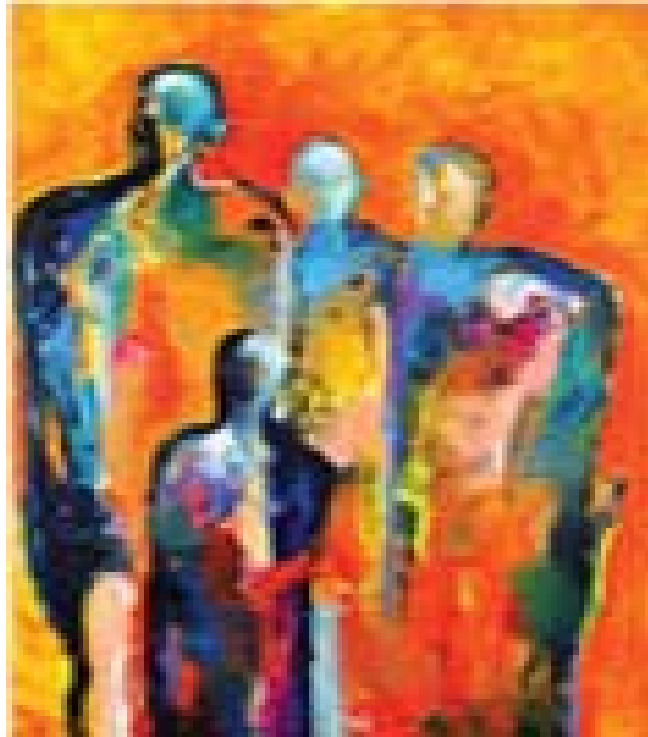


MANTELZORG, WERK EN SOCIALE ONGELIJKHEID

Een onderzoek naar de invloed van opleidingsniveau op hoe vrouwen betaald werk
en zorg voor ouders combineren



Ilse Olde (0447390)

Masterthesis 2007-2008

Universiteit Utrecht

Faculteit Sociale Wetenschappen

Master 'Sociale Vraagstukken: beleid en interventie'

Begeleider: Barbara Da Roit

Tweede beoordelaar: Ruud Abma

DANKWOORD

In november 2007 begon ik met brainstormen voor een onderwerp en goede onderzoeksvraag voor mijn masterthesis. Ik wilde mij in dit eindonderzoek verdiepen in vrouwen die mantelzorg en werk combineren. Na het bestuderen van literatuur en het in ogenschouw nemen van de relevante maatschappelijke ontwikkelingen leek het mij wezenlijk en boeiend te onderzoeken hoe opleidingsniveau de combinatie van mantelzorg en werk beïnvloedt. Nu, een jaar later presenteer ik een onderzoek met interessante resultaten en sluit daarmee de master 'sociale vraagstukken: interventies en beleid' en mijn studie Algemene Sociale Wetenschappen af. Maar zonder de hulp van vele mensen was dit onderzoek nooit tot stand gekomen. Graag wil ik dan ook hier de gelegenheid gebruiken om de mensen te bedanken die mij hebben geholpen.

Het bleek in eerste instantie moeilijk respondenten te vinden. Door de hulp van een aantal organisaties en vooral mensen uit mijn nabije omgeving is dit toch gelukt. Graag wil ik daarom allereerst mijn ouders Mary en Johan Olde, mijn schoonmoeder Marjan Zwart en vriendinnen Marjan Aalbers en Marieke Haitzma bedanken voor de hulp bij het zoeken van respondenten!

Tevens wil ik de respondenten die hebben meegedaan aan dit onderzoek hartelijk bedanken. Voor werkende mantelzorgers is tijd heel kostbaar, en daarom vind ik het geweldig dat deze vrouwen bereid waren om de tijd voor mij te nemen hun verhaal te vertellen. Toen ik dit onderzoek begon, wist ik niet veel van mantelzorgers. Ik heb mij verbaasd over de liefde en de tijd die deze vrouwen aan hun ouders besteden. Soms kreeg ik prachtige levensverhalen te horen, de interviews waren erg afwisselend en interessant.

Natuurlijk wil ik ook mijn begeleidster Barbara Da Roit bedanken. Haar bruikbare en opbouwende kritiek kwam de kwaliteit van dit onderzoek zeker ten goede. Door de goede begeleiding werd ik altijd weer enthousiast om verder te gaan met het onderzoek.

En als laatste wil ik ook mijn man Wouter Zwart bedanken voor de hulp in de laatste fase van mijn scriptie. Bedankt voor het lezen van mijn scriptie en het corrigeren van taal en spelling waar nodig!

Utrecht, november 2008

Ilse Olde

SAMENVATTING

In deze kwalitatieve studie is onderzocht wat de invloed is van het opleidingsniveau van vrouwen op hoe zij betaald werk en mantelzorg combineren. Tevens is onderzocht wat de invloed is van opleidingsniveau op de manier waarop de combinatie van zorg en werk wordt ervaren. In dit onderzoek is specifiek gekeken naar de verschillen en overeenkomsten in omstandigheden en motivaties van hoog- en laagopgeleide vrouwen in de werk/zorgcombinatie.

Op basis van de analyse van 22 diepte-interviews kunnen we concluderen dat opleidingsniveau een belangrijke determinant is voor hoe vrouwen werk en zorg combineren. Er blijken verschillen te bestaan in de motivaties van hoog en laagopgeleide vrouwen om te werken en te zorgen. Tevens zijn er verschillen gevonden in de zorg- en werkomstandigheden van de twee vergeleken groepen. Deze verschillende motivaties en omstandigheden hebben invloed op hoe de vrouwen zorg en werk combineren. Hoogopgeleide vrouwen hebben over het algemeen meer motivatie om te werken en laagopgeleide vrouwen zien de zorg voor hun ouders eerder als prioriteit. Dit heeft gevolgen voor de manier waarop vrouwen de taken combineren. Laagopgeleide vrouwen zorgen intensiever, terwijl hoogopgeleide vrouwen de zorg meer regelen en vaker gebruik maken van andere hulpbronnen. De omstandigheden op het werk en de financiële mogelijkheden zijn voor de hoogopgeleide vrouwen dikwijls gunstiger waardoor het combineren van werk en zorg voor deze groep vrouwen vaak makkelijker is.

De invloed van de verschillende motivaties en omstandigheden op hoe de combinatie wordt ervaren is minder groot dan verwacht. De motivaties om te zorgen blijken vooral invloed te hebben op hoe de zorg wordt ervaren en de motivaties om te werken hebben vooral invloed op hoe het werk wordt ervaren. De ervaring van de combinatie daarentegen lijkt in eerste instantie niet af te hangen van motivaties of omstandigheden die worden beïnvloed door opleidingsniveau. De meeste vrouwen onafhankelijk van opleidingsniveau vinden het voornamelijk erg druk en intensief om naast werk te zorgen of naast zorg te werken.

INHOUDSOPGAVE

HOOFDSTUK 1: TOEKOMST VAN WERKENDE MANTELZORGERS	5
Inleiding	5
1.1 Vergrijzing	5
1.2 Vraag en aanbod mantelzorg	6
1.3 Toename arbeidsparticipatie	8
1.4 Het belang van opleidingsniveau	9
1.5 Vraagstelling	11
HOOFDSTUK 2: WAAROM DOCHTERS ZORGEN	13
Inleiding	13
2.1 Belangrijke factoren voor bereidheid zorg	13
2.2 De invloed van opleidingsniveau op de motivaties om te zorgen	14
2.3 De invloed van opleidingsniveau op de omstandigheden om te zorgen	15
2.4 Omstandigheden en motivaties om te zorgen en de zorgervaringen	16
2.5 Conclusie	17
HOOFDSTUK 3: WAAROM VROUWEN WERKEN	19
Inleiding	19
3.1 Motivaties om te werken	19
3.2 De invloed van opleidingsniveau op de werkmotivaties	20
3.3 De invloed van opleidingsniveau op de omstandigheden om te werken	21
3.4 De invloed van opleidingsniveau op de binding met het werk naast een zorgtaak	21
3.5 Omstandigheden en motivaties om te werken en de werkervaringen	23
3.6 Conclusie	23
HOOFDSTUK 4: VRAAGSTELLING EN ONDERZOEKSOPZET	25
Inleiding	25
4.1 Combineren van werk en zorg voor ouder(s)	25
4.2 Vraagstelling	26
4.3 Definities	27
4.4 Hypothese	28
4.5 Onderzoeksmethode	30
4.6 Wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie	32
4.7 ASW-verantwoording	32

HOOFDSTUK 5: RESULTATEN	34
Inleiding	34
5.1 Samenstelling respondenten	34
5.2 Omstandigheden op het werk en in de zorg	37
5.3 Motivaties om te werken en te zorgen	40
5.4 De combinatie van werk en zorg	46
5.5 Hoe de combinatie wordt ervaren	51
5.6. De invloed van de motivaties en de omstandigheden	53
HOOFDSTUK 6: DISCUSSIE	59
Inleiding	59
6.1 Deelvragen	59
6.2 Beleidsimplicatie	64
6.3 Implicaties voor verder onderzoek	65
CONCLUSIE	66
LITERATUUR	67
BIJLAGEN	72
Bijlage 1: Vragenlijst werk en zorg voor ouderen	72
Bijlage 2: Oproep webkrant	81
Bijlage 3: Tabel samenstelling respondenten	82

HOOFDSTUK 1: TOEKOMST VAN WERKENDE MANTELZORGERS

Inleiding

De combinatie van werk en mantelzorg is een onderwerp dat tegenwoordig veel in de belangstelling staat. In kranten wordt erover geschreven (Timmerman, 2008), projecten worden voor werkende mantelzorgers ontworpen en uitgevoerd (Mantelzorg@work) en ook de overheid ontwikkelt beleid om werkende mantelzorgers te ondersteunen (Morée, Scholten & Schreuder Goedheijt, 2006). De grote aandacht voor de combinatie van werk en mantelzorg is oorzaak van verschillende maatschappelijke ontwikkelingen. In dit hoofdstuk gaan we in op deze relevante maatschappelijke ontwikkelingen en besteden we aandacht aan hoe de overheid middels beleid hierop probeert in te spelen. We beargumenteren vervolgens waarom het van belang is te onderzoeken in hoeverre het opleidingsniveau van de mantelzorger een rol speelt in de combinatie van betaald werk en mantelzorg. Vanuit dit betoog volgt dan ook de onderzoeksvraag voor de literatuurstudie.

1.1 Vergrijzing

Een belangrijke maatschappelijke ontwikkeling die oorzaak is van de grote aandacht voor ouderenzorg is de sterke vergrijzing van de Nederlandse, en ook Europese bevolking (de Boer, 2007). De komende decennia zal de bevolking van Nederland sterk verouderen. Prognoses voorspellen een afnemend aandeel jongeren en een stijgend aandeel ouderen. Het aantal hoogbejaarde mensen boven de 85 jaar stijgt, maar ook het aantal mensen in de leeftijdscategorie van 65 tot 84 jaar neemt toe. Oudere mensen hebben naar verhouding meer last van gezondheidsproblemen en zijn daarom ook vaker afhankelijk van zorg (de Boer, 2006). De groei van het aantal ouderen betekent dus dat de vraag naar zorg stijgt. Daarbij komt dat het aandeel jongeren juist afneemt. Het aantal paren zonder kinderen neemt toe en de gezinnen zijn tegenwoordig steeds kleiner. In de toekomst zijn er minder jongeren om de zorg voor de ouderen op zich te nemen. Het aanbod van (mantel)zorg neemt hierdoor af (Doorne-Huiskes e.a., 2002). In Nederland probeert de overheid middels beleidsmaatregelen nu al in te spelen op dit toekomstbeeld. Om de zorg betaalbaar te houden verschuift zij de verantwoordelijkheid voor de ouderenzorg steeds meer naar de familie. Op 1 januari 2007 is bijvoorbeeld de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) geïntroduceerd. Met de komst van de Wmo moeten netwerken van familie en vrienden ingeschakeld worden om ertoe bij te dragen dat zorgafhankelijke mensen langer zelfstandig kunnen leven (www.invoeringwmo.nl). Dit betekent dat een relatief groot deel van de zorg voor ouderen in Nederland terecht komt op hun kinderen.

Degenen die zich het meest geroepen voelen deze zorg te verlenen zijn vaak de vrouwen, de (schoon)dochters (Broese van Groenou, 2005).

1.2 Vraag en aanbod mantelzorg

Er kunnen verschillende bronnen worden aangeboord om aan de toenemende vraag naar zorg tegemoet te komen. Een van deze bronnen is de onbetaalde mantelzorg. Volgens de in Nederland algemeen aanvaarde definitie is mantelzorg: “zorg die niet op basis van een dienstverlenend beroep wordt verleend aan mensen uit de sociale omgeving, waarbij de sociale relatie de basis vormt van het zorg verlenen” (Tjadens & Duijnstee, 1999, pagina 11). Deze definitie wordt ook gehanteerd in dit onderzoek. Mantelzorg is diffuus in tijd en structuur, het houdt nooit op. De informele hulp kan uit allerlei verschillende activiteiten bestaan die we kunnen onderverdelen in vier groepen: huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleegkundige hulp en begeleiding (Timmermans, 2003).

Het is lastig een eenduidig antwoord te geven op de vraag hoeveel mantelzorgers er in Nederland voorkomen. Dat hangt af van de manier waarop mantelzorg wordt omschreven in begrippen als ‘tijd’ en ‘soort zorg’. In de aller-breedste omschrijving van mantelzorg zijn er 3,7 miljoen Nederlanders van 18 jaar en ouder die hulp verlenen aan hun familieleden of goede bekenden die vanwege gezondheidsproblemen hulpbehoevend zijn. In dit onderzoek willen we ons echter beperken tot intensieve mantelzorg van (schoon)dochters aan hun ouder(s). Met intensieve mantelzorg wordt hulp bedoeld die meer dan 8 uur per week en langer dan 3 maanden wordt gegeven. Nederland telt 2,4 miljoen mensen die intensieve mantelzorg verlenen. Van de mantelzorg wordt 44% verleend door kinderen aan hun uitwonende ouder(s) (Timmermans, Schellingerhout & de Boer, 2003).

De toekomst van de mantelzorg is een belangrijk aandachtspunt in het overheidsbeleid van de afgelopen jaren. Om aan de toenemende vraag naar zorg tegemoet te komen, wil de overheid het verlenen van informele zorg stimuleren en legt zij de verantwoordelijkheid hiervoor steeds meer bij het individu in plaats van bij het collectief. Door onbetaalde mantelzorg te bevorderen is er minder betaalde ouderenzorg nodig en kan de overheid voorkomen dat de verzorgingsstaat onbetaalbaar wordt. Dit betekent wel dat het steeds meer de eigen verantwoordelijkheid wordt van hulpbehoevende personen om zorg te verkrijgen. Hiervoor moeten zij hun netwerk inschakelen (de Boer & Timmermans, 2007). De *vraag* naar mantelzorg wordt hierdoor steeds groter.

Aan de andere kant zijn er in de samenleving ontwikkelingen die van invloed zijn op het *aanbod* van mantelzorg. De solidariteit; de bereidheid en mogelijkheden om mantelzorg te

verlenen zijn anders dan een aantal decennia geleden. De intensiteit van contact tussen de generaties is bijvoorbeeld verminderd in de loop van de tijd. De opgebouwde autonomie van gezinnen en ouderen heeft tot gevolg dat het minder vanzelfsprekend is om binnen te treden in de privacy van de eigen ouders of kinderen. Dit gegeven heeft een negatief effect op de bereidheid mantelzorg te geven en te ontvangen (Jacobs & Lodewijckx, 2007).

Andere maatschappelijke veranderingen op het gebied van gezin en familie zijn tevens van belang voor de bereidheid en de mogelijkheden mantelzorg te verlenen aan ouders. In de afgelopen decennia hebben bijvoorbeeld verschillende veranderingen plaatsgevonden in de gezinssamenstelling. Er zijn steeds meer eenpersoons- of paarhuishoudens. Dit betekent dat er steeds minder ouderen in huishoudens wonen waar twee of meer generaties leven. Vroeger woonden ouderen vaak bij hun kinderen in huis, nu wonen kinderen dikwijls niet eens in de buurt van hun ouders (Hammen-Poldermans, 2008). De mantelzorg voor de ouderen moet dus steeds vaker van buiten het eigen huishouden komen. Dat heeft niet alleen gevolgen voor de bereidheid te zorgen en zorg te ontvangen maar ook voor de intensiteit van de mantelzorg. Mantelzorg die wordt gegeven aan huisgenoten is vaak veel intensiever dan mantelzorg die wordt verleend aan iemand buiten het eigen huishouden (Schellingerhout, 2003).

Een andere relevante verandering in het gezinsleven is het ontstaan van viergeneratie-families. Doordat mensen steeds ouder worden, leven er in de familie vaak wel vier generaties. De generatie die in aanmerking komt om mantelzorg te verlenen heeft vaak zelf ook al kleinkinderen. De mantelzorg wordt dan ook steeds meer een zaak van ouderen zorgen voor ouderen. Er kan ook concurrentie ontstaan tussen de zorg voor ouders en kleinkinderen (Jacobs & Lodewijckx, 2007). Ook gebeurtenissen tijdens de levensloop kunnen invloed hebben op de bereidheid zorg te verlenen. Als relaties tussen families en gezinnen complexer worden door wisselende partners, dan zijn mantelzorgrelaties vanuit bloedband ook minder voorspelbaar (Dykstra & de Jong-Gierveld, 1997).

Kortom, er zijn verschillende maatschappelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de vraag en het aanbod van mantelzorg. De overheid probeert aan de toenemende zorg voor ouderen tegemoet te komen door het stimuleren van de mantelzorg, waardoor de vraag naar mantelzorg toeneemt. Aan de andere kant daalt het aanbod van mantelzorg door het relatief afnemend aandeel jonge mensen en de ontwikkelingen op het gebied van solidariteit, familie en gezin.

1.3 Toename arbeidsparticipatie

Een andere relevante ontwikkeling met betrekking tot mantelzorg en werk is de toenemende arbeidsparticipatie onder vrouwen. De arbeidsdeelname van vrouwen in Nederland nam in de afgelopen decennia gestaag toe. In 1990 werkte nog maar 39% van de vrouwen in een baan van 12 uur of meer per week, in 2003 gold dat voor 55% van de vrouwen. Vooral de arbeidsdeelname van vrouwen in de leeftijdscategorie 45-64 is gestegen. In 1990 werkte 33 % van de vrouwen in de leeftijdscategorie 45-54 en in 2003 was dit aandeel gestegen tot 60 %. Dit betekent dat de arbeidsparticipatie van vrouwen in deze leeftijd bijna is verdubbeld. In de leeftijdscategorie 55-64 is er zelfs sprake van meer dan een verdubbeling. 11 % van de vrouwen in deze leeftijd werkte in 1990, ten opzichte van 24 % in 2003 (Cuijpers, Boelens & Cloin, 2004). De relatief oudere vrouwen zijn dus veel meer gaan werken. Het zijn ook vooral de vrouwen in deze leeftijdscategorieën die zorgbehoevende ouders hebben (de Boer, 2006). De toenemende arbeidsdeelname van vrouwen in deze leeftijd is dan ook een belangrijke ontwikkeling met betrekking tot mantelzorg.

Door de toenemende arbeidsparticipatie verandert de rol en de positie van vrouwen. Zij hebben meerdere rollen te vervullen (Jacobs & Lodewijckx, 2007). Dit beperkt de tijd die vrouwen beschikbaar hebben voor de informele zorg. Werkenden bieden minder vaak en minder intensief mantelzorg dan niet werkenden en helpen ook minder uren naarmate ze meer uren per week werken. Als een groter deel van de vrouwen werkt, kan de informele zorg dus in het gedrang komen (de Boer & Timmermans, 2007).

Om de kosten die gepaard gaan met de vergrijzing tegen te gaan wordt deze toenemende arbeidsparticipatie gestimuleerd door de overheid. Het gaat dan niet alleen om het vermeerderen van het aantal werkende mensen, maar ook om de lengte van de werkweek. Vooral vrouwen en ouderen worden gestimuleerd te participeren op de arbeidsmarkt. De tijd die door mensen aan werken wordt besteed beperkt echter wel de tijd die er nog voor mantelzorg beschikbaar is. Het doel arbeidsparticipatie te bevorderen kan daarom wel eens in strijd zijn met het doel om mantelzorg meer de eigen verantwoordelijkheid te maken (de Boer & Timmermans, 2007). Ook heeft dit als gevolg dat steeds meer vrouwen het verlenen van mantelzorg combineren met een betaalde baan. In Nederland zijn er al veel vrouwen die zowel betaald werken als mantelzorg verlenen aan hun ouder(s) (de Boer, 2007). Deze taken zijn echter niet altijd gemakkelijk te combineren. Arbeid en zorg kunnen met elkaar concurreren (Dorne-Huiskes, Dykstra & Schipper, 2004). Vrouwen kunnen aan een van de activiteiten voorrang verlenen. Maar ook komen ze door concurrentie voor de vraag te staan *hoe* ze deze taken kunnen combineren (Dorne-Huiskes e.a., 2002).

1.4 Het belang van opleidingsniveau

Een belangrijke determinant voor de arbeidsdeelname van vrouwen is het opleidingsniveau. Laag opgeleide vrouwen stoppen eerder met werken en hebben veel minder vaak een betaalde baan dan hoogopgeleide vrouwen (Doorne-Huiskes e.a, 2002). Dit gegeven geldt ook voor de mannen, maar bij vrouwen zijn deze verschillen tussen laag- en hoogopgeleiden veel groter. In 2002 werkte bijvoorbeeld 81% van de vrouwen met een academische opleiding ten opzichte van 90% van de universitair geschoolde mannen, een relatief klein verschil. Van de vrouwen met alleen basisonderwijs had in 2002 slechts 25% een baan van meer dan 12 uur per week, van de mannen met slechts basisonderwijs werkte toentertijd 51%. Een groot verschil tussen mannen en vrouwen (van Herpen, Olsthoorn & Merens 2004). Het opleidingsniveau heeft bij vrouwen dus een grotere invloed op de keuze om wel of niet te werken.

Niet alleen de arbeidsparticipatie wordt beïnvloed door het opleidingsniveau. Uit onderzoek van van Doorne-Huiskes, Dykstra en Schipper (2004) is er ook een verband gevonden tussen opleiding en het verlenen van mantelzorg. De mantelzorgende kinderen zijn gemiddeld lager opgeleid dan niet mantelzorgende kinderen. Het zijn vooral de laagopgeleide dochters die mantelzorg verlenen aan hun hulpbehoevende vader of moeder. Het opleidingsniveau is dus een belangrijke determinant in de keuze voor werk of mantelzorg. Het beïnvloedt de keuze voor arbeidsdeelname, maar ook de keuze voor het verlenen van mantelzorg. Tevens als het gaat om de keuze *tussen* mantelzorg en werk blijkt opleidingsniveau een belangrijke rol te spelen. Laagopgeleide vrouwen verlenen eerder voorrang aan de zorgtaken ten opzichte van de hoogopgeleide vrouwen (Henz, 2006). Ook wanneer vrouwen jonge kinderen hebben speelt het opleidingsniveau een grote rol in de keuze tussen werk en zorg. Laagopgeleide vrouwen met jonge kinderen hebben minder vaak een betaalde baan en werken minder uren dan hoogopgeleide vrouwen met jonge kinderen (Cloïn & Boelens, 2004).

Het opleidingsniveau van vrouwen is de afgelopen decennia sterk gestegen. In 2007 heeft 17 % van de vrouwen van 55–64 jaar een hoge opleiding. Van vrouwen van de leeftijdscategorie van 25–34 jaar heeft 36 % een hoge opleiding. In één generatie is het aandeel vrouwen met een hoge opleiding dus meer dan verdubbeld (Latten & van Dijk, 2007). Degenen die in de toekomst de taak van mantelzorg voor ouders op zich moeten nemen zijn dus steeds hoger opgeleid. De arbeidsdeelname onder vrouwen met een universitaire of hogere beroepsopleiding is ook meer gestegen in de afgelopen decennia dan de arbeidsdeelname onder vrouwen met een middelbare en lagere opleiding. Tussen 1971 en 2005 is de beroepsdeelname van lager opgeleiden niet toegenomen, de deelname van middelbaar opgeleiden gestegen van 42 naar 58 procent, die van de vrouwen met een Hbo-opleiding van 49 naar 74 procent en die van vrouwen met een

wetenschappelijke opleiding van 61 naar 79 procent. Er treden dus verschuivingen op in de samenstelling van de vrouwelijke beroepsbevolking als het gaat om opleidingsniveau (Tijdens, 2006). Er zijn steeds meer hoogopgeleide vrouwen, en deze kiezen er over het algemeen sneller voor te gaan werken dan laagopgeleide vrouwen. De vrouwelijke beroepsbevolking bestaat dus uit relatief steeds meer hoger opgeleiden. Dit betekent dat relatief meer hoogopgeleide vrouwen werk en mantelzorg gaan combineren. De groei van de vrouwelijke beroepsbevolking is dus voor een deel toe te schrijven aan het stijgende opleidingsniveau van vrouwen. Maar tevens wordt van laagopgeleide vrouwen gevraagd meer en langer te werken. De arbeidsparticipatie onder laagopgeleide vrouwen is in mindere mate, maar ook toegenomen.

