



Vrije Universiteit Brussel

Onderzoek naar de maatschappelijke participatie van de Vlaamse 60-plusser.

Soort: Eindwerk in de Agogische Wetenschappen

Student: Bieke Vens

Promotor: Prof. Dr. D. Verté

Opdrachtgever: vzw S-Plus

Academiejaar 2006-2007

WETENSCHAPSwinkel
Brussel



Onderzoek naar de maatschappelijke participatie van de Vlaamse 60 – Plusser.

Eindwerk voorgelegd voor het behalen van de graad van licentiaat in de Agogiek door

Vens Bieke

Academiejaar 2006-2007

Promotor: Prof. Dr. Dominique Verté



SAMENVATTING

VRIJE UNIVERSITEIT BRUSSEL
FACULTEIT VOOR PSYCHOLOGIE
EN EDUCATIEWETENSCHAPPEN

EINDVERHANDELING

acad. jaar 2006/2007

Naam: Vens Bieke

Richting: Sociale en Culturele Agogiek

Titel Verhandeling & Promotor:

Onderzoek naar de maatschappelijke participatie van de Vlaamse 60 – Plusser.

Prof. Dr. Dominique Verté

Samenvatting:

Deze studie gaat de samenhang na tussen acht determinanten en maatschappelijke participatie op basis van 30 777 behoefteonderzoeken die werden afgenomen bij Vlaamse senioren. Maatschappelijke participatie werd belicht vanuit vier deelaspecten namelijk sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid, participatie aan het verenigingsleven en internetgebruik.

Op vlak van individuele karakteristieken zien we een samenhang tussen leeftijd en de vier deelaspecten van maatschappelijke participatie en tussen geslacht en de vier deelaspecten van maatschappelijke participatie. Naarmate de leeftijd stijgt, vermindert de maatschappelijke participatie. Alleen ten opzichte van buurtbetrokkenheid ging deze bevinding niet op. Mannen scoren beter dan vrouwen op ieder deelaspect van maatschappelijke participatie uitgezonderd op kwantiteit van het sociaal netwerk. Daar detecteerden we geen significant verschil.

Naarmate het inkomen en het opleidingsniveau stijgt, stijgt de maatschappelijke participatie. Een significante samenhang werd gevonden ten opzichte van alle deelaspecten uitgezonderd buurtbetrokkenheid.

Hoe meer ouderen zich verplaatsen met de fiets of te voet, hoe groter hun maatschappelijke participatie. Bij verplaatsing met bus of tram gaat deze stijgende lijn niet op. Een piek van maatschappelijke participatie wordt bereikt bij ouderen die zich minder dan éénmaal per maand of maandelijks verplaatsen met bus of tram.

Een significante samenhang werd tevens gevonden tussen ageism en drie deelaspecten van maatschappelijke participatie. Ouderen die meer geconfronteerd worden met ageism beschikken over een kleiner sociaal netwerk, zijn minder tevreden over de contacten binnen dat netwerk, zijn minder betrokken bij de buurt en maken minder gebruik van internet. Alleen ten opzichte van participatie aan het verenigingsleven vonden we een positief verband.

Een laatste determinant, gezondheid, vertoont eveneens een significante samenhang met de vier deelaspecten van maatschappelijke participatie. Hoe beter de gezondheid, hoe groter de maatschappelijke participatie.

DANKWOORD

Bij het schrijven van deze verhandeling heb ik mogen rekenen op de steun en hulp van verschillende mensen. Via deze weg wil ik hen dan ook oprecht bedanken.

Ten eerste wil ik mijn promotor prof. Dr. Dominique Verté bedanken die mij de mogelijkheid gaf om mij te verdiepen in de wereld van 'maatschappelijke participatie'. Zijn kennis, raad en deskundige begeleiding waren onontbeerlijk om dit onderzoek tot een goed einde te brengen. Zijn ludieke opmerkingen nam ik er dan ook graag bij.

Daarna wil ik Nico De Witte en Liesbeth De Donder bedanken voor de methodologische begeleiding, de tips en de steun.

De organisatie S-plus wil ik danken voor de ondersteuning en het aanbrengen van deze onderzoeksvraag. Hopelijk kan deze verhandeling bijdragen tot de werking van de organisatie.

Uiteraard wil ik ook mijn ouders, broer en zus bedanken. Zij gaven mij steeds alle kansen en steunden mij op ieder mogelijke manier. Mijn dank gaat uit naar mijn echtgenoot voor het bijspringen in huishoudelijke taken en voor de onmeetbare steun, hij leert mij hoe de dingen te relativeren. Een speciale dank gaat uit naar mijn God, Hij geeft mij de kracht om in alles door te gaan.

Daarnaast wil ik 'de meiden' bedanken. Zij weten hoe belangrijk ze waren doorheen de vele jaren studies.

Ten slotte ben ik Prof. Theeboom zeer erkentelijk voor het kritisch lezen van deze eindverhandeling.

INHOUDSTAFEL

Samenvatting	I
Dankwoord	III
Inhoudstafel	IV
Inleiding	IX
Deel I : Literatuurstudie	1
1. Maatschappelijke participatie: Een definitie	1
2. Deelaspecten van maatschappelijke participatie	3
2.1. Sociale netwerken.....	3
2.2. Buurtbetrokkenheid.....	4
2.3. Verenigingsleven.....	5
2.3.1. Het begrip sociaal kapitaal.....	5
2.3.2. Het verenigingsleven in crisis?.....	6
2.3.3. Cijfergegevens.....	6
2.4. Ouderen en ICT.....	7
3. Human capital.....	9
3.1. Definitie.....	9
3.2. De zilveren kracht.....	9
4. Beeldvorming.....	10
5. Ouderdomsmodellen.....	11
6. Motieven van maatschappelijke participatie.....	12
6.1. Reden tot participeren.....	12
6.2. Reden tot niet participeren.....	12
7. Determinanten van maatschappelijke participatie.....	13
7.1. Leeftijd	
7.2. Geslacht.....	13
7.3. Opleiding.....	13

7.4. Inkomen	14
7.5. Vervoer	14
7.6. Gezondheid	15
7.6.1. Fysieke gezondheid en zelfredzaamheid	15
7.6.2. De gezondheidsbeleving	15
8. Conclusie	16
9. Onderzoekshypothesen	17
9.1. De samenhang tussen individuele karakteristieken en maatschappelijke participatie	17
9.2. De samenhang tussen sociaal – economische factoren en maatschappelijke participatie	18
9.3. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie, tussen ageism en maatschappelijke participatie en tussen gezondheid en maatschappelijke participatie	19
DEEL II: Onderzoeksmethode	20
1. Secundaire data – analyse.....	20
2. Onderzoekopzet behoefteonderzoek.....	20
2.1. Algemeen verloop.....	20
2.2. Deelnemers en procedure.....	21
2.3. Steekproef.....	21
3. Materiaal	22
3.1. Variabelen.....	22
3.2. Vragenlijst.....	22
3.2.1. Afhankelijke variabelen.....	22
3.2.2. Onafhankelijke variabelen.....	23
4. Verwerkingsmethode	23
4.1. Schalen.....	23
4.2. Indicatoren.....	27
4.3. In groepen recoderen.....	29

DEEL III : Resultaten 30

1. De samenhang tussen individuele karakteristieken en maatschappelijke participatie 31

1.1. De samenhang tussen leeftijd en maatschappelijke participatie	32
1.1.1. De samenhang tussen leeftijd en sociaal netwerk.....	32
1.1.2. De samenhang tussen leeftijd en buurtbetrokkenheid.....	34
1.1.3. De samenhang tussen leeftijd en participatie aan het verenigingsleven.....	35
1.1.4. De samenhang tussen leeftijd en internetgebruik.....	36
1.2. De samenhang tussen geslacht en maatschappelijke participatie.....	36
1.2.1. De samenhang tussen geslacht en sociaal netwerk.....	36
1.2.2. De samenhang tussen geslacht en buurtbetrokkenheid.....	36
1.2.3. De samenhang tussen geslacht en participatie aan het verenigingsleven.....	36
1.2.4. De samenhang tussen geslacht en internetgebruik.....	37
1.3. De samenhang tussen burgerlijke staat en maatschappelijke participatie.....	38
1.3.1. De samenhang tussen burgerlijke staat en sociaal netwerk.....	38
1.3.2. De samenhang tussen burgerlijke staat en buurtbetrokkenheid	40
1.3.3. De samenhang tussen burgerlijke staat en participatie aan het verenigingsleven	41
1.3.4. De samenhang tussen burgerlijke staat en internetgebruik.....	42

2. De samenhang tussen sociaal – economische factoren en maatschappelijke participatie..... 42

2.1. De samenhang tussen opleidingsniveau en maatschappelijke participatie.....	43
2.1.1. De samenhang tussen opleidingsniveau en sociaal netwerk.....	43
2.1.2. De samenhang tussen opleidingsniveau en buurtbetrokkenheid	43
2.1.3. De samenhang tussen opleidingsniveau en participatie aan het verenigingsleven	43
2.1.4. De samenhang tussen opleidingsniveau en internetgebruik.....	44

2.2. De samenhang tussen inkomen en maatschappelijke participatie.....	44
2.2.1. De samenhang tussen inkomen en sociaal netwerk.....	44
2.2.2. De samenhang tussen inkomen en buurtbetrokkenheid.....	46
2.2.3. De samenhang tussen inkomen en participatie aan het verenigingsleven.....	46
2.2.4. De samenhang tussen inkomen en internetgebruik.....	47
3. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie, tussen ageism en maatschappelijke participatie en tussen gezondheid en maatschappelijke participatie.....	48
3.1. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie.....	49
3.1.1. De samenhang tussen vervoer en sociaal netwerk.....	49
3.1.2. De samenhang tussen vervoer en buurtbetrokkenheid.....	55
3.1.3. De samenhang tussen vervoer en participatie aan het verenigingsleven.....	58
3.1.4. De samenhang tussen vervoer en internetgebruik.....	61
3.2. De samenhang tussen ageism en maatschappelijke participatie.....	62
3.2.1. De samenhang tussen ageism en sociaal netwerk.....	62
3.2.2. De samenhang tussen ageism en buurtbetrokkenheid.....	62
3.2.3. De samenhang tussen ageism en participatie aan het verenigingsleven.....	62
3.2.4. De samenhang tussen ageism en internetgebruik.....	62
3.3. De samenhang tussen gezondheid en maatschappelijke participatie.....	63
3.3.1. De samenhang tussen gezondheid en sociaal netwerk.....	63
3.3.2. De samenhang tussen gezondheid en buurtbetrokkenheid.....	64
3.3.3. De samenhang tussen gezondheid en participatie aan het verenigingsleven.....	64
3.3.4. De samenhang tussen gezondheid en internetgebruik.....	64
DEEL IV: Bespreking	66
1. De samenhang tussen individuele karakteristieken en maatschappelijke participatie	66

2. De samenhang tussen sociaal – economische factoren en maatschappelijke participatie.....	68
3. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie, tussen ageism en maatschappelijke participatie en tussen gezondheid en maatschappelijke participatie.....	69
4. Discussie	71
DEEL V : Conclusie.....	73
Literatuurlijst.....	75

INLEIDING

De positie van ouderen in de samenleving is de afgelopen jaren veranderd. Niet alleen nam hun aandeel in de bevolking toe, maar ook hun opleidingsniveau, inkomenspositie en gezondheid verbeterden in de afgelopen decennia. Met de goedkeuring van het decreet houdende 'de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen' op 21 april 2004, tracht men de participatie aan het lokale beleid te stimuleren. Seniorenadviesraden zijn een concreet initiatief om de inspraak van deze nieuwe generatie ouderen aan het lokaal ouderenbeleid te bevorderen.

Prof. Dr. Verté D. (VUB) en De Witte N. (Hogeschool Gent) ontwikkelden op vraag van het West-Vlaams Overleg Adviesraden van Senioren (WOAS) een behoefteonderzoek, dit onderzoek kon de seniorenadviesraden helpen bij de opmaak van een ouderenbeleidsplan. Wat begon in West - Vlaanderen spreidde zich uit over gans Vlaanderen. In totaal werden reeds in 64 gemeenten behoefteonderzoeken gerealiseerd. De vragenlijst die gehanteerd wordt, peilt uitgebreid naar verschillende thema's zoals buurtbetrokkenheid, eenzaamheid, politieke participatie, kwetsbaarheid etc. Zodoende kan een ouderenbeleidsplan opgesteld worden conform de noden van de ouderen in de gemeente.

In dit onderzoek willen we de resultaten van de behoefteonderzoeken hanteren om dieper in te gaan op 'de maatschappelijke participatie van ouderen'. Uit de literatuur blijkt dat deze namelijk beïnvloed wordt door verschillende determinanten. We trachten in dit onderzoek een beeld te geven van de determinanten die van invloed zijn op de maatschappelijke participatie van ouderen. We baseren ons op de onderzoeksresultaten van 30 777 respondenten.

In deel 1 geven we een overzicht van de nationale en internationale literatuur op het vlak van maatschappelijke participatie. Er is veel literatuur voor handen, daarbij trachten we de meest relevante thema's aan bod te laten komen. We sluiten deel 1 af met de onderzoekshypothesen.

In deel 2 bespreken we de gevolgde methodiek en in deel 3 presenteren we de onderzoeksresultaten. In deel 4 worden de resultaten besproken en teruggekoppeld naar de literatuurstudie. We eindigen in deel 5 met een samenvattende conclusie.

Deel 1: Literatuurstudie

In dit eerste deel van het onderzoek trachten we een overzicht van de literatuur op vlak van maatschappelijke participatie weer te geven. Vooreerst gaan we op zoek naar een definitie van maatschappelijke participatie, zoals we zullen zien bestaat er geen eenduidige definitie die het begrip kan omvatten. Verschillende invalshoeken uit nationale en internationale literatuur komen aan bod. Daarna bekijken we verschillende deelaspecten van maatschappelijke participatie die relevant zijn voor dit onderzoek. We behandelen achtereenvolgens sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid, het verenigingsleven en ouderen en ICT. Vervolgens staan we even stil bij de begrippen human capital en zilveren kracht, twee begrippen die de ouderen van vandaag typeren. In punt vier bekijken we de beeldvorming ten opzichte van ouderen om vervolgens in punt vijf de verschillende ouderdomsmodellen te belichten. Bij een onderzoek naar participatie kunnen we niet rond de motieven van participatie, daar zal in punt zes dieper worden ingegaan. We bespreken achtereenvolgens de redenen tot participeren en de redenen tot niet participeren. Daarna gaan we uitgebreid in op de determinanten van participatie. Deze worden ingedeeld in sociaal – demografische factoren, sociaal – economische factoren en vervoer, gezondheid en ageism. We sluiten af met een conclusie en de onderzoekshypothesen.

