijd?

\_\_\_\_\_ jaar

2. U bent een:

Man

Vrouw

3. Wat is uw woonsituatie?

Alleenstaand

Samenwonend met partner

Anders, namelijk \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Heeft u kinderen?

Ja, hoeveel? \_\_\_\_\_

Nee, ga door naar vraag 6

5. Hoeveel van uw kinderen wonen ook in Leiden of in de buurt van Leiden? \_\_\_\_\_

6. In welke buurt in Leiden woont u?

Burgemeesterswijk

Fortuinwijk-Zuid

Noorderkwartier

Weet ik niet, straatnaam: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Als u op dit moment hulp ontvangt, van wie ontvangt u dan die hulp?

*Er zijn meerdere antwoorden mogelijk. U kunt bijvoorbeeld denken aan hulp bij het schoonmaken van uw huis, iemand die (soms) boodschappen voor u doet, iemand die u af en toe ergens heen brengt en dergelijke.*

Ik ontvang geen hulp

Professionele hulp (bijv. huishoudelijke hulp of thuiszorg)

Hulp van mijn partner

Hulp van mijn kinderen

Hulp van buren

Hulp van familie

Hulp van vrienden

Hulp van vrijwilligers

Anderen, namelijk \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Er volgen nu enkele vragen waarbij wordt gevraagd wie u om hulp zou vragen als u in de geschetste situatie terecht zou komen. Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.*

8. Wie vraagt u om hulp als u niet meer alleen uw huis kunt schoonmaken?

Professionele huishoudelijke hulp

Partner

Kind

Ander familielid, zoals mijn zus/neef/kleinkind

Vriend of vriendin

Buren

Vrijwilligers

Niemand

Anderen, namelijk \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



9. Wie vraagt u om hulp als u uw bed niet meer alleen kunt verschonen?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Professionele huishoudelijke hulp               | <input type="checkbox"/> Buren                   |
| <input type="checkbox"/> Partner   | <input type="checkbox"/> Vrijwilligers           |
| <input type="checkbox"/> Kind  | <input type="checkbox"/> Niemand                 |
| <input type="checkbox"/> Ander familielid, zoals mijn zus/neef/kleinkind | <input type="checkbox"/> Anderen, namelijk _____ |
| <input type="checkbox"/> Vriend of vriendin                              | _____  |

10. Wie vraagt u mee naar een film als u niet alleen naar de bioscoop wilt gaan?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Partner   | <input type="checkbox"/> Buren                   |
| <input type="checkbox"/> Kind  | <input type="checkbox"/> Vrijwilligers           |
| <input type="checkbox"/> Ander familielid, zoals mijn zus/neef/kleinkind | <input type="checkbox"/> Niemand                 |
| <input type="checkbox"/> Vriend of vriendin                              | <input type="checkbox"/> Anderen, namelijk _____ |
|  | _____  |

11. Wie vraagt u om advies als u zich zorgen maakt over uw financiële situatie ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Partner   | <input type="checkbox"/> Buren                   |
| <input type="checkbox"/> Kind  | <input type="checkbox"/> Vrijwilligers           |
| <input type="checkbox"/> Ander familielid, zoals mijn zus/neef/kleinkind | <input type="checkbox"/> Niemand                 |
| <input type="checkbox"/> Vriend of vriendin                              | <input type="checkbox"/> Anderen, namelijk _____ |
|  | _____  |

12. Zou u er moeite mee hebben om in de hierboven genoemde situaties hulp te vragen?

Moeite bij hulp vragen:	Nee	Een beetje	Ja
a. Huishouden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Bed verschonen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Naar de film gaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Advies financiën	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Heeft u mensen in uw omgeving waaraan u hulp zou kunnen vragen?

- Ja  
 Nee

Er volgen nu een aantal stellingen. U kunt aangeven in hoeverre u het hier mee eens bent door een kruisje te zetten in het hokje. Hokje 1 betekent dat u het **helemaal oneens** bent met de stelling, hokje 5 betekent **helemaal mee eens**.

1 = Helemaal mee oneens

4 = Mee eens

2 = Mee oneens

5 = Helemaal mee eens

3 = Niet mee oneens, niet mee eens

Voorbeeld:

	1	2	3	4	5
Mijn burens zijn erg behulpzaam.					X

In dit voorbeeld is de invuller het **helemaal eens** met de stelling.

	1	2	3	4	5
Ik vind het belangrijk om in staat te zijn dingen voor mezelf te doen.					
Het stoort me als anderen merken dat ik niet voor mezelf kan zorgen.					
Ik vind het belangrijk om te werken aan het behoud van mijn zelfstandigheid.					
Ik vind het prettig om dingen zelf te doen, zonder dat ik erop hoef te vertrouwen dat anderen mij helpen.					
Het geeft mij grote voldoening om taken zelfstandig te kunnen volbrengen. Bijvoorbeeld iets in huis maken.					
Ik hecht waarde aan mijn privacy.					
Ik houd graag de controle over zaken in mijn leven.					
Ik wil niet dat andere mensen zien hoe ik leef.					
Mensen die mij helpen gaan zich met mijn zaken bemoeien.					
Ik voel me een waardevol persoon.					
Ik heb een positieve houding ten opzichte van mijzelf.					
Over het geheel genomen ben ik tevreden met mijzelf.					
Nu ik ouder ben kan ik er niets aan doen als ik bepaalde dingen niet meer kan.					
Alles zelf kunnen blijven doen is een kwestie van hard werken en heeft dus weinig te maken met pech of geluk.					
Als ik goed voor mezelf zorg kan ik voorkomen dat ik in de toekomst veel hulp nodig heb.					
Alle ouderen hebben hulp nodig, dus ik ook.					
Ouders hebben in het verleden veel gedaan voor de kinderen, daarom moeten kinderen nu hulp geven.					

1 = Helemaal mee oneens

4 = Mee eens

2 = Mee oneens

5 = Helemaal mee eens

3 = Niet mee oneens, niet mee eens

	1	2	3	4	5
Ik heb vroeger voor anderen gezorgd, dus ik vind het logisch dat anderen nu voor mij zorgen.					
Als iemand me helpt, voel ik me verplicht iets terug te doen.					
Ik kan niks terug doen voor iemand die mij hulp geeft.					
Ik heb goed contact met mensen uit mijn buurt.					
Als ik hulp nodig heb, vraag ik dit aan mensen uit mijn buurt.					
Als ik moeite krijg met lopen, doe ik er alles aan om geen hulp te hoeven vragen.					
Sommige problemen zijn zo stressvol, dat ik ze niet alleen aankan.					
Als ik mij somber voel, wil ik mijn gevoelens delen met anderen.					
Als ik iets nodig heb, vraag ik mensen die ik ken om hulp.					
Ik ben bang anderen tot last te zijn als ik om hulp vraag.					

