

#RaalteGezond
Samen gezond en sportief!



Universiteit Utrecht

WIJ(k) Lekker Fit: jongeren en ouderen verbinden

GGD IJsselland

Universiteit Utrecht

Jette Middelkamp

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

Universiteit Utrecht, juni 2015

Thesis Master Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken

Jette Middelkamp, 4219031

Begeleider Universiteit Utrecht

Dr. Monique van Londen

Tweede beoordelaar: Dr. Paul Baar

Begeleider GGD IJsselland

Ing. Marja de Jong

Samenvatting

Met de gezondheidsbevorderende interventie *WIJ(k) Lekker Fit*, dat wordt opgestart in het kader van het gemeentelijke programma *Raalte Gezond*, wordt getracht jongeren en ouderen met elkaar te verbinden. Het stimuleren van deze verbindingen is nodig, omdat non-familiaire intergenerationele banden vaak niet worden gelegd. Deze verbinding is belangrijk omdat het elkaar kennen en een vriendelijke en sociale omgeving op wijkniveau zorgt voor een positief effect op gezondheid. Manieren waarop deze verbinding kan worden gelegd is door middel van vrijwilligerswerk en het ondernemen van gezondheidsbevorderende activiteiten door jongeren en ouderen. Door middel van enquêtes en focusgroepen is in deze studie gekeken naar de visie van jongeren en ouderen op gezondheid, de motieven en belemmeringen om vrijwilligerswerk te ondernemen, en de visie op het ondernemen van activiteiten met de andere doelgroep. Interessant aan deze studie is dat de enquêtes die gebruikt zijn in deze studie in dezelfde vorm zijn afgenomen bij jongeren en bij ouderen. Dit maakt het mogelijk om beide groepen goed met elkaar te vergelijken. Uit dit onderzoek is gebleken dat ondanks dat een gedeelte van de jongeren en ouderen geen behoefte heeft aan verbinding met elkaar er genoeg ideeën en mogelijkheden zijn om deze doelgroepen met elkaar te verbinden. Dit biedt perspectief voor het project *WIJ(k) Lekker Fit* om deze verbinding te gaan leggen.

Kernwoorden: *WIJ(k) Lekker Fit*, intergenerationele verbinding, gezondheidsbevorderende activiteiten, vrijwilligerswerk

Abstract

The health promotion intervention *WIJ(k) Lekker Fit*, which is started as a part of the program *Raalte Gezond*, seeks to connect youth and elderly. Stimulating these connections is necessary because non-familial intergenerational relationships are often not made. These connections are important because knowing each other and having a friendly and social environment at the neighbourhood increase health. This connection can be made through volunteering and health promotion activities. In this study the vision of the young and elderly on health, the reasons / obstacles to undertake voluntary work, and the vision to undertake activities with the other group is examined through surveys and focus groups. Interestingly, the same form of surveys have been used in this study on groups of young and groups of elderly people. This makes it possible to compare the two groups with each other. This study showed that even though some youths and some elderly do not feel the need to connect with each other plenty ideas and

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

possibilities for connecting these groups are discovered. This offers prospects for the project *WIJ(k) Lekker Fit* to make this connection between youth and elderly.

Keywords: *WIJ(k) Lekker Fit*, intergenerational relationships, health promotion activities, volunteering

Inleiding

Nederland is aan het veranderen van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving (Troonrede, 2013). In de participatiesamenleving staat het begrip participatie centraal (Peeters, 2014). Participatie is de betrokkenheid van een burger bij een activiteit om een gemeenschappelijk doel te bereiken, zonder dat hij/zij daarvoor betaald wordt (Zimmerman & Rappaport, 1988). In het kader van deze participatie wordt steeds vaker gekozen om de doelgroep zelf een rol te laten spelen in het nemen van beslissingen (Rodríguez & Brown, 2009; Funk et al. 2012). Deze beïnvloeding door de doelgroep kan ervoor zorgen dat de leefomgeving beter aansluit bij de behoeften van de doelgroep (Rodríguez & Brown, 2009).

In het gemeentelijke programma *Raalte Gezond* is aandacht voor het participeren van verschillende vertegenwoordigers van doelgroepen in de besluitvorming. *Raalte Gezond* is een gezondheidsbevorderende programma dat als doel heeft om de leefomgeving en de leefstijl van de inwoners in de gemeente Raalte te verbeteren. Dit wordt gedaan door aandacht te schenken aan het bevorderen van een gezonde leefstijl, samenwerking in de zorg, eenzaamheid en jeugdpreventie (de Jong, 2010; Raalte, 2009).

Binnen het programma *Raalte Gezond* wordt gestreefd naar het leggen van een verbinding tussen jongeren en ouderen door middel van het project *WIJ(k) Lekker Fit*, een wijkgerichte aanpak die door middel van gezondheidsbevorderende activiteiten jongeren en ouderen met elkaar in contact laten komen (Sportbedrijf Raalte, 2014). Het leggen van deze verbinding is belangrijk, omdat sociaal kapitaal zoals het elkaar kennen en een vriendelijke en sociale omgeving op wijkniveau zorgt voor positieve gezondheidsuitkomsten (Mohnen, Völker, Flap, Subramanian & Groenewegen, 2015).

Een manier waarop de verbinding tussen jongeren en ouderen kan worden gelegd is door middel van vrijwilligerswerk. Op het moment dat mensen op jonge leeftijd al vrijwilligerswerk doen is de kans groter dat zij op latere leeftijd ook vrijwilligerswerk doen (Hooghe, 2003). Daarnaast draagt vrijwilligerswerk bij aan burgerschap en burgerparticipatie (Lie, Baines & Wheelock, 2009).

Om te achterhalen of jongeren en ouderen ook behoefte hebben aan het participeren in vrijwilligerswerken gezondheidsbevorderende activiteiten is in deze studie een behoefteonderzoek uitgevoerd. Dit onderzoek is een bottom-up onderzoek omdat vanuit de doelgroep zelf wordt gekeken en niet van bovenaf (Sabatier, 1986). Hierdoor kunnen ouderen en jongeren zelf een bijdrage leveren aan de besluitvorming van *WIJ(k) Lekker Fit*.

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

Naast dat dit onderzoek een bijdrage levert aan de participatie van ouderen en jongeren in de besluitvorming, draagt dit onderzoek ook bij aan de effectiviteit van het programma *Raalte Gezond*. Uitsluitend wanneer er behoefte is aan een programma en een programma aansluit bij de behoeften van de doelgroep kan het programma effectief zijn (Rossi, Lipsey & Freeman, 2004).

Visie op gezondheid

Het project *WIJ(k) Lekker Fit* richt zich op het bevorderen van gezondheid. Om gezondheidsbevorderende activiteiten te kunnen ondernemen is een definitie van gezondheid nodig. De meest gebruikte definitie is die van de World Health Organisation (WHO). De WHO definieert gezondheid als volgt: ‘‘Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity’’ (WHO, 2009, p. 10). Huber en collega’s (2011) vonden dat in de definitie van WHO te weinig rekening werd gehouden met de veerkracht en de copingstrategieën van mensen. Mensen met fysieke beperkingen bijvoorbeeld kunnen ondanks hun beperkingen goed functioneren in de maatschappij. Daarnaast werkt volgens Huber en collega’s (2011) de definitie van WHO medicalisering in de hand.

Huber en collega’s (2011) gaven daarom de volgende definitie aan gezondheid: ‘‘Health as the ability to adapt and to self-manage, in the face of social, physical and emotional challenges’’ (Huber et al. 2011, p. 2). Met deze nieuwe definitie van gezondheid geven Huber en collega’s (2011) een andere betekenis aan de drie gezondheidsaspecten; fysieke aspect, geestelijke aspect en sociale aspect.

Bij *het fysieke aspect* van gezondheid wordt met deze nieuwe definitie niet meer de nadruk gelegd op het hebben van fysieke klachten en pijn. Daarentegen wordt juist gekeken naar de copingstrategieën die mensen hebben om met fysieke uitdagingen om te gaan. Een gezond mens kan zichzelf namelijk beschermen bij fysieke uitdagingen om te voorkomen dat er pijn ontstaat en zorgen voor een goede balans (Huber et al. 2011).

Bij *het geestelijke aspect* van gezondheid wordt de nadruk gelegd op jezelf staande kunnen houden bij moeilijke situaties. Daarbij staat het jezelf kunnen aanpassen en beheersen centraal. Op het moment dat dit goed lukt, dan voelt iemand zich geestelijk ook gezonder. Dit heeft daarnaast vaak een positieve uitwerking op de lichamelijke gezondheid (Huber et al. 2011).

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

In *het sociale aspect* ligt de nadruk op de mogelijkheden voor mensen om verplichtingen na te komen, om controle te hebben over hun eigen leven ondanks eventuele fysieke beperkingen en om te participeren in sociale activiteiten. Daarbij hebben gezonde mensen een goede balans gevonden tussen hun mogelijkheden en onmogelijkheden. Hierbij spelen externe factoren zoals sociale- en omgevingsfactoren ook een rol (Huber et al. 2011).

Huber en collega's (2011) zien gezondheid dus niet als iets wat mensen overkomt, maar als iets waar mensen zelf een rol in spelen. Daarbij nemen copingstrategieën, veerkracht en participatie een belangrijk rol in bij de drie gezondheidsaspecten.

In 2014 is door Huber en collega's onderzocht bij verschillende stakeholders binnen de gezondheidszorg wat gezondheid voor hen betekent, om te kijken of deze onder de nieuwe definitie geplaatst kunnen worden. Uit deze uitkomsten zijn zes gezondheidsdomeinen onderscheiden; dagelijks functioneren, deelname in de maatschappij, geestelijke functies, zingeving, kwaliteit van leven en lichaamsfuncties. Daarna hebben Huber en collega's (2014) de respondenten op de zes domeinen laten scoren. Aan de domeinen 'kwaliteit van leven' en 'lichaamsfuncties' werd door de respondenten het meeste waarde gehecht. Aan de domeinen 'zingeving' en 'deelname aan de maatschappij' werd door de respondenten het minst waarde gehecht. In deze domeinen was wel het meeste variatie tussen de scores van de respondenten.

De uitkomsten op de gezondheidsdomeinen verschilden voor chronisch zieken. Deze doelgroep kende minder waarde toe aan het domein 'lichamelijke functies' en meer waarde aan het domein 'zingeving'. Dit is een opvallende uitkomst omdat een chronische ziekte vaak gerelateerd is aan een hogere leeftijd (Huber e.a., 2014). Met deze uitkomst wordt verwacht dat ouderen minder waarde toekennen aan het domein 'lichaamsfuncties' en meer aan het domein 'zingeving' in vergelijking tot jongeren. De zes domeinen zijn niet onder jongeren onderzocht en de respondenten waren niet ouder dan 69 jaar. Dit maakt het interessant om te kijken welke gezondheidsdomeinen jongeren en ouderen het belangrijkste vinden om zich gezond te voelen.

Participeren in vrijwilligerswerk

Één van de manieren om ouderen en jongeren met elkaar in het kader van *WIJ(k) Lekker Fit* te verbinden, is door middel van het doen van vrijwilligerswerk. Het is daarom interessant om te kijken naar wat reeds bekend is over mensen die participeren in vrijwilligerswerk.

Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat meer vrouwen dan mannen participeren in vrijwilligerswerk. Uit het onderzoek van Wymer en Samu (2002) onder 40

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

vrijwilligersorganisaties bleek dat er meer vrouwelijke vrijwilligers (725) waren in tegenstelling tot mannelijke vrijwilligers (278). Dit is een bevestiging van eerder onderzoek door Wilson (1990) onder 695 Amerikaanse koppels waaruit naar voren kwam dat meer vrouwen participeren in vrijwilligerswerk dan mannen. Ook in het onderzoek van Smith (1999) dat zich had toegespitst op jongeren van 15-19 jaar bleken vrouwen vaker deel te nemen aan vrijwilligerswerk dan mannen. Dit komt tevens overeen met de uitkomsten van de gezondheidsmonitor van GGD IJsselland (2012) onder de inwoners van de gemeente Raalte waaruit bleek dat 41% van alle mannen van 18 t/m 64 jaar in de gemeente Raalte participeerden in vrijwilligerswerk ten opzichte van 46% van de vrouwen van 18 t/m 64 jaar.