1. Maatschappelijke participatie : een definitie

Maatschappelijke participatie wordt vanuit verschillende invalshoeken bekeken, er bestaat namelijk geen waterdichte definitie die alle benaderingen kan omvatten. In de literatuur ontdekken we een tweedeling bij het definiëren van maatschappelijke participatie. Sommige onderzoekers opteren voor een enge benadering van het begrip en hanteren het als synoniem voor vrijwilligerswerk of het verenigingsleven. Het leeuwendeel kiest er echter voor om maatschappelijke participatie te belichten vanuit een brede benadering. Knipscheer (1996) stelt vanuit dat oogpunt voor om tot het terrein van de maatschappelijke participatie in brede zin vrijwel alle maatschappelijke activiteiten te rekenen die buiten de betaalde arbeid worden verricht. Dit betekent dat vrijwel alle activiteiten van ouderen die niet op het eigen levensonderhoud, op zelfzorg en individuele tijdsbesteding zijn gericht, kunnen worden samengevat onder het brede begrip maatschappelijke participatie.

Jan Van Deth en Monique Leijenaar (1994) kiezen bij hun definitie van maatschappelijke participatie voor een politieke invalshoek en definiëren maatschappelijke participatie als *'alle bestuurlijke en organisatorische activiteiten die worden verricht in min of meer geformaliseerde verbanden met een algemeen maatschappelijk doel, waarbij commercieel voordeel niet voorop staat en die niet in overheidsdienst worden uitgevoerd'*. Ze detecteren bepaalde overeenkomsten tussen participeren in organisaties met een algemeen maatschappelijk karakter en diverse vormen van politieke participatie. Politieke organisaties zijn voor hen mogelijke soorten organisaties waarbinnen maatschappelijke participatie kan plaatsvinden.

Een typologie van maatschappelijke participatie door De Klerk en Eijsink (1998) en later aangehaald door Elchardus, Hooghe en Smits (1999) onderscheidt drie vormen : sociale participatie (deelname aan het verenigingsleven en levensbeschouwelijke participatie), vrijwilligerswerk (inclusief het verlenen van hulp in georganiseerd verband of het verrichten van bestuurlijke activiteiten) en participatie of zorgverlening in het eigen netwerk.

Een in de literatuur zeer vaak gebruikte benadering van maatschappelijke participatie bij ouderen is die van Schuyt, Schuijt- Lucassen en Knipscheer (1990). Zij onderscheiden vier vormen van participatie namelijk de politieke participatie, de sociale participatie, de consumptieve participatie en de participatie in het eigen netwerk. De politieke participatie en actievoering omvatten het actief zijn in het kader van politieke partijen en op het terrein van de belangenbehartiging, bij de participatie buiten de politieke kaders of sociale participatie wordt de nadruk vooral gelegd op vrijwilligerswerk, het vervullen van een bestuursfunctie en lidmaatschap. Daarnaast onderscheiden ze de consumptieve en recreatieve participatie, waaronder lidmaatschappen van sport en vrijetijdsverenigingen worden gerekend en de participatie in het primaire netwerk waar de klemtoon ligt op de zorgverlening.

Nederland en Portegijs (1996) verbinden verschillende vormen van participatie met drie leefsfereën. De eerste leef sfeer is de privé-sfeer waarin de zorgparticipatie plaatsvindt, daaronder vallen: huishouden, opvoeding, gezondheid, mantelzorg en milieuzorg. De tweede leef sfeer omvat de deelname aan het onderwijs, het inkomen en de sociale zekerheid. In deze sfeer vindt de opleidings - en arbeidsparticipatie plaats. Wiggers (1997) sluit zich hierbij aan door arbeidsmarktparticipatie als een vorm van maatschappelijke participatie te beschouwen. Het belang van participatie aan de arbeidsmarkt valt niet te onderkennen, maar de onderzoeksbevolking in beschouwing genomen lijkt het beter om maatschappelijke participatie in deze uiteenzetting als onbetaalde arbeid te beschouwen. De derde leef sfeer betreft de vrije tijd en het sociale leven, waarin recreatie, welzijnswerk, vrijwilligerswerk, sociale netwerken en politiek betrokken worden.

Wanneer we deze definiëringen onder de loep nemen, bemerken we dat de definities een kern van gelijkens hebben, maar dat iedere definitie vertrekt uit een andere invalshoek. Sommige auteurs zien vrijwilligerswerk als een vorm van participatie, terwijl anderen vrijwilligerswerk zien als deelaspect van sociale participatie, anderen includeren arbeidsmarktparticipatie als vorm van participatie etc.

We kunnen uit deze zeer uiteenlopende definiëringen besluiten dat maatschappelijke participatie een paraplu begrip is dat alle mogelijke vormen van deelname aan het sociale leven omvat. (Nederland & Portegijs, 1996). In deze uiteenzetting belichten we vier deelaspecten van maatschappelijke participatie die relevant zijn voor dit onderzoek.

2. Deelaspecten van maatschappelijke participatie

2.1. Sociale Netwerken

Sociale netwerken zijn onmisbaar in een samenleving van mensen. In dit deel van de literatuurstudie bekijken we de invloed van deze netwerken op maatschappelijke participatie.

Elchardus en Glorieux (2002) definiëren sociale netwerken als 'het *geheel van sociale relaties waarin personen zijn ingebed*'. Binnen de sociale netwerken worden twee grote aspecten onderscheiden (o.a. De Groof, Smits & Stevens, 2002; De Groof & Elchardus, 2003): de 'formele' netwerken of de deelname aan georganiseerde activiteiten en verenigingsverbanden en de 'informele' netwerken, of de eerder informele, ongeorganiseerde contacten met gezin, familie, burens, kennissen...

Uit onderzoek is gebleken dat er een wisselwerking bestaat tussen informele en formele netwerken. Ouderen die frequent deelnemen aan georganiseerde vrije tijdsactiviteiten hebben een gedifferentieerder netwerk van relaties (Agneessens, De lange & Waeghe, 2003). Met andere woorden, ouderen betrokken in formele netwerken, beschikken over een uitgebreider informeel netwerk. Al blijft de vraag bestaan of het hebben van een uitgebreid informeel netwerk leidt tot het frequenter deelnemen aan het verenigingsleven of als het deelnemen aan het verenigingsleven een voorwaarde vormt voor een uitgebreider informeel netwerk.

Net zoals de deelname aan formele netwerken een positief effect heeft op waarden, welzijn, gedrag en betrokkenheid (Elchardus, Huyse & Hooghe, 2001), heeft ingebed zijn in een netwerk van informele relaties positieve effecten op levenstevredenheid, autonomie en gezondheid van ouderen (Baxter et al., 1998). Verté en De Witte (2006) wijzen op basis van hun behoefteonderzoek op de rol die participatie aan informele en formele netwerken speelt om sociale contacten op peil te houden of uit te bouwen.

Sociale netwerken kan men uit een kwantitatief en kwalitatief oogpunt bekijken. Kwantiteit van de sociale contacten meet de frequentie van de interactie en de diversiteit, de kwaliteit van de sociale contacten slaat op de inhoud en de steun die in deze netwerken aanwezig is. Sommige onderzoeken laten kwaliteit primeren op kwantiteit (Pinquart & Sorenson, 2001; Schilling & Wahl, 2002 in Elchardus & De Groof, 2003) de diepgang van de contacten is met andere woorden belangrijker dan de frequentie.

Informele netwerken kunnen worden ingedeeld in de verticale kring (dochters, zonen, schoondochters, schoonzonen, kleinkinderen, ouders, schoonouders); de collaterale relaties ((schoon)zussen, (schoon)broers en andere familieleden) en de niet-familie kring (burens, vrienden, kennissen, andere personen...) (Vanderleyden & Audenaert, 2004). Kwantitatief gezien zijn de meest frequente contacten die met de verticale kring, niet-familiale relaties primeren op de familierelaties uit collaterale kring (Vanderleyden & Audenaert, 2004). Ook vanuit kwalitatief

oogpunt toont onderzoek aan dat contacten uit de verticale kring en meer specifiek ouder – kind relaties het meest ondersteunend zijn (Elchardus & De Groof, 2003).

Een vermeende stijging van de individualisering, een toenemend gebruik van eerder passieve media (Putman, 1995)... zou ertoe leiden dat mensen van elkaar vervreemden. Deze pessimistische visie richt zich vooral naar de ouderen, maar wordt niet volledig door onderzoek gestaafd (Elchardus & De Groof, 2003; Agneessens et al., 2003; Jacobs, Vanderleyden & Vanden Boer, 2004). Uit deze onderzoeken blijkt dat ouderen allesbehalve vereenzaamd leven, ze wijzen in tegenstelling tot wat verwacht werd op een vrij sterke integratie van ouderen in sociale netwerken. Een groot deel van de ouderen leeft een betrekkelijk actief en geëngageerd leven, maar toch kan er niet voorbij gegaan worden aan een - weliswaar kleiner - aantal ouderen die zich niet in deze 'gunstige' situatie bevinden. Een gebrek aan steun zoals op niemand beroep kunnen doen bij huishoudelijke problemen, niet kunnen terugvallen op kinderen in nood etc. is hierbij kenmerkend (Elchardus & De Groof, 2003).

2.2. Buurtbetrokkenheid

Verté en De Witte (2006) wijzen op basis van hun behoefteonderzoek op de rol die buurtbetrokkenheid en deelname aan het lokale verenigingsleven spelen om sociale contacten op peil te houden of uit te bouwen. Het behoefteonderzoek toont aan dat 83,7 % van de senioren doorgaans veel contact hebben met mensen uit de buurt en deze contacten als positief ervaren.

Ouderen hebben meer contacten met burens en met een groter aantal burens dan mensen van middelbare leeftijd. Een eventuele verklaring die hieraan gegeven kan worden is dat ouderen gedurende een langere tijd ergens wonen, wat een groter aantal relaties met zich meebrengt (Völker & Verhoeff, 1999). Niet alleen de tijd waar mensen ergens wonen, maar ook het opleidingsniveau speelt een rol in het aanknopen van contacten met buurtbewoners. Hogere inkomensgroepen en diegenen met een hogere opleiding noemen vaker burens als lid van hun netwerk. Zij beschikken tevens over meer keuzevrijheid om te wonen waar ze willen, ze richten hun leven zo in dat ze naast soortgelijken kunnen wonen (Völker & Verhoeff, 1999). Hoewel de hogere klasse meer burens noemt in hun netwerk, hebben ze minder frequent contact met hen. Daartegenover staan de mensen van lagere klassen, die minder burens noemen, maar waar het contact intensiever is (Völker & Verhoeff, 1999).

Voor ouderen is de territoriale binding aan het lokale woonmilieu groot (Drooglever Fortuyn, 1999). Ouderdom kent een fysieke en een sociale dimensie. De fysieke veroudering gaat gepaard met een toename van gezondheidsproblemen, daling van het tempo en een afname van bepaalde lichaamsfuncties. Sociale veroudering gaat gepaard met het wegvallen van sociale taken. Een lager inkomen, geringere mobiliteit en verminderde vitaliteit beperkt de actieradius. Lokale contacten zijn bijgevolg van cruciaal belang bij hulp in dagelijkse verrichtingen en gezelligheid (Drooglever Fortuyn, 1999).

Bepaalde onderzoeken (Drooglever Fortuyn, 1999; Völker & Verhoef, 1999) detecteren een verschil tussen de netwerken van diegenen die in de stad wonen en diegenen die daarbuiten wonen. De netwerken van mensen in de stad zijn iets kleiner dan die van mensen buiten de stad, bovendien hebben mensen in de steden minder burens in hun netwerk. Kunnen we daaruit concluderen dat ouderen in steden in een sociaal isolement verkeren? Volgens Fokkema en Gierveld (1999) is dit zeker niet het geval. Geringer contact met buurtgenoten wordt gecompenseerd door meer contacten op grotere afstand. Hun netwerken zijn dus minder lokaal georiënteerd. Toch ontvangen zij minder instrumentele steun, want voor dit type steun is nabijheid immers een belangrijke voorwaarde. Er wordt bovendien gesuggereerd dat inwoners van het platteland en kleinere steden zich wenden tot contacten in de buurt vanwege gebrek aan alternatieven en dat stadsbewoners met hun burens omgaan indien hun levensstijl of sociale achtergrond overeenkomt (Völker & Verhoef, 1999).

2.3. Verenigingsleven

Het verenigingsleven speelt traditioneel een belangrijke rol binnen een democratische politieke cultuur. Door het engagement in verenigingen leren mensen zich in te zetten voor gemeenschappelijke belangen (Hooghe, 2000). Onderzoek toonde aan dat de participatie aan georganiseerde verenigingsverbanden een significante invloed heeft op de sociale en politieke houdingen van mensen. Participerende mensen vertonen minder antisociaal gedrag, hangen een democratischer waardepatroon aan, voelen zich meer betrokken bij de samenleving, de buurt etc. (Elchardus, Huyse & Hooghe, 2001). Men spreekt in dit verband over 'sociaal kapitaal'.

2.3.1. Het begrip sociaal kapitaal

De Tocqueville (1835 in Hooghe, 2000) schrijft dat verenigingen twee soorten functies vervullen binnen een democratische cultuur. De eerste functie omschrijft hij als een externe functie van verenigingen. Door het lidmaatschap zijn burgers namelijk in staat collectieve acties te ondernemen en gezamenlijk dingen te realiseren. Daarnaast ziet de Tocqueville ook een interne functie: leden van een vereniging hebben zelf ook baat bij hun engagement. Ze leren onderhandelen en samenwerken en omgaan met maatschappelijke diversiteit.

In 1835 sprak men nog niet over 'sociaal kapitaal'. De term deed zijn intrede in de internationale literatuur door het boek van Robert Putnam over democratische cultuur in Italië. Volgens Putnam vervullen verenigingen een onvervangbare democratische rol, doordat ze bijdragen tot de vorming van wat hij noemt 'sociaal kapitaal' (Hooghe, 2000). Sociaal kapitaal wordt door Putnam gedefinieerd als '*de aanwezigheid van normen van wederkerigheid, een sterke mate van veralgemeend vertrouwen (generalised trust) en de aanwezigheid van netwerken van maatschappelijk engagement*' (Putnam, 1993 in Hooghe, 2000).

Een thema dat zowel in het werk van de Tocqueville als Putnam voorkomt, is dat verenigingen een belangrijke rol zouden spelen bij de veralgemening van vertrouwen en wederkerigheid of het vormen van sociaal kapitaal. Stolle (1999) wijst op het feit dat de rol die het verenigingsleven speelt bij de ontwikkeling van sociaal kapitaal nog niet ten volle onderzocht is. Meer onderzoek dient te gebeuren naar het precieze causale verband tussen de interactiepatronen van burgers en hun gehechtheid aan waarden en normen.