14. Wat is de hoogste opleiding (school) die u heeft afgemaakt?

- Lagere school
- Lager beroepsonderwijs (bijv. LTS, ITO, LEAO, Huishoudschool)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (bijv. ULO, MULO, MAVO)
- Middelbaar beroepsonderwijs (bijv. MTS, UTS, MEAO, Verpleegster)
- Hoger algemeen onderwijs (bijv. MMS, HBS, Gymnasium)
- Hoger beroepsonderwijs (bijv. HBO, Sociale Academie, HTS, HEAO, MO-A, MO-B)
- Wetenschappelijk onderwijs-kandidaats
- Wetenschappelijk onderwijs-doctoraal (bijv. Universiteit)
- Anders, geeft u alstublieft een omschrijving: \_\_\_\_\_

*Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst. Indien u ook wilt meewerken aan het interview kunt u uw naam en telefoonnummer noteren, dit is uiteraard niet verplicht.*

Naam: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

De ingevulde vragenlijst kunt u terugsturen in de bijgevoegde envelop. U hoeft hier geen postzegel op te plakken. Ik hoop dat u de vragenlijst voor 26 april op de bus wilt doen.

## Bijlage III Onderbouwing enquête

Vraag/stelling	Validiteit	Doel
Vraag 1, 2 en 3: leeftijd, geslacht en woonsituatie		Controlevariabelen.
Vraag 4 en 5: Kinderen en geo. afstand		Invloed op geografische afstand op hulp vragen aan kinderen.
Vraag 6: Buurt		Buurt wordt gekoppeld aan gemiddeld inkomensniveau van ouderen. Samen met vraag 13 geeft dat de SES weer. Invloed van SES op vraagverlegenheid. Verschillen tussen buurten.
Vraag 7: Gebruik formele en informele hulp		Achterhalen of iemand die hulp ontvangt wel de feeling rules voelt.
Vraag 8 en 9: Instrumentele hulp	Deels afgeleid van onderzoek van Leyden Academy on Vitality and Aging.	Achterhalen of de respondent instrumentele hulp zou vragen wanneer hij hulp nodig heeft en aan wie.
Vraag 10: Sociale hulp	Deels afgeleid van onderzoek van Leyden Academy on Vitality and Aging.	Achterhalen of de respondent sociale hulp zou vragen wanneer hij hulp nodig heeft en aan wie.
Vraag 11: Psychosociale hulp	Deels afgeleid van onderzoek van Leyden Academy on Vitality and Aging.	Achterhalen of de respondent psychosociale hulp zou vragen wanneer hij hulp nodig heeft en aan wie.
Vraag 12: Gevoel bij hulp vragen		Vraagverlegenheid meten bij verschillende soorten hulp.
Vraag 13: netwerk		Achterhalen of iemand mensen in de omgeving heeft om hulp aan te vragen.
Vraag 14: opleidingsniveau	Afkomstig uit de NESTOR-LSN Netwerk Studie 'Gezond ouder worden', 1992-1993. De vragenlijst wordt ook gebruikt in de LASA studie.	Achterhalen van de SES.

Stelling 1 t/m 5	Afkomstig uit de meta-memory in adulthood achievement subscale (Dixon & Hultsch, 1983: in Galenkamp et al., 2012).	Meet de mate waarin de respondent waarde hecht aan zelfredzaamheid en zelfstandigheid.
Stelling 6 t/m 9		Meet de mate waarin de respondent waarde hecht aan controle over en privacy in het leven.
Stelling 10 t/m 12	Stellingen zijn afkomstig van de Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965).	Zelfwaardering meten.
Stelling 13 t/m 15	Afkomstig uit de Locus of Control Scale van Rotter (Rotter, 1958 in: Strickland & Haley, 1980), en de Multidimensional Health Locus of Control Scale (Wallston & Strudler-Wallston, 1981).	Achterhalen of de hulpvraag via interne of externe attributie wordt verklaard.
Stelling 16		Achterhalen of de hulpvraag via interne of externe attributie wordt verklaard.
Stelling 17 t/m 20	Afkomstig uit het netwerkonderzoek van Nestor-LSN Netwerkstudie (Deeg, 2010).	Mate waarin de respondent vindt dat er wederkerigheid moet zijn in de relatie.
Stelling 21		Contact met burens
Stelling 22		Vraagverlegenheid richting burens
Stelling 23 t/m 25	Afkomstig uit het onderzoek van Cohen (1999).	Vraagverlegenheid meten.
Stelling 26	Afkomstig uit het netwerkonderzoek van Nestor-LSN Netwerkstudie (Deeg, 2010).	Vraagverlegenheid meten.
Stelling 27		Vraagverlegenheid meten.

## Bijlage IV Itemlijst interviews

De itemlijst van de interviews is gebaseerd op de interviews die in het onderzoek van Linders (2009) zijn gehouden. De interviews worden alleen gehouden met respondenten die in de enquête hebben aangegeven dat zij moeite hebben met het vragen om hulp.

### 1. Introductie

- Mezelf voorstellen;
- Achtergrond en doel van het onderzoek vertellen;
- Aangeven welke onderwerpen aan bod komen in het interview;
- Controleren of de enquête is ingevuld door de persoon;
- Toestemming vragen om het interview op te nemen.

### 2. Vraagverlegenheid

- U heeft in de enquête aangegeven dat u zich onprettig voelt bij het vragen om hulp. Kunt u daar wat meer over vertellen? Doorvragen.
- Komt u uit een gezin waarbinnen het ontvangen van steunnormaal was;
- Heeft u in het verleden steun vanuit uw sociale omgeving ontvangen, bijv. bij het vinden van werk, oppassen op uw kinderen e.d.
- Bent u bang minder zelfstandig te zijn wanneer u hulp vraagt? Doorvragen.
- Bent u bang uw vrijheid te verliezen wanneer u hulp vraagt? Doorvragen.
- Bent u bang dat uw relatie uit balans raakt wanneer u hulp vraagt? Doorvragen.
- Denkt u dat hulp vragen invloed heeft op uw zelfwaardering? Doorvragen.
- In welke situatie(s) zou u minder moeite hebben met hulp vragen aan uw sociale netwerk? Doorvragen.

## Bijlage V Interviews

Hieronder volgt een beknopte uitwerking van de interviews.

### Interview 1

Leeftijd: 72 jaar

Kinderen: 2, waarvan 0 in de buurt

Geslacht: man

Buurt: Noorderkwartier

Woonsituatie: alleenstaand

Huidige hulp: geen

Het interview is op dinsdagmiddag afgenomen bij meneer thuis. De sfeer was wat ongemakkelijk, omdat hij vanaf de eerste minuut racistische opmerkingen begon te maken.

Hij gelooft niet in al dat gepamper en dat is dan ook de reden dat hij geen hulp wilt vragen. Hij doet het liever zelf. Hij geeft zijn leven dan ook zo vorm dat hij zo lang mogelijk voor zichzelf kan blijven zorgen. Zo is hij op zijn 65<sup>e</sup> jaar verhuisd naar een gelijkvloers appartement met een lift. En wanneer hij echt hulpbehoevend wordt, gaat hij verhuizen naar het dorp waar zijn dochter woont. Hij zou niet bij haar in huis willen wonen.