Leeftijd kan ook een rol spelen in het participeren in vrijwilligerswerk. Zo bleek uit het onderzoek van Smith (1999) dat er verschillen zijn tussen leeftijdscategorieën in het percentage jongeren wat participeerden in vrijwilligerswerk. Van de 17 tot 19 jarigen bleek 29% te participeren in vrijwilligerswerk ten opzichte van 25% van de 15 en 16 jarigen. Ook uit het themarapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning van het RIVM (2014) komt naar voren dat leeftijd een rol speelt bij de participatie in vrijwilligerswerk. Zo participeerde 30% van de 16-24 jarigen in 2007 in vrijwilligerswerk ten opzichte van 17% van de 75-plussers.

Opleidingsniveau is een belangrijke indicator of iemand wel of niet deelneemt aan vrijwilligerswerk. Uit het onderzoek van Smit (1999) kwam naar voren dat 33% van de jongeren die op de leeftijd van 17 tot 19 jaar hun diploma behaalden participeerden in vrijwilligerswerk ten opzichte van 15% van de jongeren die op 16 jaar of eerder de school verlieten (Smith, 1999). Dit wordt bevestigd in het onderzoek van Sundeen en Raskoff (2000) onder jongeren waaruit bleek dat jongeren met een hogere opleiding vaker afwisten van vrijwilligerstaken en daardoor een grote kans hebben om later in vrijwilligerswerk te participeren.

Motieven jongeren en ouderen

Om ervoor te zorgen dat ouderen en jongeren in het kader van ‘WIJ(k) Lekker Fit vrijwilligerswerk ondernemen is het belangrijk om te weten wat de beweegredenen van mensen zijn om hierin te participeren.

Uit het onderzoek van Wymer en Samu (2002) bleek dat vrouwen andere waarden hechten aan vrijwilligerswerk dan mannen. Zo waarderen vrouwen de waarde empathie hoog, terwijl mannen juist de waarde zelfrespect hoog waarderen.

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

Om de onderliggende motieven voor het deelnemen aan vrijwilligersactiviteiten boven tafel te krijgen hebben Glary en collega's (1998) de Volunteer Functions Inventory (VFI) ontworpen. De VFI onderscheidt zes verschillende motieven voor het doen van vrijwilligerswerk. Het eerste motief is het normatieve motief. Mensen worden dan gedreven vanuit de normen en waarden die ze hebben. Deze waarden zijn onbaatzuchtig van aard en betreffen het geven om de medemens. Daarnaast kan het leermotief een reden zijn voor mensen om vrijwilligerswerk te ondernemen. Door te participeren in vrijwilligerswerk kunnen mensen kennis en vaardigheden opdoen. Met het derde motief, het sociale motief, wordt bedoeld dat mensen vrijwilligerswerk bijvoorbeeld gaan doen vanwege de mogelijkheid om nieuwe vrienden te maken. Het vierde motief die Glary en collega's (1998) onderscheiden is carrière. Mensen participeren dan in vrijwilligerswerk omdat dit een positieve uitwerking heeft op hun carrière. Het vijfde motief is het beschermende motief. Dit motief is gericht op het beschermen van de eigen persoon/ego tegen negatieve gedachten, zoals het tegengaan van het schuldgevoel het beter te hebben dan anderen. Daarnaast kan het versterkende motief een reden zijn om te participeren in vrijwilligerswerk. Deze versterking heeft betrekking op het verkrijgen van positieve gedachten door middel van vrijwilligerswerk. Zo kan het zelfbeeld van mensen veranderen door het doen van vrijwilligerswerk (Clary et al., 1998). Uit verschillende onderzoeken is inmiddels gebleken dat de VFI een betrouwbaar middel is om onderliggende motieven van vrijwilligers in kaart te brengen (Gage & Thapa, 2012; Willems & Walks, 2013).

Uit het onderzoek van Gage en Thapa (2012) onder studenten, bleken het normatieve motief en het leermotief de belangrijkste motieven voor vrijwilligerswerk. In de studie van Lie, Baines en Wheelock (2009) onder 55-plussers komen zowel het versterkende motief als het normatieve motief naar voren als belangrijkste drijfveren om te participeren in vrijwilligerswerk. Zo benoemden de 55-plussers dat ze door vrijwilligerswerk het gevoel kregen nodig te zijn en zich door vrijwilligerswerk onderdeel van de maatschappij voelden. Deze drijfveren komen overeen met het versterkende motief. Daarbij bleken ook normen en waarden zoals het geven om een ander, een belangrijke rol te spelen voor ouderen. Zo vonden de ouderen het belangrijk om iets terug te geven aan anderen. In plaats van het normatieve motief en het leermotief bij jongeren, kwamen dus het versterkende motief en normatieve motief bij ouderen als belangrijke drijfveren naar voren. Okun en Schultz (2003) vonden in hun studie onder 2000 (voormalige) vrijwilligers van verschillende leeftijden (<20 jaar t/m >80 jaar) dat de motieven voor vrijwilligerswerk verschilden per leeftijdscategorie. Zo was

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

leeftijd positief gecorreleerd aan het sociale motief, oudere vrijwilligers vonden vrijwilligerswerk belangrijk vanwege de sociale contacten.

Belemmeringen om activiteiten te ondernemen

Naast de motieven die jongeren en ouderen hebben om vrijwilligerswerk te ondernemen, kunnen zij ook belemmeringen ervaren om vrijwilligerswerk te ondernemen. Volgens Crawford en Godbey (1987) zijn belemmeringen voor vrijetijdsbesteding in te delen in drie dimensies: structurele belemmeringen, interpersoonlijke belemmeringen en intrapersoonlijke belemmeringen. Intrapersoonlijke belemmeringen hebben betrekking op de gemoedstoestand en de eigenschappen van een persoon. Interpersoonlijke belemmeringen zijn belemmeringen die ontstaan vanuit interacties en relaties tussen verschillende individuen. Een voorbeeld hiervan is het ontbreken van iemand om samen vrijwilligerswerk mee te ondernemen. Structurele belemmeringen zijn de interveniërende factoren die tussen de voorkeur voor een activiteit en het daadwerkelijk ondernemen van een activiteit staan, zoals het ontbreken van vervoer, geld, tijd etc. (Crawford & Godbey, 1987).

Gage en Thapa (2012) hebben deze drie dimensies uitgewerkt in stellingen die specifiek gericht zijn op belemmeringen om vrijwilligersactiviteiten te ondernemen. Uit het onderzoek van Gage en Thapa (2012) onder 270 studenten bleek dat voor de respondenten de structurele belemmeringen de belangrijkste belemmering vormden voor het doen van vrijwilligerswerk. Vooral te weinig tijd bleek een grote belemmering voor de studenten. Dit wordt ook bevestigd in het onderzoek van Sundeen & Raskoff (2000) onder jongeren waaruit bleek dat de jongeren die niet participeerden in vrijwilligerswerk voornamelijk geen tijd hadden voor het doen van vrijwilligerswerk. Daarnaast bleek uit dezelfde studie dat jongeren die niet participeerden in vrijwilligerswerk soms ook geen interesse hadden in vrijwilligerswerk.

Participatie en verbinding

De interventie *WIJ(k) Lekker Fit* streeft naar het bevorderen van sociale samenhang en de leefbaarheid in dorpen, wijken en buurten. Hiermee wordt getracht een gezonde en actieve leefstijl te stimuleren (Sportbedrijf Raalte, 2014). Deze gedachte sluit aan bij de *community psychology* (Moritsugu, Vera, Wong & Duffy, 2014). De *community psychology* bekijkt bepaald (gezondheids-)gedrag vanuit het principe dat de hele gemeenschap bijdraagt aan het vormgeven van gedrag. Verschillende sociale en culturele factoren uit de gemeenschap zijn daarbij van invloed op de manier waarop naar gezondheid wordt gekeken. Om interventies op

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

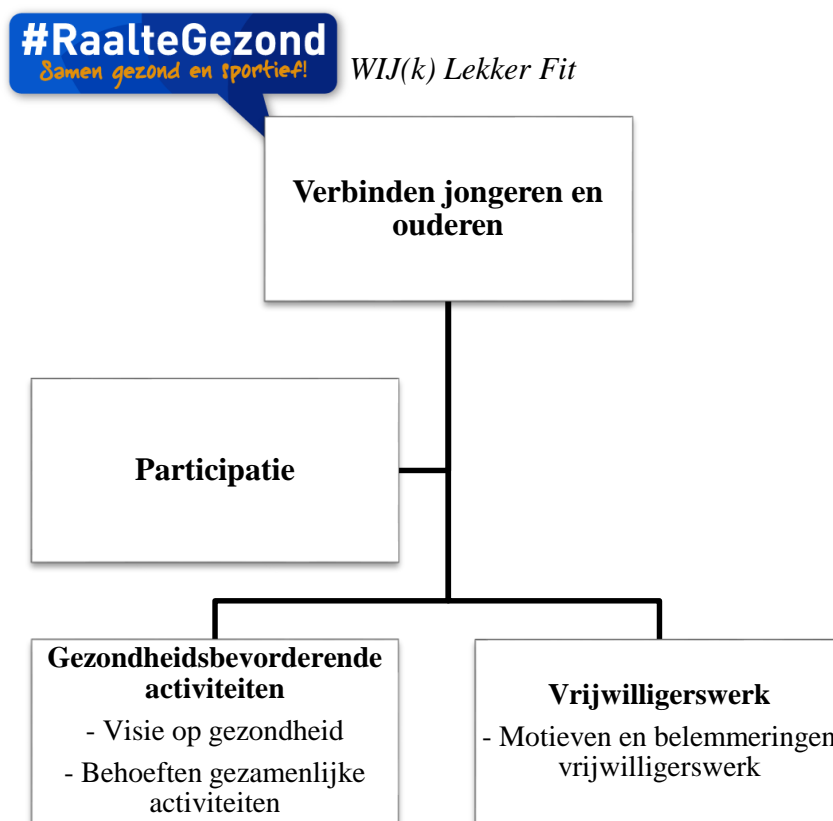
het gebied van gezondheid effectief te laten zijn moeten daarom allereerst de verschillende sociale en culturele factoren in kaart worden gebracht (Moritsugu et al. 2014). Daarnaast is het belangrijk om de hele omgeving te betrekken bij interventies, omdat de hele omgeving een grote impact heeft op de ontwikkeling van kinderen en jongeren. (Hilhorst & Zonneveld, 2013). Om ervoor te zorgen dat het project *WIJ(k) Lekker Fit* aanslaat, zou het zich dan ook moeten richten op de gehele gemeenschap.

Een belangrijk onderdeel van de *community psychology* is empowerment (Moritsugu et al. 2014). ‘‘Bekeken vanaf het gemeenschapsniveau, verwijst empowerment naar de collectieve actie om de kwaliteit van leven in een gemeenschap te verbeteren en om de connecties tussen gemeenschapsorganisaties en instanties te verbeteren (Zimmerman, 2000, p.44)’’. Een manier waarop een gevoel van empowerment gecreëerd kan worden is door mensen te betrekken in het nemen van besluiten die de gemeenschap aangaan (Zimmerman & Rappaport, 1988).

Mensen kunnen betrokken worden bij het nemen van besluiten door burgerparticipatie. Door gebruik te maken van burgerparticipatie betrek je mensen uit de gemeenschap bij een interventie die reeds een connectie hebben met de groep die je wilt bereiken. In bepaalde situaties kan het wel of niet slagen van een programma zelfs afhangen van de mate waarin er sprake is van burgerparticipatie (Moritsugu et al., 2014).