2.3.2. Het verenigingsleven in crisis?

Twee componenten van sociaal kapitaal kunnen worden onderscheiden (Coffé & Vandeweyer, 2002): de structurele (netwerken, interactie) en de culturele (wederkerigheid, vertrouwen) component. Het verenigingsleven is een belangrijke structurele component van het sociaal kapitaal.

Putman (1995) doet onderzoek over sociaal kapitaal aan de hand van lidmaatschappen van verenigingen en stelt dat de participatie aan het verenigingsleven daalt en dit hoofdzakelijk omdat mensen zich terugtrekken voor hun televisietoestel.

Dekker en De Hart (1999) weerleggen deze stelling door niet het aantal lidmaatschappen, maar de manier waarop mensen hun vrije tijd besteden te onderzoeken. Zij komen tot de conclusie dat er weliswaar belangrijke verschuivingen zijn in de tijdsbesteding maar dat activiteiten die belangrijk zijn voor het instandhouden van het sociaal kapitaal veel minder last gehad hebben van de televisie. Een studie van Marc Hooghe (2000) wijst ook eerder in de richting van een verschuiving van participatiepatronen dan van een algemene daling.

Het Vlaams onderzoek van Elchardus et al. (2000) stelt dat er geen sprake is van een crisis in het verenigingsleven. Hij sluit aan bij Dekker en De Hart (1999) en Hooghe (2000) wanneer hij stelt dat er zich wel belangrijke verschuivingen voordoen. Traditionele verenigingen met een christelijke ingesteldheid of arbeidersbewegingen verliezen aanhang. De secularisering heeft dus een impact op het verenigingsleven. Actieve sport- of kunstverenigingen, verenigingen die iets concreets aanbieden (ze verzamelen zich rond bepaalde problematieken zoals milieu, veiligheid etc.) ook wel de nieuwe sociale bewegingen genoemd, winnen wel terrein.

2.3.3. Cijfergegevens

Een onderzoek van het Centrum voor Bevolking en Gezinsstudies, het voormalig kenniscentrum in het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, schetste in het Leefsituatie Onderzoek Vlaams Ouderen (LOVO) het ouderenvraagstuk in al zijn aspecten. Uit het onderzoek bleek dat meer dan de helft van de ouderen (55%) lid zijn van één of andere vereniging. Het verschil tussen mannen en vrouwen is niet betekenisvol, ook is er geen samenhang tussen de leeftijd en het al dan niet lid zijn van één of andere vereniging (Houben, Audenaert & Mortelmans, 2004).

Een vorm van deelname aan het verenigingsleven die ouderen sterk aanspreekt, is het lid zijn van een bond van gepensioneerden. Een kwart van de ouderen (26%) is hiervan lid. Vrouwen zijn vaker lid dan mannen (28% tegenover 22%) en dit in alle leeftijdscategorieën. Het lidmaatschap van een bond van gepensioneerden neemt toe met de leeftijd, met een maximum van leden in de groep van de 75-79 jarigen (39%). De helft van diegene die lid zijn (50%) neemt regelmatig deel aan activiteiten van die bond. Een kwart (25%) doet dit af en toe en een kwart (25%) neemt nooit deel (Houben et al., 2004). Hieruit kan men concluderen dat lid zijn niet betekent dat men regelmatig participeert aan activiteiten.

Iets minder dan de helft van de ouderen (44%) is lid van een andere vereniging dan een bond van gepensioneerden. In tegenstelling tot de bond van gepensioneerden zijn mannen meer aangesloten bij een andere vereniging dan vrouwen. Een andere tegenstelling tot de bond van gepensioneerden is dat het lidmaatschap afneemt naarmate de leeftijd stijgt. Vooral de participatie van vrouwen aan activiteiten daalt significant naarmate de leeftijd stijgt (van 70% bij de 55- tot 64- jarigen naar 43% bij de 75- tot 90- jarigen) (Houben et al., 2004).

2.4. Ouderen en ICT

Steeds meer overheidsdiensten, instellingen en bedrijven verlenen hun diensten via ICT, oude vormen van dienstverlening worden in toenemende mate vervangen of ondersteund door digitale toepassingen (De Haan, Klumper & Steyaert, 2004). ICT drukt dan ook een steeds grotere stempel op onze maatschappij. Het gebruik van ICT wordt zeer vaak geassocieerd met de werkenden en de jongeren, senioren werden geacht aan de andere kant van de digitale kloof plaats te nemen.

Is het ontstane beeld op het ICT-gebruik correct? Bestaat er met andere woorden een digitale kloof tussen senioren en jongeren? Volgens de Haan et al. (2004) is er ondanks het groeiend aanbod van cursussen, een grotere nieuwsgierigheid en motivatie van ouderen toch sprake van een digitale kloof. De kloof kan uitgediept worden aan de kant van de senioren, zij hechten zich meer aan traditionele producten en diensten en beschikken over minder digitale vaardigheden dan jongeren. Moeilijkheden kunnen zich ook situeren aan de kant van de nieuwe technologie die vaak in beperkte mate is afgestemd op hun specifieke gebruikerswensen. Voor veel ouderen is internet dus geen liefde op het eerste gezicht. De Haan (2001) toont in zijn onderzoek aan dat vooral zeventigplussers zich slecht geïnformeerd voelen over het nieuwe medium, ze klagen over het gebrek aan training, de gebruiksonvriendelijkheid en over de kosten.

Van Dijk, De Haan en Rijken (2000) formuleerden een hulpbronnentheorie om te verklaren waarom er tussen bevolkingsgroepen verschillen in bezit en gebruik van ICT bestaan. Zij onderscheiden drie typen hulpbronnen: cognitieve, materiële en sociale hulpbronnen. Ze stelden vast dat ouderen met een hoog inkomen (materiële hulpbron), relatief hoge informativaardigheden (cognitieve hulpbron) en met een ondersteunend sociaal netwerk (sociale hulpbron) eerder toetreden tot het

digitale domein dan ouderen met weinig geld, vaardigheden en sociale contacten. Van Dijk (2003) werkte de gedachte dat de sociale omgeving een rol speelt bij het hanteren van ICT verder uit en kwam tot de vaststelling dat hoe meer netwerken van arbeid, opleiding, markten en sociaal verkeer iemand heeft, hoe groter de voorsprong zal zijn in de informatie - en netwerkmaatschappij.

Uit de studie '*digitalisering van de leefwereld*' (Van Dijk et al., 2000) blijkt dat ouderen een van de groepen vormen die een achterstand hebben inzake het bezit en gebruik van moderne ICT-producten zoals toegang tot het internet, een computer, betaalkaarten etc. Vooral 65-plussers beschikken over aanzienlijk minder ICT-producten dan jongeren. Bij 75-plussers ligt het bezit nog lager dan bij 65-plussers.

Het bezit van een pc vormt een cruciale voorwaarde tot deelname aan de informatiesamenleving. Maar juist bij het bezit van een pc detecteert de studie de grootste verschillen tussen de leeftijdsgroepen. Er zijn niet alleen verschillen tussen, maar ook binnen leeftijdsgroepen. Het bezit van een pc blijkt mede afhankelijk van inkomen, opleidingsniveau, huishoudensamenstelling en sekse. Ouderen met een hoog inkomen - en opleidingsniveau bezitten vaker een pc. Toch blijkt de invloed van leeftijd groter dan de andere kenmerken. Pc-bezit is meer een kwestie van leeftijd dan van inkomen of opleidingsniveau (De Haan, 2001). Alhoewel het pc-bezit en daaraan gekoppeld het internetgebruik de toegang tot de digitale leefwereld vergemakkelijkt, ervaren veel ouderen de afwezigheid van de pc niet als een gemis. Uit het onderzoek blijkt dat vooral een gebrek aan interesse de ouderen ervan weerhoudt een pc aan te schaffen.

Uit het onderzoek '*Kleurrijk Vlaanderen kleurt grijs*' (Van den Bulck, Vandebosch, Beullens, Indestege & Eggermont, 2004) komen verschillende trends naar voor in verband met ouderen en ICT in Vlaanderen. Sociale relaties en gezondheid zijn de belangrijkste domeinen voor ouderen, vooral sociaal contact blijkt over de hele lijn belangrijk. Toename van ICT mag volgens de oudere zeker en vast niet leiden tot afname van sociale interactie, langs de andere kant zien ze een mogelijkheid in het ICT-gebruik om deze sociale interactie te ondersteunen. ICT mag volgens de respondenten zeker aangewend worden, als dit een vooruitgang kan betekenen in hun gezondheid.

ICT kan een belangrijke ondersteunende factor zijn voor ouderen in hun deelname aan het maatschappelijke middenveld. De voortgaande digitalisering van de samenleving kent voor ouderen niet alleen dreigingen, maar ook kansen. Langer zelfstandig blijven wonen is een kans die aangereikt wordt door een breed assortiment aan toepassingen zoals alarmdiensten, telecare (een verpleegroepsysteem) en telemedicine (het op afstand verlenen van zorgdiensten). E-mail maakt het mogelijk sociale contacten te onderhouden zonder het huis te verlaten. Deze diensten zouden een compensatie kunnen bieden voor de teruggelopen sociale contacten na de pensionering (De Haan, 2001).

3. Human capital

3.1. Definitie

Het begrip human capital werd geïntroduceerd door Gary Becker in 1964 en verder ontwikkeld door Theodore Schultz in 1971. Beckers visie op 'human capital' was ingegeven door zijn economische achtergrond. Hij ziet 'human capital' immers als een middel van productie, een optimale benutting van menselijke capaciteiten en talenten draagt volgens Becker bij aan het succes van het economisch productieproces. ... *"Schooling, a computer training course, expenditures of medical care, and lectures on the virtues of punctuality and honesty also are capital...Therefore, economists regard expenditures on education, training, medical care, and so on as investments in human capital. They are called human capital because people cannot be separated from their knowledge, skills, health, or values in the way they can be separated from their financial and physical assets"*... (Becker, 1975). In zijn benadering schuilt een begrenzing, namelijk het vereenzelvigen van productiviteit met betaalde arbeid. Deze begrenzing voldoet niet langer in de huidige tijd, waar een toenemend aantal mensen, zoals langdurige werklozen en ouderen, onbelangrijk zijn geworden voor het economisch productieproces. Niet alleen betaalde arbeid leidt tot maatschappelijke productiviteit, de samenleving profiteert ook van de inzet van het human capital van burgers in sociale verbanden zoals vrijwilligerswerk, hulp-en dienstverlening. (Zandbergen, 1996). Theorieën en praktijk op het gebied van benaderingen van maatschappelijke participatie baseren zich vaak op een "misery-perspectief" dat ouder worden plaatst in het teken van lichamelijk en geestelijk verval (Penninx, 1996). Een nieuw perspectief, het bronperspectief (Penninx, 1996) gaat uit van de kennis en ervaring 'human capital' die ouderen in pacht hebben en die zij op vele terreinen kunnen benutten.

3.2. De zilveren kracht

Een groeiende groep ouderen handelt niet meer conform de negatieve opvattingen die over hen worden geformuleerd. Ze zijn beter opgeleid en mondiger, zijn rijker, vermogender en hebben een betere gezondheid waardoor ze tot op hoge leeftijd een actieve leefstijl kunnen handhaven. Waarden zoals zelfstandigheid, zelfontplooiing en emancipatie dragen zij hoog in het vaandel (Penninx & Mercken, 2006). Sieverding (2006) noemt deze groep ondernemende ouderen 'de zilveren stroom', deze ouderen hebben een leeftijd bereikt waar ze een grote hoeveelheid kennis en ervaring hebben opgedaan. Het in kaart brengen van deze competenties is kwalitatief van belang omdat het over door ervaring getalenteerde mensen gaat, maar ook kwantitatief omdat deze zilveren stroom groter van omvang zal worden in de komende jaren.

4. Beeldvorming

Nederland (1996) verstaat onder beeldvorming over ouderen het proces waarin – bewust, maar meestal onbewust – eenduidige kenmerken aan ouderen worden toebedeeld, met name kenmerken over eigenschappen en gedrag. Volgens (Marcoen, 1998) zijn ouderdomsbeelden meestal impliciet, worden slechts nu en dan verwoord of uitgesproken en zeer zelden zorgvuldig overdacht en besproken. Hij spreekt over een geëxisteerd of geleefd ouderbeeld als een impliciet geheel van opvattingen, ideeën en normen die het gedrag van personen en groepen tegenover ouderen richting geven. Uit de manier waarop mensen omgaan met ouderen schuilt volgens Marcoen het impliciet beeld dat zij van ouderen hebben.

Van Wijhe (2004) stelt dat het beeld van ouderen onevenredig sterk bepaald wordt door een vrij kleine maar veel besproken groep ouderen namelijk de hulpbehoevende ouderen. Ook Ponjaert-Kristoffersen (2006) stelt dat er nog steeds verondersteld wordt dat oud worden samengaat met een toename van psychologische stress, interpersoonlijke isolatie en ernstige financiële problemen.

Toch zijn volgens Ponjaert-Kristoffersen (2006) negatieve stereotypen niet meer op hun plaats. Onderzoek naar beeldvorming over ouderen geeft aan dat er de afgelopen 15 jaar heel wat veranderd is. Oud worden en oud zijn wordt minder negatief ervaren. Een waarschijnlijk verband wordt gedetecteerd met de relatieve goede gezondheidstoestand van 60-plussers, de goede opleiding die genoten werd en de kapitaalkrachtigheid die van hen een belangrijke consumentengroep maakt.

Een trendstudie en toekomstgesprekken met ouderen (Penninx, 2004) laten zien dat de bekende stereotiepe beelden, zowel de positieve (het Zwitserleven gevoel) als de negatieve beelden (ziek, versleten, zwak), ouderen niet aanspreken. Ze opteren voor het beeld van de 'ondernemend ouder wordende oudere'. Daarbij gaat het om door hen zelf gekozen, zelf gewild en zelf vormgegeven maatschappelijke betrokkenheid.

Indien het beeld dat mensen over ouderen hebben determineert hoe de omgang met ouderen beleefd wordt, kan er gesteld worden dat negatieve stereotiepe beelden een negatieve invloed uitoefenen op de relaties van ouderen en op het zelfbeeld van de ouderen en positieve stereotypen over de ouderdom kunnen bijdragen dat de oudere in de omgang met anderen respect, aanmoediging en bevestiging ervaart (Marcoen, 1998). Ook Zandbergen (1995) waarschuwt voor de impact van een negatieve beeldvorming op de participatie van ouderen in de samenleving. Dit is mede het gevolg van allerlei leeftijdsrestricties in wet – en regelgeving en statuten van maatschappelijke organisaties.