Hij zegt dat hij liever vervuult dan dat hij een vreemde in zijn huis laat. Hij zal ook nooit hulp vragen aan zijn kinderen, omdat ze ver weg wonen. Maar als zij hulp aanbieden zou hij het wel aannemen. Maar hij zou er eerst alles aan doen om toch zelfstandig te kunnen blijven, dus dan maar de hele middag doen over boodschappen of elke dag een magnetronmaaltijd eten. Hij doet dus veel moeite om zelfstandig te blijven.

Hij werkt al vanaf zijn veertiende en heeft altijd zijn eigen boontjes gedopt. En daar is hij trots op. Het idee om hulp te vragen vindt hij niet fijn, dat schaadt zijn zelfstandigheid en vrijheid.

Wel geeft hij hulp aan zijn moeder en als burens hem vragen om iets te doen, doet hij dit ook.

Hij gelooft niet in voor wat hoort wat op het moment. Vroeger heeft hij zelf aangeboden zijn dochter te helpen. En als hij echt hulp nodig heeft, verwacht hij dat zijn dochter dit ook aan hem aanbiedt.

Hij gelooft niet in al die hulpverlenersprojecten en dat gepamper. Daar worden mensen alleen maar lui en ongemotiveerd van. Hij vindt de hulpsector doorgeslagen. Was vroeger ook allemaal niet nodig.

Hij gelooft in dat je zelf verantwoordelijk bent in de hulp die je nodig hebt, en als het echt niet meer kan dan moet er wel hulp zijn voor je. Maar dat is alleen wanneer je er alles zelf aan hebt gedaan om het alleen op te lossen.

## **Interview 2**

Leeftijd: 75 jaar

Kinderen: 2, waarvan 1 in de buurt

Geslacht: vrouw

Buurt: Burgemeesterswijk

Woonsituatie: samenwonend met partner

Huidige hulp: geen

Het interview is op woensdagochtend afgenomen op het gemeentekantoor. De sfeer was prettig.

Belangrijk en steeds terugkomend item is dat mevrouw wel bij een incidentele hulpvraag hulp vraagt of toelaat wanneer het wordt aangeboden, maar dit niet zou doen bij een structurele hulpvraag. Zij zou aangeboden hulp dan ook afwijzen, omdat ze vindt dat dit te veel invloed heeft op het leven van de hulpgever en het de ander te zwaar belast.

Verder wilt ze geen hulp vragen omdat het de balans in de relatie verstoort en dat wilt ze niet. Ze vindt het niet per se een inbreuk op haar vrijheid, dat ligt een beetje aan hoe de hulpgever zich opstelt/gedraagt. Ze ziet het alleen als afname van haar zelfstandigheid als de hulpgever zich overal mee gaat bemoeien, dus beperkt in haar vrijheid. Ze denkt niet dat het invloed heeft op haar zelfwaardering als ze hulp vraagt. Op een gegeven moment heb je nou eenmaal hulp nodig (externe attributie) en dat moet je accepteren.

Toen mevrouw nog kleine kinderen had betaalde ze voor hulp, en als ze in de toekomst hulp nodig heeft zou dat ook haar voorkeur hebben. Maar gezien de kortingen op haar pensioen en AOW is het de vraag of ze dit kan betalen. Wanneer ze niet kan betalen voor hulp zou ze wel gebruik willen maken van vrijwilligers. Maar dan ook vooral voor incidentele hulp. Maar dan gaat ze toch eerst nog even goed kijken hoe ze het alsnog zelf kan oplossen. Bijvoorbeeld door boodschappen / eten te bestellen. En in het ergst geval te verhuizen naar een gelijkvloers appartement. Maar dit lijkt haar wel vreselijk gezien de contacten in de buurt die ze dan allemaal achter laat.

Ze vindt dat er door de regering veels te makkelijk wordt gedacht over het verlenen van structurele hulp. Het is zeer belastend voor de omgeving, vooral vanwege de geografische afstand tussen familieleden en kinderen hebben een baan een eigen kinderen waar ze druk mee zijn.



### **Interview 3**

Leeftijd: 81 jaar

Kinderen: 8, waarvan 1 in de buurt

Geslacht: vrouw

Buurt: Noorderkwartier

Woonsituatie: alleenstaand

Huidige hulp: prof., familie, vriendin

Het interview is op woensdagmiddag afgenomen bij mevrouw thuis. De sfeer was prettig.

De reden dat ze het moeilijk vindt om hulp te vragen is omdat ze ziet dat haar kinderen het al zo druk hebben met werk en eigen kinderen. Ook woont maar één kind in de buurt. De geografische afstand speelt dus een rol. Daarnaast spreekt ze haar burens amper en zal hierdoor nooit aan hun hulp vragen. Ze vindt haar burens geen fijne mensen. Ze doet het liefst alles zelf omdat ze dan de controle kan houden over dingen, ook wilt ze niet aan haar familie laten merken dat ze hulp nodig heeft. Ze wil hen niet ongerust maken. Hierbij vindt ze niet dat er een verschil is tussen incidentele en structurele hulp.

Als hulp wordt aangeboden neemt ze dit wel aan.

Ze vindt het belangrijk om de relatie in balans te houden, ze geeft dan ook altijd wat in ruil voor de hulp, bijv. geld of iets dat ze met de Postcodeloterij heeft gewonnen.

Ze heeft geaccepteerd dat ze minder zelfstandig is, maar ze probeert wel zo zelfstandig mogelijk door het leven te gaan. Ze is erover aan het denken om naar een aanleunwoning te verhuizen, zodat er hulp dichterbij is. Ze is namelijk al een aantal keer gevallen. Ze zou niet in de buurt van haar kinderen gaan wonen, ze valt liever terug op prof. hulp.

Ze zal ook geen beroep doen op vrijwilligers, ze wilt geen vreemden in huis die zich met haar gaan bemoeien. Ze wilt zo lang mogelijk zelf de controle houden.

Elke dag komt een student van InHolland (thuiszorg project) voor haar koken en boodschappen doen. Hij mag dan gratis mee eten (wederkerigheid) en ze leert hem hoe hij moet koken.

Ze heeft acht kinderen en kreeg vroeger ongevraagd hulp vanuit haar moeder.

Als er echt iets moet gebeuren zou ze dat wel vragen als er iemand toevallig is, maar ze zou er nooit iemand om opbellen. Ze zegt dat ze daar te eigenwijs voor is, ze doet het liever zelf of anders maar niet.

Ze is erg op haarzelf, wilt graag eigenregie houden zolang het nog kan.

#### **Interview 4**

Leeftijd: 79 jaar

Kinderen: 1, waarvan 0 in de buurt

Geslacht: vrouw

Buurt: Fortuinwijk-Zuid

Woonsituatie: alleenstaand

Huidige hulp: geen

Het interview is op vrijdagmiddag afgenomen bij mevrouw thuis. De sfeer was goed.