Door die burgerparticipatie wordt met ‘Wijk Lekker Fit’ getracht een verbinding te leggen tussen jongeren en ouderen. Het is nodig om deze verbinding te leggen, omdat non-familiaire banden vaak homogeen zijn qua leeftijd. Deze homogene groepen beperken de mogelijkheid om intergenerationele banden aan te gaan en stimuleren het wij/zij denken met betrekking tot leeftijd (Hagestad & Uhlenberg, 2005). Daarbij kennen mensen, zonder zich daarvan bewust te zijn, automatisch negatievere waarden toe aan de leeftijdscategorie oud, dan aan de leeftijdscategorie jong (Perdue & Gurtman, 1990).

Verbindingen tussen jongeren en ouderen kunnen door de interactie ervoor zorgen dat jongeren positiever tegen ouderen aan gaan kijken en kennen ze positievere waarden toe aan het proces van ouder worden (Newman, Faux & Larimer, 1997). Daarnaast tonen jongeren nadat ze in interactie zijn geweest met ouderen meer pro-sociaal gedrag. Voor ouderen heeft deze interactie met jongeren ook positieve effecten. Zo zorgt het voor een betere emotieregulatie bij ouderen en betere cognitieve functies zoals verbetering in spreekvaardigheid (Kessler & Staundinger, 2007).

Figuur 1. Het project *WIJ(k) Lekker Fit* schematisch weergegeven

Gevolgen voor onderzoek

Banden tussen verschillende generaties moeten gestimuleerd worden omdat deze banden niet automatisch worden gelegd (Hagestad & Uhlenberg, 2005). Alleen is de vraag of jongeren en ouderen ook behoefte hebben aan deze verbinding. Daarom komt dit onderzoek tot de volgende onderzoeksvraag: ‘In hoeverre hebben jongeren en ouderen in de gemeente Raalte behoefte aan verbinding met elkaar door middel van gezondheidsbevorderende activiteiten in het kader van het project *WIJ(k) Lekker Fit*?’

Voor deze hoofdvraag zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Hoe kijken jongeren en ouderen aan tegen gezondheid?
2. Welke motieven/belemmeringen hebben jongeren en ouderen om vrijwilligerswerk te ondernemen?
3. In hoeverre staan de jongeren/ouderen open voor het ondernemen van activiteiten met de andere doelgroep?
4. Welke activiteiten willen ouderen en jongeren met elkaar ondernemen?

Methodie

Procedure en respondenten

Voor de dataverzameling in dit onderzoek is gebruik gemaakt van zowel een enquête als focusgroepen, er is dus sprake van mixed-method onderzoek (Johnson, Onwuegbuzie & Turner, 2007). Deze studie heeft plaatsgevonden onder de inwoners van de gemeente Raalte.

De enquêtes zijn afgenomen bij jongeren van de leeftijd van 10 t/m 17 jaar en ouderen van ≥ 66 jaar. Om deze twee doelgroepen te kunnen vergelijken is bij beide groepen dezelfde enquête afgenomen. De enquêtes zijn uitgedeeld in 4 dorpskernen van de gemeente Raalte; Lierderholthuis, Heeten, Heino en Raalte, een kleine dorpskern, twee middelgrote dorpskernen en een grote dorpskern. De jongeren zijn benaderd via een sportvereniging, scouting, jeugdsoos en jongerencentrum. Bij het invullen van de vragenlijst is de onderzoeker zelf aanwezig geweest om eventuele vragen te beantwoorden, dit heeft de betrouwbaarheid van de vragenlijst vergroot. De ouderen in dit onderzoek zijn benaderd via de buurtbusvereniging, de fietsclub, de dagbesteding van het verzorgingstehuis en via het eigen netwerk van de onderzoeker.

Naast de enquêtes zijn drie focusgroepen gehouden. Één focusgroep onder vier jongeren met de leeftijd van 14 en 15 jaar en twee focusgroepen onder negen ouderen van de leeftijd van ≥ 67 jaar. Deze ouderen namen deel aan een dagbesteding groep in het verzorgingstehuis.

Enquête: meetinstrument

In dit onderzoek is met behulp van de enquête in kaart gebracht hoe jongeren en ouderen tegen *gezondheid aankijken*, welke *motieven en belemmeringen* zij hebben voor het doen van vrijwilligerswerk, welk *vrijwilligerswerk zij momenteel al ondernemen* en of zij gemotiveerd zijn om *activiteiten met de andere doelgroep te ondernemen*. Daarnaast hebben de jongeren en de ouderen in de enquêtes de mogelijkheid gekregen om *ideeën voor activiteiten met de andere doelgroep op te schrijven*.

De *visie op gezondheid* is getoetst in vraag één van de vragenlijst door middel van de zes domeinen van gezondheid van Huber en collega's (2014). Deze zes domeinen zijn; dagelijks functioneren, deelname in de maatschappij, geestelijke functies, zingeving, kwaliteit van leven en lichaamsfuncties. In de enquête is gevraagd om een cijfer van 1 t/m 6 toe te kennen aan deze gezondheidsonderwerpen, waarbij het cijfer 1 het belangrijkste en cijfer 6 het minst belangrijke gezondheidsonderwerp is.

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

De *motieven* voor vrijwilligerswerk zijn gebaseerd op de Volunteer Functions Inventory van Clary en collega's (1998). De motieven uit de Volunteer Functions Inventory bestaan uit het beschermende motief, het normatieve motief, het leermotief, het versterkende motief, het carrièremotief en het sociale motief. Voorbeelden van items uit het beschermende motief en normatieve motief zijn: 'Door vrijwilligerswerk voel ik mij minder alleen' en 'Ik ben oprecht bezorgd om de jongeren/ouderen die ik help'. Voorbeelden van items uit het leermotief en versterkende motief zijn: 'Vrijwilligerswerk helpt mij om een andere kijk op dingen te krijgen' en 'Vrijwilligerswerk laat me belangrijk voelen'. Het carrièremotief en het sociale motief zijn niet meegenomen in dit onderzoek. Het carrièremotief is niet meegenomen om de enquête ook geschikt te maken voor de ouderen die participeerden in dit onderzoek. Het sociale motief is niet meegenomen wegens de overlap met de items uit de vragenlijst van Gage en Thapa. Het beschermende motief, het normatieve motief, het leermotief en het versterkende motief hebben een Cronbach's alpha van $>.665$ en zijn daardoor voldoende betrouwbaar. De verschillende motieven bevatten allemaal 5 items. Daarbij kon er gescoord worden van 1 helemaal niet belangrijk tot 5 heel erg belangrijk.

De *belemmeringen* zijn gebaseerd op de vragenlijst van Gage en Thapa (2012). De belemmeringen bestaan uit de structurele belemmering, interpersoonlijke belemmering en intrapersoonlijke belemmering. De belemmeringen hebben een Cronbach's alpha van $>.64$ en zijn daarmee voldoende betrouwbaar. De structurele belemmering en interpersoonlijke belemmering bestaan uit 5 items. Een voorbeeld item van de structurele belemmering is; 'Ik heb geen tijd om vrijwilligerswerk te doen'. Een voorbeeld van een item van de interpersoonlijke belemmering is: 'Mijn vrienden doen geen vrijwilligerswerk'. De intrapersoonlijke belemmering bestaat uit vier items. Een voorbeeld item van de intrapersoonlijke belemmering is: 'Ik heb een beperking, handicap of een slechte gezondheid (waardoor ik geen vrijwilligerswerk kan doen)'. Naast de hiervoor genoemde belemmeringen is ook een aparte item toegevoegd namelijk; 'Ik vind jongeren/ouderen niet interessant'. Hiervoor is gekozen omdat deze studie specifiek is gericht op jongeren en ouderen. Op de items kon gescoord worden met een cijfer van 1 t/m 5, waarbij 1 stond voor helemaal niet belangrijk en 5 voor heel erg belangrijk. De items over de motieven en belemmeringen voor het participeren in vrijwilligerswerk zijn op willekeurige manier gerangschikt in vraag twee van de enquête.

Naar *de participatie in vrijwilligerswerk* is gevraagd in vraag 7 van de vragenlijst. Deze vraag gaat over de participatie van de respondenten op verschillende terreinen van

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

vrijwilligerswerk. Deze terreinen van vrijwilligerswerk zijn gebaseerd op het onderzoek van Houben-van Hertten en te Riele (2010) naar vrijwilligerswerk in Nederland. In deze studie worden tien terreinen van vrijwilligerswerk onderscheiden namelijk; jeugdwerk, school, verzorging/verpleging, sportvereniging, hobbyvereniging, culturele vereniging, kerkelijke/levensbeschouwelijke organisatie, arbeidsorganisatie, politieke organisatie en informele hulp. Ook wordt er in vraag 8 gevraagd naar de *bereidheid om activiteiten te ondernemen* met de andere doelgroep. Dit werd door middel van de volgende vraag gesteld: ‘Bent u bereid om (vrijwillig) activiteiten te ondernemen met jongeren of onderneemt u nu al activiteiten met jongeren?’

Verschillende variabelen zijn van invloed gebleken op de participatie van mensen in vrijwilligerswerk, zoals sekse, leeftijd en opleiding (Wymer & Samu, 2002; Smith, 1999). Deze vragen zijn dan ook opgenomen (vraag 3, 4, 5 en 6) in de vragenlijst als overige variabelen.

Tot slot kregen de deelnemers bij vraag 9 van de vragenlijst de mogelijkheid om ideeën voor het ondernemen van activiteiten met de andere doelgroep op te schrijven. En om aan te geven of ze mee willen denken over het ondernemen van een activiteit.

Focusgroep

Naast de enquête zijn bij drie groepen een focusgroep gehouden ter aanvulling op de enquêtes. Deze focusgroepen geven antwoord op de vraag *waarom* de doelgroepen een bepaalde visie hebben op gezondheid en *waarom* ze bepaalde motieven/belemmeringen ervaren om vrijwilligerswerk te doen.

In deze focusgroepen zijn drie rondes gehouden. In de eerste ronde is gevraagd om zes verschillende stellingen op volgorde van belangrijkheid neer te leggen. Deze stellingen zijn gebaseerd op de zes domeinen van Huber en collega's (2014). Daarbij werd gevraagd om te beargumenteren waarom de stellingen op die volgorde lagen, zie stellingen in bijlage II. In de tweede ronde werd gevraagd om nadelen en voordelen van vrijwilligerswerk met de andere doelgroep (ouderen c.q. jongeren) op te schrijven. In de derde ronde werd tenslotte gevraagd om activiteiten te bedenken die jongeren en ouderen met elkaar kunnen ondernemen.

Analyse

De data verkregen uit de vragenlijst (zie bijlage I) is geanalyseerd met het programma spss versie 18. De Cronbach's alpha's van de gebruikte schalen zijn vervolgens berekend.

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

Door middel van beschrijvende statistieken, t-toets en Chi² toets zijn jongeren en ouderen met elkaar vergeleken. De informatie verkregen uit de focusgroepen zijn genotuleerd en uitgewerkt in bijlage II.

Resultaten

Respondenten

In totaal hebben 98 respondenten de enquête ingevuld, waarvan 56 jongeren en 42 ouderen. De gemiddelde leeftijd van de jongeren is 13,04 jaar SD= 1.68. De gemiddelde leeftijd van de ouderen is 75,62 jaar SD= 7.87. Naast de enquête hebben nog 4 jongeren van de leeftijd van 14 en 15 jaar en 9 ouderen van > 67 jaar deelgenomen aan focusgroepen. De opleidingsniveaus zijn verdeeld over laag/middelbaar en hoog. Onder laag- en middelbaar opleidingsniveau worden in dit onderzoek basisschool, vmbo en mbo verstaan. Onder hoog opleidingsniveau worden havo, vwo, hbo en universitair niveau verstaan. Van de 98 respondenten zijn 76 respondenten laag tot middelbaar opgeleid en 20 respondenten hoogopgeleid. Zoals in tabel 1 te zien is verschilt statistisch gezien het opleidingsniveau onder jongeren en ouderen niet significant (Chi²= .05, p > .05). Ook de verdeling van mannen en vrouwen in deze studie verschilt niet significant voor jongeren en ouderen (Chi²= .09, p > .05)

Tabel 1

Demografische kenmerken respondenten enquête

	Jongeren		Ouderen		χ^2	p
	n	%	n	%		
Geslacht					.09	.77
Man	31	55	22	52		
Vrouw	25	45	20	48		
Opleidingsniveau					.05	.82
Laag/middelbaar	44	80	32	78		
Hoog	11	20	9	22		

Visie op gezondheid

Aan de zes domeinen konden de respondenten de cijfers 1 t/m 6 geven. Waarbij het cijfer 1 het belangrijkste gezondheidsdomein betekende en 6 het minst belangrijk.