5. Ouderdomsmodellen

Het deficitmodel gaat uit van de veronderstelling dat ouder worden een onomkeerbare aftakeling met zich meebrengt en dit zowel op lichamelijk als op psychologisch en sociaal-psychologisch gebied (Marcoen, 1996). Deze opvatting schildert een negatief beeld van ouderdom en ouder worden. Ouderen zijn volgens dit model niet competitief ingesteld, kunnen geen nieuwigheden meer verwerken, zijn incompetent, lichamelijk zwak en intellectueel aftakelend. Het deficitmodel werd verlaten en het rust-roest model kwam er voor in de plaats (Van Schijndel, 1992). Het rust-roest model van het ouder worden gaat ervan uit dat het niet gebruiken van lichamelijke, psychische en sociale functies deze functies doen atrofiëren. Het actief blijven wordt in deze visie aangeprezen en gestimuleerd (Marcoen, 1996). Hieromtrent ontstonden twee tegenover elkaar staande opvattingen: de activiteitstheorie en de disengagement (of onthechtings-) theorie.

De disengagement theorie werd ontwikkeld door een groep van sociaal gerontologen aan de Universiteit van Chicago, waaronder Havighurst, Neugarten, Cumming en Henry. Vooral Cumming en Henry zijn bekend om het verder uitwerken van deze theorie. De disengagement theorie beschouwt ouder worden als een onvermijdelijke terugtrekking uit het sociale systeem, het houdt een proces in van je geleidelijk terugtrekken uit de sociale omgeving. Het is "*an inevitable mutual withdrawal or disengagement resulting in decreased interaction between the aging person and others in the social system he belongs to*". (Cumming & Henry ,1961 in Ceulemans, 2004) Het individu en de maatschappij laten elkaar geleidelijk los, ze onthechten zich van elkaar.

De activiteitstheorie staat diametraal tegenover de visie van de disengagement theorie. Friedmann en Havighurst worden beschouwd als de belangrijkste vertegenwoordigers (Van Houtte, 1995). Deze opvatting draagt activering en reactivering hoog in het vaandel. Alles wat men door het ouder worden verliest moet gecompenseerd worden. Telkens een bepaalde rol of relatie verloren gaat moet een nieuwe rol of relatie de plaats ervan innemen via de ontwikkeling van nieuwe interesses en contacten (Estes, 1979). Het is een verzet tegen de inkrimping van de sociale interacties die ouder worden met zich meebrengt door het activiteitenpatroon die op middelbare leeftijd werd ontwikkeld in stand te houden (Van Houtte, 1995).

Het competentiemodel is erop gericht naar mogelijkheden te zoeken zodat de oudere zich zo lang mogelijk volgens zijn eigen wensen in zijn eigen omgeving kan handhaven. De drie modellen van het ouder worden volgden elkaar in tijd op in een soort dialectische beweging. Het competentiemodel overwint het deficit – model en het rust – roest model (Marcoen, 1996).

6. Motieven van maatschappelijke participatie

6.1. Reden tot participeren

Knipscheer (1996) detecteert vier overwegingen die ouderen aanzetten zich te motiveren om zich daadwerkelijk in te zetten voor maatschappelijk zinvolle activiteiten. Een eerste overweging is om actief en fit te blijven waarin maatschappelijke participatie leidt tot een soort van zelfbescherming. Een tweede betreft het competent te blijven en de controle over het eigen leven te houden. De derde overweging is om samen met anderen te blijven functioneren, zowel in informele als formele contacten. Ten slotte beweegt de wil om zich zinvol voor anderen in te zetten, een positieve bijdrage aan de samenleving te geven, tot participatie. Eenzelfde indeling kan terugvonden worden in 'rapportage ouderen 1998' van het Sociaal en Cultureel Planbureau in Nederland (De Klerk & Timmermans, 1998). In de rapportage wordt gesteld dat ouderen verschillende redenen hebben om actief te zijn. Een eerste beweegreden is een vorm van eigenbelang, zoals het opdoen van sociale contacten of het actief willen zijn. Daarnaast kan participatie worden opgevat als instrument voor individuele of collectieve belangenbehartiging. Ten slotte speelt het maatschappelijk nut of de bijdrage die men kan leveren aan de samenleving of aan anderen een rol. Deze overwegingen vormen samen een goede balans tussen het belang van de samenleving en van de oudere zelf bij het zich inzetten voor maatschappelijk zinvolle activiteiten. Zowel voor de oudere als voor de samenleving is de inzet productief (Knipscheer, 1996).

6.2. Reden tot niet participeren

Tussen de groep van ouderen die volop participeert en de groep die (nog) niet participeert bevindt zich een groot middensegment van ouderen die wel willen participeren, maar die er op een of andere manier niet toe komen. Waar zit bij hen het probleem? Onzekerheid, verdwalen in de keuzemogelijkheid, niet weten te vinden van de weg zijn obstakels die hun participatie tegenhouden. Andere belemmeringen zijn een beperkte gezondheid, een inaccuraat beeld van vrijwilligerswerk, het geloof dat men te oud is om te participeren, tijdsgebrek etc. (Penninx, 2005).

Het stoffige imago van verouderde organisatievormen schrikt bepaalde senioren af. Ouderenbonden hebben sterk af te rekenen met deze soort opvattingen. Vele bonden hebben naar verhouding een groot aantal 75-plussers die deel uitmaken van het ledenaantal en een klein aantal senioren in de jongere leeftijdscategorie. Het rekruteren van 'jongere' senioren ligt dan vaak moeilijk (Penninx, 2005).

Het grootste obstakel tot participatie beschrijft Verté (2006) als de rekruteringsproblematiek. Veel senioren geven immers aan dat zij zich wel willen inzetten voor maatschappelijke projecten, maar dat niet doen omdat niemand hen daarvoor heeft gevraagd. In Nederland ziet men dezelfde problematiek, onderzoek wees uit dat één op drie Nederlandse senioren die niet participeren daarvoor als reden aangeven dat ze nergens voor gevraagd zijn (Moorecraft, 1993).

Penninx (2005) geeft aan dat dit obstakel in de laatste jaren nog niet verwijderd is. Het resultaat is dat er een groot middensegment van ouderen die willen participeren verloren gaat.

7. Determinanten van maatschappelijke participatie

7.1. Leeftijd

Onderzoek laat zien dat er een eenduidige conclusie kan getrokken worden met betrekking tot leeftijd en maatschappelijke participatie: ouderen besteden minder tijd aan participatie naarmate de leeftijd toeneemt. (De klerk, 2001; Desrosiers et al., 2004; Hoeymans et al., 2005; De Klerk & Schellinghout, 2006; Verté & De Witte 2006)

Vooraf 75-plussers zijn het minst actief, een mogelijke verklaring voor deze vaststelling is de minder gunstige gezondheidstoestand van deze groep ouderen. De partnerrelatie biedt een andere verklaring, resultaten uit bovenstaande onderzoeken suggereren dat men tot op hoge leeftijd sociaal actief kan blijven, mits men een goede gezondheid en partnerrelatie behoudt. Een bijkomend aspect dat de kans van de oudere verhoogt om op hoge leeftijd actief te blijven, is het kunnen vertoeven in de eigen woonomgeving (Hoeymans et al., 2005; De Klerk & Schellinghout, 2006).

7.2. Geslacht

Volgens Geerts (2002) geeft noch wetenschappelijk onderzoek, noch theorievorming een eenduidig beeld over de maatschappelijke participatie van vrouwelijke senioren. Een belangrijke reden daarvoor is dat theorievorming waar gender en leeftijd in verband met elkaar gebracht worden, nu nog maar pas in volle ontwikkeling is.

Ouder wordende vrouwen hebben volgens Geerts (2002) te maken met twee vormen van discriminatie, namelijk 'agism', of discriminatie omwille van leeftijd en 'sexism', of de achtergestelde positie van vrouwen in het maatschappelijk leven. Ze stelt verder dat oudere vrouwen op alle levensdomeinen minder goed scoren dan ouderen mannen, ze hebben op vele vlakken minder mogelijkheden om een kwalitatief goed leven te leiden.

7.3. Opleiding

Het LOVO-onderzoek toont aan dat jongbejaarden eerder een hogere opleiding genoten dan hoogbejaarden en deze eersten oefenden frequenter hooggeschoolde jobs uit. Dit verhaal gaat vooral op voor mannelijke senioren. Vrouwen en vooral hoogbejaarde vrouwen zijn volgens het onderzoek vaker terug te vinden in de onderste regionen van het opleidingsniveau en de beroepsstatus. Volgens Penninx en Mercken (2006) is het opleidingsniveau een sterke voorspeller van behoefte aan maatschappelijke participatie.

7.4. Inkomen

Onderzoeksresultaten uit het LOVO-onderzoek naar de economische status van ouderen geven aan dat bij iets meer dan de helft van de huishoudens van 55-plussers het enige bestaansmiddel bestaat uit hun maandelijks pensioen. Voor alleenstaande vrouwen bedraagt het mediaaninkomen per maand €868, voor alleenstaande mannen €928 en voor alleenwonende koppels €1240. De grootste risicogroep situeert zich bij de hoogbejaarde koppels die alleen wonen: 16 % moet zich redden met een inkomen beneden het wettelijk minimum.

In een onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) constateerde men dat ouderen met een hoger opleiding- of inkomensniveau meer participeren dan ouderen met een lager opleiding- of inkomensniveau. (Hoeymans et al., 2005).

7.5. Vervoer

Een longitudinaal onderzoek uitgevoerd door het Centraal Bureau voor Statistiek in Nederland toont aan dat naarmate men ouder wordt, het rijden met de auto en de fiets vermindert. Daar staat tegenover dat men iets vaker met het openbaar vervoer reist, maar vooral dat men vaker te voet gaat. Fietsen en lopen zijn belangrijker dan het openbaar vervoer. Dat is niet in overeenstemming met de aandacht die laatstgenoemde krijgt. De rol van het openbaar vervoer is enigszins groter wanneer naar het aantal kilometers wordt gekeken (Tacken, 1998).

De rapportage ouderen 2006 (de Boer, 2006) toont ons dat mobiliteit een essentiële voorwaarde is voor de maatschappelijke participatie van senioren. Er wordt een tweedeling gedetecteerd tussen de jongere oudere die vitaal en koopkrachtig is en die zich wat betreft vervoer zelf weet te redden en de oudere senior die eerder afhankelijk is van het openbaar vervoer. In de rapportage wordt voorspeld dat als gevolg van de vergrijzing het aantal ouderen dat afhankelijk is van het openbaar vervoer zal toenemen, hierin speelt ook de trend waarin senioren langer thuis blijven wonen een rol.

Bilsen, Hamers, Groot en Spreuwenberg (2004) zien vanuit hun onderzoek naar de zorg die ouderen vragen het cruciaal belang van mobiliteit voor het behoud van een sociaal netwerk. Ouderen ondervinden volgens het onderzoek veelvuldige problemen in verband met het openbaar vervoer. Vooral met name de infrastructuur (meer haltes, betere verbindingen), de prijs (goedkoper) en de mentaliteit (respect voor ouderen) zijn cruciale elementen die het gebruik van het openbaar vervoer beïnvloeden. Met betrekking tot het wandelen, dat volgens Tacken (1998) een prominentere rol vervult in de deelname aan het maatschappelijke middenveld dan het openbaar vervoer, duiken er problemen op met publieke voorzieningen (geen openbare toiletten langs de weg, slechte staat van het voetpad en de stoepanden, afwezigheid van banken etc.).

7.6. Gezondheid

De World Health Organization (WHO) hanteert volgende definitie van gezondheid: *'gezondheid is een toestand van compleet fysiek, mentaal en sociaal welbevinden en is niet alleen van toepassing op de afwezigheid van ziekte of een handicap'*. De definitie gaat uit van een positief gezondheidsbegrip, waar gezondheid gedefinieerd wordt in termen van wat het wel is en niet in termen van wat het niet is. Uit de definitie kan men drie dimensies extraheren namelijk de fysieke, de psychische en de sociale gezondheid. In deze uiteenzetting beperken we ons tot de fysieke gezondheid en zelfredzaamheid.

7.6.1. Fysieke gezondheid en zelfredzaamheid

Iemands gezondheid bepaalt in hoge mate zijn doen en laten en daaraan gekoppeld de kwaliteit van leven (Van den Boer & Pauwels, 2004). De focus ligt op de functionele capaciteiten die doorgaans doorslaggevend zijn voor de mate waarin men een autonome levenswijze kan handhaven. Het LOVO-onderzoek wijst uit dat het percentage ouderen die in hun dagelijkse bezigheden helemaal niet gehinderd worden door een of andere aandoening of lichamenlijk ongemak daalt met de leeftijd. Toch bedraagt het percentage in de leeftijdsgroep 75 tot 90 jaar nog steeds 45%. Keerzijde van de medaille is dat drie op tien 75-plussers continu problemen ondervinden omwille van lichamenlijke beperkingen (Van den Boer & Pauwels, 2004). Om zelfstandig dagelijkse activiteiten te verrichten is het vrij kunnen rondlopen en bewegen een belangrijke voorwaarde. Sociale contacten, ontspanningsmogelijkheden en integratie in de samenleving worden bemoeilijkt indien men bewegingsbeperkingen ervaart.

Een onderzoek naar de relatie tussen ziekten, beperkingen en maatschappelijke participatie (Hoeymans et al., 2005) wees uit dat ouderen die een ziekte hebben beduidend minder maatschappelijk actief zijn dan ouderen zonder ziekten. Wat ook een verschil uitmaakt, is aan welke ziekte ouderen lijden. Zo lijkt het verband tussen maatschappelijke participatie en psychische problematiek zoals depressie, angst en cognitieve stoornissen veel sterker dan het verband met lichamenlijke aandoeningen. Dit geldt voor alle vormen van participatie (Hoeymans et al., 2005).

7.6.2. De gezondheidsbeleving

Het LOVO-onderzoek wijst uit dat de meeste ouderen hun gezondheid positief inschatten. Een minder gunstige beoordeling stijgt met de leeftijd, maar een uitgesproken slechte evaluatie is bijna niet aan de orde. Deze subjectieve gezondheid vertoont volgens het onderzoek een significante relatie met het opleidingsniveau. Laaggeschoolden schatten hun gezondheid vaker negatief in (Van den Boer & Pauwels, 2004).

8. Conclusie.

In de literatuurstudie werden sociale netwerken, buurtparticipatie, verenigingsleven en ouderen en het gebruik van ICT besproken als deelaspecten van maatschappelijke participatie. Deze lijst van deelaspecten is echter niet exhaustief. Andere deelaspecten die vaak in de literatuur vermeld werden, zoals vrijwilligerswerk, politieke participatie en zorgverlening kwamen wegens te uitgebreid in deze verhandeling niet aan bod. Toch kunnen we aan de hand van de behandelde deelaspecten een indicatie van de maatschappelijke participatie van ouderen verwachten.