Mevrouw geeft aan minder kritisch te zijn op het huishouden, ze doet het nu zo goed als ze het kan.

Vroeger moest alles perfect, maar ze heeft haar eisen aangepast zodat ze geen hulp nodig heeft.

Ze doet dan ook alles nog zelf. Ze eet vaak magnetronmaaltijden en doet vier dagen over het stofzuigen van haar huis.

Ze gaat alleen naar de dokter als ze al een paar dagen vergaat van de pijn. Ze zegt dat dokters meestal ook niks kunnen doen behalve medicijnen voorschrijven en dat wil ze juist niet. Ze geeft aan eigenwijs te zijn en te denken dat geneest vanzelf wel.

Opvallend is dat mevrouw heel onafhankelijk, zelfstandig, strijdlustig, eigenwijs en eigengereid overkomt aan de hand van de verhalen die ze vertelt.

Ze is opgegroeid in een vooruitstrevend gezin. Haar moeder werkte en had meerdere diploma's. Ze stimuleerde dat ook haar dochters meerdere diploma's zouden halen. Mevrouw heeft dat ook gedaan en heeft ook altijd gewerkt. Toen ze ging trouwen stopte ze met werken, maar toen haar man ziek thuis kwam te zitten begon ze weer. Zij was al op jonge leeftijd de kostwinnaar.

Ze geeft aan altijd op zoek te gaan naar een oplossing als ze het niet zelf kan. et zo lang totdat ze een manier vindt waardoor ze het alsnog alleen kan doen. En vindt ze die niet, dat doet ze het maar niet. Ze gaat dan niet om hulp vragen.

Haar dochter woont vijftig kilometer verderop, dus die gaat ze al helemaal niet vragen.

Ze geeft aan erg op zichzelf te zijn. Heeft ook geen behoefte aan nauw contact met de burens.

Als ze echt hulp nodig heeft, bijv. met het huishouden, zoekt ze een betaalde hulp. Ze zou geen hulp willen voor niks. Ze wilt namelijk zelf eigen baas blijven, dus de controle houden, geen verplichtingen richting de ander hebben en niet afhankelijk zijn van die persoon. Verder wilt ze betalen voor hulp, omdat ze iets wilt kunnen teruggeven.

Ze zou geen gebruik maken van vrijwilligers.

Ze heeft een keer aangeboden hulp van haar burens geaccepteerd, maar zou dit nooit weer doen. Ze vond het namelijk niet prettig. Ze bleven namelijk maar praten en praten en zij wilde gewoon even stilte, maar dat zei ze niet omdat ze dan lullig vond.

## Interview 5

Leeftijd: 74 jaar

Kinderen: geen

Geslacht: vrouw

Buurt: Burgemeesterswijk

Woonsituatie: alleenstaand

Huidige hulp: geen

Het interview is op maandagmiddag afgenomen bij mevrouw thuis. De sfeer was goed.

Mevrouw geeft aan al haar hele leven hulp te verlenen aan haar gehandicapte moeder en gehandicapte zus. Dit deed zij al vanaf jonge leeftijd. Ook toen heeft zij nooit om hulp gevraagd.

Het lijkt haar heel moeilijk om opeens aan de andere kant te staan, omdat ze zelfstandig wilt blijven. Hulp vragen past niet bij haar 'ik', en ze denkt dat ze dan een deel van de controle verliest. Ook denkt ze dat hulp vragen niet goed is voor de zelfwaardering. Ze is ook opgevoed met de norm van 'je doet het zelf', en 'dat vraag je niet aan je bureu'. Ze wilt zich niet afhankelijk opstellen. Schaamte speelt ook mee, ze wit het niet laten zien aan andere als ze hulp nodig heeft. Ook ziet ze bij de personen aan wie ze hulp geeft dat zij een gevoel van minderwaardigheid hebben en uit alle macht hun eigen kracht en zelfstandigheid proberen te verdedigen.

Ze zou wel incidentele hulp vragen. Structurele hulp nooit omdat ze vindt dat anderen dat niet kunnen opbrengen ofwel door een drukken baan ofwel omdat ze even oud zijn als haar. Ze zou wel indien echt nodig een beroep doen op betaalde hulp. Ze zou geen beroep doen op vrijwilligers, maar wel op vrijwilligers van Radius. Dan heeft ze namelijk het gevoel dat zij ook worden geholpen, omdat zij graag hulp willen verlenen om zichzelf ook beter te voelen, meer gewaardeerd, invulling aan leven e.d. Aangeboden hulp neemt ze alleen aan als ze het echt niet zelf kan. De voorkeur is dus betaalde hulp of hulp van een persoon waarbij de relatie ernaar is. Ze heeft bijvoorbeeld vroeger vaak gepast op het zoontje van de bovenbuurman en aan hem durft ze nu wel hulp te vragen. Wederkerigheid is dan gewaarborgd vanuit vroeger. Maar hulp vragen vindt zij dus niet vanzelfsprekend binnen elke relatie, er moet echt wat zijn opgebouwd (credits). Om zo de balans in stand te houden. Hulp vragen en ontvangen is dan makkelijker om te accepteren.

## Interview 6

Leeftijd: 81 jaar

Kinderen: geen

Geslacht: vrouw

Buurt: Fortuinwijk-Zuid

Woonsituatie: alleenstaand

Huidige hulp: prof., burens, familie

Het interview is op vrijdagmiddag afgenomen bij mevrouw thuis. De sfeer was goed.

Mevrouw krijgt regelmatig hulp aangeboden, maar dat neemt ze niet altijd aan omdat ze ziet dat zij het al zo druk hebben. Ook merkt zij dat sommige mensen wel hulp aanbieden, maar er vervolgens nooit meer op terug komen / iets mee doen.

Ze vindt het moeilijk om zelf om hulp te vragen. Ze is altijd heel onafhankelijk en zelfstandig geweest. Heeft altijd gewerkt en nooit hulp nodig gehad, wel hulp gegeven aan haar moeder en zus. Ook is ze bang de regie te verliezen. Ze merkt dat dat nu al gebeurt wanneer ze hulp krijgt. De controle verliezen vindt ze wat zwaar klinken.

Incidentele hulp neemt ze wel altijd aan en vraagt ze ook nog wel af en toe om, maar structurele hulp niet. Ze vindt dat je niet van anderen mag verwachten jou structureel te helpen, zij hebben ook een eigen leven en niet iedereen is even welwillend in het geven van structurele hulp.

Ze vraagt alleen hulp als het echt niet meer kan, ze gaat dus altijd eerst op zoek naar andere oplossingen. En als ze dan een andere mogelijkheid vindt, geeft haar dat ook plezier.

Wederkerigheid speelt niet z'n rol, soms geeft ze wel een cadeautje, maar niet altijd.

Ze vindt hulp ontvangen van familie niet vanzelfsprekend, ook al heeft zij vroeger ook hulp gegeven aan haar familie.

Zelfstandigheid verliezen is geen bewuste angst. Het is vooral dat ze niemand wilt lastigvallen.