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

Statisch gezien vinden jongeren het domein ‘kwaliteit van leven’ ($t = -3.40$ (90), $p = 0,00$) en ‘deelname in de maatschappij’ ($t = -2.10$ (90), $p = 0.04$) belangrijker om zich gezond te voelen dan ouderen (tabel 2). Daarbij vinden jongeren ($M = 2.04$) het domein ‘kwaliteit van leven’ het belangrijkste. Ouderen vinden statistisch gezien het domein ‘geestelijke functies’ ($t = 3.70$ (90), $p = 0.00$) belangrijker om zich gezond te voelen dan jongeren. Dit vinden ouderen ($M = 2.69$) het belangrijkste gezondheidsdomein om zich gezond te voelen. Jongeren en ouderen vonden het domein ‘zingeving’ beiden het minst belangrijke gezondheidsdomein om zich gezond te voelen (tabel 2).

Tabel 2

Domeinen van gezondheid

	Jongeren		Ouderen		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>n</i>	<i>M</i> (<i>SD</i>)		
Dagelijks functioneren	56	4.07(1.65)	36	3.47(1.93)	1.59	.12
Deelname Maatschappij	56	2.79(1.73)	36	3.53(1.52)	-2.10	.04
Geestelijke functies	56	3.86(1.47)	36	2.69(1.47)	3.70	.00
Zingeving	56	4.34(1.37)	36	4.61(1.55)	-.88	.38
Kwaliteit van leven	56	2.04(1.25)	36	3.06(1.62)	-3.40	.00
Lichaamsfuncties	56	3.88(1.56)	36	3.64(1.61)	.70	.49

In de focusgroep met de jongeren kwam het domein ‘kwaliteit van leven’ ook als belangrijkste domein naar voren. De redenen die ze hier voor gaven waren dat wanneer je lekker in je vel zit, je ook gelukkig bent en een leuk leven hebt. Daarnaast gaven ze als reden: ‘(...) als je je leven geen reet aan vindt (...) de rest je ook niet echt kan boeien’. In de focusgroepen met ouderen kwam het domein ‘geestelijke functies’ niet als belangrijkste domein naar voren. Daar kwam dit domein op de derde en vierde plek. Wel gaf één respondent tijdens de focusgroep aan het maar niks te vinden om zo dementerend te zijn dat je niks meer kan onthouden. Daarnaast zeiden twee respondenten over de verschillende domeinen dat ze in mindere of ergere mate allemaal meetellen om je gezond te voelen. In de focusgroepen met ouderen kwam het domein ‘lichaamsfuncties’ als belangrijkste naar voren. Daarbij kwam naar voren dat ze de mate waarin de lichaamsfuncties goed functioneren zagen als een afspiegeling van hun gezondheid. In de focusgroepen zeiden de respondenten daar het

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

volgende over: ‘*Nou, dat is het fijnste, want als je ’s morgens al begint met hier pijn en daar pijn, nou, uh dat gezeur, nee*’ en ‘*Teken dat je goed gezond bent en dat je een fijn leven hebt*’. Het domein zingeving kwam ook in de focusgroepen met ouderen op de laatste plek. Vooral de leeftijd van de respondenten en het daardoor hebben van een korte toekomst speelde daarin een belangrijke rol. Zo gaven de respondenten aan: ‘*We hebben een mooie toekomst gehad met het gezin en met de kinderen*’. Bij de focusgroep met jongeren kwam daarentegen het domein dagelijks functioneren op de laatste plek. Een respondent zei hierover dat er genoeg voorzieningen zijn (zoals bijvoorbeeld thuiszorg) waardoor je ondanks mindere lichaamsfuncties prima kunt functioneren.

Motieven vrijwilligerswerk

Jongeren en ouderen scoren vinden gemiddeld genomen het normatieve motief het belangrijkste motief voor vrijwilligerswerk, zie tabel 3. Jongeren scoren een gemiddelde van 3.54 met een standaarddeviatie van .66. Ouderen scoren een gemiddelde van 3.32 met een standaarddeviatie van .89. Daarbij scoren beiden doelgroepen het laagst op het beschermende motief. In de motieven voor het doen van vrijwilligerswerk zaten geen significante verschillen tussen jongeren en ouderen (tabel 3).

Tabel 3

Motieven en belemmeringen vrijwilligerswerk

	Jongeren		Ouderen		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>n</i>	<i>M(SD)</i>		
Motieven						
Beschermende motief	55	2.61 (.68)	38	2.85 (.85)	-1.47	.15
Normatieve motief	54	3.54 (.66)	38	3.32 (.89)	1.42	.16
Leermotief	56	3.32 (.67)	36	3.14 (.92)	.98	.33
Versterkende motief	54	3.13 (.77)	37	3.25 (1.04)	-.61	.54
Belemmeringen						
Structurele belemmering	54	2.50 (.72)	37	1.99 (.79)	3.19	.00
Interpersoonlijke belemmering	55	2.37 (.85)	37	2.07 (.79)	1.73	.09
Intrapersoonlijke belemmering	55	2.09 (.77)	37	1.99 (.85)	.61	.54
Geen interesse doelgroep	56	2.29 (1.16)	37	2.62 (1.26)	-1.33	.19

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

In de focusgroep met jongeren komt het normatieve motief ook als belangrijkste motief naar voren. Zo gaven de jongeren als motieven voor vrijwilligerswerk dat ze daarmee de ouderen helpen, ze daarmee blij maken en dat de ouderen daardoor minder eenzaam zijn. Daarnaast gaven ze aan dat ze door vrijwilligerswerk te doen ook mensen leren kennen (sociale motief) en dat je een goed gevoel krijgt als je vrijwilligerswerk doet (versterkende motief).

Het normatieve motief kwam ook in één focusgroep met ouderen als belangrijkste motief naar voren. Zo gaven ze aan dat het vanzelfsprekend is om iemand te helpen en dat je het daarnaast doet omdat je van mensen houdt. Ook kwam in die focusgroep naar voren dat je door vrijwilligerswerk samen met mensen bent (sociale motief). In de andere focusgroep met ouderen kwam naar voren dat je door het doen van vrijwilligerswerk nog meetelt (versterkende motief).

Tot slot kwam in alle drie de focusgroepen naar voren dat het doen van vrijwilligerswerk zorgt voor een goede dagbesteding.

Belemmeringen vrijwilligerswerk

Zoals in tabel 3 te zien is vinden jongeren gemiddeld gezien de intrapersonlijke belemmering het minst belangrijk. Ouderen scoren op alle belemmeringen gemiddeld laag. Jongeren scoren met een gemiddelde van $M = 2.50$ het hoogst op structurele belemmering. Statistisch gezien ervaren jongeren meer structurele belemmeringen voor het doen van vrijwilligerswerk dan ouderen ($t = 3.19$ (89), $p < .05$), zie tabel 3. Door zowel jongeren als ouderen wordt gemiddeld niet hoger dan een drie gescoord op de belemmeringen (tabel 3). Dit houdt in dat deze belemmeringen door ouderen en jongeren, gemiddeld genomen, helemaal niet belangrijk of minder belangrijk gevonden worden.

In de focusgroepen komt voornamelijk de intrapersonlijke belemmering naar voren. In de focusgroepen met jongeren komt deze belemmering naar voren doordat jongeren niet weten of ze de juiste vaardigheden bezitten om vrijwilligerswerk met ouderen te doen. Bij ouderen komt deze belemmering naar voren doordat ouderen zich door hun leeftijd en fysieke toestand niet in staat achten om nog vrijwilligerswerk met jongeren te ondernemen.

Op het item dat stelde dat de andere doelgroep niet interessant was, scoorden ouderen gemiddeld iets hoger dan de jongeren. In de focusgroepen met ouderen werd dit bevestigd, doordat zij aangaven geen vrijwilligerswerk meer met jongeren te willen ondernemen. Één van de redenen die ze hiervoor aandroegen: “*Omdat ik de jongeren allemaal zo anders vind*

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

dan wij vroeger' (welke manier anders?) (...) wij deden vroeger altijd alles voor de ouderen, (...) gewoon een heel gewone verplichting dat je die dan hielp, ik zie dat op het moment niet meer gebeuren, dat iemand dat uit zichzelf doet, ik bedoel niet opgelegd maar gewoon (...)'

Participeren in vrijwilligerswerk

De ruime minderheid van de jongeren 32,1% (18 jongeren) gaf aan momenteel vrijwilligerswerk te ondernemen. Bij ouderen was dit een meerderheid van 59,5% (25 ouderen), zie tabel 4. Jongeren participeren het vaakst in vrijwilligerswerk bij sportverenigingen. Ouderen participeren het vaakst in vrijwilligerswerk bij kerkelijke organisaties (tabel 4). Geen enkele jongere of oudere participeert als vrijwilliger in een politieke organisatie. Twee jongeren participeren daarnaast in ander vrijwilligerswerk zoals het helpen bij een verbouwing van een jongerencentrum en het doen van vrijwilligerswerk bij de scouting. Van de ouderen participeert 38,1% (16 ouderen) in andere organisaties zoals de buurtbus, de wereldwinkel, de ijsbaan, het filmtheater, stichting Twentse Wens, het zwembad, KBO/PCOB bonden, Veilig Verkeer Nederland en telefonische hulpdienst Sensor.

Binnen de leeftijdscategorie jongeren is geen significant verschil gevonden tussen sekse en participeren in vrijwilligerswerk ($\text{Chi}^2 = .867, p > .05$). Ook binnen de leeftijdscategorie ouderen is er geen significant verschil gevonden tussen sekse en het participeren in vrijwilligerswerk ($\text{Chi}^2 = 2.182, p > .05$). Beide leeftijdscategorieën samen genomen kwam wel naar voren dat het percentage mannen (53%) dat participeerde in vrijwilligerswerk hoger was dan het percentage vrouwen (43%).

Binnen de leeftijdscategorie jongeren is er geen significant verschil gevonden tussen opleidingsniveau en participeren in vrijwilligerswerk ($\text{Chi}^2 = .318, p > .05$). Ook binnen de leeftijdscategorie ouderen is er geen significant verschil gevonden tussen opleidingsniveau en participeren in vrijwilligerswerk. Deze leeftijdscategorieën samen bekeken was het percentage hoogopgeleide respondenten die in vrijwilligerswerk participeerde (50%) hoger dan het aantal laag/middelbare opgeleide respondenten (42,1%) participeren.

Tabel 4

Ondernemen vrijwilligerswerk

	<u>Jongeren</u>		<u>Ouderen</u>	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Jeugdwerk	6	10,7	2	4,8
School	7	12,5	1	2,4
Verzorging/verpleging	1	1,8	4	9,5
Sportvereniging	10	17,9	3	7,1
Hobbyvereniging	2	3,6	3	7,1
Culturele vereniging	2	3,6	3	7,1
Kerkelijke organisatie	3	5,4	8	19
Arbeidsorganisatie	2	3,6	1	2,4
Politieke organisatie	-	-	-	-
Informele hulp	3	5,4	5	11,9
Andere organisatie	2	3,6	16	38,1
Momenteel niks	32	57,1	15	35,7

Ondernemen activiteiten met ouderen cq jongeren

Zoals in tabel 5 te zien is geeft de helft van de jongeren (28 jongeren) aan momenteel al activiteiten met ouderen te ondernemen of bereid te zijn om in de toekomst activiteiten met ouderen te ondernemen. Echter geeft 46,4% (26 jongeren) aan geen activiteiten met ouderen te willen ondernemen. Van 2 jongeren ontbreekt het antwoord .