Vrouwen van alle opleidingsniveaus worden dus gestimuleerd betaald te werken én mantelzorg te verlenen. Met de toenemende arbeidsparticipatie van vrouwen en de groeiende vraag naar mantelzorgers is het logisch dat deze taken door vrouwen van alle opleidingsniveaus steeds vaker gecombineerd zullen worden. Het is daarom relevant te onderzoeken wat de verschillen zijn tussen deze twee groepen. Het is duidelijk dat het opleidingsniveau een belangrijke determinant is voor vrouwen in de keuze om te werken *of* te zorgen. Er is echter nog weinig bekend over de invloed van opleidingsniveau op de manier waarop vrouwen werk en zorg *combineren*. Het is daarom interessant en relevant te onderzoeken wat de invloed van opleidingsniveau is op hoe en waarom vrouwen zowel mantelzorg verlenen als betaald werken. Tevens is het nuttig deze vraag te stellen in het kader van het stijgende aandeel vrouwen met een hoog opleidingsniveau die in de toekomst mantelzorg en werk zullen combineren. Nederlandse vrouwen raken hoger opgeleid (van Herpen e.a., 2004; Latten & van Dijk, 2007). Wat is hiervan de betekenis voor de mantelzorg?

De verwachting is dat opleidingsniveau invloed heeft op de *motivaties* van vrouwen om betaald te werken en mantelzorg te verlenen. Het is van belang onderzoek te doen naar de motivaties, omdat op deze manier inzicht kan worden verkregen in hoe en waarom de hoog- en laagopgeleide vrouwen afwegingen en keuzen maken in de combinatie van werk en mantelzorg. Ook is opleidingsniveau waarschijnlijk bepalend voor de *omstandigheden* op het werk en in de zorg voor de vrouwen. Als hoog- of laagopgeleide vrouwen verschillende omstandigheden hebben op het werk of in de zorg, betekent dit dat de omstandigheden voordeliger of juist nadeliger kunnen zijn. De hoog- of laagopgeleide vrouwen kunnen de combinatie door verschillen in omstandigheden dan ook op verscheidene manieren ervaren. De vraag naar de verschillen in de omstandigheden van hoog- en laagopgeleiden - om te zorgen en te werken - gaat daarom in op de vraag naar sociale ongelijkheid in de samenleving.

De consequenties van het beleid waarin vrouwen gestimuleerd worden om te werken en te zorgen kunnen dus voor vrouwen van verschillende opleidingsniveaus op verschillende manieren uitwerken. Als de motivaties en omstandigheden om te werken en te zorgen voor de twee groepen vrouwen verschillend zijn betekent dit dat sociale ongelijkheid kan worden vergroot tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen.

1.5 Vraagstelling

Gezien deze maatschappelijke ontwikkelingen is het belangrijk na te denken over werkende mantelzorgers. Door vergrijzing neemt de vraag naar mantelzorg toe, terwijl het aanbod van mantelzorg door ontgroening en de toename van arbeidsparticipatie van vrouwen juist afneemt. De overheid probeert het verlenen van mantelzorg te bevorderen, maar wil burgers, en vooral vrouwen stimuleren te participeren op de arbeidsmarkt. De taken om te zorgen en te werken zullen dus steeds vaker gecombineerd worden. Het zijn vooral de vrouwen die zich verantwoordelijk voelen om zorg te verlenen. Maar de vrouwen zijn tegenwoordig ook steeds hoger opgeleid en participeren actiever op de arbeidsmarkt. Het zijn daarom juist vrouwen die arbeid en zorg meer combineren. Dit is de reden dat dit onderzoek zich richt op hoe *vrouwen* werk en mantelzorg combineren en deze combinatie ervaren. Specifiek bestuderen we in hoeverre er relevante verschillen zijn op te merken in relatie tot het opleidingsniveau. Ondanks het feit dat de combinatie van werk en zorg voor vrouwen over het algemeen steeds meer realiteit is, is het aannemelijk dat de daadwerkelijke combinatie en de ervaring hiervan vrouwen op een verschillende manier beïnvloedt op basis van hun opleidingsniveau.

De invloed van het opleidingsniveau op het hebben van een betaalde baan is voor vrouwen bijvoorbeeld veel groter dan voor mannen. Hoe hoger vrouwen zijn opgeleid, hoe vaker ze deelnemen aan de arbeidsmarkt (van Herpen Olsthoorn & Merens, 2004). Tevens heeft opleidingsniveau invloed op het verlenen van mantelzorg, mantelzorgers zijn over het algemeen minder hoog opgeleid (Van Doorne-Huiskes, Dykstra en Schipper, 2004). Over de invloed van opleidingsniveau op de manier waarop vrouwen betaald werk en mantelzorg combineren is echter in de literatuur nog weinig bekend. Gezien het stijgende opleidingsniveau en de stijgende arbeidsparticipatie van vrouwen is, voor het verkrijgen van inzicht in (de toekomst van) mantelzorg, het relevant te onderzoeken wat de invloed van het opleidingsniveau is op de manier waarop vrouwen betaald werk en mantelzorg combineren. Deze vraag is tevens zeer relevant omdat deze ingaat op de kwestie van sociale ongelijkheid, één van de hoofdvragen waar de sociologie zich mee bezig houdt. De verschillen in omstandigheden van hoog- en laagopgeleiden kunnen sociale ongelijkheid veroorzaken.

De veronderstelling is dat vrouwen van verschillende opleidingsniveaus andere motieven en andere omstandigheden hebben om te werken en te zorgen en dat deze motieven en omstandigheden invloed hebben op de manier waarop vrouwen werk en zorg combineren. Dit onderzoek zal zich daarom richten op de invloed van het opleidingsniveau op de motivaties en omstandigheden die vrouwen hebben om te werken en te zorgen.

Doelstelling van dit onderzoek is dan ook inzicht te krijgen in de motivaties en omstandigheden van vrouwen van verschillende opleidingsniveaus om te werken en mantelzorg te verlenen. Een ander doel is te onderzoeken wat de invloed van deze motivaties en omstandigheden is op de manier waarop vrouwen van verschillende opleidingsniveaus de taken - betaald werken en zorgen voor de ouder(s)- combineren en ervaren. Wat zijn verschillen en overeenkomsten in de manier waarop hoogopgeleide en laagopgeleide vrouwen omgaan met de combinatie van mantelzorg en werk? En hoe ervaren de twee groepen vrouwen de combinatie?

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is na een analyse van bestaande literatuur, een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Allereerst wordt in hoofdstuk 2 en 3 een verslag gegeven van wat in de literatuur al aan kennis is omtrent motivaties en omstandigheden die vrouwen van verschillende opleidingsniveaus hebben om respectievelijk mantelzorg te verlenen of een betaalde baan te hebben. In hoofdstuk 4 worden de opzet, de precieze vraagstelling en de hypothesen van het kwalitatieve onderzoek gepresenteerd. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van het onderzoek weergegeven en in hoofdstuk 6 wordt er in de discussie antwoord gegeven op de onderzoeksvragen aan de hand van de literatuurstudie en het kwalitatieve onderzoek. Tot slot sluiten we dit onderzoek af met een conclusie.

HOOFDSTUK 2: WAAROM DOCHTERS ZORGEN

Inleiding

Er is al veel onderzoek gedaan naar de motivaties van vrouwen om te zorgen voor hun hulpbehoevende ouders en andere factoren die van invloed zijn op de bereidheid van vrouwen om te zorgen. In dit hoofdstuk gaan we in op de motivaties die vrouwen kunnen hebben om te zorgen voor hun ouders en op de omstandigheden waaronder zij zorgen. Motivatie wordt in dit onderzoek gedefinieerd als: “het proces waarbij doelgericht gedrag is aangezet en volgehouden” (Schunk, 1990, p.3). Met omstandigheden worden in dit onderzoek de praktische mogelijkheden en beperkingen die vrouwen ondervinden om mantelzorg te verlenen bedoeld.

Zoals we in hoofdstuk 1 hebben gezien is opleidingsniveau een belangrijke determinant voor het verlenen van mantelzorg (van Doorne-Huiskes, Dykstra en Schipper, 2004; Henz, 2006). Lager opgeleide vrouwen verlenen meer mantelzorg dan hoger opgeleide vrouwen. We zullen hiervoor mogelijke verklaringen geven door ons te richten op de verschillen in motieven en omstandigheden van vrouwen met een hoog en een laag opleidingsniveau. Specifiek wordt er dus ingegaan op de motivaties die hoog- en laagopgeleiden hebben om te zorgen voor hun ouders en de verschillende omstandigheden waaronder zij zorgen. Zijn er verschillen of overeenkomsten tussen de motivaties van hoog- en laagopgeleide vrouwen om te zorgen voor hun ouders? En zijn er verschillen in de omstandigheden van hoog- en laagopgeleide vrouwen? Als laatste onderzoeken we in hoeverre de verschillende motivaties en omstandigheden invloed hebben op de manier waarop de zorg wordt ervaren door de dochters van de hulpbehoevende ouder(s).

2.1 Belangrijke factoren voor bereidheid zorg

Er is in de afgelopen decennia al veel studie gedaan naar de motieven en normatieve aspecten die een rol spelen in de keuze om voor een hulpbehoevende ouder te zorgen (Finch, 1989; Silverstein, Gans & Yang, 2006; Broese van Groenou, 2005; Cicirelli, 1993). In de literatuur zijn er verschillende theorieën over het bestaan van dit verantwoordelijkheidsgevoel ten opzichte van de ouder(s). Om te beginnen de reciprociteittheorie (Silverstein, Gans & Yang, 2006), deze theorie heeft als uitgangspunt dat men terug moet geven wat men krijgt. Tijd, geld en liefde is geproduceerd en geconsumeerd gedurende de levensloop van de familie. Over het algemeen investeren ouders veel in hun kinderen. Dit zorgt ervoor dat kinderen zich verplicht voelen later

iets terug te doen, ze ontwikkelen gevoelens van reciprociteit (Silverstein, Gans & Yang, 2006; Rossi & Rossi, 1990; Walker, Pratt, Shin & Jones, 1991).

De tweede theorie geeft een andere verklaring voor het bestaan van verantwoordelijkheid tegenover ouders. Volgens deze theorie spoort de emotionele en affectieve band die ouders en kinderen hebben de volwassen kinderen aan om contact te houden met hun ouders en hen te verzorgen (Cicirelli, 1993). Dus het zijn niet gevoelens van schuld en verplichting, maar vooral gevoelens van liefde die ervoor zorgen dat kinderen omzien naar hun ouders (de Boer, 2007)

Een laatste verklaring is dat kinderen zorgen voor hun ouders uit moreel standpunt. Kinderen kunnen normen en waarden aanhangen die tot gevolg hebben dat zij hun ouders ondersteunen (Reher, 1998; Johnson, 1995). In het Joodse en christelijke geloof geldt bijvoorbeeld dat ouders geëerd moeten worden (de Bijbel, Exodus 20: 12) Dit geldt ook voor veel islamitische stromingen (Yerden, 2003).

Volgens de Boer (2007) zijn in Nederland gevoelens van genegenheid het belangrijkste motief om iets te doen voor de ouders. Maar ook vanzelfsprekendheid is een belangrijk motief. Wederkerigheid en gevoelens van verplichting spelen ook een rol in de overweging om familie te helpen, maar zijn minder belangrijk. Ook blijkt dat mensen met een godsdienstige achtergrond over het algemeen sterkere zorgnormen hebben dan mensen die zichzelf niet rekenen tot een godsdienstige groep (de Boer, 2007).

2.2 De invloed van opleidingsniveau op de motivaties om te zorgen

We hebben nu een aantal factoren genoemd die van invloed zijn op de bereidheid van vrouwen om te zorgen. Maar wat is de invloed van opleidingsniveau op deze factoren? Op deze vraag zal nu worden ingegaan. Op basis van de reciprociteittheorie kan men verwachten dat hoogopgeleide kinderen een groter gevoel van schuld en verplichting hebben ten opzichte van de ouders dan laagopgeleide kinderen. Over het algemeen is in kinderen met een hoge opleiding meer geld in studiekosten geïnvesteerd dan kinderen met geen of een lagere opleiding (Rossi & Rossi, 1990). Echter, uit empirisch onderzoek blijkt dat deze theorie niet wordt bevestigd. Uit een onderzoek in Nederland van de Boer (2007) blijkt dat mensen met een lbo- of mavodiploma de sterkste gevoelens van verplichting hebben jegens hun ouders, gevolgd door mensen met uitsluitend lagere school. De zwakste gevoelens van verplichting hebben de mensen die hoger beroepsonderwijs hebben gevolgd. Studenten die universitair onderwijs hebben gevolgd hebben ook relatief zwakke gevoelens van verplichting richting hun ouders (de Boer, 2007). Ook Gans en Silverstein (2006) troffen aan dat mensen *zonder* hoge opleiding meer verplichting voelen ten opzichte van hun familie dan mensen *met* een hoge opleiding.

Een verklaring voor de zwakkere gevoelens van verplichting onder hoogopgeleiden kan zijn dat zij in sterkere mate autonomie nastreven. Hoogopgeleiden hebben vaker een meer individualistische levensstijl dan laagopgeleiden (de Boer, 2007). Een andere verklaring kan zijn dat hoogopgeleiden hun relaties met verwanten meer toespitsen op emotionele aspecten en minder op instrumentele taken als voeden en wassen (Jacobs & Lodewijckx, 2007). Hoogopgeleiden achten het minder noodzakelijk om hun dankbaarheid te uiten in de vorm van het zelf uitvoeren van zorgtaken; het coördineren of betalen van zorg is voldoende. Ook het inkomenscomponent van opleidingsniveau, de financiële situatie van vrouwen heeft invloed op de gevoelens van verplichting. Degenen die tot de hogere inkomensgroepen behoren, hebben zwakkere zorgnormen dan degenen met een minimuminkomen (de Boer, 2007).

Tevens leidt bij lager opgeleiden de macht van de traditie er eerder toe dat vrouwen voorrang verlenen aan zorg boven de betaalde arbeid. Over het algemeen hebben vrouwen met een hoger opleidingsniveau een modernere opvatting over de rolverdeling tussen mannen en vrouwen dat minder bereidheid om te zorgen tot gevolg heeft (Gijsberts & Merens, 2004).

Over het algemeen voelen lager opgeleiden zich dus meer verplicht om zorg te verlenen aan hun ouders, terwijl hoger opgeleiden het eerder voldoende vinden om de zorg slechts te betalen, te coördineren of om emotioneel betrokken te zijn op hun ouders. Voor de vraag naar de combinatie van werk en zorg kan dit betekenen dat hoger opgeleiden over het algemeen de zorg anders aanpakken en meer gericht zijn op het coördineren in plaats van het zelf verlenen van zorg. Ook zullen hoger opgeleiden als ze ervoor kiezen om zelf zorg te verlenen dit minder vaak doen op basis van plichtsbesef in vergelijking met lager opgeleiden. Aan het eind van dit hoofdstuk zal worden ingegaan op de consequenties hiervan voor hoe het verlenen van de zorg wordt ervaren.

2.3 De invloed van opleidingsniveau op de omstandigheden om te zorgen

In dit gedeelte gaan we in op de verschillen in praktische omstandigheden van hoog- en laagopgeleiden om te zorgen. Opleidingsniveau is een variabele die bestaat uit meerdere componenten. Het heeft een werkstatus- maar ook een inkomenscomponent in zich. De inkomenscomponent vergroot bijvoorbeeld de mogelijkheden om zorg op andere manieren te organiseren. Bij voldoende inkomen kan de zorg bijvoorbeeld ingekocht worden via de markt (de Boer, 2007). Hoogopgeleiden beschikken over het algemeen over een hoger inkomen dan laagopgeleiden. Dit zorgt ervoor dat hoger opgeleiden het zich over het algemeen beter financieel kunnen permitteren om assistentie te verlenen door de zorgtaken uit te besteden (Gans & Silverstein, 2006). Uit onderzoek in Engeland van Henz (2006) blijkt ook dat vrouwen met een

hoger inkomen hun ouders vaker financieel ondersteunen, maar minder tijd in hun ouders investeren in vergelijking met vrouwen met een lager inkomen.

Opleidingsniveau heeft tevens een ander component in zich, de werkstatus. Hoger opgeleide vrouwen werken meer en vaker dan lager opgeleide vrouwen (van Herpen, Olsthoorn & Merens 2004). Dat heeft als gevolg dat hoogopgeleiden minder tijd en mogelijkheden hebben om voor ouders te zorgen. Het blijkt dan ook dat tussen werkstatus en het verlenen van mantelzorg een verband bestaat. Mantelzorgende kinderen hebben vaker geen betaalde baan ten opzichte van niet mantelzorgende kinderen. Kinderen zonder werk verlenen dus vaker zorg aan hun ouders. Zij beschikken over het algemeen over meer tijd en daarom ook meer mogelijkheid om te zorgen (Broese van Groenou, 2005). Kinderen met een betaalde baan verlenen minder vaak zorg aan hun ouders. Belangrijk is echter dat dit alleen geldt voor de dochters en niet voor de zonen. Het wel of niet hebben van een betaalde baan heeft geen invloed op het verlenen van mantelzorg door zonen. Mogelijk zijn de zorgtaken die mannen uitvoeren beter te combineren met een betaalde baan (van Doorne-Huiskes, 2004).

Een andere praktische overweging dat kan verklaren dat vrouwen met een hoger opleidingsniveau minder vaak of intensief mantelzorg verlenen is dat hoger opgeleiden vaak minder dicht in de buurt van familie wonen. Hoogopgeleiden verhuizen vaak voor studie of werk naar andere plaatsen, wat de onderlinge steun kan belemmeren (de Boer, Timmermans, 2007).

Hoogopgeleiden hebben dus vanwege hun hogere inkomen over het algemeen meer mogelijkheid om de zorg (anders) te organiseren. Ze hebben meer keuzen dan lager opgeleiden wat betreft het verlenen van zorg. Het is dan logischer dat als zij zélf zorg verlenen dit eerder doen op basis van andere overtuigingen, motivaties en voorkeuren dan op basis van gevoelens van verplichting. Lager opgeleiden hebben minder te kiezen door hun financiële omstandigheden, en waarschijnlijk verlenen zij dan ook vaker zorg omdat ze geen andere mogelijkheid hebben.

2.4 Omstandigheden en motivaties om te zorgen en de zorgervaringen

De omstandigheden en motivaties om te zorgen hebben invloed op de manier waarop de zorg door de zorgverlener wordt ervaren. Uit onderzoek van Lyonette en Yardley (2003) blijkt bijvoorbeeld dat motivaties van zorgverleners om te zorgen zoals gevoelens van schuld, plicht en verantwoordelijkheid vaak leiden tot meer stress. Laagopgeleiden hebben over het algemeen meer gevoelens van verplichting om voor hun ouders te zorgen (de Boer, 2007; Gans & Silverstein, 2006). Aangezien deze motivatie om te zorgen vaker samen gaat met meer stress, betekent dit dat lager opgeleiden meer kans hebben op het ervaren van stress.

Ook de mogelijkheid om te kiezen voor zorg heeft invloed op hoe de zorg wordt ervaren door de zorgverlener. Zodra er weinig sprake is van het kunnen kiezen om te zorgen, leidt dit tot meer stress (Lyonette & Yardley, 2003). Bovendien blijkt een groter gevoel van tevredenheid van de hulpverlener samen te gaan met minder geldissues (Lyonette & Yardley, 2003). Dit betekent dat hoogopgeleiden over het algemeen minder kans hebben om stress te ervaren. Hoogopgeleide vrouwen hebben vanwege een gemiddeld hoger inkomen meer keuzemogelijkheden in het verlenen van de zorg. Bovendien hebben hoogopgeleiden minder snel te maken met geldproblematiek.

Een andere omstandigheid die van invloed is op hoe de zorg wordt ervaren is de thuissituatie van de zorgbehoevende. Als deze bij de zorgverlener in huis woont, veroorzaakt dat vaak meer stress. Zelfs als de zorgbehoevende in de buurt woont wordt er meer stress ervaren door de zorgverlener (Lyonette & Yardley, 2003). Aangezien hoogopgeleide vaker verhuizen voor studie of werk naar andere plaatsen, wonen zij over het algemeen minder dicht in de buurt van hun ouder(s) (Boer & Timmermans, 2007). Terwijl lager opgeleiden er vaker voor kiezen hun ouder(s) in huis te nemen (Henz, 2006). Ook dit betekent dat lageropgeleide vrouwen meer kans hebben om meer stress te ervaren.

Het is wel belangrijk om op te merken dat er naast de motivaties om te zorgen (of te werken) er ook nog andere essentiële factoren zijn die invloed hebben op de zorgervaringen van zorgverleners, bijvoorbeeld de relatie met de te verzorgen ouder(s) (Lyonette & Yardley, 2003). Het is van belang deze factoren niet te negeren, zodat de uitkomsten van dit onderzoek op een goede manier worden verklaard.

2.5 Conclusie

Uit de literatuurstudie kan worden geconcludeerd dat opleidingsniveau invloed heeft op de motivaties om mantelzorg te verlenen. Lager opgeleide vrouwen hebben vaker gevoelens van verplichting jegens hun ouders ten opzichte van de hoger opgeleiden. De verschillen in motivaties hebben gevolgen voor de zorgervaringen. Zorgen uit plichtsbesef gaat vaker samen gaat met gevoelens van stress. Laagopgeleide vrouwen hebben daarom meer kans om stress te ervaren.

Tevens heeft opleidingsniveau invloed op de omstandigheden om te zorgen. Hoogopgeleiden wonen gemiddeld minder dicht in de buurt van hun ouders wat niet alleen gevolgen heeft voor de intensiteit van de zorg, maar ook voor de zorgervaringen. Het veroorzaakt meer stress als de zorgbehoevende ouder dicht in de buurt woont. Ook is het waarschijnlijk dat hoogopgeleiden meer mogelijkheden hebben om de zorg uit te besteden door

hun gemiddeld hogere inkomen. We veronderstellen daarom op basis van de literatuur dat hoogopgeleiden meer vrijheid hebben om te kiezen voor het verlenen van zorg. Laagopgeleiden hebben minder te kiezen door hun financiële omstandigheden, en waarschijnlijk verlenen zij in verhouding dan ook vaker zorg omdat ze geen andere mogelijkheid hebben. Deze omstandigheden en motivaties hebben als gevolg dat de laagopgeleiden vaker stress zullen ervaren dan de hoogopgeleide vrouwen.

HOOFDSTUK 3: WAAROM VROUWEN WERKEN

Inleiding

Uit onderzoek van van Herpen, Olsthoorn & Merens (2004) blijkt dat vrouwen met een hoge opleiding veel meer en vaker werken dan vrouwen met een lage opleiding. Opleidingsniveau is voor vrouwen dus een bepalende factor in de keuze om wel of niet te werken. Om dit gegeven te verklaren wordt er in dit hoofdstuk ingegaan op de motivaties en omstandigheden die vrouwen kunnen hebben om te werken. Omdat het in dit onderzoek specifiek gaat om relatief oudere vrouwen, wordt er ook aandacht besteed aan de motivaties en omstandigheden van relatief oudere of herintredende vrouwen. Vervolgens komt aan de orde wat de verschillen en overeenkomsten zijn tussen de motivaties en omstandigheden van vrouwen van verschillende opleidingsniveaus om te werken. En wat de invloed is van deze verschillen op de manier waarop het werk wordt ervaren.

In dit hoofdstuk wordt ook gebruik gemaakt van informatie over de verschillen in werkmotivaties en omstandigheden tussen sociale klassen. Sociale klasse is niet hetzelfde als opleidingsniveau, maar ze hebben wel veel met elkaar te maken. De vrouwen in de lagere klassen, zoals vrouwen met een routinebaan hebben over het algemeen een laag opleidingsniveau ten opzichte van vrouwen in hogere klassen (van der Wiele, 2002). Daarom is de informatie over de verschillen in sociale klassen ook relevant voor de vraag naar de verschillen in opleidingsniveaus.

3.1 Motivaties om te werken

‘Eten en drinken is geen beroep’. Met dit spreekwoord wordt bedoeld dat mensen moeten werken om te leven. Zonder werk geen geld en zonder geld geen eten. Een belangrijke reden om te werken is dus om te kunnen leven. Maar zijn er nog meer redenen te noemen waarom mensen werken? Volgens Morse en Weiss (1955) heeft werk ook een niet economische betekenis. Ook zonder de economische noodzaak willen mensen toch werken. Werk geeft een doel en een gevoel van prestatie. Als je werkt heb je wat te doen. Ook Breedveld en van den Broek (2004) betogen dat betaalde arbeid tegenwoordig meer inhoudt dan levensverschaffing. Er is veel meer aandacht en ruimte om op zoek te gaan naar persoonlijk succes (Breedveld & van den Broek, 2004; van Vuuren e.a., 2008). Status en identiteit worden onder andere ontleend aan het deelnemen aan het arbeidsproces (Nordenmark, 1999; Henz, 2006).

Ook voor veel vrouwen is het werken buitenshuis niet alleen een economische noodzaak. De motivatie voor het hebben van een baan kan zijn dat vrouwen het bevrijdend en bevredigend vinden om te werken. Een baan gaat vaak ook samen met sociale contacten. Een betaalde baan wordt veel geassocieerd met onafhankelijkheid en het boeken van vooruitgang. Voor veel vrouwen heeft werken dus ook een psychosociale functie (Nordenmark, 1999; Henz, 2006).