Vrijheid: hulp vragen leidt tot minder vrijheid, bijv. omdat je de hele ochtend op de hulp zit te wachten. Privacy vindt zij ook een reden, de één is prettiger om hulp aan te vragen omdat zij meer bescheiden zijn of omdat ze dezelfde ideeën/normen hebben, bijv. over wat schoon is.

Wederkerigheid: alleen bij structurele hulp bang dat de relatie uit balans gaat.

Zelfwaardering: nooit bewust bij stil gestaan, maar ze denkt wel dat je inlevert op je zelfwaardering wanneer je veel hulp ontvangt.

Ze vindt het makkelijker om hulp te vragen wanneer je frequent omgaat met de persoon en een band hebt opgebouwd. Ook zegt ze dat je op een gegeven moment moet accepteren dat je ouder wordt.

## Bijlage VI Schema interviewresultaten

	Reden vraagverlegenheid	Invloed zelfstandigheid	Invloed wederkerigheid	Invloed vrijheid	Invloed zelfwaardering	Verschil tussen incidentele en structurele hulp	Wanneer minder moeite met hulp vragen
Respondent 1	Hij gelooft niet in gepamper en in hulpverleners. Je bent zelf verantwoordelijk. Eerst alle mogelijke oplossingen bedenken om het toch zelf te doen.	Groot, vanaf zijn 14 <sup>e</sup> altijd alles zelf gedaan / verdient	Als hij echt hulp nodig heeft verwacht hij dat zijn dochter dit aanbied. Hij heeft haar vroeger ook veel geholpen. Maar gelooft niet in voor wat hoort wat (directe wederkerigheid)	Groot, wilt geen vreemden in huis.	Nee	Nee	Als hij dichter bij zijn kind woont. Gaat hij ook doen zodra hij meer hulp nodig heeft.

	Reden vraagverlegenheid	Invloed zelfstandigheid	Invloed wederkerigheid	Invloed vrijheid	Invloed zelfwaardering	Verskil tussen incidentele en structurele hulp	Wanneer minder moeite met hulp vragen
Respondent 2	Ze vindt dat er veels te makkelijk wordt gedacht over structurele hulp. Maar het is zeer belastend, meestal grote geografische afstand en iedereen is druk met eigen leven (baan, kind e.d.)	Vindt dat haar zelfstandigheid alleen bedreigd wordt wanneer de hulpgever zich met alles gaat bemoeien.	Ja, zij is bang dat de balans in de relatie wordt verstoord.	Ligt aan hoe de hulpgever zich gedraagt, als die zich overal mee gaat bemoeien wel.	Nee, ze denkt dat je op een gegeven moment moet accepteren dat je hulp nodig hebt (externe attributie)	Ja, incidentele hulp zou ze vragen en aannemen. Structurele hulp niet, omdat ze vindt dat dit teveel invloed heeft op het leven van de hulpgever en het te zwaar belast.	Incidentele hulp aan vrijwilligers en betaalde hulp.

	Reden vraagverlegenheid	Invloed zelfstandigheid	Invloed wederkerigheid	Invloed vrijheid	Invloed zelfwaardering	Verskil tussen incidentele en structurele hulp	Wanneer minder moeite met hulp vragen
Respondent 3	<p>Kinderen hebben het al zo druk en de meeste wonen niet bij haar in de buurt. En ze wilt niet laten merken dat ze hulp nodig heeft, wilt haar familie niet ongerust maken. En ze zegt dat ze te eigenwijs is om hulp te vragen, ze doet het liever zelf en anders maar niet.</p>	<p>Ja, ze probeert zo zelfstandig mogelijk te blijven. Gaat waarschijnlijk ook naar een aanleunwoning verhuizen. Zo kan ze langer alles zelf blijven doen. Ze wilt niet in de buurt van haar kinderen gaan wonen, ze valt liever terug op prof. hulp</p>	<p>Groot, ze probeert altijd iets terug te doen voor ontvangen hulp, bijv. geld of een prijs van de loterij geven.</p>	<p>Ja, wilt geen vreemden in huis. En ze wilt zo lang mogelijk zelf de controle houden. Wilt graag eigenregie. Ze is ook erg op haarzelf.</p>	<p>Nee</p>	<p>Ja, incidentele hulp neemt ze makkelijker aan.</p>	<p>Aan prof. hulp</p>

	Reden vraagverlegenheid	Invloed zelfstandigheid	Invloed wederkerigheid	Invloed vrijheid	Invloed zelfwaardering	Verskil tussen incidentele en structurele hulp	Wanneer minder moeite met hulp vragen
Respondent 4	Ze is heel eigenwijs, denkt dat ze het wel zelf kan of dat het probleem zich vanzelf oplost. En zo niet, dan niet. Ze gaat dan alsnog geen hulp vragen. Haar dochter woont ook 50 km verderop, dus die gaat ze al helemaal niet vragen.	Groot, ze hecht veel waarde aan zelfstandigheid en onafhankelijkheid. Zijn normen die ze van haar moeder heeft meegekregen. Ze heeft ook altijd haar eigen held verdient. Ze wilt niet afhankelijk worden van anderen	Groot, wilt geen hulp voor niks	Groot, ze is erg op zichzelf. Wilt eigen baas blijven. Geen verplichtingen hebben richting hulpgevers		Beiden zou ze niet vragen.	Prof hulp waarvoor ze betaalt.



	Reden vraagverlegenheid	Invloed zelfstandigheid	Invloed wederkerigheid	Invloed vrijheid	Invloed zelfwaardering	Verskil tussen incidentele en structurele hulp	Wanneer minder moeite met hulp vragen
Respondent 5	Ze ziet zichzelf niet in de rol van vrager, ze is namelijk altijd de hulpverlener (van haar moeder en zus, want die zijn gehandicapt). Ze is opgevoed met de norm: 'je doet het zelf' en 'dat vraag je niet aan je burens'. Ze wilt niet laten zien aan anderen dat ze hulp nodig heeft uit schaamte.	Groot, wilt zelfstandig blijven	Ja, neemt alleen hulp aan van mensen waarmee ze een band heeft opgebouwd en waarbij ze bepaalde credits heeft, bijv. doordat zij hen ook veel heeft geholpen. Dat blijft de relatie nog wel in balans.	Groot, is bang dat ze de controle verliest over haar leven	Ze denkt dat het niet goed is voor je zelfwaardering	Incidentele hulp zou ze wel vragen, maar structurele hulp nooit. Ze vindt dat anderen dat niet kunnen opbrengen ofwel omdat ze een druk leven hebben ofwel omdat ze zelf net zo oud zijn als haar.	Bij betaalde hulp en vrijwilligers van Radius. Die doe je er dan namelijk ook een plezier mee. Bij mensen waarmee ze een band heeft opgebouwd en die zij ook vaak heeft geholpen.