In de focusgroep met jongeren geven de jongeren aan enthousiast te zijn over het ondernemen van een activiteit met ouderen.

Tabel 5

Bereidheid ondernemen activiteiten

	Jongeren		Ouderen	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Ja	28	50	7	16,7
Nee	26	46,4	30	71,4

Van de ouderen geeft 16,7% aan momenteel al activiteiten te ondernemen met jongeren of bereid te zijn om in de toekomst activiteiten met jongeren te ondernemen (7 ouderen), zie tabel 5. Daarentegen geeft 71,4% aan niet bereid te zijn om activiteiten met jongeren te ondernemen (30 ouderen). Daarnaast gaven 5 ouderen geen antwoord op deze vraag.

In de focusgroepen met ouderen gaf één groep aan enthousiast te zijn over het ondernemen van activiteiten met jongeren, de andere groep gaf aan hier geen behoefte aan te hebben. De redenen die ze hiervoor gaven waren dat jongeren in een andere wereld leven en dat ze al genoeg andere activiteiten (met leeftijdsgenoten) te doen hadden.

Activiteiten jongeren en ouderen

In de enquête kregen de respondenten de ruimte om een activiteit, voor jongeren met ouderen en andersom, op te schrijven. De meest voorkomende ideeën voor activiteiten van jongeren om met ouderen te ondernemen waren; spelletjesmiddag/activiteiten(dag), dagje uit, bowlen en een wandeling maken (tabel 6). Door ouderen werd in de enquêtes jeugdkamp en zeiltochten genoemd, deze kunnen ook onder dagjes uit vallen. Daarnaast werd kaarten nog genoemd door ouderen, dit zou gedaan kunnen worden tijdens een spelletjesmiddag.

Tabel 6

Activiteiten bedacht door jongeren en ouderen

Activiteit	Jongeren	Ouderen
	<i>f</i>	<i>f</i>
Spelletjesmiddag/ activiteiten(dag)	5	
Wandeling maken (bos/strand)	4	
Dagje uit	3	
Bowlen	3	
Voetbal/sportwedstrijden kijken	2	
Achtbaan	1	
Sportactiviteiten	1	
Bingo	1	
Avond activiteit	1	
Breien	1	
Zwemmen	1	
Gym	1	
Toeren met boot/auto	1	
Barbecue	1	
Museum	1	
Wandelen naar dierentuin	1	
Jeugdkamp		1
Zeiltochten		1
Kaarten		1

Naast de enquêtes zijn er ook focusgroepen gehouden waarin gevraagd werd welke activiteit jongeren/ouderen met ouderen/jongeren kunnen ondernemen.

Uit de focusgroep met jongeren kwamen verschillende activiteiten naar voren:

- Spelletjesdag (spellen die ze vroeger deden en spellen die ze tegenwoordig spelen)
- Dagje Giethoorn
- Naspelen van een musical van vroeger
- Ouderengym
- Mensen verhalen laten vertellen van vroeger

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

- Oude liedjes
- Dagje strand
- Zwemmen
- Waterfietsen
- Mannendag (meerijden met iemand tijdens racen) en vrouwendag (spa, masker, massage etc.)
- Tuinfeest
- Wensen van ouderen uit laten komen (lijst ophangen in gemeenschapcentra)
- Dj die muziek van toen en nu draait
- Levend ganzenbord
- Terug gaan naar plekken waar ouderen woonden
- Wandelen
- Familiereünie (ouderen herenigen met familie)

De jongeren hebben ervoor gekozen om het tuinfeest, als activiteit om samen met ouderen te ondernemen, verder uit te werken (zie bijlage II). Voor de locatie dachten ze daarbij aan een grasveld of een kermisterrein. Dit feest noemden ze: ‘Young, old and free’. Het feestterrein moet bestaan uit een dansvloer met dj, zitplaatsen, spelletjestafel, barbecue, fotohokje, barretje en marktplaatsen. Daarnaast moet er een plek zijn voor een rolstoelendans. Tenslotte moest na het feest een vuurwerkshow worden gegeven.

In één focusgroep met ouderen kwamen de volgende activiteiten naar voren:

- Bloemen schikken en dergelijke
- Reizen
- Op pad gaan (bijvoorbeeld naar een speeltuin/pretpark of om iets sportiefs te doen)
- Mooie verhalen en het nieuws voorlezen.

Het vertellen van mooie verhalen en het nieuws moet volgens de respondenten wel gebeuren door iemand met verstand en met pit.

Uit de andere focusgroep met ouderen kwam naar voren dat ze niet enthousiast waren om activiteiten met jongeren te ondernemen. Zo gaf een respondent aan dat hij al 50 jaar activiteiten met jongeren gedaan had. Wel gaven ze aan de volgende activiteiten zelf leuk te vinden om te ondernemen:

- Iets creatiefs (verven, knippen en plakken)
- Tuinieren (maar niet voor anderen)
- Bomen snoeien (/buiten bezig zijn)
- Biljarten
- Lezen (groot letterboek)

Conclusie

Visie op gezondheid

Jongeren vinden het gezondheidsdomein ‘kwaliteit van leven’ belangrijk om zich gezond te voelen. Dit werd zowel in de enquêtes als de focusgroep bevestigd. Dit komt overeen met de uitkomsten van Huber en collega’s (2014) waar ‘kwaliteit van leven’ ook als één van de belangrijkste domeinen naar voren kwam. De ouderen daarentegen hechten meer belang aan het domein ‘geestelijke gezondheid’ om zich gezond te voelen. Deze uitkomst van de enquêtes verschilde met de focusgroepen waar lichaamsfuncties als belangrijkste domein naar voren kwam. Aan het gezondheidsdomein ‘zingeving’ wordt door zowel jongeren als ouderen het minste waarde gehecht. Dit kwam ook overeen met het onderzoek van Huber en collega’s (2014) waar de respondenten, zonder chronische ziekten, het minste scoorden op zingeving. Dit komt niet overeen met de verwachting dat ouderen een hogere prioriteit geven aan het domein ‘zingeving’ omdat zij vaker te maken krijgen met chronische ziekten en chronisch zieken meer waarde hechten aan het domein ‘zingeving’ (Huber e.a., 2014). In deze studie is echter niet gevraagd naar het wel of niet hebben van chronische ziekten. Het is dus mogelijk dat de ouderen die gevraagd zijn voor deze studie niet te maken hebben met een chronische ziekte.

Jongeren en ouderen hebben een andere visie op gezondheid met betrekking tot welke gezondheidsdomeinen ze belangrijk vinden. Dit hoeft echter geen probleem te geven bij het organiseren van gezondheidsbevorderende activiteiten. Door bij het organiseren van gezondheidsbevorderende activiteiten prioriteit te geven aan de domeinen ‘kwaliteit van leven’, ‘geestelijke functies’ en lichaamsfuncties wordt aangesloten bij de behoeften van beide doelgroepen. De activiteiten hoeven zich niet te richten op het gezondheidsdomein ‘zingeving’, omdat beide doelgroepen aangaven dit gezondheidsdomein het minst belangrijk te vinden.

Motieven vrijwilligerswerk

In de motieven voor jongeren en ouderen om vrijwilligerswerk te ondernemen bleken geen verschillen. De grootste drijfveer voor jongeren en ouderen om vrijwilligerswerk te ondernemen komt voort uit hun normen en waarden. Deze normen en waarden zijn gericht op het geven om de medemens. In de focusgroepen met jongeren en ouderen werd dit ook bevestigd. Dit komt overeen met het onderzoek van Gage en Thapa (2012) waar de

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

normatieve factor ook één van de belangrijkste motieven was voor het doen van vrijwilligerswerk.

Het beschermende motief is voor jongeren en ouderen in deze studie het minst belangrijke motief om vrijwilligerswerk te ondernemen. Dat jongeren en ouderen in dit onderzoek hetzelfde scoorden op de motieven voor vrijwilligerswerk komt niet overeen met het onderzoek van Okun en Schultz (2003) waaruit bleek dat de motieven voor vrijwilligerswerk verschilden per leeftijdscategorie.

Belemmeringen vrijwilligerswerk

Zowel jongeren als ouderen scoorden laag op de belemmeringen voor vrijwilligerswerk. Dit is interessant omdat meer de helft van de jongeren zegt geen vrijwilligerswerk te doen. Wel kwam naar voren dat jongeren statistisch gezien hoger scoren op structurele belemmeringen dan ouderen. Dit komt overeen met de onderzoeken van Gage en Thapa (2012) en Sundeen en Raskoff (2000) waaruit te weinig tijd (structurele belemmering) een belangrijke belemmering voor jongeren bleek.

In de focusgroep met jongeren kwam naar voren dat jongeren het meest last hadden van de intrapersonlijke belemmering. Zij wisten niet of ze de vaardigheden bezaten om vrijwilligerswerk met ouderen te kunnen doen. Ook bij de ouderen in de focusgroepen kwam de intrapersonlijke belemmering het meest naar voren. De ouderen voelden zich te oud en lichamelijk te beperkt om vrijwilligerswerk met jongeren te kunnen doen. Daarnaast bleek uit de focusgroepen met ouderen dat niet iedereen geïnteresseerd was in de doelgroep jongeren. Dit komt overeen met de enquêtes waaruit bleek dat ouderen gemiddeld minder interesse hadden in jongeren dan andersom.

Soorten vrijwilligerswerk

De meerderheid van de jongeren participeert niet in vrijwilligerswerk. Daarentegen participeert het grootste gedeelte van de ouderen wel in vrijwilligerswerk. Van de jongeren die vrijwilligerswerk doen, doen ze dat het vaakst bij sportverenigingen. Ouderen doen het vaakst vrijwilligerswerk bij kerkelijke organisaties.

In dit onderzoek kwam naar voren dat het percentage mannen wat participeert in vrijwilligerswerk hoger is dan het percentage vrouwen. Dit komt niet overeen met het onderzoek van Wymer en Samu (2002) waaruit bleek dat veel meer vrouwen dan mannen participeren in vrijwilligerswerk. Daarbij komt het ook niet overeen met de

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

gezondheidsmonitoring van GGD IJsselland (2012) onder de inwoners van de gemeente Raalte. Het feit dat voor het werven van respondenten ook de buurtbusvereniging, waar voornamelijk mannen vrijwilligerswerk uitoefenen, benaderd is kan hiermee te maken hebben. Sekse bleek in dit onderzoek overigens niet significant in relatie te zijn met het participeren in vrijwilligerswerk.

Ook opleidingsniveau bleek in dit onderzoek niet significant in relatie te staan tot het participeren in onderzoek. Dit is niet in overeenstemming met het onderzoek van Smit (1999). Dat een groot deel van de jongeren nog op de basisschool zit en daardoor tot een laag/middelbare opleidingsniveau behoren kan hiermee te maken hebben. Zo kunnen jongeren die nu nog tot een laag/middelbaar opleidingsniveau horen straks, als ze naar de middelbare school gaan, tot een hoog opleidingsniveau horen.

Bereidheid ondernemen activiteiten

Jongeren zijn meer bereid tot het ondernemen van activiteiten met ouderen, dan ouderen met jongeren. Dit bleek zowel uit de enquêtes als uit de focusgroepen. Toch bleek uit één focusgroep met ouderen dat zij ook enthousiast waren om activiteiten met jongeren te ondernemen.

Daarbij bestaat de kans dat nog meer jongeren enthousiast worden over het ondernemen van activiteiten met ouderen op het moment dat zij in interactie zijn geweest met ouderen. Dit komt doordat hun beeld van ouderen positief kan veranderen door deze interactie (Newman, Faux & Larimer, 1997).