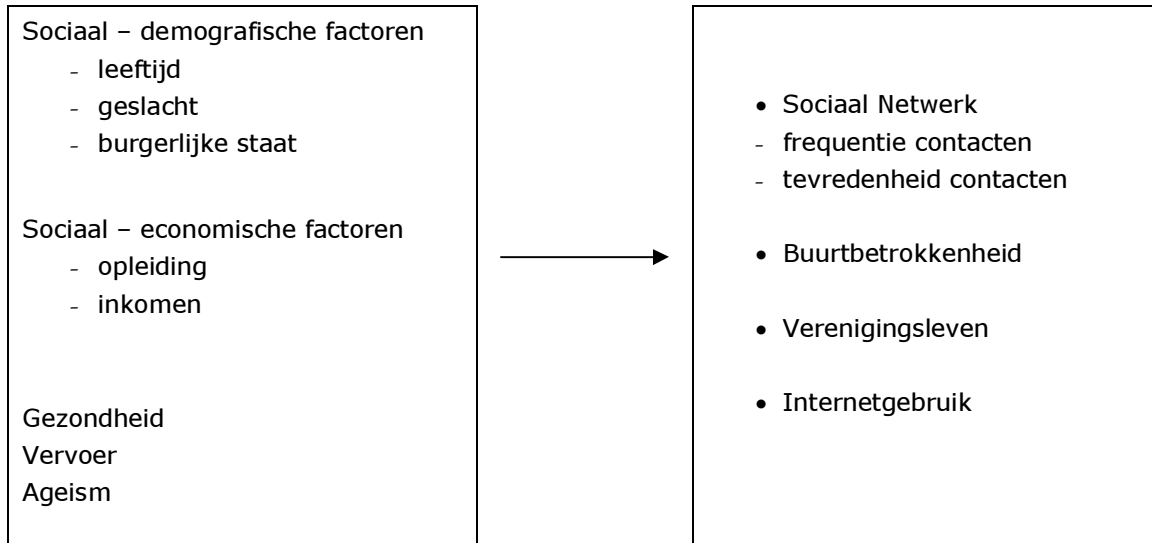
Uit voorgaand internationaal en nationaal onderzoek kan men een aantal determinanten onderscheiden die een invloed uitoefenen op de maatschappelijke participatie van ouderen.

Ten eerste zien we dat sociaal - demografische kenmerken relevant zijn in dit onderzoek. Er zijn namelijk verschillen in participatie naarmate de leeftijd stijgt. Ouderen besteden minder tijd aan participatie wanneer de leeftijd toeneemt. Mannen en vrouwen hebben een ander participatiepatroon, waarbij mannen neigen tot een actievere participatie dan vrouwen. De burgerlijke staat kent ook zijn invloed op participatie. Een goede partnerrelatie verhoogt de kans dat men op hoge leeftijd maatschappelijk actief blijft.

Ten tweede oefenen ook sociaal-economische factoren een invloed uit op maatschappelijke participatie. Opleiding en inkomen zijn niet van elkaar te scheiden determinanten van participatie. Uit de literatuurstudie bleek immers dat ouderen met een hoger opleiding- of inkomensniveau meer participeren dan ouderen met een lager opleiding- of inkomensniveau .

Ten slotte is er een derde groep van niet categoriseerbare factoren belangrijk in het onderzoek naar maatschappelijke participatie. Vervoer, negatieve beeldvorming en gezondheid zijn elementen die elk hun eigen invloed uitoefenen. Vervoer vormt een bepalende factor voor het behouden van een sociaal netwerk wat op zich terug een voorwaarde vormt voor maatschappelijke participatie. Verder toont de literatuur ons dat ouderen die over een minder gunstige gezondheid beschikken, beduidend minder maatschappelijk actief zijn. En hoewel ouderen steeds minder te kampen krijgen met een negatieve beeldvorming, schuilt nog steeds het gevaar van een impact ervan op de participatie in de samenleving.

Figuur 1: Onderzoeksdesign



9. Onderzoekshypothesen

9.1. De samenhang tussen individuele karakteristieken en maatschappelijke participatie.

In dit deel van het onderzoek willen we nagaan in welke mate sociaal – demografische factoren een invloed uitoefenen op de deelname aan het maatschappelijke leven. Hierbij stellen we drie hoofdhypothesen die vervolgens worden onverdeeld in deelhypothesen.

- *Oudere senioren participeren minder aan de maatschappij dan jongere senioren*
 - naarmate men ouder wordt, vermindert de grote en de tevredenheid van de sociale netwerken
 - naarmate men ouder wordt, vermindert de betrokkenheid aan de buurt
 - naarmate men ouder wordt, vermindert de participatie aan het verenigingsleven
 - naarmate men ouder wordt, vermindert het internetgebruik
- *mannen zijn maatschappelijk actiever dan vrouwen*
 - mannen hebben een kwantitatief groter en een kwalitatief beter sociaal netwerk dan vrouwen
 - mannen zijn meer betrokken bij de buurt dan vrouwen
 - mannen participeren meer aan het verenigingsleven dan vrouwen
 - mannen maken meer gebruik van het internet dan vrouwen
- *Senioren in een partnerrelatie participeren meer aan de maatschappij dan ouderen zonder partnerrelatie*

- ouderen met een partnerrelatie hebben een groter sociaal netwerk en zijn meer tevreden over de contacten binnen dat netwerk dan ouderen zonder partnerrelatie
- ouderen met een partnerrelatie zijn meer betrokken bij de buurt dan ouderen zonder partnerrelatie
- ouderen met een partnerrelatie participeren meer aan het verenigingsleven dan ouderen zonder partnerrelatie
- ouderen met een partnerrelatie maken meer gebruik van het internet dan ouderen zonder partnerrelatie

9.2. De samenhang tussen sociaal – economische factoren en maatschappelijke participatie

Sociaal – economische factoren zoals opleiding en inkomen worden in de literatuur als een belangrijke determinant van maatschappelijke participatie erkend. Volgende hypothesen worden hieromtrent gesteld:

- *ouderen met een hoger opleidingsniveau doen meer aan maatschappelijke participatie dan ouderen met een lager opleidingsniveau*
 - ouderen met een hoger opleidingsniveau hebben een groter sociaal netwerk en zijn meer tevreden over de contacten binnen dat netwerk dan ouderen met een lager opleidingsniveau
 - ouderen met een hoger opleidingsniveau zijn meer betrokken bij de buurt dan ouderen met een lager opleidingsniveau
 - ouderen met een hoger opleidingsniveau participeren meer aan het verenigingsleven dan ouderen met een lager opleidingsniveau
 - ouderen met een hoger opleidingsniveau maken meer gebruik van het internet dan ouderen met een lager opleidingsniveau
- *ouderen met een hoger inkomen doen meer aan maatschappelijke participatie dan ouderen met een lager inkomen*
 - ouderen met een hoger inkomen hebben een groter sociaal netwerk en zijn meer tevreden over de contacten binnen dat netwerk dan ouderen met een lager inkomen
 - ouderen met een hoger inkomen zijn meer betrokken bij de buurt dan ouderen met een lager inkomen
 - ouderen met een hoger inkomen participeren meer aan het verenigingsleven dan ouderen met een lager inkomen
 - ouderen met een hoger inkomen maken meer gebruik van het internet dan ouderen met een lager inkomen

9.3. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie, tussen ageism en maatschappelijke participatie en tussen gezondheid en maatschappelijke participatie.

Iedere factor van deze groep niet categoriseerbare elementen oefent een eigen invloed uit op de mate waarin ouderen participeren aan het maatschappelijk leven. We formuleren volgende hypothesen:

- *Hoe mobieler ouderen zijn, hoe groter de maatschappelijke participatie*
 - mobiele ouderen hebben een groter sociaal netwerk en zijn meer tevreden over de contacten binnen dat netwerk dan ouderen die minder mobiel zijn
 - mobiele ouderen zijn meer betrokken bij de buurt dan ouderen die minder mobiel zijn
 - mobiele ouderen participeren meer aan het verenigingsleven dan ouderen die minder mobiel zijn
 - mobiele ouderen maken meer gebruik van het internet dan ouderen die minder mobiel zijn
- *hoe meer ouderen geconfronteerd worden met ageism, hoe minder zij maatschappelijk participeren*
 - ouderen die meer geconfronteerd worden met ageism, hebben een kleiner sociaal netwerk en zijn minder tevreden over de contacten binnen dat netwerk
 - ouderen die meer geconfronteerd worden met ageism zijn minder betrokken bij de buurt
 - ouderen die meer geconfronteerd worden met ageism, participeren minder aan het verenigingsleven
 - ouderen die meer geconfronteerd worden met ageism, maken minder gebruik van het internet
- *ouderen met een goede gezondheid doen meer aan maatschappelijke participatie dan ouderen met een minder gunstige gezondheidstoestand*
 - ouderen met een goede gezondheid hebben een groter sociaal netwerk en zijn meer tevreden over de contacten binnen dat netwerk dan ouderen met een minder gunstige gezondheid
 - ouderen met een goede gezondheid zijn meer betrokken bij de buurt dan ouderen met een minder gunstige gezondheid
 - ouderen met een goede gezondheid participeren meer aan het verenigingsleven dan ouderen met een minder gunstige gezondheid
 - ouderen met een goede gezondheid maken meer gebruik van het internet dan ouderen met een minder gunstige gezondheid

DEEL II: ONDERZOEKSMETHODE

1. Secundaire data-analyse.

In dit onderzoek werd geopteerd voor het gebruik van secundaire data. Dit zijn bestaande, reeds gebruikte gegevens die met het oog op een ander onderzoeksdoel werden vergaard, maar die aangewend kunnen worden in andere onderzoeken. De data die in dit onderzoek werden gebruikt, zijn verzameld ten behoeve van verschillende behoefteonderzoeken in Vlaanderen. De behoefteonderzoeken zijn een initiatief van het West-Vlaams Overleg Adviesraden van Senioren (WOAS) en de Vrije Universiteit Brussel, van daaruit werden de behoefteonderzoeken in gans Vlaanderen afgenomen. De resultaten die daaruit werden bekomen, worden in deze uiteenzetting geanalyseerd.

Voordelen zoals het sneller en goedkoper verkrijgen van data, de non-activiteit van de dataverzameling (d.i. dat de data en de dataverzameling niet werden beïnvloed door de activiteiten van de onderzoeker) en de grote omvang van de databestanden die het mogelijk maakt om meer algemene uitspraken te genereren, vormden een stimulans voor het gebruik van deze secundaire data. Een nadeel was dat we ons bij de analyse moesten beperken tot de variabelen die bevestigd werden in het behoefteonderzoek, waardoor sommige variabelen relevant voor dit onderzoek uit de boot vielen.

2. Onderzoekopzet behoefteonderzoek

2.1. Algemeen verloop

De gegevens uit de behoefteonderzoeken zijn verkregen via gestandaardiseerde enquêtes die afgenomen werden bij ouderen. De enquêteurs waren bovendien zelf senior. Dit heeft als voordeel dat ze zich konden inleven in de situatie van de groep die bevestigd werd.

De gegevens zijn verzameld van begin 2004 tot April 2007 in 64 gemeenten: Dilbeek, Gooik, Malle, Geel, Balen, Hove, Mortsel, Edegem, Kalmthout, Brasschaat, Brecht, Hasselt, Halen, Heusden Zolder, Genk, Lanaken, Kinrooi, Meeuwen, Maaseik, Zutendaal, Riemst, Overpelt, Lommel, Hamont Achel, Leopoldsbrug, Peer, Brugge, Bredene, Zwevegem, Anzegem, Spiere, Kortemark, Veurne, Houthulst, Koksijde, Koekelare, Tielt, Oostrozebeke, Roeselare, Staden, Ieper, Menen, Wervik, Gent, Lochristi, Sint – Niklaas, Temse, Kruibeke, Lokeren, Wachtebeke, Wetteren, Ninove, Denderleeuw, Sint Lievens Houtem, Herzele, Kluisbergen, Zingem, Deinze, Nazareth, Aalter, Eeklo, Waarschoot, Assenede.

2.2. Deelnemers en procedure

Binnen iedere deelnemende gemeente werd een stuurgroep opgericht bestaande uit leden van de plaatselijke seniorenadviesraad, leden van lokale seniorenverenigingen, een ambtenaar en beleidsverantwoordelijke van de gemeente en de onderzoeksbegeleider van het WOAS. Deze stuurgroep stond in voor de uitwerking en de opvolging van het project (Verté & De Witte, 2006).

Een rekruteringscampagne moest de nodige enquêteurs opleveren die met de vragenlijst konden rondgaan. Sleutelfiguren speelden in deze fase een cruciale rol, deze waren bij voorkeur mensen met een grote kenniskring binnen de senioren, die actief waren in seniorenaangelegenheden en seniorenzorg en die beschikten over een vrij groot rekruteringsvermogen. De taak van deze sleutelfiguren was het rekruteren van geschikte enquêteurs (Verté & De Witte, 2006).

Van zodra de sleutelfiguur genoeg enquêteurs gevonden had, kregen deze een korte opleiding waarin het doel en de werkwijze van het onderzoek werd geëxpliciteerd en waarin duidelijk werd gemaakt wat er van hen verwacht werd. De enquêteur droeg daarna de verantwoordelijkheid voor het verspreiden en het ophalen van de vragenlijsten (Verté & De Witte, 2006).

Een maand na de start van de operationele fase werden de enquêteurs opnieuw bijeengeroepen voor een korte evaluatievergadering onder begeleiding van de onderzoeksbegeleider. Tijdens deze vergadering konden eventuele problemen worden opgelost. Nadat alle vragenlijsten terug binnen gebracht waren, werden de data door een personeelslid van de gemeente ingetikt (Verté & De Witte, 2006).

2.3. Steekproef

Binnen elke gemeente trok men een proportioneel gestratificeerde steekproef aselechte steekproef zowel naar leeftijd als naar geslacht. Elke steekproef was representatief in zijn gemeente. In totaal werden 30 777 mensen geïnterviewd.

Tabel 1 : Overzicht onderzoekspopulatie

		Man	Vrouw	Totaal
60 tot 69 jaar	Count	6745	7000	13745
	% van het totaal	22,1%	23,0%	45,1%
70 tot 79 jaar	Count	5062	6247	11309
	% van het totaal	16,6%	20,5%	37,1%
80 jaar en ouder	Count	1887	3437	5324
	% van het totaal	6,2%	11,3%	17,5%
totaal	Count	13732	16756	30488
	% van het totaal	45,0%	55,0%	100%

Tabel 1 geeft een overzicht van de verdeling van mannen en vrouwen over de drie leeftijdsklassen binnen de onderzoekspopulatie, het grootste deel van de onderzoekspopulatie bestaat uit ouderen tussen 60 en 69 jaar oud.