	Reden vraagverlegenheid	Invloed zelfstandigheid	Invloed wederkerigheid	Invloed vrijheid	Invloed zelfwaardering	Verskil tussen incidentele en structurele hulp	Wanneer minder moeite met hulp vragen
Respondent 6	Ze ziet dat iedereen het al zo druk heeft, dus wilt niemand nog meer belasten. Ze wilt niemand lastig vallen. Gaat altijd zelf opzoek naar een manier waardoor ze het alsnog zelf kan.	Geen bewuste angst, maar ze is altijd zelfstandig en onafhankelijk geweest. Altijd haar eigen geld verdient. En ze was juist altijd de hulpgever.	Is alleen een angst bij structurele hulp.	Ze is bang de regie te verliezen (de controle verliezen vindt ze te zwaar klinken). En ze vindt het in sommige gevallen ook een inbreuk op haar privacy. Ligt aan de houding van de hulpgever.	Heeft ze nooit bij stilgestaan.	Ja, incidentele hulp neemt ze wel aan en vraagt ze ook af en toe om. Structurele hulp nooit, mag je niet van iemand verwachten.	Als je frequent met iemand omgaat en een band hebt opgebouwd.

## Bijlage VII Overige analyses

De data biedt ook nog een aantal inzichten in zaken die niet per se een antwoord geven op de deelvragen, maar wel interessant zijn om te noemen. Hieronder wordt dan ook besproken in hoeverre de respondenten denken een toereikend netwerk te hebben om hulp aan te vragen, aan wie ze deze hulp vervolgens zouden vragen en of ze denken iets terug te kunnen doen voor de ander.

### *Netwerk*

Op de vraag of de respondent mensen in de omgeving heeft waaraan hulp zou kunnen worden gevraagd, hebben 160 (70,5 %) ouderen ja en 67 (29,5 %) ouderen nee geantwoord. Dertien mensen hebben deze vraag niet beantwoord. Een aantal respondenten heeft bij deze vraag geschreven dat ze wel een netwerk hebben om incidentele hulp aan te vragen, maar dat dit niet geldt voor structurele hulp. Dit is ook tijdens de interviews naar voren gekomen. Hierin is aangegeven dat structurele hulp te zwaar is voor de omgeving, in verband met werk, kinderen en gezondheidsklachten van mensen uit de omgeving. In tabel 14 is te zien of de toereikendheid van het netwerk verschilt per buurt. Hierin is af te lezen dat bijna de helft van de bewoners in het Noorderkwartier aangeven geen toereikend netwerk te hebben.

*Tabel 14: Verschil in sociaal netwerk tussen de buurten, N = 227*

	Wel toereikend netwerk	Geen toereikend netwerk
Burgemeesterswijk (n = 88)	78,4 %	21,6 %
Fortuinwijk-Zuid (n = 81)	71,6 %	28,4 %
Noorderkwartier (n = 58)	56,9 %	43,1 %

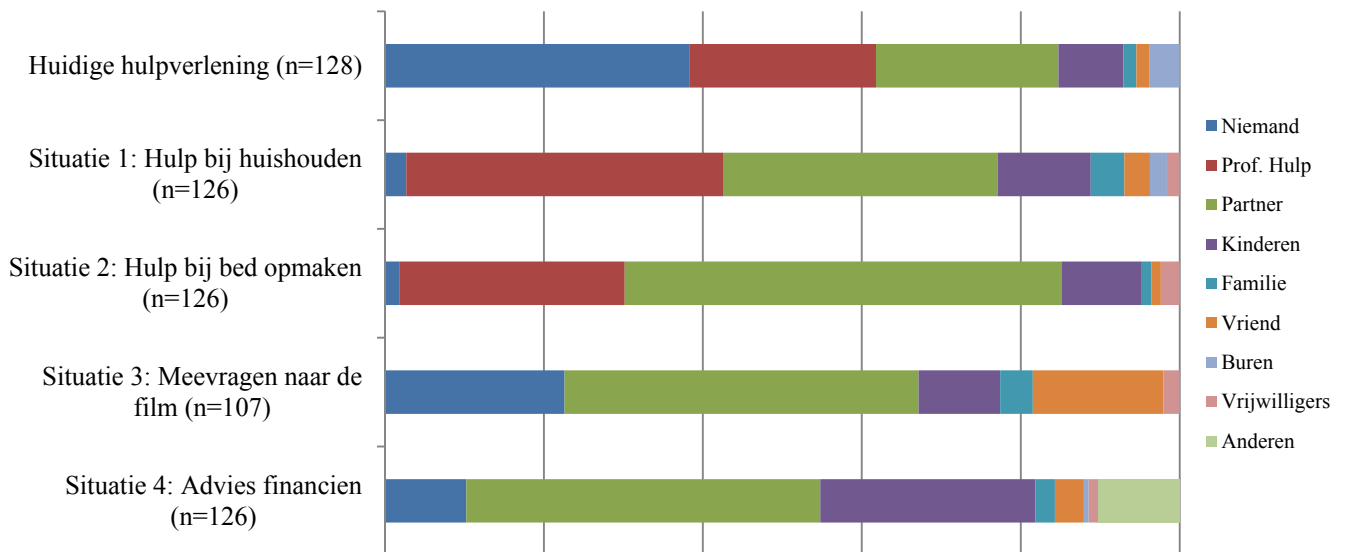
Om te achterhalen of het wel of niet hebben van een toereikend netwerk significant verschilt per buurt is een chi-square test of contingencies uitgevoerd. Hiermee wordt berekend of er een relatie is tussen de buurt waarin de respondent woont en het netwerk dat de respondent heeft. De chi-square test is significant ( $\chi^2 = 7,85$ ,  $p = < 0.5$ ,  $df = 2$ ,  $N = 227$ ). Dit houdt in dat de bewoners uit de Burgemeesterswijk en de Fortuinwijk-Zuid significant meer kans hebben op een toereikend netwerk dan de bewoners van het Noorderkwartier. De effectgrootte is echter wel klein (Cramer's  $V = .19$ ).

### *Hulpgevers*

In de enquête is gevraagd of de respondent momenteel hulp ontvangt en zo ja van wie. Ook zijn vier situaties geschetst met de vraag aan wie zij hulp zouden vragen wanneer zij in deze situatie terecht zouden komen. Aangezien relatief veel samenwonenden hulp vragen aan hun partner worden de antwoorden uitgesplitst in twee figuren.

In de eerste figuur, figuur 10, zijn de respondenten opgenomen die samenwonen met hun partner en/of kinderen. Dit gaat in totaal om 128 ouderen. De tweede figuur, figuur 11, geeft de antwoorden weer van de alleenstaande ouderen. Dit gaat in totaal om 112 ouderen. De waarden in beide figuren zijn de relatieve waarden, aangezien de respondenten meerdere antwoorden per vraag konden kiezen ligt het totaal boven de honderd procent. Niet iedere respondent heeft op alle vier de vragen antwoord gegeven, hierdoor verschilt het aantal respondenten per vraag. Hierdoor is het niet mogelijk om één schaal per figuur te geven.