Activiteiten jongeren en ouderen

Verschillende gezondheidsbevorderende activiteiten zijn al bedacht voor jongeren of ouderen (NJI, 2015; Strong et al., 2005; Cattan, White, Bond & Learnmouth, 2005). Deze studie heeft nieuwe ideeën voor activiteiten gebracht die jongeren en ouderen met elkaar kunnen ondernemen. De meest voorkomende ideeën waren een spelletjesmiddag/activiteiten(dag), dagje uit en het maken van wandelingen. Daarnaast is in de focusgroep met jongeren een tuinfeest volledig uitgewerkt (zie bijlage II). Deze ideeën voor activiteiten kunnen meegenomen worden in het project *WIJ(k) Lekker Fit*.

Sterke en zwakke punten onderzoek

Sterk punt van dit onderzoek is dat, doordat dit onderzoek een bottom-up onderzoek was, jongeren en ouderen hun eigen mening konden geven in plaats van dat dit voor hen gedaan werd. Dit heeft een positieve uitwerking op de participatie van deze doelgroepen. Deze betrokkenheid van de doelgroep kan daarnaast zorgen voor een goede aansluiting van het project *WIJ(k) Lekker Fit* bij de behoeften van jongeren en ouderen (Rodriquez & Brown, 2009).

Een positief aspect is ook dat uit de enquêtes en focusgroepen diverse ideeën zijn gekomen die jongeren en ouderen met elkaar kunnen ondernemen. Deze ideeën kunnen gebruikt worden bij de uitvoering van het project. Hierbij kunnen jongeren en ouderen benaderd worden die bij de enquêtes en de focusgroepen hebben aangegeven mee te willen denken over deze activiteiten. Dit bevordert de participatie en daarmee de empowerment van jongeren en ouderen (Zimmerman & Rappaport, 1988).

Daarnaast is in dit onderzoek hetzelfde instrument gebruikt bij zowel jongeren als ouderen, dat grotendeels gebaseerd is op bestaande instrumenten met voldoende betrouwbaarheid. Één van de weinige onderzoeken waarbij jongeren en ouderen tegelijk onderzocht zijn met hetzelfde meetinstrument is bij het onderzoek van Okun en Schultz (2003) naar participatie in vrijwilligerswerk. Veel onderzoeken die reeds zijn uitgevoerd naar de participatie van jongeren en ouderen zijn gericht op één doelgroep en gebruiken daarnaast verschillende meetinstrumenten (Rodriquez & Brown, 2009; Funk et al. 2012; Gage & Thapa; Hagestad & Uhlenberg, 2005). Door hetzelfde meetinstrument in hetzelfde onderzoek te gebruiken voor beide doelgroepen kunnen deze doelgroepen beter met elkaar vergeleken worden.

In dit onderzoek was geen gelijke verdeling tussen laag- en middelbare opgeleiden (79%) en hoog opgeleiden (20,8%). Dit komt redelijk overeen met de ongelijke verdeling van laag- en hoogopgeleiden in de gemeente Raalte, waarbij 62,7% van de inwoners een laag/middelbaar opleidingsniveau heeft en 35,6% een hoog opleidingsniveau (GGD, 2012).

In dit onderzoek is de leeftijdscategorie van > 18 jaar en < 66 jaar niet meegenomen. Interessant is het om door middel van vervolgonderzoek te kijken naar de behoeften en visie van deze leeftijdsgroep. Deze uitkomsten kunnen dan vergeleken worden met de uitkomsten van de jongeren en ouderen uit dit onderzoek.

Doordat in dit onderzoek sprake is van een lage respons op de enquêtes (n= 98), kunnen de uitkomsten van dit onderzoek niet gegeneraliseerd worden naar alle jongeren en

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

ouderen van de gemeente Raalte. Ondanks de lage respons hebben de enquêtes en focusgroepen (n= 13) wel gezorgd voor meer inzicht in de visies van jongeren en ouderen op de verbinding tussen beide doelgroepen.

Ouderen en jongeren verbinden

Alhoewel niet alle jongeren en ouderen positief waren over het ondernemen van activiteiten met elkaar, waren er ook genoeg respondenten wel geïnteresseerd. Belangrijk is dan ook dat in het project *WIJ(k) Lekker Fit* de mogelijkheid wordt geboden dat jongeren en ouderen activiteiten met elkaar kunnen ondernemen. Daarbij kan het beeld van de andere doelgroepen veranderen door de interactie die dan tussen beide doelgroepen ontstaat (Newman, Faux & Larimer, 1997). Om de participatie van jongeren en ouderen in de gemeente Raalte te stimuleren kunnen diegene die aangegeven hebben te willen meehelpen in het uitdenken van de activiteiten hierbij betrokken worden. Dit zal zorgen voor een betere aansluiting bij de behoeften van jongeren en ouderen (Rodriquez & Brown, 2009).

Onbaatzuchtige normen, zoals het geven om de medemens, zijn voor jongeren en ouderen het belangrijkste motief gebleken om te participeren in vrijwilligerswerk. Van deze informatie kan gebruik worden gemaakt door bij het aantrekken van vrijwilligers voor activiteiten in het kader van *WIJ(k) Lekker Fit* hierop in te spelen. Daarnaast is uit de focusgroepen gebleken dat de intrapersoonlijke belemmering voor zowel jongeren als ouderen een belemmering kan vormen voor het doen van vrijwilligerswerk. Voor jongeren kan dit een belemmering vormen omdat zij het idee hebben niet de juiste vaardigheden te bezitten om vrijwilligerswerk met ouderen te ondernemen. Door de jongeren de juiste ondersteuning te bieden vanuit het project *WIJ(k) Lekker Fit* hoeft dit geen belemmering meer te vormen. Dit kan in de vorm van een training. Belangrijk is ook dat er een deskundige bij is die tijdens het vrijwilligerswerk zorgt voor een goede en veilige leeromgeving voor de jongeren (Metz & Meijs, 2015). Daarnaast kan er goed gekeken worden naar de verantwoordelijkheden die de jongeren krijgen en of deze ook aansluiten bij hun vaardigheden. Ook kan er rekening worden gehouden met de structurele belemmering ‘te weinig tijd’ door vrijwilligerswerk te borgen binnen de schoolmaatschappelijke stages, waardoor het een onderdeel wordt van het lesprogramma (Carmel College Salland, 2015).

Voor ouderen daarentegen vormt de intrapersoonlijke belemmering een belemmering door hun leeftijd en de daarbij horende fysieke beperkingen. Door te kijken naar de

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

mogelijkheden van de ouderen voor vrijwilligerswerk en rekening te houden met hun beperkingen hoeft dit ook geen belemmering meer te vormen.

Daarnaast bleek uit deze studie dat jongeren voornamelijk vrijwilligerswerk doen bij sportverenigingen en ouderen bij kerkelijke organisaties. Deze informatie kan gebruikt worden bij het project *WIJ(k) Lekker fit*, door deze verenigingen en organisaties te gebruiken als vindplaats voor participanten voor dit project.

Samenvattend heeft dit onderzoek laten zien dat er zeker mogelijkheden zijn om verbindingen te leggen tussen jongeren en ouderen binnen de gemeente Raalte. Daarnaast laat

het onderzoek van Newman, Faux & Larimer (1997) zien dat het belangrijk is om te investeren in deze verbindingen, omdat het de kijk van mensen op de andere doelgroep kan veranderen. De ideeën voor activiteiten om ouderen en jongeren te verbinden liggen al voor het oprapen, dus dat biedt zeker perspectief voor het project *WIJ(k) Lekker Fit*.

Referenties

- Carmel College Salland (2015). De maatschappelijke stage. Retrieved from <http://www.carmelcollegesalland.nl/Vmbo/Leerlingen/Maatschappelijke-stage>
- Cattan, M., White, M., Bond, J., Leamouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions, 25, 41-67. doi:10.1017/S0144686X04002594
- CBS (2014). Demografische kerncijfers per gemeente 2014. Retrieved from <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/68092452-2D41-416C-B5D5-C77737DBDE80/0/demografischekerncijfers2014.pdf>
- Clary, E.G., Snyder, M., Ridge, R.D., Copeland, J., Stukas, A.A., Haugen, J., & Meine, P. (1998). Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1516-1530. doi:10.1037/0022-3514.74.6.1516
- Crawford, D.W. & Godbey, G. (1987). Reconceptualizing barriers to family leisure. In Alexandris, K. & Carroll, B., (1997). An analysis of leisure constraints based on different recreational sport participation levels: Results from a study in Greece. *Leisure Science*, 19, 1-15. doi:10.1080/07053436.2004.10707647
- Funk, A., Van Borek, N., Taylor, D., Grewal, P., Tzemis & D., Buxton, J.A. (2012). Climbing the ‘Ladder of Participation’: Engaging experiential youth in a participatory research project. *Canadian Journal of Public Health*, 103, 288-292.
- Gage, R.L. & Thapa, B. (2012). Volunteer motivations and constraints among collegestudents : Analysis of the Volunteer Function Inventory and leisure constraintsmodels. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 41, 405-430. doi:10.1177/0899764011406738
- Gemeente Raalte (2009). Uitvoeringsplan lokaal gezondheidsbeleid 2009-2011.
- GGD IJsselland (2012). Vrijwilligerswerk [%] gemeenten. Retrieved from <http://www.gezondheidsatlasggdijselland.nl/>
- Hagestad, G. & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: A root of ageism. *Journal of Social Issues*, 61, 343-360. doi:10.1111/j.1540-4560.2005.00409.x
- Hilhorst, P., & Zonneveld, M. (2013). De gewoonste zaak van de wereld: Radicaal kiezen voor de pedagogische civil society. Den Haag: Raad voor MaatschappelijkeOntwikkeling

- Hooghe, M. (2003). Participation in voluntary associations and value indicators: The effect of current and previous participation experiences. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 32, 47-69. doi:10.1177/0899764003251198
- Houben-van Hertten, M., Te Riele, S. Vrijwillige inzet 2010. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)
- Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Van der Horst, H., Jadad, A.R., Kromhout, D., ... Smid, H. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343, 1-3. doi:10.1136/bmj.d4163
- Huber, M., Vliet van, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkends, Y., Dagnelie, P.C., Knottnerus, J.A. (2014). Towards operationalisation of the new dynamic concept of health, leading to 'positive health'. In Huber, M., *Towards a new, dynamic concept of health. Its operationalisation and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food.* (pp. 56-810). Driebergen: Louis Bolk Institute.
- Johnson, R.B., Onwuegbuzie, A.J. & Turner, L.A. (2007). Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Method Research*, 1, 112-133. doi:10.1177/1558689806298224
- De Jong, M. (2010) Wat is Raalte Gezond!
- Kessler, E. & Staudinger, M. (2007). Intergenerational Potential: Effects of social interaction between older adults and adolescents. *American Psychological Association*, 22, 690-704. doi:10.1037/0882-7974.22.4.690
- Lie, M., Baines, S., Wheelock, J. (2009). Citizenship, volunteering and active ageing. *Social Policy & Administration*, 43, 702-718. doi:10.1111/j.1467-9515.2009.00690.x
- Metz, J. & Meijs, L. (2015). Pedagogische betekenis van vrijwilligerswerk. *Jeugdbeleid*, 4, 1-7. doi:10.1007/s12451-015-0078-2
- Mohnen, S. M., Völker, B., Flap, H., Subramanian, S.V., Groenewegen, P.P. (2015). The influence of social capital on individual health: Is it the neighbourhood or the network? *Social Indicators Research*, 121, 195-214. doi:10.1007/s11205-014-0632-8
- Moritsugu, J., Vera, E.G., Wong, F.W., & Duffy, K.G. (2014). *Community psychology*. Boston, MC: Pearson Education
- Newman, S., Faux, R. & Larimer, B. (1997). Children's views on aging: Their attitudes and values. *The Gerontological Society of America*, 37, 412-417. doi:10.1093/geront/37.3.412