3. Materiaal

3.1. Variabelen

Aangezien we een beroep doen op bestaande datagegevens, zijn we voor het operationaliseren van de concepten sterk aangewezen op de variabelen die voorkomen in het behoefteonderzoek. De variabelen die relevant waren voor dit onderzoek werden bijgevolg geëxtraheerd.

Aangezien er geen totaal concept van maatschappelijke participatie mogelijk is, hebben we in dit onderzoek geopteerd om enkele, in de literatuur veel voorkomende, deelaspecten te behandelen. Maatschappelijke participatie wordt bijgevolg niet als afhankelijke variabele gehanteerd. We hanteren in dit onderzoek vier afhankelijke variabelen namelijk sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid, het verenigingsleven en ouderen en ICT.

Als onafhankelijke variabele worden de volgende variabelen geoperationaliseerd: sociaaldemografische factoren (leeftijd, geslacht, burgerlijke staat); sociaal-economische factoren (opleiding, inkomen) gezondheid, vervoer en ageism.

3.2. Vragenlijst

De volledige vragenlijst bevat 79 vragen. Hieronder vindt u enkel de vragen terug die in het onderzoek zijn opgenomen. De volledige vraag kunt u in bijlage terugvinden.

3.2.1. Afhankelijke Variabelen

Om meer te weten over het *sociaal netwerk* van ouderen, incorporeren we vraag 22 en 23 in dit onderzoek. Deze vragen informeren respectievelijk naar de kwantiteit van het sociaal netwerk van ouderen en naar de kwaliteit of tevredenheid van deze contacten.

Vragen 20, 21, 23, 24, 32, 33 geven ons meer informatie over de *buurtbetrokkenheid* van ouderen. De vragen peilen respectievelijk naar het contact met de burens en de subjectieve ervaring van deze contacten, hoe aangenaam ouderen het vinden om in de buurt te wonen, hoe betrokken ouderen zich voelen bij hun buurt, de frequentie van de contacten met mensen in de buurt en de tevredenheid over deze contacten.

Het *lidmaatschap van ouderen in verenigingen* wordt onderzocht aan de hand van vraag 47. De antwoorden op deze vraag geven ons een beeld van hoe ouderen zich engageren in het verenigingsleven.

Een laatste afhankelijke variabele die van belang is in dit onderzoek naar de maatschappelijke participatie van ouderen is de variabele *ouderen en ICT*. Deze variabele wordt onderzocht aan de hand van vraag 68, deze vraag meet het internetgebruik van ouderen.

3.3.2. Onafhankelijke variabelen

Het belang van *sociaal demografische factoren* op de maatschappelijke participatie van ouderen wordt onderzocht aan de hand van vragen 4, 5 en 7. Vraag 4 en 5 informeren respectievelijk naar de leeftijd en het geslacht van ouderen, vraag 7 peilt naar de burgerlijke staat.

De impact van *sociaal economische factoren* wordt nagegaan met behulp van vraag 6 en vraag 75. Vraag 6 peilt naar de opleiding die ouderen genoten hebben, vraag 75 peilt naar het inkomen van ouderen.

Ten slotte zien we vanuit de literatuur nog drie andere onafhankelijke variabelen die een invloed uitoefenen op de maatschappelijke participatie van ouderen. Deze zijn *vervoer, ageism en gezondheid*.

Vraag 28 informeert naar hoe ouderen zich verplaatsen. Vraag 44 peilt naar in hoeverre ouderen vinden dat ze gediscrimineerd worden omwille van hun leeftijd. De gezondheidstoestand van ouderen wordt nagegaan in vraag 34. Deze peilt naar de fysieke kwetsbaarheid van ouderen. Bij het opstellen van de vragen werd gebruik gemaakt van de 'MOS Short-form General Health Survey' (Kempen, Brilman, Heyink, & Ormel, 1995). Deze schaal meet algemene gezondheid en bevat zes dimensies waaronder die van het lichamelijk functioneren.

4. Verwerkingsmethode

4.1. Schalen

Dit onderzoek maakt gebruik van schalen die ontwikkeld werden in het teken van voorgaand onderzoek met betrekking tot ouderen. Een factoranalyse werd uitgevoerd op de verschillende items. Op de te onderscheiden factoren van de factoranalyse werd vervolgens een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. Als norm voor de item totaal correlatie werd 0,30 gehanteerd en voor de interne consistentie van de schalen een cronbach's alpha van 0,60. De schalen worden hieronder besproken, de outputs van SPSS kunnen gevonden worden in de bijlage.

a. Ageism

Vraag 44 peilt naar ageism of de discriminatie die ouderen ondervinden omwille van hun leeftijd (cronbach's $\alpha = 0,87$). De schaal die hierbij gehanteerd wordt, bevat 10 items. Hoe hoger de score die gegeven wordt aan een bepaalde uitspraak, hoe meer discriminatie ouderen ondervinden. De verschillende antwoordmogelijkheden zijn op deze vraag: helemaal oneens (1), mee oneens (2), noch mee oneens/ noch mee eens (3), mee eens (4), helemaal mee eens (5).

Tabel 2: Frequentie ageism

	1	2	3	4	5
1. Als de tijden slechter worden zijn het al gauw de ouderen die aan het kortste einde trekken	8,5 %	8,2%	28,6%	32,2%	22,4%
2. Ouderen vormen een aparte groep in de maatschappij met eigen belangen	6,4%	7,6%	22,5%	42,3%	21,3%
3. De samenleving is vooral gericht op jongeren, met de belangen van ouderen wordt weinig rekening gehouden.	7,3%	14,1%	35,6%	27,4%	15,5%
4. Sommige mensen doen alsof ik de maatschappij niets meer te bieden heb, nu ik ouder ben	11,3%	17,9%	31,7%	26,5%	12,6%
5. Ik heb het gevoel dat ouderen tegenwoordig niet meer meetellen	12,7%	20,5%	29,9%	23,1%	13,8%
6. Over wat er voor ouderen gebeurt, zouden ouderen veel meer te vertellen moeten hebben.	4,0%	5,8%	26,7%	42,3%	21,2%
7. Sinds ik ouder ben, merk ik regelmatig dat men me niet meer serieus neemt.	17,4%	23,7%	32,0%	17,9%	9,1%
8. Ik heb het gevoel dat ouderen worden achtergesteld of benadeeld ten opzichte van andere groepen mensen	11,5%	20,0%	39,8%	19,3%	9,3%
9. Ik heb er moeite mee om tot de ouderen te behoren	19,9%	22,3%	28,2%	19,3%	10,2%
10. De ouderen van nu hebben het moeilijker dan de ouderen van vroeger	30,0%	27,0%	25,0%	10,3%	7,7%

Tabel 2 toont de mate waarin ouderen hebben te maken met ageism. Uit de tabel kunnen we afleiden dat meer inspraak in het ouderenbeleid een aspect is waar ouderen een groot belang aan hechten. 63,6% van de ouderen is er mee eens of helemaal mee eens dat ouderen een aparte groep in de maatschappij vormen met eigen belang. 63,5% is er mee eens tot helemaal mee eens dat 'over wat er voor ouderen gebeurt, zouden ouderen veel meer te vertellen moeten hebben'. Ouderen geven aan dat ze een aparte groep vormen met eigen belangen en dat ze over die belangen meer inspraak willen hebben.

b. Buurtbetrokkenheid

Vraag 20, 21, 23, 24, 32, 33 werden samengevoegd tot één schaal: buurtbetrokkenheid (cronbach's $\alpha = 0,74$). Deze schaal bevat 6 items die peilen naar de betrokkenheid die ouderen hebben met de buurt. Vragen 32 en 33 werden gerecodeerd. Hoe hoger de scores, hoe meer ouderen betrokken zijn in de buurt.

Vraag 20 meet hoe vaak ouderen contact hebben met mensen in hun wijk.

Tabel 3: overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 20

Nooit	5,2%
Eén keer per maand of minder	9,6%
Enkele keren per maand	20,4%
Eén keer per week	14,2%
Enkele keren per week of meer	50,7%

Tabel 3 toont ons dat de helft van de ouderen enkele keren per week of meer contact hebben met mensen uit de wijk.

Vraag 21 peilt naar hoe ouderen dit contact ervaren.

Tabel 4: overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 21

Uiterst negatief	1,2%
Eerder negatief	1,0%
Noch negatief/noch positief	13,4%
Eerder positief	50,4%
Uiterst positief	34,1%

Tabel 4 toont ons dat de meeste ouderen deze contacten positief tot uiterst positief beoordelen.

Vraag 23 informeert de aangenaamheid van de wijk.

Tabel 5: overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 23

Helemaal niet prettig	Eerder onprettig	Noch onprettig /noch prettig	Eerder prettig	Erg prettig
1,7 %	1,6%	15,8%	48,4%	32,5%

Tabel 5 wijst erop dat het leeuwendeel van de ouderen (80,9%) hun wijk als prettig tot erg prettig beschouwen.

Vraag 24 informeert naar hoe betrokken ouderen zich voelen in hun wijk.

Tabel 6: overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 24

Helemaal niet betrokken	Niet zo betrokken	Gaat wel	Betrokken	Zeer betrokken
15,6%	19,0%	35,3%	23,3%	6,9%

Tabel 6 toont ons dat ondanks de vele positieve contacten en de positieve beoordeling van de wijk, de meeste ouderen aangeven dat hun betrokkenheid bij de wijk maar middelmatig is.

Vraag 32 meet de kwantiteit van het sociale netwerk.

Tabel 7 : overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 32

	Nooit	Minder dan 1 maal per maand	Maandelijks	1 à 2 maal per week	(bijna) dagelijks	Niet van toepassing
Kinderen/ schoonkinderen	2.1 %	5.5 %	7.9 %	38.6 %	38.6 %	9.4 %
Kleinkinderen	2.7 %	6.4 %	14.1 %	37.3 %	24.6 %	14.8 %
Broers/zussen	10.6 %	21.2 %	28.4 %	24.3 %	6.6 %	8.9 %
Ouders	29.9 %	1.9 %	2.8 %	7.2 %	4.6 %	54.3 %
Andere familieleden	12.3 %	35.3 %	25.4 %	13.0 %	3.2 %	10.9 %
Vrienden/kennissen	5.0 %	18.8 %	29.4 %	35.5 %	10.1 %	3.2 %
Buren/mensen uit de wijk	13.5 %	18.0 %	15.2 %	31.0 %	17.7 %	4.7 %

Tabel 7 toont ons dat contacten met kinderen, schoonkinderen en kleinkinderen het frequentst zijn.

Vraag 33 meet de kwaliteit van het sociaal netwerk.

Tabel 8: overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 33

	1	2	3	4	5	6
Partner	1,3%	0,5%	2,1%	10,4%	54,9%	30,8%
Kinderen	2,1%	1,1%	2,7%	16,9%	62,3%	14,9%
Schoonkinderen	2,4%	1,5%	5,2%	18,9%	54,1%	18,0%
Kleinkinderen	2,0%	1,0%	3,2%	13,8%	57,8%	22,4%
Broers/zussen	3,3%	2,3%	9,9%	28,6%	39,8%	16,0%
Ouders	1,9%	0,3%	2,1%	5,2%	10,4%	80,1%

Uit tabel 8 kunnen we afleiden dat de meeste contacten als positief worden ervaren, het contact met kinderen en kleinkinderen draagt de grootste tevredenheid weg.

c. De MOS - schaal

Vraag 34 peilt naar de fysieke kwetsbaarheid van ouderen (cronbach's $\alpha=0,91$). Voor het opstellen van de schaal werd de handleiding van de 'MOS Short-form General Health Survey' (Kempen et al., 1995) gehanteerd. De schaal omvat 7 items die de gezondheidstoestand van ouderen nagaan. Alle items werden gerecodeerd. Hoe hoger de score, hoe beter de gezondheidstoestand.

Tabel 9: overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 34

	Langer dan 3 maand	3 maand of korter	Helemaal niet beperkt
Zeer inspannende activiteiten zoals optillen van zware voorwerpen...	51,6%	6,1%	42,3%
Minder inspannende activiteiten (vb boodschappen dragen)	27,3%	5,8%	66,9%
Een heuvel oplopen of enkele trappen lopen	33,9%	6,4%	59,6%
Buigen, tillen of bukken	35,0%	7,6%	57,4%
Een blokje stappen	24,4%	6,3%	69,4%
Eten, aankleden, douchen, een bad nemen of naar het toilet gaan	13,8%	3,2%	82,9%
Huishoudelijke karweitjes	18,5%	23,1%	76,9%

Tabel 9 wijst erop dat, in tegenstelling tot de gangbare ideeën over ouderen, de meeste ouderen helemaal niet beperkt zijn op gezondheidsvlak. Waar ouderen het meest last van ondervinden zijn de zeer inspannende activiteiten, gevolgd door buigen, tillen of bukken.

4.2. Indicatoren

Naast schalen, worden er tevens indicatoren aangewend in dit onderzoek. Hieronder volgt de bespreking van deze indicatoren.

a. Uitgebreidheid netwerk

Vraag 32 informeert naar de kwantiteit van sociale netwerken van ouderen. Deze is opgedeeld in 7 subvragen die respectievelijk peilen naar het contact met kinderen/schoonkinderen, kleinkinderen, broers/zussen, ouders, andere familieleden, vrienden/kennissen en burens/mensen uit de wijk. Na het recoderen van de items werden de scores op de subvragen opgeteld om zo een indicator te bekomen van het aantal contacten die ouderen hebben. De maximale score is 35, de minimale score is 0. Bij deze vraag geldt: hoe hoger de score, hoe groter het aantal contacten.

b. Tevredenheid netwerk

Vraag 33 meet de kwaliteit van sociale netwerken van ouderen. Deze vraag bevat 9 items en peilt naar de tevredenheid die ouderen ervaren over het contact met partner, kinderen, schoonkinderen, kleinkinderen, broers/zussen, ouders, andere familieleden, vrienden/kennissen en burens/mensen uit de wijk. Een indicator van tevredenheid van het netwerk werd bekomen door de antwoorden op de gecodeerde subvragen op te tellen. De maximale score is 45, de minimale score is 0. Bij deze vraag geldt opnieuw: hoe hoger de score, hoe groter de tevredenheid over de contacten.

c. Participatie in het verenigingsleven

Vraag 47 peilt naar het lidmaatschap van ouderen in verenigingen. Deze vraag omvat 21 items die de mate meten waarin ouderen lid zijn van verenigingen. De hercodering van de items laat toe om na te gaan in hoeveel verenigingen de bevroegden participeren. Opnieuw werden alle scores opgeteld om tot een indicator van participatiegraad te bekomen. De maximale score is 1, de minimale score is 0. Opnieuw geldt: hoe hoger de score, hoe groter de participatiegraad.