*Figuur 10: Huidige hulpverlening en potentiële hulpgevers van samenwonenden*



In figuur 10 is te zien dat 55 procent van de samenwonende ouderen op dit moment geen hulp ontvangt. De respondenten die wel hulp ontvangen, ontvangen dit vooral van professionals en/of hun partner. Iets meer dan dertig procent van de samenwonende ouderen ontvangt hulp van de partner. Bijna twaalf procent van de ouderen ontvangt hulp van hun kinderen. Te zien is dat slechts een klein gedeelte een beroep doet op overige familie, vrienden en burens, respectievelijk twee, twee en vijf procent.

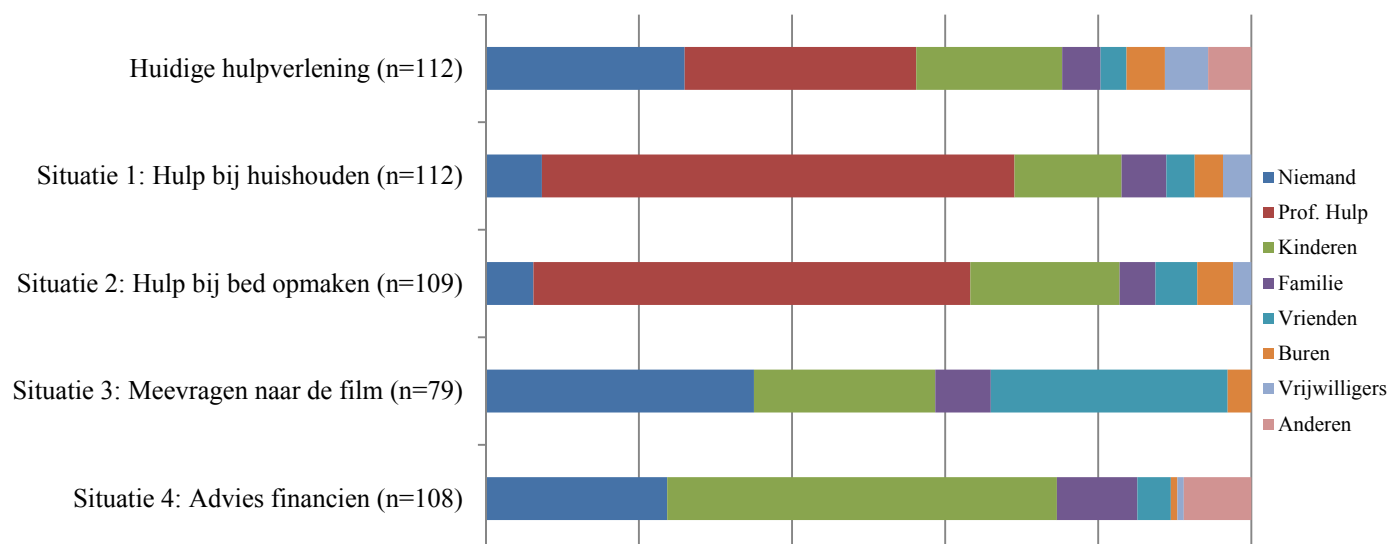
De instrumentele hulp is gemeten aan de hand van twee vragen, waarbij de eerste vraag ingaat op huishoudelijke hulp en de tweede vraag om hulp bij het bed opmaken. In beide situaties geeft slechts een kleine groep aan hier geen hulp bij te vragen. Opvallend is dat bij huishoudelijke hulp meer ouderen een beroep zouden doen op professionele hulp, terwijl bij het bed opmaken vooral de hulp van de partner wordt gevraagd. Zo vraagt 51,6 procent van de ouderen hulp aan de partner bij huishoudelijke hulp en 73,8 procent vraagt hulp aan de partner bij het bed verschonen. Daarnaast vraagt 17,5 procent van de ouderen hun kinderen om huishoudelijke hulp en 13,5 procent vraagt hun kinderen te helpen bij het verschonen van het bed.

De sociale hulp is gemeten met de vraag of en wie ze mee zouden vragen naar de film. Een groot deel van de respondenten zou niemand mee vragen naar de film, in totaal 31 procent. Of dit voortkomt uit vraagverlegenheid of omdat ze geen zin hebben om überhaupt naar de film te gaan, of liever alleen naar de film gaan, is onduidelijk. Een vrij grote groep, 21 respondenten, heeft namelijk niet geantwoord op deze vraag met als reden dat zij nooit naar de film gaan. In ieder geval wordt ook hier vooral beroep gedaan op de partner. Ook vrienden worden nu relatief vaak gevraagd, buren en vrijwilligers worden wederom het minst vaak gevraagd.

In situatie 4 is achterhaald aan wie de respondenten psychosociaal advies zouden vragen. Dit is ingevuld met de vraag aan wie zij financieel advies zouden vragen. Te zien is dat het overgrote deel van de ouderen dit met de partner zal bespreken, namelijk 58,7 procent. Ook op de kinderen wordt een vrij groot beroep gedaan, in totaal geeft 35,7 procent van de respondenten aan advies te vragen aan hun kinderen. Bijna veertien procent vraagt hulp aan anderen, dit is in alle gevallen een financieel adviseur. Ditzelfde percentage zegt aan niemand advies te vragen, dit kan voortkomen uit vraagverlegenheid en wellicht ook uit schaamte.

In figuur 11 zijn de antwoorden van de alleenstaande ouderen weergegeven. In totaal wonen 112 respondenten alleen, hiervan is 26 procent man en 74 procent vrouw. Het aantal alleenstaande vrouwen ligt dus een stuk hoger dan alleenstaande mannen. Dit is te verklaren door de hogere gemiddelde leeftijd onder vrouwen. In figuur 11 is af te lezen van wie zij nu hulp ontvangen en aan wie zij hulp zouden vragen in de vier situaties.

Figuur 11: Huidige hulpverlening en potentiële hulpgevers van alleenstaanden



Te zien is dat iets meer dan veertig procent van de alleenstaande ouderen op dit moment geen hulp ontvangt. Dit ligt onder het aantal van de samenwonende ouderen, daar ontvangt 55 procent geen hulp. De ouderen die hulp ontvangen krijgen dit veelal van professionals of van hun kinderen,

respectievelijk 48 en dertig procent. Op overige familie, vrienden, buren en vrijwilligers wordt ook onder de alleenstaanden weinig beroep gedaan.

In de eerste en tweede situatie wordt vooral een beroep gedaan op professionele hulp, respectievelijk 75 en 67 procent. Vergeleken met de samenwonende ouderen ligt dit percentage een stuk hoger, daar geeft respectievelijk zestig en 38 procent aan professionele hulp in te schakelen. Ook hierbij is te zien dat voor het bed opmaken minder vaak professionele hulp zou worden gevraagd dan bij huishoudelijke hulp. Er wordt dan meer beroep gedaan op de kinderen.