Er zijn echter wel verschillen te vinden tussen de motivaties van oudere en jongere vrouwen om te werken. In een onderzoek in Zweden van Nordenmark (1999) is er een groot verschil gevonden tussen oudere vrouwen en jongere vrouwen in de mate van verbinding met het betaalde werk. Jonge vrouwen voelen zich veel meer verbonden met het werk dan de relatief oudere vrouwen. Jonge vrouwen hebben meer niet-financiële motivaties om te werken dan de oudere vrouwen. Aan de andere kant blijkt uit onderzoek van Henz (2006) dat de mate waarin vrouwen verbonden zijn met de arbeidsmarkt ook afhankelijk is van hun werkervaringen. Vrouwen met meer werkervaringen voelen zich meer verbonden met hun werk. Dat zou betekenen dat vooral de herintreders minder binding met hun werk hebben, maar de oudere vrouwen die al lange tijd werken zich juist meer verbonden voelen met de arbeidsmarkt.

Toch is leeftijd niet de belangrijkste determinant voor de motivaties om te werken. In het volgende gedeelte zal het gaan om een factor die van meer invloed is op de motivaties om te werken: het opleidingsniveau (Esser, 2005).

3.2 De invloed van opleidingsniveau op de werkmotivaties

Niet iedereen ontleent aan werk vooral een psychologische betekenis. Soms werken vrouwen voornamelijk uit financiële noodzaak. We gaan nu in op de invloed van het opleidingsniveau op de binding die vrouwen met hun werk. Tevens geven we antwoord op de vraag wat verschillen zijn in de motivaties om te werken tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen.

Opleidingsniveau en sociale klasse zijn factoren die erg bepalend zijn voor de binding met het werk. Opleidingsniveau is zelfs meer bepalend voor de binding met het werk dan leeftijd of de structuur van de familie. Hoogopgeleiden hebben over het algemeen meer binding met hun werk en met de organisatie waar ze werken dan lager opgeleiden (Hult & Svallfors, 2002; Svallfors, Halvorsen, Andersen, 2001). Deze invloed van het opleidingsniveau kan verklaard worden doordat hoger opgeleiden over het algemeen meer tijd en geld in hun werksituatie hebben geïnvesteerd (Esser, 2005).

Maar niet alleen de binding met het werk is voor hoger opgeleiden sterker, ook de motivaties om te werken liggen anders. Hoogopgeleiden hebben minder materiële motivaties om te werken dan lager opgeleiden (Esser, 2005). Voor hoger opgeleiden heeft werk over het

algemeen een meer psychosociale betekenis, terwijl lager opgeleiden over het algemeen vaker werken om financiële redenen. Hoogopgeleiden hebben meer verwachtingen van hun werk en ervaren hun werk vaak gunstiger (Esser, 2005). Dit blijkt ook zo te zijn bij herintreders. De herintredende vrouwen met een lager opleidingsniveau hebben meer financiële of materiële motivaties om te werken, terwijl de hoogopgeleide herintredende vrouwen meer op het werk zelf georiënteerd zijn (Doorewaard, Hendrickx & Verschuren, 2004).

Het opleidingsniveau heeft voor vrouwen echter geen invloed op of zij hun werk als vrije keuze zien. (Esser, 2005). Het opleidingsniveau is dus niet bepalend voor de mate van het gevoel van keuzevrijheid van vrouwen om te werken.

3.3 De invloed van opleidingsniveau op de omstandigheden om te werken

De arbeidsparticipatie van vrouwen wordt niet alleen beïnvloed door de motivaties om te werken, maar wordt ook bepaald door andere factoren en omstandigheden. Bijvoorbeeld de fysieke en mentale mogelijkheid om arbeid te verrichten. Een andere bepalende factor is het kunnen vinden en behouden van een baan (Gijsberts & Merens, 2004). Het opleidingsniveau hangt op verschillende manieren samen met deze determinant van arbeidsparticipatie. De kans om arbeidsongeschikt te raken is beduidend lager onder hoogopgeleiden. Bovendien hebben de hoger opgeleiden over het algemeen betere kansen om een baan te vinden. Een hoge opleiding biedt dus gunstige kansen op de arbeidsmarkt (Gijsberts & Merens, 2004). Hoogopgeleide vrouwen hebben dus wat dat betreft betere omstandigheden om een baan te vinden en te behouden.

Ook heeft opleidingsniveau invloed op de omstandigheden op het werk. Hoogopgeleiden beschikken bijvoorbeeld vaak over meer regelmogelijkheden om het werk naar hun hand te zetten dan laagopgeleiden (Botterweck, 2003). Maar ook de inhoudelijke omstandigheden op het werk worden onder andere bepaald door het opleidingsniveau. Hoogopgeleiden hebben vaker banen met meer zelfdirectie, inhoud en afwisseling (Lindsay & Knox, 1984).

3.4 De invloed van opleidingsniveau op de binding met het werk naast een zorgtaak

We hebben gezien dat opleidingsniveau invloed heeft op de motivaties en omstandigheden om te werken. Maar wat is de invloed van het opleidingsniveau van vrouwen op de keuze om te blijven werken als ze ook zorgverantwoordelijkheden hebben ten opzichte van hun ouders?

Uit onderzoek van Henz (2006) blijkt dat de neiging om de arbeidsmarkt te verlaten voor mantelzorg sterk is bepaald door sociale klasse. Vrouwen met een routinebaan hebben de meeste

kans de arbeidsmarkt te verlaten voor zorgtaken ten opzichte van de ouders, gevolgd door vrouwen in lagere technische en controlerende beroepen. Als laatste volgen de vrouwen in management en professionele beroepen. Vrouwen met een routinebaan zijn over het algemeen minder hoog opgeleid dan vrouwen in management of professionele beroepen. Hoogopgeleide vrouwen zullen dus minder snel de arbeidsmarkt verlaten voor mantelzorg. Volgens het onderzoek van Henz is deze neiging de arbeidsmarkt te verlaten te verklaren door de verschillen in het inkomen, de werkomstandigheden en de motivaties om te werken tussen de sociale klassen.

Uit een studie in Duitsland blijkt bijvoorbeeld dat het individuele en huishoudelijke inkomen invloed heeft op keuze van vrouwelijke zorgverleners om de arbeidsmarkt te verlaten. Een hoger persoonlijk inkomen vermindert de kans dat vrouwen de arbeidsmarkt voor zorg verlaten, terwijl een hoger huishoudelijk inkomen deze kans juist vergroot (Henz, 2006). Uitgaande van het feit dat hoger opgeleiden over het algemeen meer verdienen, betekent dit dat hoger opgeleide vrouwen minder snel hun baan zullen opgeven voor een zorgtaak ten opzichte van hun ouders.

Het inkomen, de werkomstandigheden en de subjectieve aspecten om te werken zijn dus van belang in de keuze om naast mantelzorg te blijven werken. Maar deze factoren hebben niet alleen invloed op de keuze om te blijven werken, ook de manier waarop werk en zorg gecombineerd worden wordt onder andere door deze factoren bepaald. Het inkomen heeft bijvoorbeeld invloed op de manier waarop arbeid en zorg worden gecombineerd. De resultaten van het onderzoek van Henz (2006) laten zien dat vrouwen in meer prestigieuze beroepen minder last hebben van negatieve consequenties van zorg. Hun hogere inkomen maakt het mogelijk om werk en zorg beter te combineren en hun ervaringen op het werk maakt het makkelijker voor hen om zorg naar andere mensen te delegeren. Daarmee vergeleken, ontwikkelen routinewerkers veel meer een strategie om werk en zorg te combineren die hun inkomen reduceert. Het verlenen van mantelzorg versterkt in dit geval dus de sociale ongelijkheid tussen de verschillende klassen. Het opleidingsniveau en de sociale klasse van vrouwen hebben invloed op de werkomstandigheden. En de werkomstandigheden hebben weer invloed op de manier waarop werk en zorg worden gecombineerd (Henz, 2006; Botterweck, 2003).

Tot slot blijkt uit onderzoek in Engeland dat sociale klasse ook invloed heeft op het type zorg dat wordt verleend. Zo is het onder handwerkers in Engeland veel meer gebruikelijk om ouders in huis te nemen dan onder niet-handwerkers. Hoe de zorg wordt verleend kan ook worden beïnvloed door de sterkte van de sociale binding tussen familieleden. De band tussen

familieleden is in de werkende klasse over het algemeen sterker dan in de middenklasse (Henz, 2006).

3.5 Omstandigheden en motivaties om te werken en de werkervaringen

De motivaties en de omstandigheden op het werk hebben bovendien invloed op hoe het werk wordt ervaren. Als vrouwen meer binding hebben met hun werk en de organisatie waar ze werken, ervaren ze hun werk over het algemeen ook gunstiger (Hult, Svallfors, 2002). Hoogopgeleiden die zoals blijkt uit de literatuurstudie over het algemeen meer binding voelen met hun werk, ervaren hun werk dus vaker gunstiger dan lager opgeleiden.

Opleidingsniveau heeft ook invloed op de omstandigheden en karakteristieken van het werk. Hoogopgeleiden hebben vaker banen met meer zelfdirectie, inhoud en afwisseling (Lindsay & Knox, 1984). Ook deze karakteristieken hebben invloed op hoe het werk wordt ervaren. Als er in het werk afwisseling is in de taken of er een bepaalde autonomie kan worden uitgeoefend wordt het werk vaak als meer waardevol ervaren. Mensen krijgen hierdoor meer verantwoordelijkheidsgevoel ten opzichte van het werk en zijn meer gemotiveerd om te werken (Gallie, 2007; Lindsay & Knox, 1984). De omstandigheden en motivaties op het werk zijn dus zeer belangrijk voor hoe het werk wordt ervaren (Lindsay & Knox, 1984). Hoogopgeleiden hebben over het algemeen betere werkomstandigheden en meer binding met het werk wat resulteert in gunstigere werkervaringen.

3.6 Conclusie

Het opleidingsniveau heeft zoals we hebben gezien in dit hoofdstuk een sterke invloed op zowel de omstandigheden als de motivaties om te werken. Hoogopgeleiden voelen zich over het algemeen meer verbonden met hun werk en ze hebben vaak ook meer psychosociale motivaties om te werken dan laagopgeleiden. Daarbij heeft een hoog opleidingsniveau ook een positieve invloed op verschillende andere determinanten van arbeidsdeelname. Niet alleen zijn de praktische (arbeids)omstandigheden van hoogopgeleide vrouwen vaak beter om betaald werk met zorg te kunnen combineren, ook de kans op het vinden en behouden van een baan is veel groter.

Deze motivaties en omstandigheden met betrekking tot arbeid blijken ook een bepalende factor te zijn voor hoe de zorg wordt verleend. De extreme consequentie, het verlaten van de arbeidsmarkt, is het meest te verwachten bij de routinewerkers, vrouwen met over het algemeen een lagere opleiding. Maar ook de manier waarop arbeid en zorg worden gecombineerd is beïnvloed door omstandigheden op het werk. Hoogopgeleiden lijken zorg beter te kunnen

combineren door meer inkomen en meer regelmogelijkheden op het werk. Tevens blijkt dat sociale klasse invloed heeft op het *type* zorg dat wordt verleend. Vrouwen van de werkende klasse nemen hun ouder(s) eerder in huis ten opzichte van de middenklasse.

Deze omstandigheden en motivaties om te werken zijn ook weer van invloed op hoe het werk wordt ervaren. Meer binding met het werk en meer zelfdirectie en inhoud op het werk gaan samen met gunstigere werkervaringen. Dit betekent dat hoger opgeleiden hun werk vaker gunstiger ervaren als lager opgeleiden.

HOOFDSTUK 4: VRAAGSTELLING EN ONDERZOEKSOPZET

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt allereerst een kort overzicht gegeven van wat er gevonden is in de literatuurstudie. Van daaruit wordt de onderzoeksvraag van het empirische onderzoek gepresenteerd. Vervolgens worden enkele belangrijke begrippen gedefinieerd en de hypothesen en verwachtingen omschreven. Hierna wordt de onderzoeksmethode voor het empirische onderzoek beschreven en expliciteren we de maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie van de onderzoeksvraag. Tot slot wordt de ASW-verantwoording voor dit onderzoek gegeven.

4.1 Combineren van werk en zorg voor ouder(s)

Uit de literatuurstudie blijkt dat opleidingsniveau invloed heeft op de motivaties en omstandigheden die vrouwen hebben om mantelzorg te verlenen en betaald te werken. Laagopgeleide vrouwen kiezen er over het algemeen vaker voor om te zorgen, terwijl hoogopgeleide vrouwen meer psychosociale motivaties hebben om betaald te werken (van Doorne-Huiskes, Dykstra & Schipper; 2004; Gijsberts, 2004; Esser, 2005).

Opleidingsniveau beïnvloedt de praktische *omstandigheden* van vrouwen. Lager opgeleiden hebben over het algemeen meer tijd en mogelijkheden om mantelzorg te verlenen doordat zij gemiddeld minder werken en over het algemeen dichter in de buurt wonen van hun ouders. Aan de andere kant hebben hoogopgeleiden vaak wel meer mogelijkheden om de zorg uit te besteden en betere omstandigheden op het werk om de baan met zorg te kunnen combineren (Gans & Silverstein, 2006).

Ook heeft opleidingsniveau invloed op de *motivaties* om te werken en te zorgen. Bij laagopgeleide vrouwen is het zorgen voor ouders uit plichtsbesef vaker een motivatie dan bij hoogopgeleiden (de Boer, 2007). De bereidheid om te werken is juist bij hoogopgeleide vrouwen groter. Hoogopgeleiden hebben meer psychosociale motivaties om te werken, terwijl laagopgeleide vrouwen vaker financiële motivaties hebben om te werken.

Tevens is de manier waarop arbeid en zorg worden gecombineerd beïnvloed door het opleidingsniveau. Hoogopgeleiden lijken zorg beter te kunnen combineren door meer inkomen en meer regelmogelijkheden op het werk. Sociale klasse blijkt ook invloed te hebben op het type zorg dat wordt verleend. Vrouwen van de werkende klasse (met een gemiddeld minder hoge opleiding) nemen hun ouder(s) eerder in huis ten opzichte van de middenklasse.

In het literatuuronderzoek is dus een deel van de onderzoeksvraag al beantwoord. Er is inzicht verkregen in de omstandigheden en motivaties van vrouwen van verschillende opleidingsniveaus om te werken en te zorgen. Tevens zijn we ingegaan op de consequenties van de verschillen in motivaties en omstandigheden voor hoe het werk en de zorg worden ervaren. Toch is er nog weinig bekend over de manier waarop vrouwen van verschillende opleidingsniveaus werk en zorg *combineren*. In een context waarin vrouwen mantelzorg en werk steeds vaker gaan combineren is het interessant om te onderzoeken hoe vrouwen dit aanpakken. Door deze vraag te beantwoorden kan er inzicht worden verkregen in de toekomst van de mantelzorg en de moeilijkheden waar werkende mantelzorgers van verschillende opleidingen tegenaan lopen. Doordat vrouwen steeds hoger opgeleid zijn is het essentieel om de betekenis hiervan van het verlenen van mantelzorg te onderzoeken. Voor het maken van beleid ten aanzien van zowel mantelzorg als de arbeidsparticipatie van vrouwen is het cruciaal om inzicht te hebben in de manier waarop vrouwen van verschillende opleidingsniveaus werk en mantelzorg combineren. Het verkrijgen van inzichten hierin is dan ook het doel van het empirische onderzoek dat nu zal worden gepresenteerd.

4.2 Vraagstelling

De vraag die in dit onderzoek centraal staat is:

Op basis van welke motivaties en omstandigheden met betrekking tot arbeid en zorg combineren vrouwen van verschillende opleidingsniveaus de betaalde arbeid en de zorg voor hun ouder(s)?

Deelvragen bij deze hoofdvraag zijn:

- Hoe zijn de omstandigheden op het werk en in de zorg van vrouwen met hoog en laag opleidingsniveau?
- Wat zijn de motivaties van vrouwen met een hoog en laag opleidingsniveau om naast een betaalde baan ook te zorgen voor de ouders of om naast de zorg ook te werken?
- Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen vrouwen met een hoog en laag opleidingsniveau in de praktische manier waarop ze werk- en zorgtaken combineren?
- Hoe ervaren vrouwen met een hoog en laag opleidingsniveau de combinatie tussen betaalde arbeid en zorg voor de ouders?
- Hebben de omstandigheden en motivaties om te zorgen en te werken invloed op de manier waarop vrouwen betaalde arbeid en zorg voor ouders combineren?

- Hebben de omstandigheden en motivaties om te zorgen en te werken invloed op hoe de combinatie wordt ervaren?

4.3 Definities

Voor dit onderzoek worden de volgende definities gehanteerd:

Mantelzorg

“zorg die niet op basis van een dienstverlenend beroep wordt verleend aan mensen uit de sociale omgeving, waarbij de sociale relatie de basis vormt van het zorg verlenen” (Tjadens, Duijnstee, 1999, pagina 11).

Motivatie

“het proces waarbij doelgericht gedrag is aangezet en volgehouden” (Schunk, 1990, p.3).

Omstandigheden

De praktische mogelijkheden en beperkingen die vrouwen ondervinden om mantelzorg te verlenen.

Betaalde baan

Een betaalde baan van minimaal 20 uur. Hierbij tellen de uren zorg aan de ouder(s) betaald uit het persoonsgebonden budget (PGB) niet mee.

Er is gekozen voor een betaalde baan van minimaal 20 uur, omdat het combineren van mantelzorg minder gemakkelijk is met een intensievere baan. Vrouwen met een baan van meer dan 20 uur lopen vaker aan tegen de typische problemen die het combineren van werk en zorg met zich meebrengen. Bij banen van minder dan 20 uur is de baan te weinig intensief en is het gevolg dat deze vrouwen waarschijnlijk minder problemen ondervinden in het combineren met de mantelzorg. Dit onderzoek is er juist op gericht om onder andere de moeilijkheden van het combineren in kaart te brengen.

De uren zorg aan de ouders betaald uit het persoonsgebonden budget (PGB) tellen echter niet mee bij de eis van minimaal 20 uur die besteed moet worden aan betaald werk. Het PGB is een budget dat door de zorgvrager kan worden aangevraagd zodat deze zelf de zorg of hulp kan inkopen die nodig is door ziekte, handicap of ouderdom. Zo kan de zorgvrager zelf hulpverleners

of begeleiders kiezen (MinVWS, 2008). Dit betekent dat ouderen hun kinderen kunnen ‘inhuren’ om zorg te verlenen. Deze uren betaalde zorgverlening aan de ouder(s) mogen in dit onderzoek echter niet meegerekend worden bij de uren betaald werk. Dit omdat zorg en werk dan tegelijkertijd worden uitgevoerd en dus niet in conflict kunnen zijn met elkaar.

Zorgtaak

De taak als de hoofdzorgverlener om te zorgen voor de (schoon/stief)ouder(s). De hoofdzorgverlener is de hoofdverantwoordelijke in de familie voor de zorg aan de hulpbehoevende ouder.

Hoog opleidingsniveau

Minimaal een afgeronde hbo- of universitaire opleiding.

Laag opleidingsniveau

Hooguit basisschool, middelbare school of een afgeronde mbo opleiding.

Er is gekozen voor het vergelijken van twee groepen vrouwen, met een hoog en met een laag opleidingsniveau. De indeling is afgeleid op basis van de standaardclassificatie van het CBS (Knol, 1998). De classificatie van het CBS bestaat echter uit drie groepen, terwijl er voor dit onderzoek twee groepen worden vergeleken. Het midden en hoog onderwijs zijn voor dit onderzoek samengenomen en behoren tot het hoge opleidingsniveau.

4.4 Hypothese

Omstandigheden

De verwachting is dat de omstandigheden om te zorgen en te werken voor de hoog- en laagopgeleide vrouwen niet gelijk zijn. Wat betreft de zorgsituatie is de verwachting dat de hoogopgeleide vrouwen gemiddeld minder dicht in de buurt wonen van hun ouders (de Boer, Timmermans, 2007). Wat betreft de werksituatie is de verwachting dat hoogopgeleiden vaker en meer uren in de week werken en dat zij relatief meer salaris verdienen ten opzichte van de laagopgeleide vrouwen (van Herpen, Olsthoorn & Merens 2004). De hoogopgeleide vrouwen hebben tevens meer regelmogelijkheden op het werk en zijn daarom meer flexibel (Botterweck, 2003).

Motivaties

Hypothese is dat de motivaties om te zorgen en te werken bij hoogopgeleide vrouwen anders liggen dan bij laagopgeleide vrouwen. Op basis van onderzoek van de Boer (2007) en Silverstein (2006) is de verwachting dat laagopgeleide vrouwen vaker zorgen uit gevoelens van verplichting en reciprociteit. De hoogopgeleide vrouwen vinden het eerder voldoende om de zorg te regelen of om emotioneel betrokken te zijn op hun ouders. Wat betreft de motivaties om te werken is de hypothese dat laagopgeleide vrouwen meer financiële motivaties hebben om naast de mantelzorg te werken, terwijl hoger opgeleiden meer psychosociale motivaties hebben om te werken naast de zorg voor de ouder(s) (Esser, 2005).

Praktische manier waarop vrouwen werk- en zorgtaken combineren

De verwachting is dat door de verschillende omstandigheden van de vrouwen met een hoog of laag opleidingsniveau de praktische manier waarop de twee groepen vrouwen werk- en zorgtaken combineren uiteen zullen lopen. Omdat hoogopgeleide vrouwen gemiddeld minder dicht in de buurt wonen van hun ouders en meer uren werken hebben ze minder tijd om zelf zorg te verlenen. Hypothese is dan ook dat de hoogopgeleide vrouwen er vaker voor kiezen om de zorg te organiseren en uit te besteden. De verwachting voor laagopgeleide vrouwen is dat zij de zorg minder organiseren, maar meer zelf uitvoerend zorg verlenen. Deze hypothese is op basis van de resultaten uit onderzoek van Henz (2006) waaruit blijkt dat vrouwen met een hoger inkomen hun ouders vaker financieel ondersteunen, maar minder tijd in hun ouders investeren in vergelijking tot vrouwen met een lager inkomen. Daarbij vinden hoog opgeleiden het eerder dan laag opgeleiden voldoende om de zorg slechts te betalen, te coördineren of om emotioneel betrokken te zijn op hun ouders (Jacobs & Lodewijckx, 2007)

Tevens is de verwachting dat de verschillende motivaties om te werken en te zorgen invloed uitoefenen op de manier waarop vrouwen werk en zorg combineren. Laagopgeleide vrouwen voelen zich meer verplicht om zorg te verlenen ten opzichte van de hoogopgeleide vrouwen. En hoogopgeleide vrouwen hebben meer psychosociale motivaties om te werken. Op basis hiervan is de verwachting dat in het combineren de hoger opgeleide vrouwen voorrang geven aan het betaalde werk ten opzichte van lager opgeleide vrouwen. De lager opgeleide vrouwen geven meer prioriteit aan de zorg voor hun ouder(s).

Ervaring van de combinatie

Voor de manier waarop de combinatie wordt ervaren is de hypothese dat vrouwen met een lager opleidingsniveau de combinatie van betaald werk en mantelzorg - op basis van hun motivaties om te zorgen en de omstandigheden op het werk - eerder als stressvol ervaren. Vrouwen met een lager opleidingsniveau zorgen vaker voor hun ouders op basis van gevoelens van verplichting dan hoogopgeleide vrouwen. Zorgen op basis van deze motivatie gaat vaker samen met stress (Lyonette en Yardley, 2003). Ook de omstandigheden op het werk zijn voor laagopgeleide vrouwen minder gemakkelijk. Vrouwen met een hogere opleiding hebben over het algemeen een hoger inkomen, wat betekent dat ze meer mogelijkheden hebben om de zorg uit te besteden of anders te organiseren. Daarbij hebben vrouwen met een hoger inkomen ook vaker meer regelmogelijkheden op het werk dat het combineren met zorg makkelijker en dus gunstiger maakt (Botterweck, 2003).

Kortom, als vrouwen gestimuleerd worden om meer zorg te verlenen is de verwachting dat de praktische manier waarop de hoog- en laagopgeleide vrouwen dit aanpakken verschillend is. Hoogopgeleide vrouwen hebben betere omstandigheden om werk en zorg te combineren ten opzichte van laagopgeleide vrouwen. Daarmee vergeleken, ontwikkelen lager opgeleiden veel meer een strategie om werk en zorg te combineren die hun inkomen reduceert. Dit betekent dat met het aanmoedigen van het verlenen van informele zorg, ook sociale ongelijkheid wordt gestimuleerd.

4.5 Onderzoeksmethode

Mijn onderzoek is deel van het project 'Workers under Pressure' (WOUPS). Dit is een onderzoek dat in verschillende landen in Europa wordt uitgevoerd. Het project heeft als doel het in kaart brengen van de manier waarop vrouwen mantelzorg en betaald werk combineren in verschillende Europese landen, door middel van kwalitatieve interviews.

De respondenten die worden geïnterviewd moeten voldoen aan een aantal eisen vanuit het project WOUPS en vanuit mijn onderzoeksvraag. Allereerst is mijn onderzoek gericht op de keuzen die vrouwen maken, de respondenten moeten dus vrouw zijn. De respondent moet van alle broers en zussen de hoofdverantwoordelijke zijn voor de zorg voor haar (schoon/stief)ouder(s), waarbij de organisatie of het verlenen van de zorg tijd en energie kost. De ouder moet afhankelijk zijn van de zorg die zijn of haar dochter verleent. Naast de zorg voor de ouder heeft de respondent ook een betaalde baan van minimaal 20 uur in de week. De uren die

zij betaald werkt voor de ouder door het persoonsgebonden budget horen niet bij deze 20 uur. Een laatste eis is dat zij ouder is dan 40 jaar.