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

- Nederlands Jeugd Instituut (2015). Scoren voor gezondheid. Retrieved from <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Scoren-voor-Gezondheid>
- Okun, M.A., Schultz, A. (2003). Age and motives for volunteering: Testing hypotheses derived from socioemotional selectivity theory. *American Psychological Association*, 18, 231-239. doi:10.1037/0882-7974.18.2.231
- Peeters, R. (2014). De poortwachterstaat als hoeder van de participatiesamenleving. *Christen Democratische Verkenning*, 2, 79-86.
- Perdue, C.W. & Gurtman, M.B. (1990). Evidence for the automaticity of ageism. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 199-216. doi:10.1016/0022-1031(90)90035-K
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (2014). Gezondheid en maatschappelijke participatie. *Themarapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014*. Retrieved from http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2013/oktober/Gezondheid_en_maatschappelijke_participatie_Themarapport_Volksgezondheid_Toekomst_Verkenning_2014
- Rodriguez, L.F & Brown, T.M. (2009). From voice to agency : Guiding principles for participatory action research with youth. *New Directions For Youth Development*, 2009, 19-34. doi:10.1002/yd.312
- Rossi, P.H., Lipsey, M.W. & Freeman, H.E. (2004). *Evaluation. A systematic approach*. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Sabatier, P. A. (1986). Top-down and bottom-up approaches to implementation research: A critical analysis and suggested synthesis. *Journal of Public Policy*, 6, 21-48. doi:10.1017/S014X00003846
- Sportbedrijf Raalte (2014). WIJ(k) Lekker Fit. Retrieved from <http://www.sportbedrijfraalte.nl/sportprojecten/wijklekkerfit>
- Smit, J.D. (1999). Poor marketing or the decline of altruism? Young people and volunteering in the United Kingdom. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 4, 372-377. doi:10.1002/nvsm.89
- Strong, W.B., Malina, R.B., Blimke, C.J.R, Daniels, S.R., Dishman, R.K., Gutin, B., ... Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of Pediatrics*, 146, 732-737. doi:10.1016/j.jpeds.2005.01.055
- Sundeen, R.A. & Raskoff, S.A. (2000). Ports of entry and obstacles. Teenagers' access to

WIJ(k) *Lekker Fit*: Jongeren en ouderen verbinden

volunteer activities. *Nonprofit Management & Leadership*, 11, 179-197.

doi:10.1002/nml.11204

Troonrede 2013. Retrieved from <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/toespraken/2013/09/17/troonrede-2013.html>

World Health Organization (2009). The international classification for patient safety key concepts and preferred terms. Retrieved from

http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf

Willems, J., Walks, M. (2013). Assigning volonteertasks: The relation between task preferences and functional motives of youth volunteers. *Children and Youth Review*, 35, 1030-1040. doi:10.1016/j.childyouth.201.03.010

Wilson, J. (1990). ‘Public’ work and social participation: The case of farmwomen. *The Sociological Quarterly*, 31, 107-121. doi:10.1111/j.1533-8525.1990.tb00320.x

Wymer, W.W. & Samu, S. (2002). Volunteer service as symbolic consumption: Gender and occupational differences in volunteering. *Journal of Marketing Management*, 18, 971-989. doi:10.1362/0267257012930358

Zimmerman, M. (2000). Empowerment theory; Psychological organizational and community levels of analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds). *Handbook of community psychology*. (pp. 43-63). New York, NY: Kluwer Academic/ Plenum.

Zimmerman & Rappaport (1988). Citizen participation, perceived control, and psychological empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 16, 725,750.

doi:10.1007/BF00930023



Bijlage I: Enquête jongeren en ouderen

Universiteit Utrecht

IJsselland

Geachte heer/mevrouw,

Fijn dat u wilt deelnemen aan dit onderzoek. Dit afstudeeronderzoek wordt gehouden in opdracht van GGD IJsselland en Universiteit Utrecht. Graag wil ik weten hoe ouderen (67+) en jongeren (11-16 jaar) tegen gezondheid aankijken en in hoeverre zij openstaan voor het ondernemen van activiteiten met elkaar. Het invullen van de vragenlijst zal maximaal tien minuten van uw tijd in beslag nemen.

Succes met invullen.

Visie op gezondheid

1. **Wanneer voelt u zich gezond? Geef aan de volgende onderwerpen een cijfer van 1 t/m 6, waarbij nummer 1= het belangrijkste en nummer 6= het minst belangrijke onderwerp is. (Alle cijfers mogen maar één keer ingevuld worden.)**

Onderwerp gezondheid	Omschrijving	Volgorde van belangrijkheid
Dagelijks functioneren	Bijv. of u de alledaagse dingen zoals koken nog kunt doen/ of u nog kunt werken.	
Deelname in de maatschappij	Bijv. of u sociale contacten zoals vrienden en kennissen hebt/ of u geaccepteerd wordt door uw omgeving/ of u betrokken bent bij uw omgeving),	
Geestelijke functies	Bijv. of u geestelijk goed functioneert/ of u het gevoel hebt controle te hebben over uw leven/ eigenwaarde.	
Zingeving	Bijv. of u doelen kunt nastreven/ of u een mooie toekomst voor u hebt.	
Kwaliteit van leven	Bijv. of u kunt genieten van uw leven/ of u lekker in uw vel zit.	
Lichaamsfuncties	Bijv. of u lichamelijk iets mankeert/ of u klachten en pijn hebt.	

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

Activiteiten ondernemen met jongeren (11-16 jr.)

- 2. Onderstaande uitspraken gaan over het doen van vrijwilligerswerk met jongeren. Welke aspecten zijn voor u belangrijk. Geef aan onderstaande uitspraken een cijfer van 1 t/m 5, waarbij 1= helemaal niet belangrijk en 5= heel erg belangrijk.**

	Helemaal niet belangrijk				Heel erg belangrijk
Het maakt niet uit hoe slecht ik mij voel, vrijwilligerswerk helpt mij dat gevoel te vergeten	1	2	3	4	5
Ik bekommer me om jongeren/ouderen die het minder goed hebben (dan ik)	1	2	3	4	5
Ik kan op deze manier meer leren over het doel van de organisatie waarvoor ik werk	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk laat me belangrijk voelen	1	2	3	4	5
Ik heb geen tijd om vrijwilligerswerk te doen	1	2	3	4	5
Mijn vrienden doen geen vrijwilligerswerk	1	2	3	4	5
Ik vind jongeren/ouderen niet interessant	1	2	3	4	5
Door vrijwilligerswerk voel ik mij minder alleen	1	2	3	4	5
Ik ben oprecht bezorgd om de jongeren/ouderen die ik help	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk helpt mij om een andere kijk op dingen te krijgen	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk vergroot mijn zelfvertrouwen	1	2	3	4	5
Ik heb te veel andere verplichtingen	1	2	3	4	5
Ik ken niemand die vrijwilligerswerk doet	1	2	3	4	5
Ik heb een beperking, handicap of een slechte gezondheid (waardoor ik geen vrijwilligerswerk kan doen)	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk doen verlost mij van het schuldgevoel het beter te hebben dan anderen	1	2	3	4	5
Ik voel medelijden voor de jongeren in nood	1	2	3	4	5

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

	Helemaal niet belangrijk			Heel erg belangrijk	
Door vrijwilligerswerk leer ik dingen door ervaring op te doen	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk geeft me het gevoel nodig te zijn	1	2	3	4	5
Ik heb een te beperkt budget (om vrijwilligerswerk te doen)	1	2	3	4	5
Ik heb niemand om vrijwilligerswerk mee te doen	1	2	3	4	5
Ik heb niet de noodzakelijke vaardigheden	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk helpt me door te zetten bij mijn eigen <u>persoonlijke problemen</u>	1	2	3	4	5
Ik vind het belangrijk om anderen te helpen	1	2	3	4	5
Ik kan leren hoe ik met jongeren/ouderen om moet gaan	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk zorgt ervoor dat ik mij beter voel over mijzelf	1	2	3	4	5
Ik ben mij niet bewust van de mogelijkheden om <u>vrijwilligerswerk te doen</u>	1	2	3	4	5
Niemand heeft mij gevraagd om vrijwilligerswerk te doen	1	2	3	4	5
Ik voel me niet veilig op de vrijwilligerslocaties	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk is een goede ontsnapping van mijn <u>eigen problemen</u>	1	2	3	4	5
Ik kan mij zo inzetten voor een doel dat belangrijk is <u>voor mij</u>	1	2	3	4	5
Ik kan mijn eigen kwaliteiten op deze manier ontdekken	1	2	3	4	5
Vrijwilligerswerk is een manier om nieuwe vrienden te maken	1	2	3	4	5
Ik heb geen vervoer naar vrijwilligerswerkplekken	1	2	3	4	5
Mijn familie doet geen vrijwilligerswerk	1	2	3	4	5
Ik heb niet genoeg energie om vrijwilligerswerk te doen	1	2	3	4	5

*WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden*Informatie over uzelf**3. Ik ben een:**

- Man
- Vrouw

4. Wat is uw leeftijd?..... jaar**5. Wat is uw postcode:****6. Wat is uw hoogst genoten opleiding?**

- Basisschool
- Vmbo
- Havo
- VWO
- MBO
- HBO
- WO
- Anders namelijk

7. Wat voor vrijwilligerswerk onderneemt u momenteel al?

- Jeugdwerk (bijv. buurthuis/leider jeugdsoos)
- School (bijv. leerlingenraad/schoolkrant)
- Verzorging/verpleging (bijv. bejaardenzorg/kinderopvang)
- Sportvereniging (bijv. kantine/trainer)
- Hobbyvereniging (bijv. begeleider breiclub/begeleider schildersclubje)
- Culturele vereniging (bijv. muziek-/toneelverenigingen)
- Kerkelijke/ levensbeschouwelijke organisatie (bijv. misdienaar/kerk-/moskeeraad)
- Arbeidsorganisatie (bijv. ondernemingsraad/personeelsvereniging)
- Politieke organisatie (bijv. helpen bij campagnes voor politieke partijen)
- Informele hulp (hulp aan zieken/buren)
- Andere organisatie, namelijk:
- Ik doe momenteel geen vrijwilligerswerk.

8. Bent u bereid om (vrijwillig) activiteiten te ondernemen met jongeren/ouderen of onderneemt u nu al activiteiten met jongeren/ouderen?

- Ja, ik onderneem momenteel al activiteiten met jongeren/ouderen
- Ja, ik zal in de toekomst activiteiten willen ondernemen met jongeren/ouderen
- Nee

9. Heeft u nog goede/leuke ideeën voor het ondernemen van activiteiten met jongeren/ouderen?

.....
.....
.....

10. Mag ik contact met u opnemen voor het nadenken over een activiteit met jongeren/ouderen? Uiteraard wordt er gebruik gemaakt van uw goede ideeën! (Deze gegevens zijn alleen beschikbaar voor dit project van GGD IJsselland)

Ja: **Naam:**

E-mailadres:

Telefoonnummer:

Nee

Dank u wel voor het invullen!