Tabel 10: overzicht van de totale scores per antwoordmogelijkheid in valide percentages op vraag 47

	Niet lid	Lid	Bestuurslid
Een milieu of natuurvereniging	94,5%	5,0%	0,5%
Een fanclub	98,6%	1,2%	0,2%
Een vereniging die gehandicapten, bejaarden, kansarmen helpt	85,8%	12,0%	2,3%
Een vereniging voor (amateur-) kunstbeoefening	92,6%	6,0%	1,3%
Een hobbyclub	91,3%	7,8%	0,9%
Een vrouwenbeweging	85,2%	12,7%	2,1%
Een socio-culturele vereniging	87,7%	10,5%	1,8%
Een sportvereniging of - club	85,3%	12,2%	2,4%
Een politieke vereniging of partij	91,3%	7,5%	1,2%
Een religieuze of kerkelijke vereniging	89,2%	8,9%	1,9%
Een wijk- of buurtcomité, carnaval- of feestvereniging	95,9%	2,9%	1,2%
Een vereniging die ijvert voor internationale vrede/ontwikkeling Derde Wereldlanden	96,2%	3,4%	0,4%
Een vakbond, een middenstandsorganisatie, een beroepsvereniging of een organisatie van werkgevers of zelfstandigen	84,4%	14,2%	1,4%
Een gemeentelijke adviesraad/schoolraad	96,7%	2,1%	1,2%
Een gezinsvereniging	91,8%	7,6%	0,7%
Een groepering in een plaatselijk café	95,1%	4,1%	0,8%
Het Rode Kruis, Vlaams Kruis, Vrijwillige brandweer	89,1%	10,4%	0,5%
Een vereniging voor gepensioneerden	68,1%	28,7%	3,1%
De witte comités	99,5%	0,4%	0,1%

Een zelfhulpgroep	99,2%	0,6%	0,2%
Een jeugdbeweging of jeugdvereniging	97,5%	1,8%	0,7%

Tabel 10 duidt op het feit dat de meeste ouderen geen lid zijn van een bepaalde vereniging. Wanneer we kijken naar de ouderen die wel lid zijn, zien we dat de verenigingen voor gepensioneerden de meeste aantrekkingskracht uitoefenen. Ze steken met 28,7% van de ouderen als lid hoog uit boven andere verenigingen. Het grootste aantal bestuursleden vinden we ook daar terug.

4.3. In groepen recoderen

In een tweede fase werden de scores van de schalen van de onafhankelijke variabelen in groepen gerecodeerd.

De scores van vraag 75 waar gepeild werd naar het inkomen van de ouderen werd onderverdeeld in 4 klassen: een inkomen tussen 500 en 900 euro (score 1), een inkomen tussen 1000 en 1499 euro (score 2), een inkomen tussen 1500 en 1999 euro (score 3) en een inkomen gelijk aan of groter dan 2000 (score 4,5,6 en 7).

De leeftijd werd gerecodeerd in leeftijdsklassen waarbij ouderen van 60 tot 69 jaar onderverdeeld werden in een eerste klasse, ouderen van 70 tot 79 in een tweede klasse en ouderen boven de 80 jaar in een derde klasse.

DEEL III: RESULTATEN

In dit hoofdstuk komen de resultaten van het onderzoek aan bod. De resultaten werden bekomen door middel van het statistisch verwerkingsprogramma SPSS.

De keuze voor statistische analyse van gegevens hangt af van het meetniveau waarop de variabelen zich bevinden. We maken een onderscheid in de volgende meetniveaus: nominaal, ordinaal, ratio en interval meetschaal.

Wanneer we een samenhang tussen twee variabelen willen onderzoeken die beide op minstens interval niveau gemeten zijn, zoals bijvoorbeeld de samenhang tussen gezondheid van ouderen en hun sociaal netwerk, maken we gebruik van een *Pearson correlatie test*. De scores op deze test variëren van -1 tot 1. Wanneer men een score van 0 bekomt, duidt dit op geen samenhang, een score van -1 en 1 duiden op een perfecte samenhang. Hierbij is echter geen sprake van een afhankelijkheidsrelatie, correlatie zegt immers enkel iets over de samenhang. De absolute waarde van de correlatiecoëfficiënt geeft de sterkte van het verband weer, het teken van de coëfficiënt geeft de richting aan van de samenhang. Om de correlaties in dit onderzoek te interpreteren maken we gebruik van volgend schema (Fink, 1995).

Tabel 11: correlatieverbanden volgens Fink

0 tot 0,10 (of neg.)	Weinig of geen verband
0,11 tot 0,25 (of neg.)	Klein verband
0,26 tot 0,50 (of neg.)	Goed verband
0,51 tot 1,0 (of neg.)	Zeer goed verband

Variantie – analyse, vaak aangeduid als *ANOVA* is een toetsingsprocedure om na te gaan of de populatiegemiddelden van twee of meer groepen van elkaar verschillen. Bijvoorbeeld het testen van verschillen tussen inkomensniveaus op vlak van buurtparticipatie. Bij one-way anova is in de onderzoekssituatie sprake van één afhankelijke en één onafhankelijke variabele. De nulhypothese betekent dat er geen verschil is tussen beide categorieën. Als de p-waarde $< 0,05$, dan wordt de nulhypothese verworpen, dit wil zeggen dat er een significant verschil is tussen de gemiddelden van beide categorieën. Om gedetailleerde uitspraken te doen over de aard van mogelijke interactie-effecten worden daarna post hoc Scheffé analyses uitgevoerd. Deze laten toe om na te gaan of er significante verschillen zijn tussen de onderscheiden groepen.

De T-test is een specifieke vorm van variantieanalyse. Net zoals ANOVA wordt hij aangewend om na te gaan of de populatiegemiddelden van verschillende groepen van elkaar verschillen en of deze verschillen al dan niet berusten op toeval. Het verschil met ANOVA, waar twee of meer groepen worden vergeleken, is dat bij de T test slechts twee groepen worden vergeleken. (Baarda & de Goede, 2001). De T test kan gebruikt worden vanaf intervalniveau in combinatie met twee

groepen die op nominaal niveau gemeten worden. Bijvoorbeeld voor het testen van verschil tussen mannen en vrouwen op vlak van buurtbetrokkenheid.

Indien er geen sprake is van een normale verdeling of indien de observaties op ordinale meetschaal staan, dan kiezen we voor de non-parametrische variant: de *Kruskal – Wallis test*. Bijvoorbeeld het onderzoeken van het verschil tussen ouderen in bepaalde leeftijdsklassen ten opzichte van internetgebruik. Deze toetst, in tegenstelling tot de ANOVA, op de mediaan in plaats van op het gemiddelde. De test laat toe om te testen op minimaal ordinaal niveau bij minimaal drie groepen. Indicatief geven we bij de Kruskal – Wallis test ook de gemiddelden mee die met behulp van een ANOVA analyse werden bekomen.

De non – parametrische Mann – Whitney U test onderzoekt, in tegenstelling tot de Kruskal – Wallis test waarin meer dan twee testgroepen worden onderzocht, het verschil tussen twee onafhankelijke testgroepen. Bijvoorbeeld het verschil tussen mannen en vrouwen ten opzicht van het internetgebruik.

Een laatste non-parametrische test die in dit onderzoek wordt aangewend, is de Kendall's Tau test. Deze wordt gebruikt om het verband tussen twee ordinale variabelen te meten. Bijvoorbeeld de samenhang tussen opleidingsniveau en internetgebruik. De absolute waarde van de coëfficiënt geeft de sterkte van het verband weer, het teken van de coëfficiënt geeft de richting aan van de samenhang. De waarde van de coëfficiënt varieert tussen -1 en 1.

Voor elke uitgevoerde analyse hanteren we een p-waarde $< 0,05$.

1. De samenhang tussen individuele karakteristieken en maatschappelijke participatie.

Maatschappelijke participatie wordt in dit onderzoek opgedeeld in vier subcategorieën namelijk sociale netwerk, buurtbetrokkenheid, verenigingsleven en internetgebruik. We gaan telkenmale na wat de samenhang tussen de onafhankelijke variabelen leeftijd, geslacht en burgerlijke staat en de verschillende afhankelijke variabelen sociaal netwerk, buurtparticipatie, verenigingsleven en internetgebruik.

De samenhang tussen de onafhankelijke variabelen leeftijd en burgerlijke staat en de afhankelijke variabelen sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid en verenigingsleven werd onderzocht door middel van variantie-analyse (ANOVA) waarop een post hoc Scheffé analyse werd uitgevoerd om na te gaan of er significante verschillen zijn tussen de onderscheiden groepen.

De samenhang tussen de onafhankelijke variabele geslacht en de afhankelijke variabelen sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid en verenigingsleven werd onderzocht door middel van een T-test.

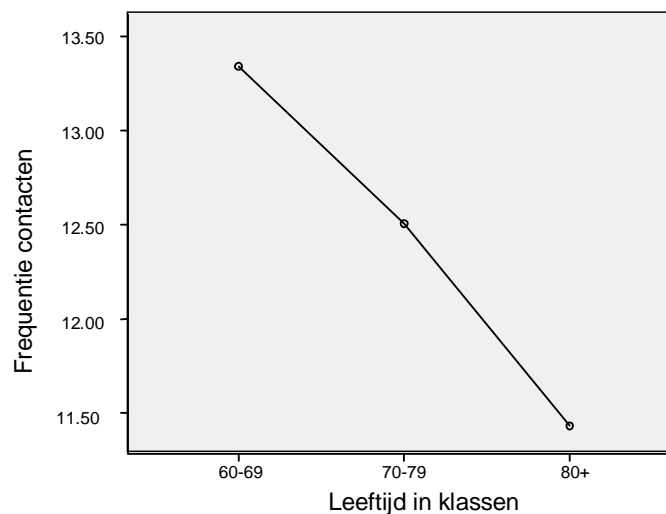
Tenslotte werd de samenhang tussen de onafhankelijke variabelen en internetgebruik nagegaan door middel van een Kruskal – Wallis test. Indicatief worden in dit onderzoek ook de gemiddelden van de ANOVA test weergegeven. Een uitzondering werd gemaakt bij het onderzoeken naar de samenhang tussen geslacht en internetgebruik. Hierbij werd een Mann – Whitney U test aangewend.

Voor elke uitgevoerde analyse hanteren we een p-waarde < 0,05.

1.1. De samenhang tussen leeftijd en maatschappelijke participatie

1.1.1. De samenhang tussen leeftijd en sociaal netwerk.

Uit de One – way ANOVA analyse blijkt dat er een significant verschil is tussen de verschillende leeftijdsklassen ten opzichte van de kwantiteit en kwaliteit van de sociale contacten van ouderen (zie tabel 12 en13). Respectievelijk ($F = 181,95$; $df = 2$; $p = .00$); ($F = 214,52$; $df = 2$; $p = .00$). Zowel de kwantiteit van de contacten, als de tevredenheid over de contacten daalt naarmate de leeftijd stijgt. Ouderen in de leeftijdsklasse 60 – 69 jaar hebben een significant groter netwerk ($M = 13,34$) en zijn significant meer tevreden ($M = 30,57$) dan ouderen in de leeftijdsklasse 70 – 79 jaar. Deze hebben op hun beurt meer contacten ($M = 12,51$) en zijn meer tevreden over de kwaliteit van deze contacten ($M = 29,33$) dan de 80 – plussers ($M = 11,43$), ($M = 26,24$).



Figuur 2: De samenhang tussen leeftijd en frequentie van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 12: Significantie tussen de verschillende leeftijdscategorieën

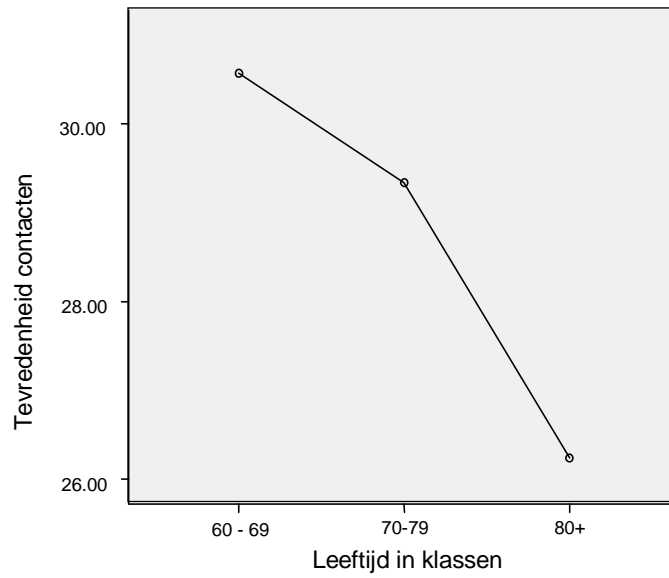
	60 - 69	70 -79	80 +
60 – 69	--	+++	+++
70 – 79	+++	--	+++
80 +	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant



Figuur 3: De samenhang tussen leeftijd en tevredenheid van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 13: Significantie tussen de verschillende leeftijdscategorieën

	60 - 69	70 - 79	80 +
60 - 69	--	+++	+++
70 - 79	+++	--	+++
80 +	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

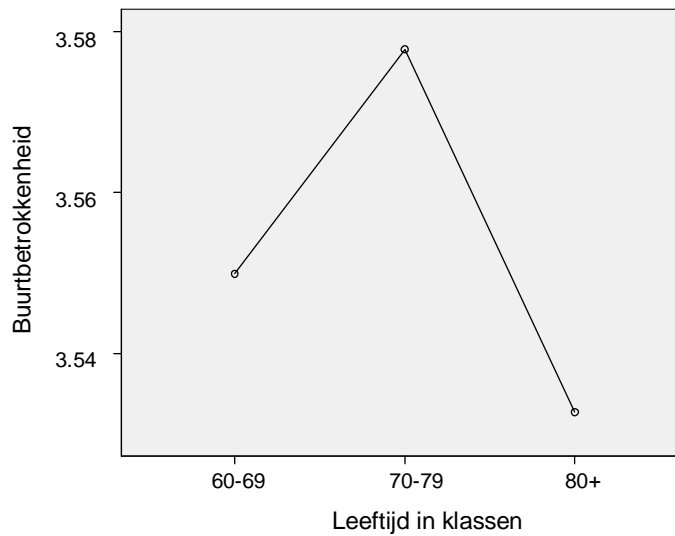
++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

1.1.2. De samenhang tussen leeftijd en buurtbetrokkenheid.

De One -way ANOVA analyse toont een significant verschil tussen de leeftijdsklassen ten opzichte van buurtbetrokkenheid ($F = 5,73$; $df = 2$; $p = .00$). Het significant verschil is detecteerbaar tussen de ouderen in leeftijdsklasse 70 - 79 en de ouderen in de jongste klasse 60 - 69 en de oudste klasse 80+ (zie tabel 8). Ouderen tussen 70 en 79 zijn significant meer betrokken in de buurt ($M = 3,58$) dan ouderen tussen 60 en 69 ($M = 3,55$) en 80 plussers ($M = 3,53$).