Om aan respondenten te komen heb ik samen met de andere deelnemers van het project WOUPS bij verschillende kanalen geïnformeerd zoals thuiszorgorganisaties, steunpunten mantelzorg en andere mantelzorgorganisaties. Deze organisaties plaatsten voor ons oproepen op hun websites of mailden de oproep om deel te nemen aan het onderzoek naar hun adressenbestand. Een nadeel van deze steekproef is dat de respondenten 'zichzelf selecteren'. De vrouwen reageren zelf op de oproep om mee te doen aan dit onderzoek. Dit kan betekenen dat mantelzorgers die te druk zijn niet reageren op de oproep omdat ze daar de tijd niet voor vinden om deel te nemen aan het onderzoek. Aan de andere kant kan het ook zijn dat juist de vrouwen die erg onder druk staan willen meedoen aan het onderzoek, omdat ze in dit onderwerp geïnteresseerd zijn. Deze 'zelfselectie' kan in ieder geval tot gevolg hebben dat een bepaalde groep mantelzorgers wordt aangesproken.

Middels mijn eigen netwerk ben ik aan de meeste respondenten gekomen. Het nadeel van deze methode is echter dat op deze manier veel van de respondenten uit dezelfde 'kring' kunnen komen. Er kunnen overeenkomsten zijn tussen de respondenten op een bepaald vlak zoals religie of sociaaleconomische positie. Of de zorgbehoevende ouder(s) van de respondenten zitten in hetzelfde verzorgingstehuis. Dit kan betekenen dat de groep respondenten geen goede afspiegeling is van de samenleving.

Voor mijn onderzoek kan ik naast de interviews die ik zelf houd (15), ook gebruik maken van interviews die gehouden worden door twee andere deelnemers aan het project WOUPS in Nederland. Het totale aantal interviews dat beschikbaar is voor analyse komt dus neer op ongeveer 45. Om antwoord te geven op de vragen van dit onderzoek zijn hiervan 22 interviews gebruikt. Het was namelijk in verband met de duur en de omvang van dit onderzoek helaas niet mogelijk alle interviews te gebruiken. De keuze voor de interviews naast de eigen gehouden interviews is bepaald door het factor opleidingsniveau. Er is gekozen voor de interviews met de hoogst opgeleide vrouwen, met wetenschappelijk opleidingsniveau, en de zo laag mogelijk opgeleide vrouwen, met enkel basisschool of middelbare school. Dit omdat de verwachting is dat naarmate het verschil in opleidingsniveau groter is, de resultaten ook meer uiteen zullen lopen. Voor het analyseren van de interviews is een kwalitatief data-analyse programma gebruikt (Maxqda 2007).

Om aan informatie te komen zijn aan de respondenten interviewvragen gesteld. Voor het beantwoorden van de vraag naar de motivaties van vrouwen om te werken en te zorgen kunnen ook hun normen en waarden meespelen. Er zijn in dit onderzoek daarom naast de

interviewvragen ook vignetten voorgelegd aan de respondenten. Hiermee kan worden achterhaald wat de normen en waarden zijn van de respondent. Voordeel van het gebruik van vignetten is dat er minder snel sociaal wenselijke antwoorden worden gegeven omdat er vanuit hypothetische situaties wordt geredeneerd.

4.6 Wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat er genoeg te vinden is over de motivaties die vrouwen hebben om te werken of om te zorgen. Het wordt al lastiger om informatie te vinden over de motivaties die hoog- en laagopgeleiden hebben om te zorgen of te werken. En er is helemaal weinig bekend over de motivaties en omstandigheden van vrouwen van verschillende opleidingsniveaus om werk en mantelzorg te *combineren*. Wat de invloed van opleidingsniveau is op de manier waarop vrouwen mantelzorg en betaald werk combineren is dus een onderwerp waar nog weinig over bekend is. Met dit onderzoek hoop ik de kennis hierover te kunnen vergroten. Dit maakt het onderzoek wetenschappelijk relevant.

Daarnaast is dit onderzoek relevant omdat het zich bezighoudt met het vraagstuk van sociale ongelijkheid, een van de hoofdvragen van de sociologie. De vraag naar de verschillende omstandigheden en motivaties van hoog- en laagopgeleiden - om te zorgen en te werken - gaat in op de ongelijkheid in de samenleving.

Dit onderzoek is tevens maatschappelijk zeer relevant. Het opleidingsniveau heeft invloed op de motivaties en omstandigheden van vrouwen om te werken en om te zorgen en daarmee waarschijnlijk ook op de manier waarop zij werk en mantelzorg combineren. De arbeidsparticipatie van vrouwen in Nederland is de afgelopen jaren gestegen en ook worden vrouwen gestimuleerd om mantelzorg te verlenen. In een context waarin vrouwen van alle opleidingsniveaus mantelzorg en betaald werk steeds meer gaan combineren is het dan ook van belang om na te denken wat de consequenties hiervan zijn voor de mantelzorg en arbeidsparticipatie onder vrouwen. Tevens zijn vrouwen tegenwoordig steeds hoger opgeleid, wat betekent dit voor de manier waarop mantelzorg en werk worden gecombineerd? De kennis hierover is van belang voor het beleid ten aanzien van mantelzorg en de arbeidsparticipatie van vrouwen.

4.7 ASW-verantwoording

De studie Algemene Sociale Wetenschappen staat voor een interdisciplinaire benadering van sociale problemen. De vraag naar hoe vrouwen van verschillende opleidingen mantelzorg en

betaald werken combineren wordt in dit onderzoek dan ook vanuit verschillende disciplines benaderd. Voor een adequate beantwoording van de onderzoeksvraag is het noodzakelijk deze verschillende perspectieven met elkaar te verbinden en te integreren. Allereerst geeft de sociaal psychologische invalshoek inzicht in de motivaties, houdingen en overtuigingen van de vrouwen die van invloed zijn op de keuzes die ze maken. De sociologische benadering is relevant omdat het uitgangspunt van dit onderzoek veronderstelt dat de sociaaleconomische achtergrond van vrouwen hun omstandigheden en motivaties beïnvloeden. Als gevolg integreert de focus van de analyse deze twee disciplines.

HOOFDSTUK 5: RESULTATEN

Inleiding

In dit hoofdstuk zijn de resultaten van het onderzoek weergegeven. Het uitwerken en analyseren van 22 interviews leverde interessante antwoorden op de onderzoeksvragen. De bevindingen en ervaringen van de hoogopgeleide vrouwen zijn vergeleken met die van de laagopgeleide vrouwen. Allereerst besteden we in dit hoofdstuk aandacht aan de samenstelling van deze twee groepen. Vervolgens tonen we de gevonden verschillen en overeenkomsten in de omstandigheden op het werk en in de zorg van hoog- en laagopgeleide vrouwen. Als derde worden de motivaties van de twee groepen vrouwen om te werken en te zorgen vergeleken. Daarna wordt weergegeven wat de verschillen en overeenkomsten zijn tussen hoog- en laagopgeleiden in de praktische manier waarop zij zorg voor ouders en betaald werk combineren en hoe zij deze combinatie ervaren. Als laatste wordt ingegaan op de betekenis van de verschillen in omstandigheden en motivaties van de vrouwen, voor de manier waarop de taken worden gecombineerd en hoe de combinatie wordt ervaren.

5.1 Samenstelling respondenten

De vrouwen zijn voor dit onderzoek onderverdeeld in twee groepen op basis van hun opleidingsniveau. Voor het vergelijken en analyseren van de resultaten van deze twee groepen is het van belang dat er gelet wordt op andere relevante achtergrondkenmerken die van invloed kunnen zijn op de verschillen en overeenkomsten tussen deze twee groepen. Daarom wordt er in dit hoofdstuk allereerst ingegaan op de samenstelling van de twee groepen.

De twee groepen bestaan beide uit elf vrouwen die naast hun werk ook een zorgtaak hebben. De gemiddelde leeftijd van de hoogopgeleide vrouwen is 52 jaar, de leeftijd van de laagopgeleide vrouwen ligt iets lager op 50 jaar. Dit verschil is echter oorzaak van een uitschieter: een van de laagopgeleide vrouwen is een stuk jonger dan gemiddeld, zij is 34 jaar. Als deze vrouw niet wordt meegerekend ligt de gemiddelde leeftijd van de laagopgeleide groep ook op 52 jaar. Ook de thuissituatie is een achtergrondvariabele waar de twee groepen nauwelijks in verschillen. De verschillende thuissituaties komen bijna even vaak voor in de twee groepen. Van de hoogopgeleiden zijn zes vrouwen getrouwd of wonen samen, twee zijn gescheiden en drie zijn alleenstaand. Van de alleenstaanden woont er één samen met haar ouders. Bij de laagopgeleiden ziet de verdeling er ongeveer hetzelfde uit. Er zijn vijf vrouwen getrouwd, drie gescheiden en drie

alleenstaand. Van de alleenstaanden wonen twee vrouwen samen met hun ouder en één alleenstaande vrouw woont tegenover haar moeder. Wat betreft de kinderen ziet de verdeling er iets anders uit. Van de hoogopgeleiden hebben zes vrouwen kinderen, van wie vier vrouwen nog thuiswonende kinderen. Van de laagopgeleide vrouwen hebben zeven vrouwen kinderen, van wie vijf thuiswonende kinderen. Dit kan betekenen dat de laagopgeleide vrouwen gemiddeld thuis iets meer zorgtaken hebben, omdat meer vrouwen ook nog voor hun kinderen moeten zorgen. Echter dit verschil is niet heel erg groot.

Van de hoogopgeleiden zorgen zes vrouwen voor beide ouders, drie voor hun moeder, één voor haar schoonmoeder en één voor haar vader. Van de laagopgeleide vrouwen zorgen twee vrouwen voor hun ouders, zes voor hun moeder en drie voor hun vader. Deze verdeling is heel verschillend. Dat de hoogopgeleiden vaker voor beide ouders zorgen kan verschillende betekenissen hebben. In sommige gevallen betekent het dat de zorg zwaarder is omdat de vrouwen verantwoordelijk zijn voor de zorg van twee oudere personen. In andere gevallen kan de zorg echter juist minder zwaar zijn doordat de ouders elkaar steunen of een van de ouders meehelpt in de zorg voor de andere ouder. De zorg voor een eigen ouder of voor een schoonmoeder kan ook verschillen opleveren in de resultaten, doordat de relatie tussen de ouder en de mantelzorger dan anders is.

De leefsituatie van de ouders is tevens enigszins verschillend binnen de twee groepen. Van de hoogopgeleide vrouwen wonen vijf ouders zelfstandig, drie ouders wonen in een verpleeg- of verzorgingstehuis en één ouder woont bij de mantelzorger in huis. Van de ouders van twee hoogopgeleide vrouwen woont één van de ouders zelfstandig en zit de ander in een verzorg- of verpleeghuis. Deze hebben dus beide ouders nog, met beiden een andere leefsituatie. Van de laagopgeleide vrouwen wonen twee ouders zelfstandig, twee ouders in een aanleunwoning, vier ouders wonen in een verzorg- of verpleegtehuis en twee ouders wonen bij de mantelzorger in huis. Bij de laagopgeleide vrouwen is er één geval waarbij één van de ouders in een verpleeghuis zit en de ander nog zelfstandig woont. Wat betreft de thuissituatie van de hulpbehoevenden zijn er dus ook kleine verschillen te vinden tussen de twee groepen. Er zijn iets meer zelfstandig wonende ouders in de groep van de hoogopgeleiden. Het is niet goed te voorspellen wat hiervoor de consequenties zijn voor de mantelzorg. De ouder kan minder hulpbehoevend zijn omdat deze nog zelfstandig kan wonen, wat betekent dat er minder mantelzorg nodig is. Aan de andere kant kan zelfstandig wonen ook extra mantelzorg betekenen, omdat er geen zorg wordt overgenomen door personeel in een verpleeg- of verzorgingstehuis.

Van de hoogopgeleide vrouwen zijn er drie ouders met dementie en twee met demente verschijnselen. Twee ouders kunnen niet meer lopen, door verlamming of MS. Bij de laag

opgeleide vrouwen zijn er twee ouders dementerend en is er één ouder met demente verschijnselen. Twee van de ouders zijn halfzijdig verlamd. Het ziektebeeld dementie is dus vaker te vinden bij de ouders van de hoogopgeleide vrouwen. Dit kan betekenen dat het zorg verlenen iets zwaarder is, omdat demente ouderen vaak veel zorg nodig hebben en zich niet meer goed kunnen uiten.

Erg belangrijk is ook de steun van de omgeving in de zorg voor de hulpbehoevende ouders. De vrouwen zijn allemaal hoofdzorgverlener, zoals gedefinieerd is in de onderzoeksopzet. Echter in sommige gevallen zijn de vrouwen alleen zorgverlener, terwijl in andere gevallen deze taak wordt gedeeld met een andere broer of zus. Van de hoogopgeleiden zijn vier vrouwen alleen hoofdzorgverlener, één vrouw is hoofdzorgverlener maar krijgt wel hulp van broers en zussen, één vrouw doet het samen met haar vader en vier vrouwen zijn samen met een broer of zus hoofdzorgverlener. Bij de laagopgeleiden zijn zes vrouwen alleen hoofdzorgverlener, twee vrouwen zijn alleen hoofdzorgverlener maar krijgen wel hulp van broers en zussen en drie vrouwen zijn samen met een zus hoofdzorgverlener. Er is dus een redelijk verschil tussen de twee groepen in de steun die wordt verkregen. Er zijn meer laagopgeleiden die het met minder hulp moeten stellen.

Ook op het gebied van werk zijn er verschillen tussen de twee groepen te ontdekken. De laagopgeleiden werken gemiddeld 29,3 uur per week terwijl de hoog opgeleiden 27,8 uur per week werken. De laagopgeleide vrouwen werken dus gemiddeld 1,5 uur per week meer dan de hoogopgeleide vrouwen. Dit is een belangrijk gegeven, omdat bij meer werkuren de zorg eerder in de knel kan komen te zitten, wat dus het geval is bij de lager opgeleiden. Echter het is geen aanzienlijk groot verschil.

Als er wordt vergeleken op basis van opleidingsniveau is het natuurlijk ook van belang of de baan aansluit bij het opleidingsniveau. Over het algemeen geven de vrouwen van beide groepen aan dat hun baan aansluit bij hun opleidingsniveau. Er zijn echter twee laagopgeleide vrouwen die aangeven hun baan te moeilijk vinden, hoewel de baan theoretisch wel aansluit bij hun opleidingsniveau. Tevens heeft één van de hoogopgeleide vrouwen een baan op mbo-niveau, wat dus weer valt onder de categorie laag opleidingsniveau.

Voor een goede vergelijking op basis van het opleidingsniveau is het optimaal als alle andere achtergrondkenmerken in de groepen zoveel als mogelijk gelijk zijn, zodat deze kenmerken geen invloed hebben op de onderzoeksresultaten. Zoals hierboven weergegeven lijken er in de achtergrondvariabelen van de groepen geen extreem grote verschillen te bestaan.¹ Er zijn echter wel enkele noemenswaardige verschillen aan te wijzen vooral in de zorgsituatie, die

¹ Voor een overzicht verwijs ik u naar bijlage 3. Hier is in een tabel de samenstelling van de respondenten weergegeven op basis van 11 achtergrondvariabelen.

van invloed kunnen zijn op de uitkomsten van het onderzoek. In het weergeven van de resultaten wordt hier dan ook rekening mee worden gehouden.

5.2 Omstandigheden op het werk en in de zorg

Vrouwen kunnen verschillende omstandigheden hebben op het werk. Zo kunnen vrouwen bijvoorbeeld flexibel zijn op het werk en veel regelmogelijkheden hebben of kunnen ze juist erg vastzitten aan een rooster (Botterweck, 2003). Ook in de zorg kunnen de omstandigheden van de vrouwen heel verschillend zijn. Vrouwen kunnen ervoor kiezen hun ouders financieel te ondersteunen of hun ouders meer praktisch te helpen. In de literatuurstudie is aandacht besteed aan de verschillen in omstandigheden op het werk en in de zorg tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen. We gaan nu in op de verschillen en overeenkomsten in omstandigheden die in dit onderzoek naar voren zijn gekomen. Voor opvallende verschillen worden mogelijke verklaringen gegeven. In het laatste deel van dit hoofdstuk wordt toegelicht wat de gevolgen van de verschillen en overeenkomsten in de omstandigheden kunnen zijn voor de manier waarop vrouwen werk en zorg combineren en hoe zij deze combinatie ervaren.

Werkomstandigheden

In de omstandigheden op het werk zijn er een aantal verschillen gevonden. De geïnterviewde laagopgeleide vrouwen werken iets meer uren dan de hoogopgeleide vrouwen, zoals hierboven al is weergegeven. Terwijl de hoogopgeleide vrouwen gemiddeld 27,8 uur werken, werken de laagopgeleide vrouwen gemiddeld 29,3 uur per week. Wel geven een aantal hoogopgeleide vrouwen aan dat ze in de praktijk meer uren maken, terwijl dat bij de laagopgeleide vrouwen niet het geval is. Dit kan het verschil enigszins rechttrekken. Een verklaring voor dit verschil kan ook zijn dat vrouwen met een lager opleidingsniveau gemiddeld minder verdienen, waardoor zij meer moeten werken voor hetzelfde inkomen als hoogopgeleide vrouwen. Dit komt echter niet overeen met de algemene trend voor arbeidsparticipatie onder vrouwen in Nederland. Zoals blijkt uit de literatuur werken hoogopgeleide vrouwen meer en vaker dan de laagopgeleide vrouwen (Cuijpers, Boelens, Cloin, 2004). Maar de vrouwen in dit onderzoek hebben naast hun werk ook een mantelzorgtaak, wat betekent dat ze naast hun betaalde baan tevens verantwoordelijk zijn voor een andere tijdrovende activiteit. Gevolg hiervan kan zijn dat vrouwen minder willen werken als dit mogelijk is. Hoogopgeleide vrouwen hebben vanwege een hoger inkomen meer mogelijkheden om hiervoor te kiezen dan laagopgeleide vrouwen.

Acht hoogopgeleide vrouwen geven aan flexibel te zijn op het werk en mogelijkheid te hebben om andere dagen te werken mocht dat voor privé of werk nodig zijn. Bij de

laagopgeleiden geven vier vrouwen expliciet aan flexibel te zijn. Verklaring hiervoor kan zijn dat de hoogopgeleide vrouwen vaker een baan hebben waarin zij meer regelmogelijkheden hebben en dat zij hun verantwoordelijkheden ook op andere dagen kunnen schuiven.

Ja, het is wel redelijk flexibel, ja tenminste in mijn geval heb ik het redelijk in de hand. Ik mag het wel zelf plannen en ik mag ook wel eens thuis werken als het zo uitkomt, maar je bent wel afhankelijk van de mensen waar je mee samenwerkt. Daar moet je wel rekening mee houden. (Hoogopgeleide respondent G04)

Kijk, ik heb een flexibele baan. Als ik verder geen afspraken zou hebben en mijn moeder wil per se naar de dokter omdat ze pijn heeft dan zou ik het gewoon omdraaien. Dan zou ik die ochtend naar mijn moeder gaan en de volgende dag werken. (Hoogopgeleide respondent I2)

Een aantal laagopgeleide vrouwen geven juist aan weinig flexibel te zijn op het werk. Een van de respondenten vertelt dat ze een vervanger moet regelen als ze vrij wil krijgen. Een vervanger regelen is echter niet altijd even gemakkelijk.

Ja, dan ga ik dus zeggen van ik moet de 28e vrij want mijn moeder wordt geopereerd en dan doen ze heel moeilijk van ja, dan moeten we eerst zien dat we een vervangster hebben. (Laagopgeleide respondent F01)

Bij alle vrouwen weten er een aantal collega's wel van hun zorgsituatie af. Meestal zijn er enkele naaste collega's met wie ze hierover praten. Over het algemeen ervaren dus zowel de hoog- als de laagopgeleide vrouwen steun van collega's op hun werk.

Ik kan ook altijd even uithuilen als het nodig is. Ik heb wel 2 of 3 collega's met wie ik kan praten. (Hoogopgeleide respondent I10)

De leidinggevende weet in de meeste gevallen ook van de zorgsituatie af, maar drie laagopgeleide vrouwen geven aan dat deze er niet vanaf weet. Meestal heeft dit te maken met een net nieuwe baas of teveel afstand tussen de leidinggevende en de vrouw. Bij de hoogopgeleide vrouwen is er geen enkel geval waarin de baas niet van de situatie afweet. Een van de hoog- en een van de laagopgeleide vrouwen stuit op onbegrip bij de leidinggevende. Het stuiten op onbegrip bij de

baas is dus iets wat soms voorkomt, maar lijkt niet afhankelijk te zijn van het opleidingsniveau van de werkneemster.

Zorgomstandigheden

In de literatuurstudie is het opleidingsniveau gesplitst in twee componenten, namelijk een werken en een inkomenscomponent. De verwachting is dat beide componenten op een bepaalde manier invloed uitoefenen op de zorgomstandigheden (de Boer, 2007; van Herpen, Olsthoorn & Merens 2004). Wat betreft de inkomenscomponent is de verwachting dat de hoogopgeleiden, die over het algemeen meer verdienen de zorg voor hun ouders eerder uitbesteden en betalen ten opzichte van de laagopgeleide vrouwen die naar verwachting de zorg eerder zelf verlenen. Echter, dit blijkt niet het geval te zijn. In geen van de gevallen betalen de dochters voor de zorg van hun ouders. Dat is karakteristiek voor het Nederlandse zorgsysteem. Maar de inkomenscomponent lijkt wel op een andere manier invloed te hebben op de zorgsituatie van de vrouwen. De hoogopgeleide vrouwen huren veel vaker een hulp in voor hun *eigen* huishouden ten opzichte van de laagopgeleide vrouwen. Vier hoogopgeleide vrouwen betalen een hulp voor hun eigen huishouden, terwijl maar één laagopgeleide vrouw een werkster inhuurt. De inkomenscomponent lijkt dus toch van invloed te zijn, maar niet op de manier zoals verwacht. De hoogopgeleide vrouwen besteden sneller hun eigen huishouden uit in plaats van het huishouden van hun ouder(s). Dit kan echter wel verlichting van de taken betekenen voor de hoogopgeleide vrouwen, omdat een stuk huishoudelijk werk kan worden uitbesteed.

Maar dat besef ik wel, wat heerlijk dat ik die hulp heb. Als het (de zorg voor de ouder) meer wordt, weet ik in ieder geval dat mijn huishouden doorloopt. Dat is heel erg van waarde.
(Hoogopgeleide respondent I14)

Als wordt gekeken naar de familiesituatie bepaalt het opleidingsniveau van de kinderen niet wie in het gezin mantelzorg gaat verlenen. Argumenten waarom broers en zussen niet meehelpen zijn bijvoorbeeld dat ze een drukke baan hebben (meestal broers), voor anderen in hun nabije omgeving zorgen (schoonouders, kinderen of een partner) of dat ze ver weg wonen. Het is wel opvallend dat de broers in de families veel minder zorgen. Hulp bij de mantelzorg komt meestal van een andere zus. Bij de hoogopgeleide vrouwen geeft de helft aan dat man of kinderen helpen. Bij de laagopgeleide vrouwen geeft iets minder dan de helft aan hulp te krijgen van man of

kinderen. In de hulp die wordt verkregen van man en kinderen zitten dus geen grote verschillen. Echter de geïnterviewde laagopgeleide vrouwen krijgen wel minder hulp van broers en zussen.²

In de zorgsituatie is nog een belangrijk verschil op te merken tussen de laag- en hoogopgeleide vrouwen. Bij de laagopgeleiden wonen de ouders in alle gevallen in de buurt, korter dan een half uur rijden. Bij de hoog opgeleide vrouwen woont de helft meer dan een half uur rijden uit de buurt.

5.3 Motivaties om te werken en te zorgen

De motivaties die vrouwen hebben om te werken en te zorgen kunnen erg uiteenlopen. Sommige vrouwen werken vooral omdat ze het geld nodig hebben, terwijl andere vrouwen hun werk leuk vinden en hieruit een stuk levensvreugde halen (Nordenmark, 1999). Tevens kunnen de motivaties om te zorgen heel divers zijn. Sommige vrouwen zorgen voornamelijk voor hun ouders uit plichtsbesef, terwijl andere vrouwen het vooral doen uit liefde en genegenheid voor de ouder (Finch, 1989; Silverstein, Gans & Yang, 2006). In het volgende gedeelte komt aan de orde wat de motivaties van de hoog- en laagopgeleide vrouwen zijn om te werken en te zorgen voor hun ouders. Allereerst wordt ingegaan op het belang dat vrouwen hechten aan de zorg en het betaalde werk. Vervolgens wordt er dieper op de zaken ingegaan en komen de achterliggende motieven om te werken of te zorgen aan het licht.

Het belang van werk en zorg

Het grootste deel van beide groepen geeft aan het belangrijk te vinden om te werken én te zorgen. Het is wel zo dat de hoogopgeleiden allemaal aangeven het belangrijk te vinden om te werken terwijl er bij de laagopgeleiden er enkelen zijn die het tegenovergestelde aangeven. Bij het zorgen voor de ouders geldt juist het tegendeel, dat vinden laag opgeleiden over het algemeen iets belangrijker ten opzichte van de hoger opgeleide vrouwen. Dit kan ook te maken hebben met hoe het werk en de zorg wordt ervaren. Drie laagopgeleide vrouwen vinden hun baan niet leuk en vinden vermoedelijk daarom de zorg voor hun ouders meer van belang. Bij de hoogopgeleide vrouwen zijn er juist twee vrouwen die aangeven de zorg niet leuk te vinden en daar zo min mogelijk tijd aan te besteden.