Jette Middelkamp

GGD IJsselland

j.middelkamp@ggdijselland.nl

Telefoonnummer:038-4281589

Bijlage II: Stellingen en notulen focusgroep**Stellingen focusgroep:**

- Ik heb geen lichamelijke klachten. (lichaamsfuncties)
- Ik heb vrienden om mij heen. (Deelname in de maatschappij)
- Ik kan alle gebeurtenissen/situaties goed onthouden. (Geestelijke functies)
- Ik zit lekker in mijn vel. (Kwaliteit van leven)
- Ik kan mijzelf aankleden. (Dagelijks functioneren)
- Ik heb een mooie toekomst voor me. (Zingeving)

Focusgroep zaterdag 2 mei 2015

Aanwezig: 4 jongeren in de leeftijd van 14 en 15 jaar

Visie op gezondheid

1. Kwaliteit van leven: *'Ik denk dat je dan ook wel eerder zeg maar gelukkig bent als je lekker in je vel zit', 'Dan heb je een leuk leven', 'Want als je je leven geen reet aan vindt dat dan de rest je ook niet echt kan boeien'*
2. Lichaamsfuncties: *'Want anders kun je ook niks doen', 'Als je geen pijn hebt enzo', 'Ik denk dat als je ergens bijvoorbeeld last van hebt dat je dan ook wel gewoon', 'Dan ben je ook wel minder gelukkig trouwens', 'Omdat je dan tegen wordt gehouden in dingen die je wilt doen ofzo'*
3. Deelname aan de maatschappij: *'Dat je niet eenzaam voelt', 'Want dat je je niet eenzaam voelt dat je dan ook niet echt lekker in je vel zit'*
4. Zingeving
5. Geestelijke functies
6. Dagelijks functioneren: *'Op zich ik denk wel dat als er bijvoorbeeld thuiszorg dat ook kan doen, dat ik dat ook wel prima vind, ik vind andere dingen belangrijker'*

Voor- en nadelen van vrijwilligerswerk met ouderen:**Voordelen:**

- Vinden de oudere mensen leuk
- Is gezellig

Nadelen

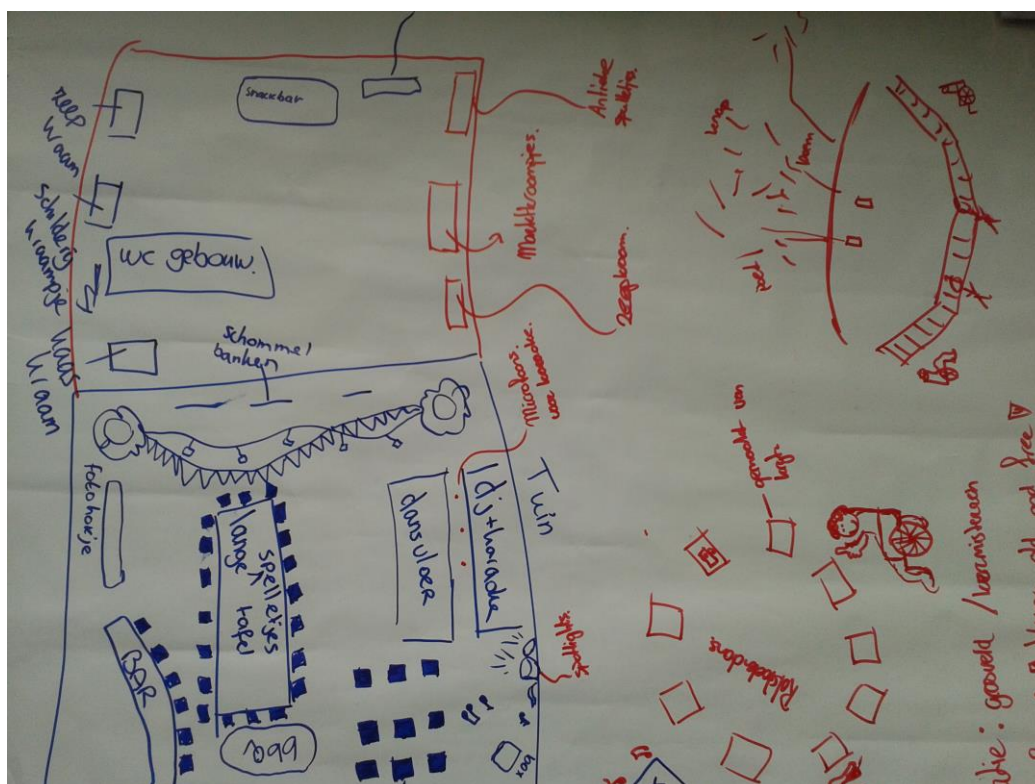
- Bang zijn dat je verkeerde dingen doet
- Je weet in sommige posities niet hoe je

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

- Je leert mensen kennen
- Leuk om te doen
- Kost geen geld
- Je maakt ze er blij mee
- Voelen ze zich minder eenzaam
- Je leert ervan, ervaringen
- Je krijgt er een goed gevoel bij als je dat doet
- Je helpt ze ermee
- Als je je verveelt heb je toch nog wat te doen ofzo/ Tijdbesteding
- Lijkt me op zich best wel leuk
- rekening met ze moet houden
- Geen verstand van bijv. welke medicijnen ze moeten hebben
- Misschien dat je niet precies weet wat je moet doen en dat het dan fout gaat ofzo
- Bang bent dat je ze zeer doet
- Ik weet eigenlijk geen nadelen hiervan

Ideeën activiteiten van jongeren met ouderen:

- Middagje spelletjes doen (nieuwe spelletjes en oude spelletjes)
- Wens uit laten komen (lijstjes ophangen in ontmoetingcentra)
- Dagje boot varen
- Feest organiseren (voor ouderen en jongeren drankjes laten verzorgen etc.)
- **Feestje uitgewerkt**



Focusgroep 21 mei 2015

Aanwezig: 4 ouderen in de leeftijd van > 67

Prioriteiten op het gebied van gezondheid

1. Lichaamsfuncties: *'Dat vind ik heel belangrijk'. 'Nou dat is het fijnste want als je 's morgens al begint met hier pijn en daar pijn nou uh dat gezeur, nee'.*
2. Deelname in de maatschappij: *'Soms wel en soms ook niet, dan hoeft ik ze ook niet'. 'Ik mag graag alleen zijn'. 'Het is natuurlijk wel belangrijk he want als je alleen zit dan zit je ook maar zo alleen'. 'Het is misschien wel egoïstisch maar ik ben graag alleen'. 'Ik kan niet zonder vrienden'. 'Met vrienden kun je samen iets doen, je bent elkaar nodig, een eenling is maar een drenkeling'. 'Samen iets doen'. 'Ik vind het gezin ook heel belangrijk'.*
3. Geestelijke functies: *Als je zo dementerend bent dat je niks meer kan onthouden, nee dat vind ik maar niks'. 'Als je dementerend bent dan heb je het zelf niet door, maar het is voor een ander zo rot'.*
4. Kwaliteit van leven
5. Dagelijks functioneren: *'Als je afhankelijk van een ander bent, ik denk dat ik net zo lief de pijp uit doe'. Als een ander alles voor jou moet doen, dan voel je jezelf toch zo hulpeloos'(...) 'Je moet dan wel een klein beetje doen'. '(...) dan ben je afhankelijk van een ander die je moet aankleden, als je naar het toilet moet en noem maar op, maar dan voel je je ook ongelukkig, je doet het liefst allemaal zelf, maar ja soms houdt het op he'. 'Ja dat is heel belangrijk'.*
6. Zingeving: *'Zoveel toekomst heb je niet meer als je 90 bent'*

'In ergere mate of minder ergere mate, het telt allemaal mee'. 'Het zijn sowieso allemaal zeer belangrijke elementen.'

Voor- en nadelen van vrijwilligerswerk met jongeren**Voordelen**

- Samen met mensen
- Dagbesteding
- Iemand helpen
- Het is vanzelfsprekend als iemand

Nadelen

- Jongeren nu kans geven
- Verplichting (hoort er ook bij)
- Jongeren zijn anders als wij vroeger (egoïstischer hoe ze met ouderen omgaan)

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

je wat vraagt dat je dan helpt (zo ben ik opgevoed)

- ‘Als je van mensen houdt, dan houd je ook van vrijwilligerswerk’

- Dan word je ouder en dan zoeken ze een jongere generatie
- ‘Het is nu wel goed’
- ‘Je kunt niet je hele leven op de eerste rang zitten’

Overige opmerkingen:

‘Wie de jeugd heeft, heeft de toekomst. Op een bepaalde dag moet je ook zeggen het is mooi geweest’.

‘(...) activiteiten met jongeren? (...) Omdat ik de jongeren allemaal zo anders vind dan wij vroeger’ (welke manier anders?) Ik vind ze veel egoïster egoïstischer, wij deden vroeger altijd alles voor de ouderen, de burens bij ons in de buurt, als iemand een of ander geen boodschappen meer kon doen of zo dat was gewoon een heel gewone verplichting dat je die dan hielp, ik zie dat op het moment niet meer gebeuren, dat iemand dat uit zichzelf doet, ik bedoel niet opgelegd maar gewoon (...) maar ik vind wel dat je dat min of meer een beetje kenbaar kunt maken op een behoorlijke manier, want eigenlijk ben je ook verplicht om de jongeren een beetje op te voeden. (...) dat ze daar even bij stil staan. (...) maar oude mensen kunnen ook heel erg zeuren hoor (...) dat ze het allemaal maar gewoon vinden dat alles voor je gedaan wordt en dat vind ik heel erg fout. Ze hebben hun eigen verantwoording en voor zover als je zelf dan nog kunt dat moet je doen (...)’

‘Ik geloof wel dat alles wel bij je opvoeding ligt, mijn vader die zat bij het verenigingswerk die deed ook alles voor een ander’(...)

Ideeën activiteiten ouderen met jongeren:

Bloemen schikken en dergelijke

Reizen: dat ze je heen brengt waar je naartoe wilt

Op pad gaan; bijvoorbeeld naar een speeltuin/pretpark of iets sportiefs

Mooie verhalen voorlezen/het nieuws door iemand met verstand (moet wel pit in zitten)

‘Alles wat zo’n beetje mogelijk is’

WIJ(k) Lekker Fit: Jongeren en ouderen verbinden

Focusgroep 21 mei 2015

Aanwezig: 5 ouderen > 67 jaar

Prioriteiten gezondheid

1. Lichaamsfuncties: *'Vind ik belangrijker dat je goed uit de voeten kan, ja dat is wel een toegift op onze leeftijd', 'Tekent dat je goed gezond bent', 'En dat je een fijn leven hebt',*
2. Kwaliteit van leven: *'Het een heel belangrijk iets is, lekker in mijn vel', 'Als je goed te pas bent, dan ben je gelukkig'*
3. Deelname in de maatschappij: *'Voor de aanspraak', 'Omdat je dan beter in je vel zit'*
4. Geestelijke functies
5. Dagelijks functioneren
6. Zingeving: *'Op deze leeftijd?', 'Nou dat is wel belangrijker natuurlijk, maar dat is maar een korte toekomst', 'Op deze leeftijd heb je toch eigenlijk niet meer', 'We hebben een mooie toekomst gehad met het gezin en met de kinderen'*

Voor- en nadelen van vrijwilligerswerk met jongeren

Voordelen:

- Dat je meetelt
- Dagbesteding
- Ja vind ik wel leuk/ gezellig

(verleden vrijwilligerswerk jongeren - Eigen zaken (doelgroep)

Nadelen:

- Leeftijd
- Andere wereld
- Moet precies in je straatje passen
- Eigen zaken (doelgroep)
- Energie
- Genoeg gewerkt (al die jaren)
- Eigen leeftijdsgenoten (hoor bij de ouderen)
- Niet meer in staat (fysiek) om jonge mensen te helpen
- Even een buurtpraatje maken dat vind ik gezelliger
- 'Jongeren die moeten begeleid worden of geholpen worden door jongere mensen. Ik ben 92 en ik ben een soort overgrootvader (...)' Ik heb zelf als kind, moest ik luisteren naar de verhalen van een oude levende opa op school en dat vond

ik zo verschrikkelijk (...) en ik dacht toen al dat zou ik nooit doen'.

Ideeën activiteiten van ouderen met jongeren

'Al zoveel activiteiten om te doen hier'. 'Ik ben tevreden'. Activiteit om samen met jongeren te doen? 'Daar is niet genoeg werk voor, echt niet'. Leuk vinden om nog een activiteit te doen samen met jongeren? 'Nee, al 50 jaar gedaan'.

- Iets creatiefs: verven, knippen en plakken
- Tuinieren (maar niet meer voor anderen)
- Bomen snoeien; graag buiten bezig
- Biljarten
- Lezen (groot letterboek)