Ook onder de alleenstaande ouderen zou een groot deel niemand mee vragen naar de film, in totaal 43 procent. Of dit voortkomt uit vraagverlegenheid of omdat ze geen zin hebben om überhaupt naar de film te gaan is onduidelijk. Een vrij grote groep, 33 respondenten, heeft namelijk niet geantwoord op deze vraag met als reden dat zij nooit naar de film gaan. De respondenten geven verder aan vooral hun kinderen en/of vrienden mee te vragen, buren en vrijwilligers worden wederom het minst vaak gevraagd.

Bij de laatste situatie, die ingaat op financieel advies, worden vooral de kinderen vaak genoemd. Meer dan de helft van de alleenstaande ouderen zou hun financiële situatie met hen bespreken. Ook op anderen wordt een beroep gedaan, dit zijn financieel adviseurs. Een kwart van de ouderen zal aan niemand advies vragen, dit zou wellicht kunnen voortkomen uit schaamte.

#### *Gevoel hebben iets terug te kunnen doen voor hulpverleners*

In de enquête is ook gevraagd of de ouderen denken iets terug te kunnen doen voor mensen die hen helpen. Dit is gedaan met de stelling ‘Ik kan niks terug doen voor iemand die mij helpt.’.

Het gemiddelde van de stelling is 2,69 met een standaarddeviatie van 1,11. In tabel 15 is te zien in welke mate de respondenten het eens zijn met deze stelling en of dit verschilt per buurt.

*Tabel 15: Mate waarin de respondent denkt niks terug te kunnen doen voor een hulpgever uitgesplitst naar buurt, N = 240.*

	Totaal	Burgemeesterswijk	Fortuinwijk Zuid	Noorderkwartier
Helemaal mee oneens	15,4 %	15,2 %	18,2 %	11,7 %
Mee oneens	27,5 %	31,5 %	28,4 %	20,0 %
Neutraal	37,1 %	33,7 %	36,4 %	43,3 %
Mee eens	12,5 %	9,8 %	10,2 %	20,0 %
Helemaal mee eens	7,5 %	9,8 %	6,8 %	5,0 %

In tabel 15 is te zien dat de meeste respondenten van mening zijn iets terug te kunnen doen voor iemand die hen helpt. Dit geldt voor alle drie de buurten, al is wel te zien dat in het Noorderkwartier twee keer zoveel ouderen het eens zijn met de stelling dan in de andere twee buurten.

## Bijlage VIII Lineaire regressie analyse

Om te achterhalen wat ertoe leidt dat de significante effecten van de drie *feeling rules* verdwijnen na toevoeging van alle variabelen zijn lineaire multiële regressie analyses uitgevoerd. Door middel van twee lineaire regressie analyses is achterhaald dat er sprake is van een mediatie effect. In tabel 16 en 17 zijn de resultaten weergegeven.

In tabel 16 is gemeten welke variabelen een significant effect hebben op de mate waarmee de hulpvraag wordt verklaard via interne attributie.

Tabel 16: Regressie model van het effect van de *feeling rules* op interne attributie

	B	SE
Leeftijd	.021	.014
Geslacht	-.210	.156
Opl.niveau	-.034	.024
Alleenstaand	-.009	.155
Kinderen	-.032	.055
Kind in de buurt	-.019	.070
Burg.wijk	-.449**	.166
Noorderkwartier	-.139	.190
Zelfstandig	.378**	.136
Wederkerig	.018	.073
Wederkerig1 <sup>a</sup>	.082	.070
Vrijheid	.314*	.121
Zelfwaardering	.282**	.105
Angst last te zijn	-.079	.067
$R^2$		25,6 %

Noot. \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ , <sup>a</sup> Wederkerigheid vanuit vroeger

Te zien is dat het wonen in de Burgemeesterswijk en de zelfwaardering een effect hebben op de mate waarin de hulpvraag wordt verklaard via interne attributie. Aangezien deze twee variabelen geen direct effect hebben op vraagverlegenheid, worden deze hier verder niet besproken.

Zelfstandigheid en vrijheid hebben beiden een significant effect. Dit houdt in dat naarmate men meer waarde hecht aan zelfstandigheid en vrijheid, de hulpvraag meer wordt verklaard via interne attributie.

Hieruit kan worden opgemaakt dat er sprake is van een mediatie effect. Door middel van een Sobel test voor mediatie effecten is achterhaald of de mediërende rol van interne attributie in de relatie tussen zelfstandigheid en vraagverlegenheid, en vrijheid en vraagverlegenheid significant is. De Sobel test wees uit dat interne attributie de samenhang tussen zelfstandigheid en vraagverlegenheid significant medieerde ( $z = 1.89, p < .05$ ). Ook wees de Sobel test uit dat interne attributie de samenhang tussen vrijheid en vraagverlegenheid significant medieerde ( $z = 1.68, p < .05$ ). Zelfstandigheid en vrijheid hebben dus via interne attributie een indirect effect op de kans op vraagverlegenheid.

In tabel 17 is gemeten welke variabelen een significant effect hebben op de mate waarin de respondenten bang zijn om anderen tot last te zijn met de hulpvraag.

Tabel 17: Regressie model van het effect van de feeling rules op angst tot last te zijn

	B	SE
Leeftijd	-.006	.014
Geslacht	.513**	.152
Opl.niveau	-.044	.024
Alleenstaand	-.009	.154
Kinderen	.059	.054
Kind in de buurt	-.073	.070
Burg.wijk	-.113	.167
Noorderkwartier	-.168	.189
Zelfstandig	.265	.136
Wederkerig	.244**	.071
Wederkerig1 <sup>a</sup>	.009	.069
Vrijheid	.287*	.121
Interne attributie	-.078	.066
Zelfwaardering	-.174	.106
$R^2$		15,9 %

Noot. \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ , <sup>a</sup> Wederkerigheid vanuit vroeger

Te zien is dat vrouwen vaker de angst hebben anderen tot last te zijn. Aangezien deze variabele geen direct effect heeft op vraagverlegenheid, wordt het effect hier verder niet besproken.

Gebalanceerde wederkerigheid en vrijheid hebben beiden een significant effect. Dit houdt in dat naarmate men meer waarde hecht aan gebalanceerde wederkerigheid en vrijheid, er meer angst is anderen tot last te zijn met de hulpvraag. Hieruit kan worden opgemaakt dat er sprake is van een mediatie effect. Door middel van een Sobel test voor mediatie effecten is achterhaald of de



mediërende rol van angst anderen tot last te zijn in de relatie tussen gebalanceerde wederkerigheid en vraagverlegenheid, en vrijheid en vraagverlegenheid significant is. De Sobel test wees uit dat de angst anderen tot last te zijn de samenhang tussen gebalanceerde wederkerigheid en vraagverlegenheid significant medieerde ( $z = 1.94, p < .05$ ). Ook wees de Sobel test uit dat de angst anderen tot last te zijn de samenhang tussen vrijheid en vraagverlegenheid significant medieerde ( $z = 1.69, p < .05$ ). Gebalanceerde wederkerigheid en vrijheid hebben dus via de angst anderen tot last te zijn een indirect effect op de kans op vraagverlegenheid.