De hoogopgeleide vrouwen leggen dus iets meer de nadruk op het belang van werken en de laagopgeleide op het belang van zorgen. Dit is ook terug te zien in de voldoening die zij halen uit deze verschillende taken. Meer dan de helft van de hoog opgeleiden geeft aan dat hun werk meer

² Zie voor specifieke informatie het hoofdstuk 'samenstelling respondenten' of bijlage 3

voldoening geeft dan de zorg voor de ouders, terwijl bij de laagopgeleiden dit geen enkele keer het geval is. Ook geven enkele laagopgeleide vrouwen en één hoogopgeleide vrouw aan dat zorgen meer voldoening geeft omdat dit op een hoger emotioneel niveau zit.

Ja, dan neig ik toch naar het zorgen...want dat is op een hoger niveau zeg maar, emotioneler. Dus ik vind dat eigenlijk belangrijker denk ik. (Laagopgeleide respondent F04)

De hoogopgeleiden geven dus aanzienlijk vaker aan dat zij meer voldoening halen uit hun werk. Een verklaring hiervoor kan zijn dat vrouwen met een hoger opleidingsniveau vaker banen hebben met meer zelfdirectie, inhoud en afwisseling, zoals ook blijkt uit de toelichting die een van de respondenten hiervoor geeft:

Het is interessanter, ik kom dingen tegen die me echt motiveren, en ontwikkelingen en ik mezelf daar beter realiseren en mijn kundigheid inbrengen. (Hoogopgeleide respondent I8)

Een enkele keer geeft zowel de mantelzorg als het werk geen voldoening omdat de mantelzorger er helemaal doorheen zit. Maar een groot deel van de vrouwen van beide groepen geeft aan dat zowel werken als zorgen op een ander vlak allebei voldoening geven.

Dat is moeilijk. Dat komt waarschijnlijk, het geeft op een ander vlak evenveel voldoening voor mij. Ik kan niet zeggen dat het een mij meer voldoening geeft dan het ander. (Hoogopgeleide respondent I5)

Motivaties om te werken

De motivaties om te werken die de hoog en laagopgeleide vrouwen noemen zijn heel verschillend. Terwijl meer dan de helft van de laagopgeleide vrouwen het financiële aspect als eerste noemt als antwoord op de vraag naar de motivaties om te werken, zijn dat maar enkelen van de hoogopgeleiden die dit als eerste noemen.

En voor mij is werken een noodzakelijk kwaad. Want ik heb liever mijn vrijheid, ben liever bezig met eigen dingen. Ja en werken is voor mij hoofdzakelijk om geld te verdienen en te kunnen leven. (Laagopgeleide respondent I9)

Nou, ten eerste is er de financiële kant van de zaak, hè. Ik bedoel, ik kan het me niet veroorloven om te stoppen want dan kan ik de elektriciteit en het water niet meer betalen. (Laagopgeleide respondent F05)

Drie laagopgeleide vrouwen geven aan dat ze het niet leuk vinden om te werken en als het mogelijk zou zijn zouden stoppen met werken. Dit beïnvloedt natuurlijk de motivaties die de vrouwen hebben om te werken en kan verklaren waarom de motivaties van de laagopgeleide vrouwen meer op het financiële vlak liggen. Hoogopgeleiden noemen hun baan echter vaker leuk en halen hieruit meer levensvreugde ten opzichte van laagopgeleiden.

Ik vind werk heel leuk, ik vind dat ik een hele leuke baan heb. (Hoogopgeleide respondent 3)

Hoogopgeleiden noemen tevens aanzienlijk vaker als motivatie dat ze veel leren en zichzelf ontwikkelen in hun baan. Een van de hoogopgeleide vrouwen geeft het volgende antwoord op de vraag waarom het belangrijk voor haar is om te blijven werken.

Bij de tijd blijven, midden in de maatschappij staan, je alert houden, de levensvreugde die je eruit put. Ik vind het heel belangrijk om dingen te blijven doen. (Hoogopgeleide respondent I5)

Ook noemen zowel de hoog- als laagopgeleiden een aantal keer dat een voordeel van werk is dat je dan niet bezig bent met de zorg voor je ouders.

Omdat ik dan helemaal niet bezig ben met mijn ouders of de zorg. Ik bedoel werk is zo.. dan ben ik aan het werk! Dat is zo... dan ben ik afgeleid en doe ik wat ik moet doen. (Hoogopgeleide respondent I10)

Het hebben van collega's is voor enkele vrouwen van beide groepen ook een motivatie om te werken. Tevens is het volgens enkele vrouwen - onafhankelijk van opleidingsniveau - belangrijk om een stukje te delen in de maatschappij.

Dus dat vind ik leuk aan het werk, het contact dat je de hele dag met mensen te maken hebt. (Laagopgeleide respondent F05)

Nou gewoon, ik heb een hele leuke baan enehm, ik vind het ook heel belangrijk om een stukje te delen in de maatschappij. Ik vind het gewoon fijn om collega's te hebben. (Hoogopgeleide respondent I2)

Maar werken heeft ook nadelen volgens de meeste vrouwen. In beide groepen geven veel vrouwen aan dat het belangrijkste nadeel aan werk dat het tijd kost. Ook de gebondenheid aan tijden wordt bij zowel de laag- als hoogopgeleiden enkele keren genoemd.

Nou, nadeel is dat het tijd kost. Ik ben altijd wel heel druk, dus dan kom ik niet altijd aan mijzelf toe. (Hoogopgeleide respondent I3)

Het nadeel is dat het soms niet uitkomt en moet goochelen met je tijd. (Laagopgeleide respondent I12)

Het nadeel is in het onderwijs, je bent gebonden aan tijden. Je kunt het niet zelf indelen. (Hoogopgeleide respondent I11)

Kortom, er zijn belangrijke verschillen aan te wijzen in de motivaties voor hoogopgeleide en laagopgeleide vrouwen om te werken. De hoogopgeleide vrouwen halen over het algemeen meer voldoening uit hun werk en geven ook vaker aan het 'heerlijk' of 'leuk' te vinden om te werken. De motivaties van de laagopgeleide vrouwen liggen vaker op het financiële vlak. De nadelen van werk liggen voor de vrouwen van beide groepen op hetzelfde vlak: het kost tijd, waardoor je minder tijd overhoudt voor andere dingen.

Motieven om zorgverlener te worden

Sommige kinderen nemen de taak op zich om voor de ouders te zorgen, terwijl anderen de zorgtaak overlaten aan een andere broer of zus. We hebben gezien in het deel over de omstandigheden om te zorgen dat het opleidingsniveau niet bepalend lijkt te zijn voor wie in de familie verantwoordelijk wordt voor het verlenen van de zorg. Dit lijkt te worden bevestigd als we kijken naar de achterliggende motieven die de vrouwen noemen als reden waarom zij hoofdzorgverlener zijn geworden. Er zijn niet veel verschillen te zien tussen de argumenten die hoog- en laagopgeleide vrouwen hiervoor geven. Om te beginnen geven zowel enkele laag- als hoogopgeleide vrouwen aan dat ze er het type persoon voor zijn, dat het komt door hun karakter dat zij hoofdzorgverlener zijn geworden. Opvallend is wel dat de omschrijving die de vrouwen

geven van dat karakter erg anders kan zijn. Eén vrouw noemt zichzelf een sociaal verzorgend type, terwijl de andere zich omschrijft als een regelneef.

Ja, ik denk gewoon dat ik het type persoon ben en ja (...) Ja gewoon, ik ben het sociaal verzorgend type, dus ja. (Laagopgeleide respondent I4)

Ja, gewoon door de personen denk ik en door de, ja de persoonlijkheden en de ja, de ja, karakters. Want wij zijn toch wel de regelneven van het gezin. (Hoogopgeleide respondent G04)

Ook geven in beide groepen enkele vrouwen aan dat ze zijn gaan zorgen omdat ze de enige, oudste of jongste dochter zijn. Zowel bij de hoog- als laagopgeleiden noemen sommige vrouwen het een bewuste keuze, terwijl anderen er in zijn gerold. Op het praktische vlak noemen enkele vrouwen als reden dat zij de hoofdzorgverlener zijn geworden omdat ze in de buurt wonen van hun ouders. Dit argument wordt door enkele laag- en hoogopgeleide vrouwen genoemd, het opleidingsniveau lijkt hierin dus geen rol te spelen. Er worden dus verschillende argumenten aangedragen door de vrouwen waarom zij denken dat zij degene zijn die hoofdzorgverlener zijn geworden, maar deze argumenten lijken niet af te hangen van het opleidingsniveau.

Motivaties om zorgverlener te zijn

Er zijn wel verschillen in de motieven die vrouwen van beide groepen geven *waarom* zij zorg aan hun ouder(s) verlenen. De laagopgeleide vrouwen geven iets vaker aan dat ze zorgen uit plicht dan hoger opgeleiden. Vijf van de laagopgeleide vrouwen noemen wederkerigheid als argument. Ouders hebben vroeger voor jou gezorgd, dus nu de ouders hulpbehoevend zijn, vinden de dochters dat het hun beurt of soms zelfs hun plicht is om te zorgen voor de ouder(s). De hoogopgeleide vrouwen noemen plicht en wederkerigheid ook wel eens als argument om te zorgen, maar minder vaak.

Omdat hun eigenlijk de andere 50 jaar voor jou gezorgd hebben, denk ik dat het daarom zo is. (Laagopgeleide respondent 6)

Je ouders hebben voor jou gezorgd, dat jij niks tekort kwam. Ik vind het eigenlijk een soort plicht. (Laagopgeleide respondent 7)

Een opmerkelijk verschil is ook dat bijna de helft van de laagopgeleiden de opvoeding als argument noemt, terwijl dit bij de hoogopgeleiden geen enkele keer naar voren is gekomen.

De plicht, en de verantwoordelijkheid die je voelt. En ik denk ook altijd maar, als je zelf later oud bent en mijn kinderen mij als voorbeeld hebben, ben ik straks hulpbehoevend..(...) Ik vind het gewoon heel normaal. Ik weet het niet. Het zal je opvoeding wel wezen. (Laagopgeleide respondent I13)

Maar vanuit mezelf...ja, ook omdat ik zo ben opgevoed, ik heb altijd geleerd dat je voor elkaar zorgt. En mijn ouders hebben altijd heel goed voor mij gezorgd dus nu is het mijn beurt. Daar ben je familie voor denk ik dan. (Laagopgeleide respondent F04)

Maar in de motivaties om te zorgen zijn er ook veel overeenkomsten tussen de hoog- en laagopgeleide vrouwen. Verscheidene vrouwen van beide groepen geven aan dat ze uit liefde voor hun ouders zorgen. Ook vinden sommige vrouwen dat ze hun ouders niet zomaar kunnen laten vallen. De liefdevolle relatie die kinderen met hun ouders hebben is dus onafhankelijk van opleidingsniveau een belangrijk motief om voor de ouders te zorgen.

Ja, ik ben niet zo dat ik beloond moet worden. We hebben dat uit liefde voor onze ouders gedaan. (Hoogopgeleide respondent I2)

Ik denk toch ook dat ik het wel heel zielig vind.. en natuurlijk de liefde die je hebt voor je moeder natuurlijk. (Laagopgeleide respondent I4)

Nou het is je vader, je laat hem niet vallen. Natuurlijk zou ik ook wel eens een week willen dat ik er niet heen hoef of aan denk zou het wel goed gaan. Maar het is je vader. (Hoogopgeleide respondent I11)

Ook is er gevraagd naar de normatieve opvattingen van de vrouwen over wie er verantwoordelijk is voor het zorg verlenen aan de hulpbehoevende oudere. De vrouwen zijn het over het algemeen met elkaar eens, de overheid is samen met de familie verantwoordelijk voor de zorg van de ouderen. Echter de vrouwen van de twee groepen leggen wel een ander accent. De hoogopgeleiden leggen meer nadruk op de verantwoordelijkheid van de overheid, terwijl laagopgeleide vrouwen meer de taak van de familie beklemtonen.

Ja, ik vind toch eigenlijk dat je als kind wel een bepaalde verantwoordelijkheid moet nemen. Dat vind ik echt. Want als je dan ziet, in het bejaardenhuis waar mijn vader zit, hoeveel oudjes dan een hele berg kinderen hebben die echt nooit langskomen, of die te beroerd zijn om ook maar iets te doen, dat vind ik verschrikkelijk. Egoïstisch zelfs, ik kan daar niet bij met mijn hoofd. (Laagopgeleide respondent F04)

Ik denk dat de familie, zover die aanwezig is wel een taak hebben. Als je als kind altijd goed verzorgd bent door je ouders, kun je als je ouders later hulp nodig hebben best iets terug doen. Maar als er geen familie is, of als de familie niet alle zorg kunnen bieden, denk ik dat er ook een verantwoordelijkheid is voor de overheid. Die zijn in principe verantwoordelijk als de familie niet kan helpen. (Laagopgeleide respondent F12)

Ehm, de overheid is in principe verantwoordelijk voor de zorg vind ik. Die moeten de voorwaarden scheppen dus dat ze zorgen dat de zorg er is en dat die goed is. Maar niet zo dat de familie dan aan de kant kan gaan zitten hoor. Maar ik vind dat het echte zorgen voor de overheid is. De kinderen moeten wel gewoon kind kunnen blijven vind ik. En als ze dan meer willen, dus vanuit zichzelf, dan moeten ze dat kunnen doen. Maar het moet een keuze zijn vind ik. (Hoogopgeleide respondent F03)

Nou, zowel de overheid als de kinderen. Dus de overheid moet zorgen voor goede faciliteiten en goede zorg in principe. Maar de kinderen moeten ook wat doen hoor, die kunnen pa of ma niet zomaar dumpen in een bejaardenhuis en ze dan aan hun lot overlaten...dat kan dan ook weer niet. (Hoogopgeleid F02)

Er zijn dus vooral veel overeenkomsten in de motivaties en normen die vrouwen van verschillende opleidingsniveaus hebben ten opzichte van de zorg. De twee groepen leggen echter wel net andere accenten.

5.4 De combinatie van werk en zorg

In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op de praktische manier waarop vrouwen van verschillende opleidingsniveaus de zorgtaken en hun werk combineren. De twee groepen vrouwen hebben een verschillende strategie in hoe de zorg voor de oudere wordt aangepakt. Ook

als er keuzes moeten worden gemaakt tussen werken en zorgen zijn er verschillen op te merken in de aanpak van laag- en hoogopgeleide vrouwen.

Aanpak van de zorgtaken

Een opvallend verschil in de manier waarop de zorg door de twee groepen vrouwen wordt aangepakt is dat laagopgeleide vrouwen veel sneller overwogen om hun ouder in huis te nemen. De helft van de laagopgeleide vrouwen heeft wel eens overwogen om hun ouder in huis te nemen en bij twee van deze vrouwen is dat ook het geval. Een derde laagopgeleide vrouw heeft haar moeder wel eens in huis gehad, maar dit bleek toch geen wenselijke situatie. Bij weer een andere laagopgeleide vrouw woont de hulpbehoevende ouder aan de overkant, wat praktisch betekent dat ze meermalen per dag langsgaat. Bij de hoger opgeleiden woont slechts één iemand met de ouder in huis en heeft een ander het wel eens overwogen. Het is tevens opvallend dat de hoogopgeleide vrouw die met haar ouders in huis woont, een baan heeft die niet aansluit bij haar opleidingsniveau. Deze vrouw werkt op mbo-niveau en valt dus wat dat betreft onder de groep laagopgeleide vrouwen. Het verschil lijkt dus in eerste instantie niet zo groot, er wonen twee laagopgeleide vrouwen en één hoogopgeleide vrouw met hun ouders in huis. Maar als gekeken wordt naar de achtergrond en overwegingen van de vrouwen, zien we dat het in huis nemen van de oudere toch iets is wat frequenter wordt overwogen en relatief vaker zal voorkomen bij de laagopgeleide vrouwen. Echter de meeste laagopgeleide vrouwen geven ook aan dat het lastig is om een ouder in huis te hebben wonen en dat de omstandigheden in Nederland daar niet op zijn ingericht.

Ja. En je ouder in huis nemen, dat gaat gewoon in Nederland niet. (Laagopgeleide respondent I12)

- En uw vader in huis nemen?

Daar heb ik wel eens aan gedacht, maar dat zou geen optie zijn. Hij wilde dat zelf ook niet. Als hij het heel graag had gewild, had ik het wel gedaan. Als hij daar blij van geworden was... (Laagopgeleide respondent I6)

Wat betreft de kennis van de door de overheid aangeboden regelingen zoals het persoonsgebonden budget (PGB) en het zorgverlof zijn de hoogopgeleide vrouwen beter op de hoogte. De meeste hoogopgeleide vrouwen kennen het PGB, terwijl maar enkele laagopgeleide vrouwen aangeven dit te kennen. Echter er wordt door de vrouwen van beide groepen maar

weinig gebruik gemaakt van het PGB. Wat het zorgverlof aangaat zijn de hoogopgeleide vrouwen niet alleen beter op de hoogte, maar ze maken hiervan ook meer gebruik. Het opleidingsniveau lijkt dus invloed te hebben op de kennis en het gebruik van door de overheid aangeboden regelingen als het PGB of het zorgverlof.

Ik heb ook al een dag zorgverlof opgenomen, toen ik een dag de hele dag in de geheugenpoli moest zijn voor onderzoeken. Toen heb ik ook vanuit de wetenschap dat ik daar gebruik van mag maken, daarnaar gevraagd. (Hoogopgeleide respondent I14)

Een ander verschil is dat de geïnterviewde vrouwen met een hoog opleidingsniveau vaker aangeven dingen te regelen voor hun ouders dan de vrouwen met een laag opleidingsniveau. De meeste vrouwen met laag opleidingsniveau hebben echter net als de hoogopgeleide vrouwen wel de zorg opgezet, maar benadrukken blijkbaar minder de regelkant van de zorg.

Ik ben degene die sowieso heel veel aan het regelen is wat betreft het plannen, het regelen, het informatie inwinnen en erachteraan gaan hoe we het kunnen regelen en dat soort dingen. (Hoogopgeleide respondent G04)

Zowel de laag als de hoog opgeleide vrouwen doen veel 'hand en spandiensten' voor hun ouders. Vooral de tuin, dokters of ziekenhuisbezoek, boodschappen en kleine huishoudelijke taken worden veel gedaan door de vrouwen. Ook wordt extra persoonlijke verzorging als haren of nagels knippen, nagels lakken, oren schoonmaken en kleding uitzoeken vaak genoemd.

Ja, zo'n beetje alles wat nog blijft liggen. Dus de boodschappen, een beetje de tuin onderhouden...hij heeft een tuintje bij zijn appartement...soms de was, we gaan mee naar het ziekenhuis, de dokter, de oogarts, we regelen dat zijn medicijnen worden besteld bij de apotheek, we kopen zijn kleren, we nemen hem mee op stap, in het weekend koken we voor hem, eigenlijk alles zo'n beetje. (Laagopgeleide respondent F13)

En ik knipte haar nagels elke keer als ik bij haar was. En de laatste maanden heb ik ook haar haren gewassen, want mijn moeder wilde niet meer naar de kapper. Dat deed ik ook altijd. En ehm... Nou goed, ik was altijd met haar aan het tutten enzo... (Hoogopgeleide respondent I2)

Er zijn dus geen omvangrijke verschillen in de manier waarop de zorg in de praktische zin wordt

verleend door de vrouwen van verschillende opleidingsniveaus. Het is niet zo dat hoogopgeleide vrouwen de zorg alleen regelen en zelf geen hand en spandiensten verrichten en de laagopgeleide vrouwen geen zorg regelen en zelf de hand en spandiensten verrichten. Echter de nadruk van de hoogopgeleide vrouwen ligt op de regelkant van de zorg en van de laagopgeleide vrouwen op het uitvoeren van de zorgtaken.

Er is wel een groot verschil in de intensiteit waarmee vrouwen van hoog en laag opleidingsniveau zorg verlenen. Terwijl de laagopgeleide vrouwen bijna allemaal minimaal 3x per week hun ouder bezoeken, gaat meer dan de helft van de hoogopgeleide vrouwen maximaal 2x per week langs. Daar staat tegenover dat hoogopgeleide vrouwen vaker aangeven te bellen met hun ouder(s).

De combinatie van werktaken en zorgtaken

Als hoogopgeleide vrouwen moeten kiezen tussen werk en zorg zijn de meeste vrouwen toch geneigd om overwerk voor te laten gaan. Maar de zorg wordt niet overgeslagen, ze proberen dit op een ander moment in te plannen. Zo schipperen de vrouwen tussen werk en zorg en geven aan de taak die op dat moment meer prioriteit heeft voorrang.

- Stel, u moet overwerken terwijl u van plan was om naar uw ouders gegaan om bijvoorbeeld uw vader te helpen met een brief. Wat doet u?

Ja, dat gebeurt regelmatig. Ik bel dan eerst mijn ouders op om een andere afspraak te maken. En dan leg ik gewoon uit wat er aan de hand is. Maar dan zeg ik wel altijd dat ik dan op een andere dag kom, ik stel ze wel iets in het vooruitzicht dan. (Hoogopgeleide respondent F03)

Dan probeer ik het allebei te doen. Als ik dan 's avonds moet overwerken, probeer ik de volgende avond naar mijn moeder te gaan. Dan kan het altijd wel in de week georganiseerd worden. (Hoogopgeleide respondent I3)

Enkele hoogopgeleiden geven aan dat hun ouder altijd voor het werk gaat. Een aantal geven aan een ander te regelen voor de zorg mocht dit noodzakelijk zijn. Maar de meeste hoogopgeleide vrouwen hebben een flexibele baan en kunnen zo schuiven met de zorg en het werk dat het niet tot problemen hoeft te komen.

Ook bij de laagopgeleide vrouwen schipperen de vrouwen tussen werk en zorg. Net als de hoogopgeleide vrouwen zeggen veel vrouwen dat ze in geval van overwerk blijven werken en de

zorg op een ander moment plannen. Een verschil is dat een groter deel van de laagopgeleide vrouwen anderen regelen mocht dit nodig zijn.

Of een van de kinderen langs laten gaan, of gewoon uitstellen, dat je daarna er even langs gaat.
(Laagopgeleide respondent I13)

Dus terwijl de hoogopgeleiden werk en zorg zo proberen te plannen dat ze het allemaal zelf kunnen bewerkstelligen, regelen laagopgeleide vrouwen ook vaak anderen om de zorgtaken te verrichten. Dit kan veroorzaakt worden door het feit dat de laagopgeleide vrouwen iets vaker nog thuiswonende kinderen hebben die kunnen helpen met de zorg. Maar de laagopgeleide vrouwen worden weer minder vaak geholpen door broers en zussen. Het feit dat laagopgeleide vrouwen vaker hulp van buitenaf regelen heeft dan ook waarschijnlijk niet met de beschikbare hulp te maken. De hypothese is dat dit vooral te maken heeft met de omstandigheden op het werk, waar we later in dit hoofdstuk dieper op in gaan.

Zorgafspraken worden door de vrouwen uit beide groepen vooral in eigen tijd gepland en als er overwerk is plannen veel vrouwen de zorg vaak weer op een ander moment in eigen tijd. De zorgtaken gaan dus vooral ten koste van de vrije tijd van de vrouwen onafhankelijk van het opleidingsniveau.

Wat betreft het verkleinen of vergroten van de verantwoordelijkheden op het werk is er weinig verschil op te merken tussen de twee groepen. De hoogopgeleide en laagopgeleide vrouwen verkleinen hun verantwoordelijkheden ten aanzien van het werk over het algemeen niet vanwege de zorgtaken. Wel is het zo dat sommige vrouwen bewust kiezen voor een flexibele of parttime baan om alle taken te kunnen combineren. Een hoogopgeleide vrouw die samenwoont met haar ouders is zelfs op andere tijden gaan werken.

Dus ik werk uitsluitend 's avonds en nachts door de week en in het weekend. Het ene weekend ben ik vrij en het andere weekend ofwel overdag of in de avond en 's nachts.
(Hoogopgeleide respondent I1)

Maar meestal wijzigen de vrouwen hun werktijden niet zo desastreus. Veel vrouwen organiseren hun werk wel eens wat anders, door te schuiven met werktijden.

Nou, ik ben wat kortere dagen gaan werken. En ik verschuif er wel eens wat voor.
(Hoogopgeleide respondent I3)

Nee, nou misschien toch wel, ik probeer op dondermiddag vrij te nemen. (Hoogopgeleide respondent I8)

Ja hoor, ik heb gewoon bepaalde taken die ik doen moet, en ik kan best wel tot op zekere hoogte mijn eigen tijd indelen als het moet. En anders overleg ik met een collega en dan doen we wat schuiven en dan lukt het altijd wel. (Laagopgeleide respondent F04)

De vrouwen van beide groepen proberen dus zo goed als mogelijk de zorg- en werktaken te combineren. Als er moet worden gekozen tussen werken of zorgen kiezen de vrouwen over het algemeen voor de taak met de meeste prioriteit. Ze proberen werk of zorg zo te schuiven dat de taken elkaar niet in de weg zitten. Hoogopgeleide vrouwen geven wel vaker aan te schuiven met hun werk terwijl de lager opgeleiden vaker proberen anderen te regelen.

5.5 Hoe de combinatie wordt ervaren

Er zijn verschillen maar ook overeenkomsten gevonden in de manier waarop zorg en werk wordt ervaren door laag- en hoogopgeleide vrouwen. Er zijn twee hoogopgeleide vrouwen en één laagopgeleide vrouw die aangeven het niet leuk te vinden om te zorgen. Drie laagopgeleide vrouwen vertellen dat ze niet zo'n leuke baan hebben, terwijl geen van de hoogopgeleide vrouwen dit aangeeft. Als het gaat om de combinatie noemt meer dan de helft van de hoger opgeleiden de combinatie van werken en zorgen erg druk, terwijl maar enkele laagopgeleide vrouwen dit aangeven.

Nouja, dat het soms hectisch is en dat je niet kan weglopen voor problemen die er zijn. Ehh.. dat je moet dealen met die dingen die zich voordoen. Dat je het druk hebt en dat je weinig tijd hebt voor je huishouden of andere dingen je moet of leuk vindt. (Hoogopgeleide respondent I8)

Nou, dat het tijd kost. Ik ben altijd wel heel druk, dus dan kom ik niet altijd aan mijzelf toe. (Hoogopgeleide respondent I3)

Het zijn ook vooral hoogopgeleide vrouwen die het combineren van werk en zorg als erg intensief ervaren en zich soms emotioneel belast voelen. Echter vrouwen uit beide groepen

vertellen dat ze zich soms erg moe voelen door het combineren van al deze verantwoordelijkheden.

De intensiviteit, wat het met je doet als mantelzorger en ik denk dat dat wel een heel belangrijk aspect is. Dat je naast je werk ook weer een hele zware taak hebt als mantelzorger. Dat doe je niet voor een week en in heel veel gevallen is dat voor een aantal jaren (...). Ik ken heel veel mantelzorgers en op een gegeven moment zijn ze helemaal op. Total loss. (Hoogopgeleide respondent I2)

- Hoe voelt u zich wat uw gezondheid betreft?

Moe, ik heb een hoge bloeddruk van de stress, daar slik ik ook medicijnen voor. (Laagopgeleide respondent I12)

Er zijn iets meer laagopgeleide vrouwen die aangeven zich gestrest en onrustig voelen door de combinatie van werk en zorg. Ook geven ze iets vaker aan dat ze zich zorgen maken over hun ouders.

Soms denk ik wel eens ja als ze komt te overlijden is dat voor mij heel veel rustiger, niet dat ik dat wil absoluut niet natuurlijk, maar zolang zij nog leeft en in deze situatie zit, ze zit in een hele benarde situatie, heb ik natuurlijk toch een heel onrustig leven, toch veel stress. (Laagopgeleide respondent I4)

Dat ik me zorgen maak om de mensen die ik verzorg. Dus zorgen om mijn moeder, maar ook om mijn zoon. (Laagopgeleide respondent I12)

Er zijn dus vooral overeenkomsten in hoe de combinatie wordt ervaren. Vrouwen onafhankelijk van opleidingsniveau vinden het soms vermoeiend om zorg te verlenen en ervaren de combinatie als druk en stressvol. De hoogopgeleide vrouwen noemen de combinatie echter eerder druk terwijl laagopgeleiden vaker de stress beklemtonen. Hoe dan ook, deze verschillen zijn erg klein en het is dan ook belangrijk om twee opmerkingen te plaatsen bij dit hoofdstuk. De eerste opmerking is dat de zorgervaringen heel erg afhankelijk van het moment. De interviews geven een momentopname weer uit het leven van de vrouwen. De meeste vrouwen hebben in de zorg voor hun ouders wel een moeilijke periode gekend, en sommigen zitten daar op dit moment in. Meestal is dat het geval als de zorgsituatie is veranderd en er in een keer veel geregeld moet

worden. Dit is onafhankelijk van het opleidingsniveau. Zo vertelt een laagopgeleide vrouw over de impact van een zware periode in de zorg op haar gezondheid:

- En uw gezondheid? Heeft het zorgen invloed op uw gezondheid?

Nu niet meer...nu niet meer, nee. Maar in die periode dat het zo slecht ging wel natuurlijk. Toen stond ik stijf van de stress, sliep ik slecht, at ik slecht. Toen ben ik nog bij de dokter geweest voor kalmeringstabletten ook, ik vloog zowat tegen de muur thuis. Maar gelukkig heeft die periode niet erg lang geduurd. (Laagopgeleide respondent F13)

De tweede opmerking is dat de zorgervaringen vaak worden beïnvloed door bijvoorbeeld de band met de ouder(s), de kwaliteit van de professionele hulp of de omstandigheden thuis, op het werk of in de zorg. De zorgervaringen dus niet los worden gezien van andere achtergrondkenmerken. Daarom zullen we in het volgende deel dieper ingaan op de invloed van de motivaties en omstandigheden op de zorgervaringen.

5.6. De invloed van de motivaties en de omstandigheden

In dit onderzoek zijn een aantal opvallende verschillen gevonden tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen in de motivaties en omstandigheden die zij hebben om te werken en te zorgen. Tevens is de praktische manier waarop de twee groepen vrouwen zorgtaken en werktaken combineren niet identiek en ervaren de verschillende vrouwen de combinatie op andere manieren. We proberen deze gegevens hier te koppelen. We gaan in op de vraag in hoeverre de motivaties en omstandigheden om te zorgen en te werken invloed hebben op de praktische manier waarop de taken worden gecombineerd en hoe de combinatie wordt ervaren.

De invloed van de motivaties op de praktische manier van combineren

De motivaties om te werken en te zorgen lijken invloed uit te oefenen op de manier waarop zorg en werk gecombineerd worden. In het volgende gedeelte gaan we in op de parallellen die lijken te bestaan tussen de motivaties en de praktische manier waarop de geïnterviewde vrouwen hun verschillende taken combineren.

Belang zorg en werk

Een belangrijk aangetroffen onderscheid tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen wat betreft hun motivaties, is dat hoogopgeleide vrouwen over het algemeen meer voldoening halen uit hun werk en hun baan belangrijker vinden dan de laagopgeleide vrouwen. De verwachting is dan ook dat

hoogopgeleide vrouwen eerder voorrang verlenen aan taken op hun werk dan aan verantwoordelijkheden ten aanzien van de zorg. Dit blijkt niet echt het geval te zijn. Zowel de hoog- als de laagopgeleide vrouwen nemen hun zorg- en werktaken beide serieus en proberen alles zo te plannen dat beide taken op een goede manier kunnen worden gecombineerd. Wel komt het bij de hoogopgeleide vrouwen vaker voor dat ze overwerken. Maar ze plannen de zorg als het mogelijk is op een ander moment. De laagopgeleide vrouwen geven daarentegen gemiddeld vaker aan dat de zorg voor de ouders belangrijk voor ze is. Maar ook hier geldt dat dit geen invloed lijkt te hebben aan welke taak voorrang wordt verleend. Wel verlenen de laagopgeleide vrouwen gemiddeld intensievere zorg dan de hoogopgeleide vrouwen. Het is aannemelijk dat de laagopgeleide vrouwen intensiever zorg verlenen als gevolg van het feit dat ze de zorg relatief belangrijker vinden. Samenvattend kunnen we zeggen dat het belang van de zorg of het werk niet zozeer invloed heeft op de combinatie van de taken, maar wel op de keuze om meer te zorgen of meer te werken.

Zorgen uit plichtsbesef

De laagopgeleide vrouwen geven vaker aan te zorgen uit plichtsbesef. Uit de interviews blijkt dat het zorgen uit plichtsbesef of schuldgevoel als gevolg kan hebben dat er intensiever zorg wordt verleend. Een aantal keer geven laagopgeleide maar ook enkele hoogopgeleide vrouwen aan dat ze het gevoel hebben meer te moeten doen en zich schuldig te voelen als ze te weinig doen. Verschillende vrouwen verhogen dus de intensiteit van de zorg om zich niet schuldig te hoeven voelen.

Vroeger toen ze net in dat verpleeghuis zat, ging ik elke dag en soms 2 of 3x naar haar toe uit schuldgevoel. (Laagopgeleide Respondent I12)

Ja, omdat ik dan het idee heb van ik zou er eigenlijk iedere dag moet zijn, maar dan ben ik heel eerlijk, dat kan ik niet opbrengen (Laagopgeleide respondent F01)

Dus eigenlijk...het liefste zou ik zo min mogelijk doen en gewoon een of twee keer in de week daar koffie drinken.

- En waarom doet u dat dan niet?

Ja...ja, dat is een moeilijke vraag. Schuldgevoel...ja, dat denk ik dat het is, schuldgevoel omdat ik weet dat zij van mij verwacht dat ik voor haar zorg. En eigenlijk zou ze het liefste hier in

huis wonen hoor, en dat wil ik dus ook al niet. Dus wat dat betreft is dit een soort goedmakertje. (Hoogopgeleide respondent F02)

Aangezien het zorgen uit plichtsbesef of schuldgevoel vaker bij de laagopgeleide vrouwen voorkomt, kan dit ook de oorzaak zijn van het feit dat de laagopgeleide vrouwen vaker en intensiever zorg verlenen aan hun ouders.

Normatieve opvattingen

Er zijn tevens verschillen aangetroffen in de normatieve opvattingen over wie verantwoordelijk is voor de zorg voor de hulpbehoevende oudere. Hoogopgeleide vrouwen leggen meer nadruk op de taak van de overheid voor de zorg voor de oudere, terwijl laagopgeleide vrouwen de taak van de familie in de zorg voor de ouderen beklemtonen. Deze verschillende opvattingen lijken ook invloed te hebben op de praktische manier waarop de zorg wordt aangepakt door de vrouwen. Laagopgeleide vrouwen overwegen bijvoorbeeld vaker een intensievere vorm van zorgverlening, als het in huis nemen van de hulpbehoevende oudere. In deze vorm van zorgverlening komt natuurlijk de taak van de familie het meest uit de verf. Niet de overheid is dan verantwoordelijk voor de opvang, maar de kinderen nemen hun ouders in huis. In tegenstelling tot de laagopgeleide vrouwen, leggen de hoogopgeleide vrouwen de nadruk op de taak van de overheid. De overheid moet zorg faciliteren en de taak van de kinderen is om deze zorg te regelen. Dit komt ook terug in de manier waarop vrouwen met een hoog opleidingsniveau praktisch zorg verlenen. Ze geven veel vaker aan dat ze de zorg regelen voor hun ouders en maken ook meer gebruik van overheidsregelingen zoals het zorgverlof.

De invloed van de omstandigheden op de praktische manier van combineren

Ook de omstandigheden op het werk of in de zorg kunnen invloed uitoefenen op de manier waarop zorg en werk gecombineerd worden. In het volgende gedeelte gaan we in op de parallellen die lijken te bestaan tussen de omstandigheden en de praktische manier waarop de geïnterviewde vrouwen hun verschillende taken combineren.

Woonomstandigheden

Een belangrijk en opvallend verschil tussen de laag- en hoogopgeleide vrouwen is dat de laagopgeleide vrouwen gemiddeld dichter in de buurt wonen van hun ouders. Dit zou als logisch gevolg kunnen hebben dat hoogopgeleide vrouwen ook minder vaak langs (kunnen) gaan bij hun

ouders. En dat blijkt ook uit de resultaten. De hoogopgeleide vrouwen gaan gemiddeld minder vaak naar hun ouders toe, maar bellen hun ouders wel vaker op.

Zorgomstandigheden

De hoogopgeleide vrouwen hebben vaker een hulp voor hun eigen huishouden. Een logisch gevolg zou kunnen zijn dat ze hiermee tijd winnen en dat zij het relatief minder druk hebben. Dit blijkt echter niet het geval te zijn. De hoogopgeleide vrouwen geven zelfs vaker aan het druk te hebben. Ondanks dat in de resultaten geen duidelijk verschil in drukte naar voren komt, geven de individuele hoogopgeleide vrouwen die een huishoudelijke hulp hebben wel aan het een last minder is dat hun eigen huishouden doordraait als ze het druk hebben.

Een ander verschil in de zorgomstandigheden is dat de laagopgeleide vrouwen er in hun zorgtaken vaker alleen voor staan. Ze krijgen minder hulp van broers en zussen dan de hoogopgeleide vrouwen. Dit maakt de taken om te zorgen een stuk zwaarder. En als er wordt gekeken naar de intensiteit van de zorg, gaan laagopgeleide vrouwen veel vaker naar hun ouder toe. Dit zou ook gevolg kunnen zijn van het feit dat ze het alleen moeten doen.

Werkomstandigheden

De hoogopgeleide vrouwen zijn over het algemeen net iets flexibeler in het schuiven van werk of werktijden. Voor de praktische manier waarop vrouwen werk en zorg combineren kan dit betekenen dat de hoogopgeleide vrouwen het makkelijker hebben om de werk- en zorgtaken te combineren. Heel erg duidelijk komt dit in de interviews niet uit de verf, maar wel lijken de hoogopgeleide vrouwen het daardoor makkelijker te hebben op het werk. Er zijn drie laagopgeleide vrouwen van wie de leidinggevende niet eens op de hoogte is van de situatie. Dit is bij de hoogopgeleide vrouwen niet het geval.

De laagopgeleide vrouwen geven vaker aan dat zij iemand anders regelen die de zorgtaken overneemt als dit nodig is in verband met het werk. Dit lijkt tegenstrijdig te zijn met het feit dat zij zich op minder mensen kunnen beroepen. Echter het kan ook een gevolg zijn van het feit dat er minder flexibiliteit is op het werk en dat er dus geen mogelijkheid is het op andere manieren op te lossen. Een hoogopgeleide vrouw vertelde bijvoorbeeld dat het mogelijk is overwerk mee te nemen naar huis om na het bezoek aan haar ouders met haar werk verder te gaan. Dit is natuurlijk niet mogelijk als je een baan hebt als telefoniste. Dan moet de telefoon op dat moment worden opgenomen en niet een paar uur later.

Ik kan dat vrij goed naar mijn hand zetten, want dat neem ik dan mee naar huis en dat doe ik dan nadat ik bij mijn ouders ben geweest. (Hoogopgeleide respondent I14)

De omstandigheden lijken dus bepalend voor hoe de vrouwen de zorg en het werk combineren. Zo hebben de woonomstandigheden en zorgomstandigheden bijvoorbeeld invloed op de intensiteit van de zorg. De werkomstandigheden lijken invloed te hebben op hoe de zorg wordt aangepakt als werk en zorg elkaar kruisen.

De invloed van de motivaties en omstandigheden op de ervaring van de combinatie

De motivatie om te werken en te zorgen kunnen ook invloed hebben op hoe de zorg, het werk en de combinatie wordt ervaren. Opvallend is bijvoorbeeld dat laagopgeleide vrouwen veel vaker allereerst financiële motieven noemen om te werken, terwijl hoogopgeleide vrouwen dikwijls ook veel niet-financiële motivaties hebben om te werken. Zij vinden het vaker leuk om te werken en willen zich graag ontwikkelen. In hoe het werk wordt ervaren is dit ook terug te zien. De laagopgeleide vrouwen halen relatief minder voldoening uit hun werk en er zijn zelfs een aantal die liever niet willen werken. De hoogopgeleide vrouwen halen juist relatief meer vreugde en voldoening uit hun werk.

Ook in de motieven om te zorgen zijn verschillen aangetroffen. Laagopgeleide vrouwen zorgen vaker uit plichtsbesef. Zij voelen vaker een plicht jegens hun ouders om hen te verzorgen. Deze motivatie gaat vaker samen met meer stress ten opzichte van de zorgtaken. En de laagopgeleide vrouwen lijken ook iets meer stress te ervaren.

Echter ook de omstandigheden zijn erg invloedrijk in de manier waarop de combinatie wordt ervaren. Zo heeft een laagopgeleide vrouw ook een zoon met een spierziekte waarvoor zij hoofdzorgverlener is. Dit betekent dat zij niet alleen voor haar moeder, maar ook voor haar zoon veel zorg moet verlenen. Deze factor zorgt ervoor dat zij veel stress ervaart.

Ook geven een aantal vrouwen aan dat het ook stressvol is als de verpleging in een verzorg of verpleegtehuis kwalitatief geen goede zorg verleent. Dit betekent dat de mantelzorger verantwoordelijk is om de zorg die niet goed geleverd wordt, zelf te bezorgen.

Onbegrepen verpleging bijvoorbeeld, daar ga je je gestrest door voelen. Zoals zij soms patiënten behandelen of hoe zij doen tegenover mij, onbegrepen dan. Ja. Dat geeft stress. (...) Daar moet je wel zelf achteraan. Kost heel veel energie (...) Je moet achter alle dingen aangaan. (Laagopgeleide respondent I6)

Een andere achtergrondvariabele die verantwoordelijk kan zijn voor de stress is de ziekte van de ouder. Als het niet goed gaat met de ouder voelen veel mantelzorgers zich sneller gestrest en zijn ze er meer mee bezig. Op de vraag naar oorzaken van stress antwoorden een aantal vrouwen ook dat dit onder andere te maken heeft met de gezondheid van de ouder(s):

Nou als er problemen zijn met mijn vader. (Laagopgeleide respondent I7)

Als het slecht met ze gaat.. (Laagopgeleide respondent I9)

Maar ook de houding van de oudere is erg van belang voor hoe de zorg wordt ervaren. Het levert veel meer stress op als de ouder veeleisend is, terwijl een dankbare ouder juist veel vreugde in het leven van de mantelzorger kan brengen.

Als ze gaat ehm...ja, klagen. Want dat doet ze dus graag en vaak de laatste tijd (...)

- En waarom is dat?

Ja, dat weet ik niet. Ik heb altijd het idee van een schuldgevoel aanpraten, maar dat zal wel onderbewust zijn. Maar dat bereikt ze er wel mee dus. (Laagopgeleide respondent F01)

Nou, ik ben natuurlijk wel gezegend met ouders die zelfstandig willen zijn en zich niet afhankelijk opstellen. En ik besef wel dat dat heel sterk beïnvloed hoe ik tegenover de zorg sta. Daardoor sta je minder stressvol in de zorg. Als ik hoor van andere mensen die meer klaaglijke ouders hebben en dat daardoor de wil om te zorgen ook minder wordt. (hoog opgeleide respondent I8)

We kunnen concluderen dat het opleidingsniveau van invloed is op de manier waarop vrouwen de combinatie van werk en zorg ervaren. Er is geprobeerd deze invloed te verklaren door de verschillen in motivaties en omstandigheden van de twee groepen vrouwen. Het lijkt dat het opleidingsniveau inderdaad invloed uitoefent op de verschillende motieven en omstandigheden, en deze weer verantwoordelijk zijn voor de zorgervaringen. Maar wat tevens blijkt uit deze studie is dat het complex is, er zijn veel factoren die meespelen en het is dan ook lastig om te bepalen hoe en welke factoren elkaar beïnvloeden. Er zijn bijvoorbeeld ook veel omstandigheden die invloed hebben op de ervaringen, maar weinig te maken hebben met het opleidingsniveau, zoals de slechte zorg in verpleegthuizen of de gezondheid van de ouder(s).

HOOFDSTUK 6: DISCUSSIE

Inleiding

De gepresenteerde resultaten van het kwalitatieve empirische onderzoek komen in veel opzichten overeen met de hypothese die is opgesteld op basis van het literatuuronderzoek. In sommige gevallen zijn er juist andere resultaten aangetroffen dan verwacht. In dit hoofdstuk worden de resultaten van het kwalitatieve onderzoek gezet naast de hypothesen die zijn opgesteld op basis van het literatuuronderzoek. Per deelvraag wordt uiteengezet wat de verwachtingen en de uitkomsten van het onderzoek zijn. Er wordt ingegaan op mogelijke verklaringen van onderzoeksresultaten die niet in overeenstemming zijn met de hypothesen. Tot slot enkele beleid- en onderzoeksimplicaties.

6.1 Deelvragen

Deelvraag 1

- Hoe zijn de omstandigheden op het werk en in de zorg van vrouwen met een hoog en laag opleidingsniveau?

De hypothese was dat de omstandigheden in de zorg voor de hoog- en laagopgeleide vrouwen niet gelijk zijn. Uit onderzoek van de Boer en Timmermans (2007) blijkt bijvoorbeeld dat hoogopgeleiden over het algemeen meer geografisch gespreid zijn en daarom gemiddeld verder bij hun ouders vandaan wonen. Deze hypothese wordt bevestigd door de resultaten van dit onderzoek. De hoogopgeleide vrouwen uit dit onderzoek wonen veel minder (vaak) in de buurt van hun ouders dan de laagopgeleide vrouwen.

Tevens blijkt uit het onderzoek nog een ander verschil in de zorgomstandigheden. Hoogopgeleide vrouwen krijgen over het algemeen meer hulp van broers of zussen in de zorg voor de ouders. Een verklaring hiervoor zou samen kunnen hangen met het eerder genoemde verschil in de zorgsituatie. Vrouwen met een hoog opleidingsniveau wonen gemiddeld minder dicht in de buurt van hun ouders en kunnen daardoor minder gemakkelijk naar hun ouders toe reizen om zorg te verlenen. Ze hebben om die reden waarschijnlijk vaker andere bronnen nodig om aan de zorgvraag tegemoet te kunnen komen. Het kan dus zijn dat hoogopgeleide vrouwen sneller aangeven richting hun familie dat ze het alleen niet kunnen en hulp inschakelen van broers

en zussen. Over de verschillen tussen de hoog- en laagopgeleide vrouwen in de beschikbaarheid van andere hulpbronnen bij de zorg zoals familieleden is in de literatuur niet veel bekend. Deze opvallende bevinding zou dus ook kunnen berusten op toeval. De onderzoekspopulatie is maar klein en voor het wegnemen van twijfel over de oorzaken voor de bevindingen is een groter onderzoek nodig die dieper ingaat op het inschakelen van hulp bij de zorg.

Wat betreft de omstandigheden op het werk was de verwachting dat vrouwen met een hoog opleidingsniveau meer en vaker werken (van Herpen, Olsthoorn & Merens 2004). Dit komt niet overeen met de onderzoeksresultaten. De hoogopgeleide vrouwen werken gemiddeld zelfs iets minder uren dan de laagopgeleide vrouwen. Echter de hoogopgeleide vrouwen werken vaker uren over die niet zijn meegerekend. Dit kan voor een deel verklaren waarom de hoogopgeleide vrouwen minder uren werken. Voor een ander deel kan het ook zijn dat laagopgeleide vrouwen meer uren werken uit financiële overwegingen. Laagopgeleide vrouwen verdienen relatief minder en moeten dus meer uren maken voor hetzelfde inkomen als de hoogopgeleide vrouwen. Aangezien het combineren van werk en zorg een intensieve bezigheid is, is het te verwachten dat vrouwen met de *mogelijkheid* minder willen en gaan werken. Hoogopgeleiden hebben wat dit betreft meer mogelijkheden gezien hun financiële omstandigheden. Als blijkt dat door de mantelzorgtaken de vrouwen minder uren willen werken, kunnen we concluderen dat het stimuleren van het verlenen van mantelzorg wel eens ten koste zou kunnen gaan van de arbeidsparticipatie onder vrouwen. Echter aangezien deze verklaring ingaat tegen de algemene trend in Nederland waar hoogopgeleide vrouwen over het algemeen meer werken dan laagopgeleide vrouwen, kan het ook zijn dat dit gegeven toe te schrijven is aan toeval.

Een andere verwachting in de werksituatie heeft betrekking op flexibiliteit. Hypothese was dat hoogopgeleide vrouwen meer regelmogelijkheden hebben op het werk en daardoor ook meer flexibel zijn (Botterweck, 2003). Dit komt overeen met de resultaten van dit onderzoek. De hoogopgeleide vrouwen geven inderdaad vaker aan flexibel te zijn op hun werk.

Deelvraag 2

- Wat zijn de motivaties van vrouwen met een hoog en laag opleidingsniveau om naast een betaalde baan ook te zorgen voor de ouders of om naast de zorg ook te werken?

In overeenstemming met de studie van Esser (2005) blijkt tevens uit dit onderzoek dat hoogopgeleide vrouwen meer psychosociale motivaties hebben om te werken. Terwijl de motieven om te werken voor laagopgeleiden meer op het financiële vlak liggen, benadrukken de

hoogopgeleide vrouwen vaker andere motieven als plezier in het werk en persoonlijke ontwikkeling.

De hypothese voor de motivaties om te zorgen was dat de vrouwen met een laag opleidingsniveau dit eerder uit plicht doen (Silverstein, 2006). Ook uit dit onderzoek blijkt dat de laagopgeleide vrouwen iets vaker aangeven te zorgen uit plichtsbesef. Echter er zijn ook veel overeenkomsten gevonden in de motivaties voor vrouwen om te zorgen. Veel vrouwen van beide groepen geven aan uit liefde te zorgen voor hun ouders. Dit komt overeen met de studie van de Boer (2007). Uit zijn onderzoek blijkt dat in Nederland liefde het belangrijkste motief is om te zorgen voor de ouders.

Deelvraag 3

- Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen vrouwen met een hoog en laag opleidingsniveau in de praktische manier waarop ze werk- en zorgtaken combineren?

Er zijn in de praktische manier waarop vrouwen werk- en zorgtaken combineren een aantal opvallende verschillen gevonden. Laagopgeleide vrouwen overwegen eerder om hun ouder in huis te nemen en zorgen gemiddeld veel intensiever dan de hoogopgeleide vrouwen. De hoogopgeleide vrouwen geven vaker aan zorg te regelen en zijn ook meer op de hoogte van overheidsregelingen. In de combinatie van werk en zorg geven de hoger opgeleide vrouwen vaker voorrang aan het betaalde werk ten opzichte van lager opgeleide vrouwen. De laagopgeleide vrouwen stellen juist meer prioriteit bij de zorg voor hun ouder(s). Deze bevindingen komen overeen met de verwachtingen op basis van eerder onderzoek. Uit studie van Jacobs & Lodewijckx (2007) blijkt bijvoorbeeld dat hoogopgeleiden het eerder dan laagopgeleiden voldoende vinden om de zorg slechts te betalen, te coördineren of om emotioneel betrokken te zijn op hun ouders. Ook Henz (2006) vond in zijn onderzoek dat laagopgeleide vrouwen de zorg minder organiseren, maar meer zelf uitvoerend zorg verlenen. Hij vond tevens dat laagopgeleide vrouwen er vaker voor kiezen om hun ouder in huis te nemen.

Deelvraag 4

- Hoe ervaren vrouwen met een hoog en laag opleidingsniveau de combinatie tussen betaalde arbeid en zorg voor de ouders?

Er lijken in de resultaten van het empirische onderzoek geen grote verschillen te bestaan tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen in de manier waarop zij de combinatie van werk en zorg

ervaren. De meeste vrouwen onafhankelijk van opleidingsniveau vinden het soms vermoeiend om zorg te verlenen en vinden het druk en stressvol. De vrouwen van de twee verschillende groepen leggen echter wel een ander nadruk in hoe zij hun ervaringen omschrijven. De hoogopgeleide vrouwen noemen de combinatie eerder druk terwijl laagopgeleiden vaker de stress beklemtonen. Vanuit de literatuur was de verwachting dat de laagopgeleiden in de combinatie meer stress zouden ervaren (Lyonette en Yardley, 2003). De klemtoon die wordt gelegd door de twee groepen vrouwen in dit onderzoek komt wel overeen met de hypothese. Een verklaring voor het feit dat er in de ervaringen geen duidelijke verschillen zijn gevonden kan zijn dat er vele andere factoren meespelen die van invloed zijn op hoe de combinatie zorg en werk wordt ervaren. Het complexe samenspel van motivaties, omstandigheden en ervaringen komt in deelvraag zes uitgebreider aan de orde.

Deelvraag 5

- Hebben de omstandigheden en motivaties om te zorgen en te werken invloed op de manier waarop vrouwen betaalde arbeid en zorg voor ouders combineren?

Zoals verwacht hebben de omstandigheden op het werk en in de zorg duidelijk invloed op de manier waarop vrouwen de betaalde arbeid en de zorg combineren. Hoogopgeleide vrouwen wonen gemiddeld minder dicht in de buurt van hun ouders en verlenen dan ook minder intensief hulp aan hun ouders. Verwachting was ook dat op basis van meer werkuren de hoogopgeleide vrouwen de zorg vaker zouden organiseren en minder intensief zelf zorg zouden verlenen (van Herpen, Olsthoorn & Merens 2004). Hoewel hoogopgeleide vrouwen inderdaad vaker de zorg organiseren en minder zelf zorg verlenen blijkt dat in dit onderzoek niet het gevolg te zijn van minder werkuren. De achterliggende normatieve opvattingen van de vrouwen lijken hier eerder verantwoordelijk voor. Net als uit het onderzoek van Jacobs & Lodewijckx (2007) blijkt uit de analyse van de interviews dat de hoogopgeleide vrouwen het vaker voldoende vinden de zorg te organiseren en emotioneel betrokken te zijn bij hun ouders. Terwijl de laagopgeleide vrouwen zich juist meer verplicht voelen om zorg te verlenen. Dus zowel in de omstandigheden als in de motieven om te zorgen zijn verschillen gevonden die verantwoordelijk lijken zijn voor de intensiviteit waarmee vrouwen zorg verlenen.

Een ander aspect dat door opleiding wordt beïnvloed is het inkomensniveau van de vrouwen. Hoogopgeleiden verdienen over het algemeen meer dan lager opgeleiden. Deze situatie zorgt ervoor dat hoogopgeleiden de zorg voor hun ouders eerder kunnen uitbesteden of betalen ten opzichte van de laagopgeleide vrouwen die naar verwachting de zorg eerder zelf verlenen

(Henz, 2006). Echter, deze verwachting is niet in overeenstemming met de bevindingen van dit onderzoek. In geen van de gevallen betalen de dochters voor de zorg van hun ouders. Maar het inkomenscomponent lijkt wel op een andere manier invloed te hebben op de zorgsituatie van de vrouwen. De hoogopgeleide vrouwen huren veel vaker een hulp in voor hun *eigen* huishouden ten opzichte van de laagopgeleide vrouwen. De inkomenscomponent lijkt dus toch van invloed te zijn, maar niet op de manier zoals werd verwacht. De hoogopgeleide vrouwen besteden sneller hun eigen huishouden uit in plaats van het huishouden van hun ouder(s).

Ook de regelmogelijkheden op het werk hebben invloed op hoe vrouwen zorg en werk combineren. Hoogopgeleide vrouwen geven vaker aan dat ze flexibel zijn op hun werk. Ook in de combinatie van werk met zorg geven hoogopgeleide vrouwen vaker aan te schuiven met hun werk terwijl de lager opgeleiden proberen anderen te regelen voor de zorgtaken mochten zij zelf door werk niet beschikbaar zijn. Door de verschillen in flexibiliteit op het werk ontwikkelen de twee groepen vrouwen dus verschillende strategieën om werk en zorg te combineren.

Deelvraag 6

- Hebben de omstandigheden en motivaties om te zorgen en te werken invloed op hoe de combinatie wordt ervaren?

Hoewel er geen grote verschillen gevonden zijn in de manier waarop de zorg/werkcombinatie door de twee vergeleken groepen wordt ervaren, lijkt er in de interviews wel een verband te bestaan tussen motivaties, omstandigheden en ervaringen. De motivaties om te zorgen hebben bijvoorbeeld invloed op hoe de zorg wordt ervaren. Vrouwen met een laag opleidingsniveau noemen bijvoorbeeld vaker de plicht als motivatie om te zorgen. Volgens Lyonette en Yardley (2003) gaat zorgen op basis van plicht vaker samen met meer stress. Dat wordt bevestigd door dit onderzoek waarbij de laagopgeleide vrouwen iets vaker aangeven stress te ervaren. Ook als er individueel wordt gekeken lijken de vrouwen die voornamelijk zorgen uit plichtsbesef inderdaad sneller stress te ervaren. De motivaties om te werken hebben vooral invloed op de werkervaringen. Zo hebben de hoogopgeleide vrouwen meer psychosociale motivaties om te werken en halen dan ook meer voldoening uit hun werk. Maar hoewel de motivaties om te werken de werkervaringen beïnvloeden en de motivaties om te zorgen de zorgervaringen, lijken de motivaties om te werken of te zorgen niet direct te beïnvloeden hoe de *combinatie* wordt ervaren.

De hypothese was dat de verschillende omstandigheden van hoog- en laagopgeleide vrouwen op het werk en in de zorg invloed zouden hebben op hoe de combinatie wordt ervaren.

Uit dit onderzoek blijkt inderdaad dat er verschillende omstandigheden zijn op het werk en in de zorg voor hoog- of laagopgeleide vrouwen, echter de ervaringen zijn voor de twee groepen vrouwen niet beduidend verschillend. De door opleidingsniveau veroorzaakte verschillen in omstandigheden lijken dus geen invloed te hebben op hoe de combinatie wordt ervaren.

6.2 Beleidsimplicatie

In de literatuurstudie werd geconstateerd dat de vraag naar mantelzorg door vergrijzing en stimulerend overheidsbeleid toeneemt. Ook stijgt de arbeidsparticipatie onder vrouwen. Dit heeft als gevolg dat mantelzorg en betaald werk steeds vaker door vrouwen gecombineerd zullen worden. Tevens hebben we geconstateerd dat vrouwelijke beroepsbevolking uit relatief meer hoger opgeleiden bestaat. Er zullen dus steeds meer hoogopgeleide, werkende vrouwen zijn die mantelzorg verlenen aan hun ouders. Gezien de resultaten uit dit onderzoek heeft dit ook betekenis voor de toekomst van de mantelzorg. Hoogopgeleide vrouwen verlenen op een andere, minder intensieve manier zorg aan hun ouders dan laagopgeleide vrouwen. Zij regelen vaker zorg voor hun ouders in plaats van zelf uitvoerend zorg te verlenen. Voor beleid ten aanzien van ouderenzorg is het dus noodzakelijk dat de overheid voldoende zorg voor ouderen aanbiedt.

Mantelzorg verlenen en werken is een intensieve combinatie. Vrouwen van alle opleidingsniveaus ervaren deze combinatie vaak als erg druk en belastend. Uit dit onderzoek blijkt tevens dat een belangrijke oorzaak van stress de slechte zorg in verzorgingstehuizen of de gebrekkige thuiszorg is. Tevens voor het ondersteunen van de mantelzorger is het scheppen van goede omstandigheden in de ouderenzorg dus essentieel.

De verschillen in omstandigheden van hoog- en laagopgeleiden kunnen sociale ongelijkheid veroorzaken. De omstandigheden van hoogopgeleide vrouwen zijn over het algemeen beter: ze kunnen de zorg makkelijker combineren doordat ze meer flexibiliteit hebben op het werk en ze hebben meer financiële mogelijkheden om hun eigen huishouden uit te besteden. Het stimuleren van mantelzorg heeft in die zin ook als gevolg dat de sociale ongelijkheid wordt bevorderd. Om dit te voorkomen is het van belang dat er voldoende regelingen zijn op de werkplek die ook voor laagopgeleide vrouwen enige flexibiliteit waarborgen. Het uitbreiden en meer bekend maken van de mogelijkheden van het zorgverlof kan hieraan bijdragen.

Een andere opvallende uitkomst van dit onderzoek is dat de hoogopgeleide vrouwen minder werken dan de laagopgeleide vrouwen. Dit gaat in tegen de algemene trend in Nederland en het is goed mogelijk dat de hoogopgeleide vrouwen minder werken vanwege hun zorgtaken. Dit zou betekenen dat met het stimuleren van het verlenen van mantelzorg, vrouwen tevens

gestimuleerd worden om minder uren te gaan werken. Beleid ten aanzien van mantelzorg en beleid ten aanzien van arbeidsparticipatie van vrouwen moeten niet los van elkaar gezien worden. Een goede balans tussen privé en werk is een doelstelling die in beleid moet worden nagestreefd.

6.3 Implicaties voor verder onderzoek

Dit onderzoek is beperkt in tijd en grootte, waardoor verder onderzoek in sommige opzichten gewenst is. Een opvallende bevinding uit dit onderzoek is bijvoorbeeld dat de hoogopgeleide vrouwen minder werken dan de laagopgeleide vrouwen. Dat gaat in tegen de algemene trend in Nederland. Het is interessant om in een groter onderzoek na te gaan wat hiervan de oorzaken en gevolgen zijn.

Een ander resultaat uit dit onderzoek dat vraagt om uitdieping, is dat omstandigheden van hoogopgeleide vrouwen op het werk en in de zorg vaak gunstiger zijn. Echter het is nog onduidelijk in hoeverre dit gevolgen heeft voor de ervaringen van de vrouwen en of dit sociale ongelijkheid in de hand werkt.

CONCLUSIE

In de literatuurstudie hebben we geconstateerd dat de arbeidsparticipatie van vrouwen steeds meer toeneemt. Ook de vraag naar mantelzorgers groeit door vergrijzing en stimulerend overheidsbeleid. De combinatie van werk en mantelzorg is dus voor steeds meer vrouwen een realiteit. Een andere maatschappelijke ontwikkeling die in de combinatie van werk en zorg een rol speelt is het stijgende opleidingsniveau. In dit onderzoek is bestudeerd hoe deze factor de combinatie van werk en zorg beïnvloedt. Er is gekeken naar de verschillen in omstandigheden en motivaties tussen hoog- en laagopgeleide vrouwen in de werk/zorgcombinatie. Daarbij is onderzocht hoe deze twee groepen zorg en werk combineren en hoe zij deze combinatie ervaren.

Uit het onderzoek kunnen we een aantal interessante conclusies trekken. In de eerste plaats blijken er inderdaad verschillen te bestaan in de motivaties van hoog- en laagopgeleide vrouwen om te werken en te zorgen. Tevens zijn er verschillen gevonden in de zorg- en werkomstandigheden van de twee vergeleken groepen. Deze verschillende motivaties en omstandigheden hebben invloed op hoe de vrouwen zorg en werk combineren. Hoogopgeleide vrouwen hebben over het algemeen meer motivaties om te werken en laagopgeleide vrouwen zien de zorg eerder als prioriteit. Dit heeft gevolgen voor de manier waarop vrouwen de taken combineren. Laagopgeleide vrouwen zorgen intensiever, terwijl hoogopgeleide vrouwen de zorg meer regelen en vaker gebruik maken van andere hulpbronnen. De omstandigheden op het werk en de financiële mogelijkheden zijn voor de hoogopgeleide vrouwen dikwijls gunstiger waardoor het combineren van werk en zorg voor deze groep vrouwen vaak makkelijker is.

De invloed van de verschillende motivaties en omstandigheden op hoe de combinatie wordt ervaren is minder groot als verwacht. De motivaties om te zorgen blijken vooral invloed te hebben op hoe de zorg wordt ervaren en de motivaties om te werken hebben vooral invloed op hoe het werk wordt ervaren. De ervaring van de combinatie daarentegen lijkt in eerste instantie niet af te hangen van motivaties of omstandigheden die worden beïnvloed door opleidingsniveau. De meeste vrouwen onafhankelijk van opleidingsniveau vinden het voornamelijk erg druk en intensief om naast werk te zorgen of naast zorg te werken.

De resultaten van dit onderzoek zijn van belang voor toekomstig beleid en onderzoek ten aanzien van mantelzorg en arbeidsparticipatie. Het besef dat de keuzes die vrouwen maken ten aanzien van werk en mantelzorg elkaar beïnvloeden heeft als gevolg dat beleid ten aanzien van mantelzorg en beleid ten aanzien van arbeidsparticipatie van vrouwen niet los van elkaar gezien moeten worden. Een goede balans tussen privé en werk is een doelstelling die in beleid moet worden nagestreefd.

LITERATUUR

Boer, A. de (red.). (2006). *Rapportage ouderen 2006; veranderingen in de leefsituatie en levensloop*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Boer, A. de (2007). *Toekomstverkenning informele zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Boer, A. de, & Timmermans, J. (2007). *Blijvend in balans. Een toekomstverkenning van informele zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Botterweck, A. (2003). 'Psychische werkbelasting en gezondheidsklachten'. *Sociaaleconomische Maandstatistiek*, 10, 23-27.

Breedveld, K., & Broek, A. van den (2004). *De veeleisende samenleving: de sociaal-culturele context van psychische vermoeidheid*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Broese van Groenou, M. (2005). Delen in de zorg; de rol van broers en zussen in de zorg van kinderen voor hun ouders. In: A. de Boer (red.), *Kijk op informele zorg*. (pp. 61-73). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Cloïn, M., & Boelens, A. (2004). Onbetaalde arbeid en de combinatie van arbeid en zorg. In: W. Portegijs, A. Boelens en L. Olsthoorn (red.), *Emancipatiemonitor 2004* (p. 91-132). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Cicirelli, V. G. (1993). Attachment and Obligation as Daughters' Motives for Caregiving Behavior and Subsequent Effect of Subjective Burden. *Psychology and Aging*, 8, 144-155.

Cuijpers, M. Boelens, A., & Cloïn, M. (2004). Betaalde arbeid. In: W. Portegijs, A. Boelens en L. Olsthoorn (red.), *Emancipatiemonitor 2004* (p. 63-90). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Doorewaard, H., Hendrickx, J., & Verschuren, P. (2004). Work orientations of female returners, *Work, Employment & Society*, 18 (1), 7-27.

- Doorne-Huiskes, J. van, Dykstra, P.A., Nievers, E., Oppelaar, J., & Schippers, J.J. (2002). *Mantelzorg: tussen vraag en aanbod*, Den Haag: Nidi.
- Doorne-Huiskes, A. van, Dykstra, P.A., & Schipper, J. (2004). Mantelzorg in de tijdslem. *Sociale wetenschappen*, 47(4), 27-48.
- Dykstra, P.A., & Jong-Gierveld, de, J. (1997). Huwelijksgechiedenis en informele en formele hulp aan ouderen. *Bevolking en Gezin*, 3, 35-61
- Esser, I. (2005). *Why work? Comparative Studies on Welfare Regimes and Individuals' Work Orientations*, Stockholm university: Swedisch Institute for Social Research.
- Finch, J. (1989). *Family Obligations and Social Change*, Cambridge, UK: Polity Press.
- Gallie, D., (2007). Welfare Regimes, Employment Systems and Job Preference Orientations. *European sociological review*, 23, 279-293
- Gans, D., & Silverstein, M. (2006). Norms of Filial Responsibility for Aging Parents Across Time and Generations. *Journal of Marriage and Family*, 68, 961-976.
- Gijsberts, M., & Merens, A. (red.). (2004). *Emancipatie in estafette. De positie van vrouwen uit etnische minderheden*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hammen-Poldermans, R. (2008). *Wie dan leeft... wie dan zorgt?* Proefschrift: Universiteit Tilburg.
- Henz, U. (2006). Informal Caregiving at Working Age: Effects of Job Characteristics and Family Configuration, *Journal of Marriage and Family*, 68, 411-429.
- Herpen, M. van, Olsthoorn, L., & Merens, A. (2004). Onderwijs. In: W. Portegijs, A. Boelens en L. Olsthoorn (red.), *Emancipatiemonitor 2004* (p. 91-132). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hult, C., & Svallfors, S. (2002). Production Regimes and Work Orientations: A Comparison of Six Western Countries. *European sociological review*, 18(3), pp: 315-331

Jacobs, T., & Lodewijckx, E. (2007). *Grenzen aan mantelzorg: sociaaldemografische hypothesen over de toekomst van de zorg*. Antwerpen: Garant.

Johnson, C. L. (1995). Cultural diversity in the late-life family. In: R. Blieszner & V.H. Bedford (red.), *Handbook of aging and the family, Theory and Research*, pp. 307-330. Greenwood Publishing Group.

Knol, F. (1998). *Van hoog naar laag; van laag naar hoog, de sociaal-ruimtelijke ontwikkeling van wijken in de periode 1971-1995*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Latten, J., & Dijk, W. van (2007). Emancipatie ongemerkt op stoom; nuancering conclusies Emancipatiemonitor, *Demos, Bulletin over Bevolking en Samenleving*, 23(2), 1-5.

Lindsay, P., & Knox W. E. (1984) Continuity and Change in Work Values Among Young Adults: A Longitudinal Study, *The American Journal of Sociology*, Vol. 89 (4), 918-931.

Lyontte, C., & Yardley, L. (2003). The influence on carer wellbeing of motivations to care for older people and the relationship with the care recipient, *Ageing & Society*, 23, 487-506.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2008). *Persoonsgebonden budget*, Op 22 mei 2008 ontleend aan http://www.minvws.nl/dossiers/persoonsgebonden_budget_pgb.

Morée, M. Scholten, C. Schreuder Goedheijt, T. (2006). *Handreiking Mantelzorgondersteuning in de Wmo*

Morse, N.C., & Weiss, R.S. (1955). The function and meaning of work and the job, *American Social Review*, 20(2), 191-198.

Nordenmark, M. (1999). Employment Commitment and Psychological Well-being among Unemployed Men and Women, *Acta Sociologica*, 42(2), 135-146.

Reher, D.S. (1998). Family ties in Western Europe: Persistent contrasts. In: *Population and Development Review*, 24(2), p. 203-234.

Rossi, A.S., & Rossi, P.H. (1990). *Of human bonding: parent-child relations across the life course*, New York: Aldine de Gruyter.

Schellingerhout, R. (2003). De mantelzorg. In: Timmermans, J.M., (red) *Mantelzorg. Over hulp van en aan mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau, 33-57

Schunk, D.H. (1990). Introduction to the special section on motivation and efficacy. *Journal of Educational Psychology*, 82, 3-6.

Silverstein, M., Gans, D., & Yang, F.M. (2006). Filial Support to Aging Parents: The Role of Norms and Needs. *Journal of Family Issues*, 27, 1068-1084.

Svallfors, S., Halvorsen, K., & Andersen, J. G. (2001). Work Orientations in Scandinavia: Employment Commitment and Organizational Commitment in Denmark, Norway and Sweden. *Acta sociologica*, 44(2) 139-156.

Tijdens, K. (2006). *Een wereld van verschil: arbeidsparticipatie van vrouwen 1945-2005*. Rede 3 maart 2006, Rotterdam.

Timmerman, C. (2008, Nov. 15) Steun gemist op werk. *Algemeen Dagblad Den Haag*

Timmermans, J.M., Schellingerhout, R., & Boer, A. H. de (2004). Wat heet mantelzorg? Prevalentie van verschillende vormen van mantelzorg in Nederland. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 82(4), 229-235.

Timmermans, J.M. (red.). (2003). *Mantelzorg. Over hulp van en aan mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Tjadens, F., & Duijnsteek, M. (1999). *Visie op mantelzorg*, Utrecht: NIZW.

Vuuren, M., van, Bernard, P., Veldkamp, M.D.T., & Seydel, E.R. (2008). Why work? Aligning foci and dimensions of commitment along the axes of the competing values framework. *Personnel Review*, 37, 47-75.

Walker, A.J., Pratt, C. C., Shin, H.Y., & Jones, L.L. (1989). Why daughters care: Perspectives of mothers and daughters in a caregiving situation. In J.A. Mancini (Ed.) *Aging parents and adult children*, 199-212. Lexington: Lexington Books.

Wiele, E. van der (2002). *Investerings- en participatiebeslissing in het onderwijs*. Ongepubliceerde scriptie, faculteit economie en bedrijfskunde.

Yerden, I. (2003). *Blijf je in de buurt? Woonsituatie, mantelzorg en professionele zorg bij zorgafhankelijke en bedlegerige Turkse ouderen*. Amsterdam: Aksant.

BIJLAGEN

Bijlage 1: Vragenlijst werk en zorg voor ouderen

I. DE RESPONDENT EN ZIJN/HAAR WERK EN FAMILIE

Dit eerste deel van de topiclijst behandelt de persoonlijke en professionele situatie van de respondent.

1. Vertel over uzelf

- Naam
- Leeftijd
- Burgerlijke staat
- Woonplaats (Stad, voorstad, landelijk)
- Opleidingsniveau (laatst behaalde diploma) en beroep

2. Vertel over uw werk

2.1 Vertel over uw werkplaats en het bedrijf

- Grootte van het bedrijf
- Branche
- Publieke sector/private sector
- Organisatie van de werkplek (openingstijden, deadlines, seizoensdrukke)

2.2 Vertel over uw baan

- Wat houdt uw werk in?
- Hoe lang heeft u deze baan al? Continuïteit van werk en carrière? Pauzes in de carrière?
- Wat voor soort contract heeft u?
- Hoeveel uur werkt u per week?
- Hoe lang duurt het voordat u op uw werk bent?
- Wat is uw werkrooster? (regelmatig, onregelmatig)
- Werkt u 's nacht (hoe vaak per week?)
- Werkt u in het weekend (hoe vaak per maand?)
- Kunt u een typische werkweek omschrijven? Hoeveel dagen per week, hoeveel uren per dag?
- Staan uw uren altijd vast? Zo niet, hoelang van tevoren weet u dat u langer moet werken of een dag extra?
- In het geval van flexibiliteit: hoe kan het rooster, de werktijden en het indelen worden omschreven? Heeft u daar zelf zeggenschap over of gaat dit via het bedrijf?
- Vindt u dat uw baan aansluit bij uw opleidingsniveau?

3. Vertel over de personen in uw huishouden (partner, kinderen, anderen)

- Familieband
- Leeftijd
- Sekse

- Opleidingsniveau
- Huidige baan
- Arbeidsuren (wanneer de partner geen standaard werkweek heeft, beschrijf dan precies het soort uren- regelmatig/onregelmatig, vaste uren, flexibiliteit...-, arbeidsomstandigheden en rooster van de partner)

4. Vertel over de familieleden die niet bij u in huis wonen

- Heeft u nog **meer kinderen**? Hoeveel? Hoe oud zijn ze? Zijn ze getrouwd/relatie; hebben ze kinderen? Hoe ver wonen ze bij u vandaan?
- Heeft u **broers of zussen**? Hoeveel? Sekse? Burgerlijke staat? Opleidingsniveau? Hoe ver wonen ze bij u vandaan?

5. Andere hulpbehoevende familieleden

- a. We weten dat u zorgt voor uw (moeder/vader, schoonmoeder/schoonvader). Is er, naast deze persoon nog iemand anders in uw familie die enige vorm van zorg nodig heeft (zowel ouderen als volwassenen/kinderen)?
- b. Wie zijn zij?
- c. Waar wonen ze?
- d. Wie zorgt er voor hen?
- e. Helpt u ook met de zorg voor hen?

II. DE HULPBEHOEVENDE OUDER, ZIJN/HAAR BEHOEFTE EN DE ORGANISATIE VAN DE ZORG

We gaan het nu hebben over de gezondheidsproblemen van uw ouder(s)/schoonouder(s) en de problemen die hij/zij ervaart in het dagelijks leven.

1. Vertel over uw hulpbehoevende ouder(s)/schoonouder(s)

- 1.1. Leeftijd van de ouder(s)/schoonouder(s), beroep (voor ziekte/pensioen)
- 1.2. Thuisituatie van de ouder/schoonouder (waar en met wie woont hij/zij)
- 1.3. Als de ouder(s) niet bij de zorgverlener wonen/woont: hoe lang is de reistijd naar zijn/haar/hun huis?
- 1.4. Ontvangen uw ouder(s) een zorgbudget (PGB)? Hoogte (specificeer zo mogelijk of het bij het inkomen gerekend moet worden of al bijgerekend is)?
 - a. Wie beheert het zorgbudget dat uw ouder(s) ontvangen?
 - b. Hoe wordt deze gebruikt?
 - c. Als er geen zorgbudget is, is deze ooit aangevraagd? En waarom wordt dit niet (meer) aangevraagd?
 - d. Zijn uw ouders/is uw ouder op de hoogte van de mogelijkheden met betrekking tot het aanvragen van een zorgbudget?

2. Vertel over de ontwikkeling van de gezondheidsproblemen (ten hoogste 5 jaar teruggaand)

- 2.1 Wat voor gezondheidsproblemen of beperkingen hebben/heeft uw ouder(s)/schoonouder(s)?
- 2.2 Wanneer heeft hij/zij/hebben zij hulp nodig: gedurende de week, gedurende de dag/ 's nachts?
- 2.3 Wat zijn de concrete behoeftes? Hebben zij/heeft hij/zij:

- a. iemand nodig die constant aanwezig is?
- b. Iemand nodig voor specifieke taken op bepaalde momenten?
- c. Niet constant iemand nodig maar op bepaalde (onvoorspelbare) momenten?

2.4 Kunt u omschrijven wanneer zijn/haar/hun hulpbehoevendheid begon en hoe deze zich heeft ontwikkeld?

3. Vertel over de organisatie van de zorg in de huidige situatie

3.1. Kunt u gedetailleerd een typische dag omschrijven van de hulpbehoevende (vanaf het opstaan tot het naar bed gaan)?

- a. Wat zijn de zorgtaken en wie voert ze uit?
- b. Hoeveel uren zorg per week zijn nodig?
- c. Kunt u omschrijven wat de goede/slechte momenten van de dag zijn voor de hulpbehoevende?
- d. Kunt u omschrijven wat de goede/slechte momenten van de dag zijn voor u als zorgverlener?

3.2. Naast de typische dag

- a) Wordt er 's nachts zorg verleend?
- b) Gedurende de weekenden en vakanties?
- c) Wat gebeurt er in het geval van nood of in crisissituaties?
- d) Wat gebeurt er als een van de zorgverleners niet aanwezig kan zijn? Is dit al eens gebeurd?

4. Vertel wat meer over de zorgverleners.

4.1. Denk aan een typische dag en week, kunt u mij vertellen **hoeveel en welke** mensen (betaald en onbetaald) betrokken zijn bij de zorg aan uw ouder(s)?

4.2. Kunt u vertellen **wie al deze zorgverleners coördineert**, wie is het aanspreekpunt voor hen (uzelf, de hulpbehoevende, iemand anders, niemand)?

4.3 Zijn er andere familieleden die in principe enige verantwoordelijkheid voor de zorg op zich zouden kunnen nemen? (uw partner, broer/zus, schoonfamilie, kinderen) maar dit niet doen? Waarom doen zij dit niet?

Onbetaalde zorgverleners

4.4. Kunt u terugkomen op uw rol als zorgverlener? Hoeveel (en welke) uren en dagen per week zorgt u voor uw ouder(s)?

- a. Wat doet u precies? (specificeer, inclusief administratie, regelwerk, banken, artsen, andere zorgverleners, brengen en halen...)?
- b. Zijn er bepaalde taken die u zelf wilt doen en die u niet delegeert?
- c. Zijn er bepaalde taken die u liever niet zou doen die u nu wel doet?
- d. Zijn er bepaalde taken die u uit handen heeft gegeven omdat u ze liever niet deed?
- e. Brengt u tijd door met uw ouder(s) naast de verzorging? Wat doet u dan?

4.5. U vertelde (in de beschrijving van de zorgverlening) dat uw familieleden (broers/zussen, schoonfamilie, partner etc.) ook helpen met de zorg. Kunt u vertellen:

- a. Hoe vaak (per dag, week, maand)
- b. Wat ze doen
- c. Of zij ook werken

4.6. U vertelde dat er buren, vrienden of vrijwilligers zijn die regelmatig helpen. Kunt u vertellen *(als de persoon niet hulp als bovengenoemd heeft genoemd, vraag nog een keer of er sprake van dergelijke hulp is)*

- a. Wie ze zijn?
- b. Hoe vaak, in welke omstandigheden ze hulp bieden

4.7. Ontvangt u, of een van uw familieleden de betrokken zijn bij de zorgverlening een bepaalde vorm van financiële tegemoetkoming voor de geboden zorg? Door welke organisatie en hoeveel?

4.8. Heeft u of een van deze mensen een bepaalde vorm van compensatie gekregen voor de zorg die ze geboden hebben?

Betaalde zorg

4.9. U vertelde dat er betaalde zorgverleners zijn die uw ouder(s) helpen, kunt u mij vertellen

- a. Wie ze zijn (b.v. alphahulpen, verpleegkundigen, therapeuten, uzelf, etc.),
- b. Wat ze doen,
- c. Hoeveel uur per dag/week ze dit doen
- d. Hoe u hen gevonden hebt
- e. Of ze bij de zorgbehoevende persoon in huis wonen
- f. Hoeveel ze betaald krijgen
- g. Uit welk budget ze betaald worden (de zorgbehoevende, de zorgverlener, een ander familielid, ziekenfonds, etc) *het kan zijn dat meer dan 1 persoon betaalde hulp biedt. Over al deze personen moet informatie verkregen worden.*

5. Zorgen door de tijd

5.1. In het begin: kunt u in gedachten teruggaan naar de tijd dat uw (schoon)moeder/vader problemen kreeg in het dagelijks leven?

(het volgende zijn aandachtspunten, geen concrete vragen. We willen zowel het proces van definitie van zorgbehoefte en van de verantwoordelijkheden in het verlenen van zorg reconstrueren.)

- a. Wie begon de zorg te organiseren destijds? *(Het kan een ander persoon zijn dan de huidige zorgverlener.)*
- b. Hoe is deze zorgregeling onderhandeld, met wie (de echtgenoot(e) van de afhankelijke, de echtgenoot(e) van de zorgverlener, de broer(s)/zus(sen) van de zorgverlener, de zwager(s)/schoonzus(sen) van de zorgverlener etc.)?
- c. Zijn andere alternatieven in beschouwing genomen? (bijvoorbeeld: heeft u overwogen om iemand in te huren, iemand anders in de familie te vragen, uw (schoon)ouder(s) in een verzorgings-/verpleeghuis te plaatsen?)

5.2. De hoofd zorgverlener worden

- a. Hoe is het gekomen dat u de persoon bent geworden die de hoofd- (of enige)verantwoordelijke bent voor het verlenen van directe of indirecte zorg?
- b. Waren andere (familieleden) in de omgeving van de zorgbehoevende bereid om te helpen? Zo ja; wie? Waarom zijn zij niet de hoofdzakelijke zorgverlener geworden?

c. Wat waren de andere opties (verzorgingshuis, verpleeghuis etc.)? Waarom is hier (geen) gebruik van gemaakt?

5.3. Welke veranderingen hebben plaatsgevonden in de zorgregeling sinds de eerste zorgregeling?

- a. Hoe en waarom is de zorgregeling veranderd? (door verandering in behoeften, door veranderingen in de situatie van het familienetwerk, etc.) Welke verschillende alternatieven? *(het doel is om de verschillende fasen van de zorgregeling te reconstrueren, om zo een longitudinaal perspectief te hebben)*
- b. Wat zijn de belangrijkste keerpunten?
- c. Wat betekende dit concreet voor uw (schoon)ouder en uzelf als zorgverlener?

5.4. Hoe heeft de relatie met betrekking tot de zorgbehoevende (schoon)ouder zich ontwikkeld vanaf het moment dat u de hoofd zorgverlener werd?

6. Uw algemene mening over de zorgregeling

- 6.1 Wat zijn de voordelen/nadelen van een dergelijk zorgregeling?
- 6.2 Is dit zorgregeling een stabiel zorgregeling?
- 6.3 Bent u in staat om zorg te verlenen zoals u nu doet voor een langer tijd?
- 6.4 Voorziet u een groeiende zorgbehoefte van uw zorgbehoevende ouder?
- 6.5 Zo ja, is er een plan om tegemoet te komen aan deze zorgbehoefte?
- 6.6 Denkt u in staat te zijn om meer zorgtaken op u te nemen?

III. ZORGEN EN WERKEN

1. Vertel over uw werk en werkplek

1.1. Wat is de impact van het zorgen op uw normale werkdag?

- a. Hoe vaak denkt u aan de zorgbehoevende ouder(s) als u aan het werk bent?
- b. Hoe voelt u zich normaal gesproken als u op uw werk bent? (geconcentreerd, bezorgd, opgelucht...)?
- c. Hebben uw zorgverantwoordelijkheden u ertoe gedwongen uw werk anders te organiseren? Hoe? (parttime, verlaging van uw arbeidsuren, verlaten van werk, thuiswerk nemen).
- d. Hoe zit het met de verantwoordelijkheden ten aanzien van het werk? Heeft u uw verantwoordelijkheden moeten verkleinen, herverdelen, en meerdere verantwoordelijkheden van u af moeten houden?
- e. Hoe voelt u zich met betrekking tot deze reorganisatie (positieve, negatieve aspecten, spanning)?
- f. Wat gebeurt er met uw werk als u een noodgeval heeft bij uw ouder(s)?
- g. En wat gebeurt er met uw verantwoordelijkheden ten aanzien van de zorg als u extra taken op zich moet nemen op het werk?
- h. Wat gebeurt er als u professionele verplichtingen hebt en enkele dagen afwezig moet zijn?

1.2. Flexibiliteit op het werk, recht om werk te missen

- a. Kunt u onderhandelen over uw arbeidsuren en arbeidsvoorwaarden? Is het een recht (vastgelegd in het arbeidscontract) of iets dat overgelaten wordt aan informele onderhandelingen? Heeft u het recht om dit te doen, b.v. CAO of afspraken binnen het bedrijf?
- b. Heeft u voordeel van bepaalde speciale reglementen vanwege uw zorgverplichting?
- c. Waar heeft u recht op (betaalde/onbetaald verlof, ...)? Waarom?/Waarom niet?
- d. Wat gebruikt u?
- e. Voelt u zich op uw gemak wanneer u ernaar vraagt?

1.3. Steun in uw werkomgeving

- a. Weten uw collega's en bazen over uw betrokkenheid als zorgverlener?
- b. Bespreekt u het met collega's? Met uw leidinggevende? Hoe reageren ze?
- c. Steunen zij u? Hoe?
- d. Zorgen uw zorgverantwoordelijkheden voor een grotere werkdruk bij uw collega's?
- e. Verstrekt uw organisatie een bepaalde vorm van begeleiding of informatie voor mensen in uw situatie?
- f. Is uw organisatie geïnteresseerd in werk familie/zorg kwesties?

2. Impact van de situatie op uw professionele situatie en carrière mogelijkheden

- 2.1 Hebben uw verantwoordelijkheden als zorgverlener u ooit in een lastige situatie op uw werk gebracht? Wanneer? Hoe heeft u dit opgelost?
- 2.2. Heeft u ooit een ontwikkelingsmogelijkheid op professioneel gebied (inclusief verdere opleiding of training) afgewezen door uw rol als zorgverlener? Zo ja, hoe heeft u deze afweging gemaakt?

3. Betrokkenheid bij het werk

- 3.1 Hoe belangrijk is het voor u om te blijven werken? En waarom?
- 3.2 Wat zijn voor u de voordelen en de nadelen van werk?
- 3.3 Wat zijn de motivaties voor u om te werken?
- 3.3 Zou u de (hoeveelheid) uren die u werkt willen veranderen? Of uw werkomstandigheden? (Bijv. taken, rooster, organisatie) Waarom?
- 3.4 Heeft u ooit gedacht aan het opgeven van uw werk? Waarom? Hoe bent u hiermee omgegaan?
- 3.5 Heeft u er ooit aan gedacht om van baan te wisselen om in staat te zijn om meer zorg te kunnen verlenen of bent u veranderd van baan door de zorgverplichtingen?

4. Betrokkenheid bij de zorg

- 4.1 Is het belangrijk voor u om te blijven zorgen? Waarom?
- 4.2 Wat is uw motivatie om voor uw ouder te zorgen?
- 4.3 Wat zijn voor u de voordelen en de nadelen van zorgen voor uw ouder?
- 4.4 Zou u de (hoeveelheid) uren dat u zorgt willen veranderen? Of uw zorgomstandigheden? (Bijv. taken, rooster, organisatie) Leg uit
- 4.5 Heeft u ooit het gevoel gehad dat het zorgen u teveel werd? Wanneer? Waarom?

4.6 Heeft u ooit gedacht aan het overdragen van (een deel van) de zorg? Waarom?

4.7 Heeft u er ooit aan gedacht om minder te zorgen om in staat te zijn om meer te kunnen werken?

5. Keuzes maken tussen zorg en werk

5.1 Stel, u moet overwerken, terwijl uw planning was om naar uw ouder(s) toe te gaan om zorgtaken te verrichten. Is een dergelijke situatie wel eens voorgekomen? Hoe bent u hier toen mee omgegaan? Wat vond u hiervan? (Eigen handelen, mogelijkheden van het werk, reacties ouders). (Als het nooit is voorgekomen) Hoe denkt u met een dergelijk situatie om te gaan? Hoe maakt u deze afweging?

5.2 Stel, uw ouder wil graag naar de dokter voor een gezondheidsklacht terwijl u moet werken. Is een dergelijke situatie wel eens voorgekomen? Hoe bent u hier toen mee omgegaan? Wat vond u hiervan? (Eigen handelen, mogelijkheden van het werk, reacties ouders). (Als het nooit is voorgekomen) Hoe denkt u met een dergelijk situatie om te gaan? Hoe maakt u deze afweging?

5.3 Stel, het is avond, u bent moe en moet de volgende dag weer werken. Vervolgens belt uw ouder of u langs kunt komen om iets te doen. Is een dergelijke situatie wel eens voorgekomen? Hoe bent u hier toen mee omgegaan? Wat vond u hiervan? (Eigen handelen, mogelijkheden van het werk, reacties ouders). (Als het nooit is voorgekomen) Hoe denkt u met een dergelijk situatie om te gaan? Hoe maakt u deze afweging?

5.4 Wat geeft u meer voldoening? Werken of zorgen voor uw ouder? Leg uit.

IV. ZORGEN EN FAMILIELEVEN

1. De impact van zorg op uw persoonlijke leven

1.1. Hoe voelt u zich wanneer u thuis bent (gestrest, meer betrokken dan wanneer u op het werk zit)?

1.2 Moest u uw sociale contacten verminderen/aanpassen (vrienden, partner, deelname aan verenigingen)?

1.3. Moest u uw vrije tijd verminderen?

1.4. Uw gezondheid: hoe voelt u zich tegenwoordig wat uw gezondheid betreft?

2. De impact van zorg op het familieleven

2.1. Wat is er veranderd in uw familieleven door uw zorgtaken?

Voor degenen die samenleven met partner en kinderen: a. Hoe hebben uw echtgenoot/kinderen gereageerd? Zijn ze ondersteunend geweest of hebben ze geklaagd? b.

Helpen ze (wie)? *(Vooral in het geval dat de respondent zorg draagt voor de schoonouder(s), moet de positie van de echtgenoot in de zorg worden onderzocht)*

2.2. Wat is de meest positieve gevolg geweest (als er een is) van deze ervaring in uw familieleven/familieorganisatie/kwaliteit van familierelaties en wat de meest negatieve?

2.3. Hoe beïnvloedt het zorgen voor uw moeder/vader/schoonouder(s) de zorg voor andere familieleden?

- a. Heeft u ooit keuzen moeten maken tussen verschillende zorgverantwoordelijkheden?
- b. Heeft u het gevoel dat u iemand/iets opoffert in uw familie? Wat/wie?
- c. Heeft u de zorgregelingen moeten bijstellen vanwege uw relatie met uw partner?

2.4 Heeft u de tijd die u besteedt aan huishoudelijk werk moeten verminderen?

2.5 (Voor respondenten met een echtgenoot of partner) Heeft u de verdeling van de huishoudelijke taken veranderd als gevolg van de zorgtaken?

2.6 Is de financiële situatie van uw huishouden veranderd als gevolg van dat u zorg verleent? (i.e. reiskosten, minder uren werken, veranderen van baan)

V. ELEMENTEN VAN CONCLUSIE

1. Zorgen voor een ouder persoon (Normen en verplichtingen)

- 1.1. Wie zou moeten zorgen voor de hulpbehoevende oudere? (Overheid, familie (mannen of/en vrouwen)?
- 1.2. Vindt u dat kinderen moeten zorgen voor de hulpbehoevende ouders?
- 1.3. In hoeverre voelt u zich geroepen om voor uw ouder te zorgen? waarom?
- 1.4. Vindt u dat deze betrokkenheid in de zorg is gewaardeerd en erkend door de overheid? Door de samenleving? Door de familie? En door de ouder waarvoor gezorgd wordt?
- 1.5. Welke beleidsmaatregelen zouden geschikt zijn om een zorgverlener in uw situatie te helpen?
- 1.6. Wat zou het bedrijf (de baas, het team, de collega's) specifiek kunnen doen om de spanningen te verkleinen?
- 1.7. Denkt u dat de bestaande maatregelen genoeg zijn?
- 1.8. Denkt u dat iemand in uw situatie meer steun zou moeten krijgen van de overheid? Wie? Waarom?

2. De ideale zorgsituatie

- 2.1. Wat zou voor u de ideale zorgregeling zijn? (bijv. zorgverdeling)
- 2.2. Wat zou voor uw ouder(s) de ideale zorgregeling zijn?

3. Opsomming van stresssituaties.

- 3.1. Kunt u aangeven, wat voor u de belangrijkste dagelijkse hindernissen zijn?

3.2. En wat zijn de bepalende elementen van stress (wat maakt dat u zich meer onder druk, ongelukkig, ziek of juist rustig voelt?

(We kunnen de mogelijkheid hebben om haar de korte vragen te stellen van de “Gezondheid en Welzijn” schaal waarover we gepraat hebben in het overleg. Zie document).

Tot slot: Kent u nog andere vrouwen die zowel zorgen als werken? Gegevens? Contact leggen via u?

Bijlage 2: Oproep webkrant

Stuk voor de voorpagina:

OPROEP aan FAMILIEZORGERS met een vaste baan

Wilt u vertellen over uw ervaringen als werkende mantelzorgger? Voor een onderzoek van de Universiteit Utrecht worden vrouwen gezocht die naast hun baan zorg geven aan hun vader, moeder of schoonouder. De onderzoekers willen deze mensen graag een paar vragen stellen in een persoonlijk interview van ongeveer een uur.

Stuk in de krant:

Oproep aan familiezoekers met een vaste baan

Voor een onderzoek van de Universiteit Utrecht (Faculteit Sociale Wetenschappen), worden 60 vrouwen gezocht die naast hun baan zorg geven aan hun vader, moeder of schoonouder. De onderzoekers willen deze mensen graag een paar vragen stellen in een persoonlijk interview van ongeveer een uur.

De vragen gaan over uw ervaringen met het combineren van een vaste baan en de zorg voor uw hulpbehoevende ouder(s) of schoonouder(s): hoe ervaart u het om voor uw ouder te zorgen, is er genoeg ondersteuning, en heeft u voldoende tijd voor de zorg- en werktaken?

Het betreft een internationaal onderzoek naar werkende vrouwen van middelbare leeftijd die werk en de zorg voor een (schoon)ouder combineren. Het onderzoek wordt ook uitgevoerd in andere Europese landen zoals Italië, Frankrijk, Duitsland en Engeland. De begeleider van de Universiteit Utrecht is Barbara Da Roit.

Voldoet u aan het volgende profiel?:

- U bent een vrouw
- U bent de hoofdzakelijke zorgverlener voor uw ouder(s) of schoonouder(s)
- U heeft een baan van minimaal 20 uur per week
- U bent in de leeftijd van 40 jaar of ouder

Dan hopen de onderzoekers Ilse Olde, Femke Lodder en Gerrie Koops dat u mee wilt doen!

Stuurt u dan een e-mail naar: onderzoekmantelzorg@gmail.com.

U kunt de contactpersoon Ilse Olde ook bellen op het nummer 030-2935850 of 06-16820966

De interviews worden afgenomen in de periode maart-mei 2008, als u wilt bij u thuis. De antwoorden die u geeft worden anoniem verwerkt zodat uw privacy volledig gewaarborgd is.

Uw deelname wordt zeer op prijs gesteld, en u wordt persoonlijk geïnformeerd over de uitkomsten van het onderzoek!

Bijlage 3: Tabel samenstelling respondenten

LEEF NR	OPLEIDINGS TIJD NIVEAU	GEZINSSITUATIE	VERZORGDE(N)	LEEFSIT VERZORGDE(N)	ZORG INTENSITEIT	WERK UREN	BROERS/ZUSSEN	ZORGSIITUATIE	AANSLUITING BAAN/OPLEID	
Vrouwen met hoog opleidingsniveau										
I1	51	HBO	Samen met zus en ouders	Moeder	Woont bij mantelzorger	Woont in huis	22	1 zus	Samen met vader hoofdverantwoordelijk, zus helpt ook wel eens	Sluit niet aan bij HBO-niveau
I2	55	HBO	Samen met partner	Moeder	Zelfstandig	3 dagen per 14 dagen	20	4 zussen, 2 broers	Hoofdverantwoordelijk, maar zussen en broers helpen ook	Ja
I3	60	WO	Getrouwd, 2 uitwonende kinderen	Moeder	Zelfstandig	1 x per week	36	2 zussen	Hoofdzorgverlener	Ja
I5	58	HBO/WO	Getrouwd, 1 thuiswonend, 2 uitwonende kinderen	Ouders	Vader zelfstandig, moeder verpleeghuis	1 x per week	20	1 broer met ziekte	Hoofdzorgverlener	Ja
I8	55	WO	Alleen	Ouders	Zelfstandig	2 x per week	32	2 broers	Samen met een broer hoofdzorgverlener	Ja
I11	44	HBO	Gescheiden, 2 minderjarige thuiswonende kinderen	Vader	Verzorgingstehuis	4 x per week	32	1 broer, 1 zus	Hoofdzorgverlener	Ja
I10	53	HBO	Alleen	Ouders	Moeder in verzorgingstehuis, vader thuis	7 x per week	36	1 zus	Samen met zus hoofdzorgverlener	Ja
I14	52	HBO	Getrouwd, geen kinderen	Ouders	Zelfstandig	1 x per week	24	1 zus, 1 broer	Samen met zus hoofdzorgverlener	Ja
F02	53	HBO	Getrouwd, 2 uitwonende kinderen	Schoonmoeder	Verzorgingstehuis	3 x per week	28	1, broer, 2 zwagers	Hoofdzorgverlener	Ja
F03	54	HBO	Gescheiden, 1 uitwonend, 1 thuiswonend kind	Ouders	Verzorgingstehuis	2 x per week	24	1 zus, 2 broers	Samen met zus hoofdzorgverlener	Ja
G04	40	WO	Getrouwd, 2 minderjarige thuiswonende kinderen	Ouders	Zelfstandig	1 x per twee weken	32	3 halfbroers, 1 broer, 2 zussen	Samen met zus hoofdzorgverlener	Ja
Vrouwen met een laag opleidingsniveau										
I4	49	LBO	Getrouwd, 1 uitwonend kind	Moeder	Verpleeghuis	7 x per week	34	2 zussen, 2 broers	Hoofdzorgverlener	Ja
I6	51	MBO	Gescheiden, 1 uitwonend, 1 thuiswonend kind	Ouders	Vader in verzorging, moeder in verpleeghuis	3x per week	30	1 broer met ziekte	Hoofdzorgverlener	Ja
I7	34	Bassisschool	Samen met vader	Vader	Woont bij mantelzorger	Woont in huis	40	5 broers, 1 zus	Hoofdzorgverlener, maar broers en zussen helpen ook	Ja
I9	52	MBO	Alleen	Ouders	Moeder in verzorgingstehuis, vader thuis	7 x per week	32	1 zus	Samen met zus hoofdzorgverlener	Ja
I12	46	MBO	Getrouwd, 2 minderjarige thuiswonende kinderen	Moeder	Verpleeghuis	2 a 3 x per week	24	3 broers, 1 zus	Samen met zus hoofdzorgverlener	Ja/te moeilijk?
I13	44	MBO	Getrouwd, 1 uitwonend, 1 thuiswonend kind	Moeder	Aanleunwoning	2 a 3 x per week	24	1 broer	Hoofdzorgverlener	Ja
F01	60	LBO	Getrouwd, 2 uitwonende kinderen	Moeder	Aanleunwoning	3 x per week	19	1 broer, 1 zus	Hoofdzorgverlener	Nee, te moeilijk
F04	48	LBO	Gescheiden, 2 thuiswonende kinderen	Vader	Verzorgingstehuis		30	Geen	Hoofdzorgverlener	Ja
F05	59	Middelbare school	Gescheiden	Moeder	Moeder woont tegenover	Zelfstandig	21	1 zus	Samen met zus hoofdzorgverlener	Ja
F12	62	LBO	Alleen	Moeder	Woont bij mantelzorger	Woont in huis	30	Geen	Hoofdzorgverlener	Ja
F13	45	MBO	Getrouwd, 2 thuiswonende kinderen	Vader	Zelfstandig	3 x per week	38	2 broers	Hoofdzorgverlener, maar broers helpen ook	Ja