Figuur 4: De samenhang tussen leeftijd en buurtbetrokkenheid

Tabel 14: Significantie tussen de verschillende leeftijdscategorieën

	60 - 69	70 -79	80 +
60 - 69	--	+	n.s.
70 - 79	+	--	+++
80 +	n.s.	+	--

+ = $p < 0.05$

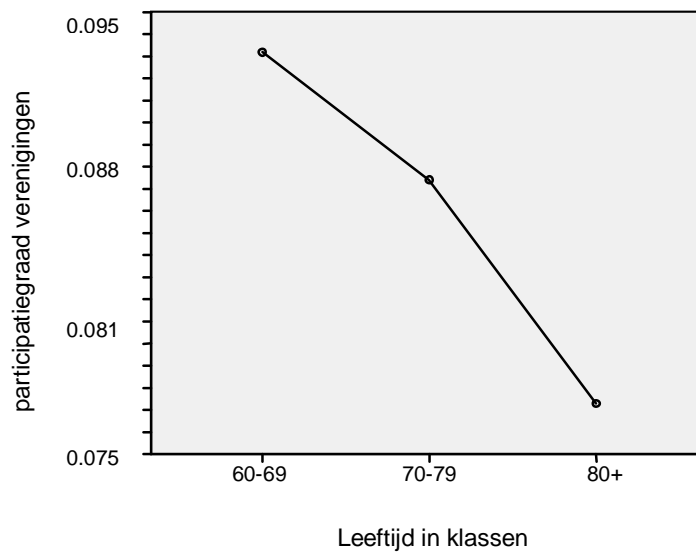
++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

1.1.3 De samenhang tussen leeftijd en participatie aan het verenigingsleven.

De One - way ANOVA analyse duidt op een significant verschil tussen de leeftijdsklassen met betrekking tot de participatie aan verenigingen ($F = 48,05$; $df = 2$; $p = .00$). Conform het effect van leeftijd op het sociaal netwerk van ouderen, zien we hier opnieuw een dalende lijn in de participatiegraad naarmate de leeftijd stijgt. Ouderen in de jongste leeftijdsklasse 60 - 69 participeren significant meer ($M = 0,93$) dan ouderen in een hogere leeftijdsklasse. Ouderen in de leeftijdsklasse 70 -79 participeren op hun beurt significant meer ($M = 0,87$) dan 80 plussers ($M = 0,77$) (zie tabel 15).



Figuur 5: De samenhang tussen leeftijd en participatie aan het verenigingsleven.

Tabel 15: Significantie tussen de verschillende leeftijdscategorieën

	60 - 69	70 -79	80 +
60 - 69	--	+++	+++
70 - 79	+++	--	+++
80 +	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

1.1.4 De samenhang tussen leeftijd en internetgebruik.

De Kruskal – Wallis analyse toont een significant verschil tussen ouderen uit verschillende leeftijdsklassen ten opzicht van het internetgebruik ($Kw = 2044,81$; $df = 2$; $p = .00$). Met behulp van de ANOVA test konden we vaststellen dat het significant verschil zich situeert tussen de drie groepen van ouderen (zie tabel 10). We zien een afname van het internetgebruik naarmate de leeftijd stijgt. Ouderen tussen 60 en 69 jaar gebruiken immers significant meer het internet dan 70 tot 79 jarigen. Deze gebruiken op hun beurt significant meer het internet dan 80 plussers. Ter indicatie geven we de gemiddelden van de ANOVA test mee.

Tabel 16: Gemiddelden ANOVA test

	Mean
60 – 69	1,84
70 – 79	1,31
80 +	1,12
Total	1,52

1.2. De samenhang tussen geslacht en maatschappelijke participatie.

1.2.1 De samenhang tussen geslacht en sociaal netwerk.

De T-test toont aan dat er een significant verschil bestaat tussen vrouwen en mannen met betrekking tot de tevredenheid van het sociaal netwerk ($F = 4,94$; $df = 14\ 615$; $p = .00$), maar dat dit verschil niet opgaat voor de frequentie van contacten in het netwerk ($F = 0,41$; $df = 16968$; $p = .83$). We kunnen hieruit concluderen dat mannen significant meer tevreden zijn over hun sociale contacten ($M = 30,20$) dan vrouwen ($M = 28,80$).

1.2.2. De samenhang tussen geslacht en buurtbetrokkenheid.

De T-test duidt op een significant verschil tussen mannen en vrouwen met betrekking tot buurtbetrokkenheid ($F = 4,85$; $df = 22\ 750$; $p = 0,046$). Mannen ($M = 3,57$) zijn significant meer betrokken bij de buurt dan vrouwen ($M = 3,55$).

1.2.3. De samenhang tussen geslacht en participatie aan het verenigingsleven.

De T-test toont aan dat er een significant verschil bestaat tussen vrouwen en mannen ten opzichte van participatie aan het verenigingsleven ($F = 4,77$; $df = 27\ 943$; $p = .00$). Mannen ($M = 0,09$) participeren significant meer aan het verenigingsleven dan vrouwen ($M = 0,08$).

1.2.4. De samenhang tussen geslacht en internetgebruik.

Bij het berekenen van deze samenhang deden we een beroep op de Mann – Whitney U test. De test duidt op een significant verschil tussen vrouwen en mannen met betrekking tot internetgebruik ($U = 8^E + 007$; $p = .00$). Met behulp van de ANOVA test kunnen we concluderen dat mannen significant meer gebruik maken van het internet dan vrouwen. Ter indicatie geven we de gemiddelden van de ANOVA test mee.

Tabel 17: Gemiddelden ANOVA test

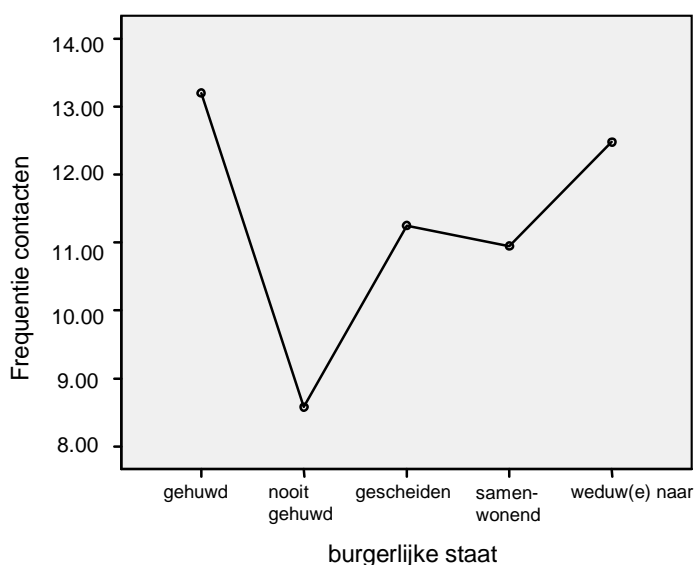
	Mean
Man	1,75
Vrouw	1,33
Total	1,52

1.3. De samenhang tussen burgerlijke staat en maatschappelijke participatie

1.3.1 De samenhang tussen burgerlijke staat en sociaal netwerk

De One- Way ANOVA analyses tonen aan dat er een significant verschil is tussen de verschillende categorieën van burgerlijke staat met betrekking tot de kwantiteit van contacten ($F = 170,75$; $df = 4$; $p = .00$) en de tevredenheid over de contacten ($F = 865,79$; $df = 4$; $p = .00$) (zie tabel 18).

Bij de kwantiteit van contacten hebben de gehuwden ($M = 13,20$) het grootst sociaal netwerk, gevolgd door de weduwnaren ($M = 12,48$). Samenwonenden ($M = 10,95$) en gescheiden ouderen ($M = 11,25$) verschillen niet significant van elkaar maar volgen op de gehuwden en weduwnaren met een significant kleiner netwerk. De nooit gehuwde ouderen ($M = 8,58$) sluiten de rij af met het kleinste sociaal netwerk in vergelijking met de andere categorieën.



Figuur 6: De samenhang tussen burgerlijke staat en frequentie van contacten

Tabel 18: Significantie tussen verschillende groepen van burgerlijke staat

	Gehuwd	Nooit gehuwd	Gescheiden	Samenwonend	Weduw(e)naar
Gehuwd	--	+++	+++	+++	+++
Nooit gehuwd	+++	--	+++	+++	+++
Gescheiden	+++	+++	--	n.s.	+++
Samenwonend	+++	+++	n.s.	--	+++
Weduw(e)naar	+++	+++	+++	+++	--

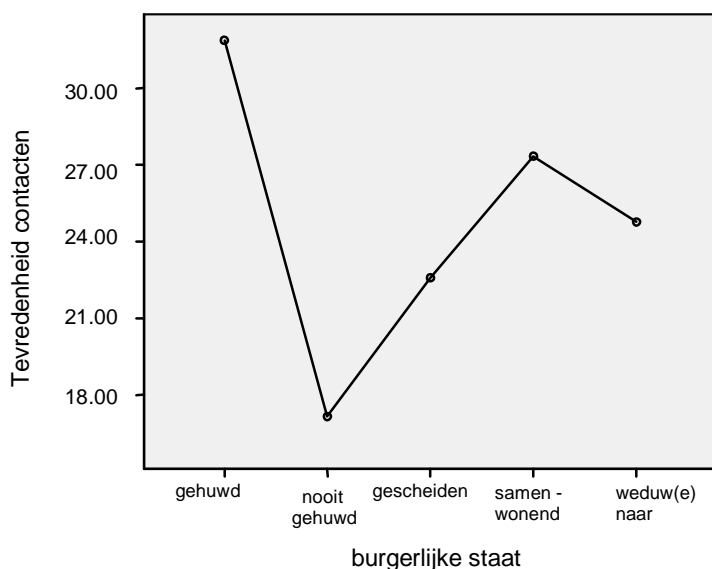
+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

Wanneer we kijken naar de tevredenheid over deze contacten zien we een significant verschil tussen alle categorieën van ouderen (zie tabel 19). Gehuwden zijn het meest tevreden over hun sociaal netwerk (M = 31,88), gehuwden hebben met andere woorden het grootste sociaal netwerk en zijn er ook het meest tevreden over. De samenwonende ouderen (M = 27,34) volgen met een significant mindere tevredenheid in vergelijking met de gehuwden. Volgende in de lijn zijn weduwnaren (M = 24,77), de gescheiden ouderen (M = 22,58) en ook hier sluiten de nooit gehuwde ouderen (M = 17,16) de rij af. Nooit gehuwde ouderen hebben met andere woorden het kleinste sociaal netwerk in vergelijking met de andere categorieën en zijn ook het minst tevreden met die contacten.



Figuur 7: De samenhang tussen burgerlijke staat en tevredenheid van contacten

Tabel 19: Significantie tussen verschillende groepen van burgerlijke staat

	Gehuwd	Nooit gehuwd	Gescheiden	Samenwonend	Weduw(e)naar
Gehuwd	--	+++	+++	+++	+++
Nooit gehuwd	+++	--	+++	+++	+++
Gescheiden	+++	+++	--	+++	+++
Samenwonend	+++	+++	+++	--	+++
Weduw(e)naar	+++	+++	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

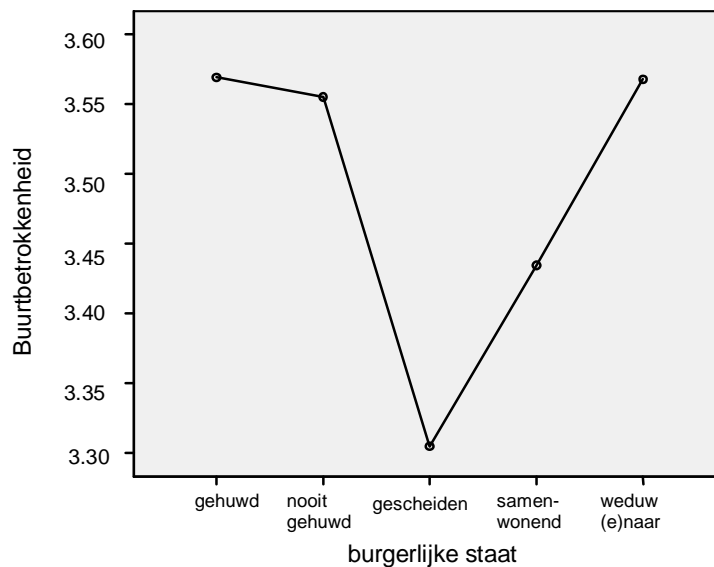
+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

1.3.2 De samenhang tussen burgerlijke staat en buurtbetrokkenheid

De One – Way ANOVA analyse duidt op een significant verschil tussen verschillende categorieën van burgerlijke staat ten opzichte van buurtparticipatie ($F = 25,73$; $df = 4$; $p = .00$)

Gehuwde ouderen ($M = 3,5692$) en ouderen die hun partner verloren hebben ($M = 3,5678$) zijn significant meer betrokken bij de buurt dan gescheiden ($M = 3,3049$) en samenwonende ouderen ($M = 3,4344$). Nooit gehuwde ouderen ($M = 3,5552$) zijn significant meer betrokken bij de buurt dan gescheiden ouderen ($M = 3,3049$), maar verschillen niet significant met gehuwden, weduwnaren en samenwonende ouderen (zie tabel 20). Gescheiden ouderen zijn het minst betrokken bij de buurt in vergelijking met alle andere categorieën uitgezonderd samenwonende ouderen.



Figuur 8: De samenhang tussen burgerlijke staat en buurtbetrokkenheid.

Tabel 20: Significantie tussen verschillende groepen van burgerlijke staat

	Gehuwd	Nooit gehuwd	Gescheiden	Samenwonend	Weduw(e)naar
Gehuwd	--	n.s.	+++	+++	n.s.
Nooit gehuwd	n.s.	--	+++	n.s.	n.s.
Gescheiden	+++	+++	--	n.s.	+++
Samenwonend	+++	n.s.	n.s.	--	+++
Weduw(e)naar	n.s.	n.s.	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

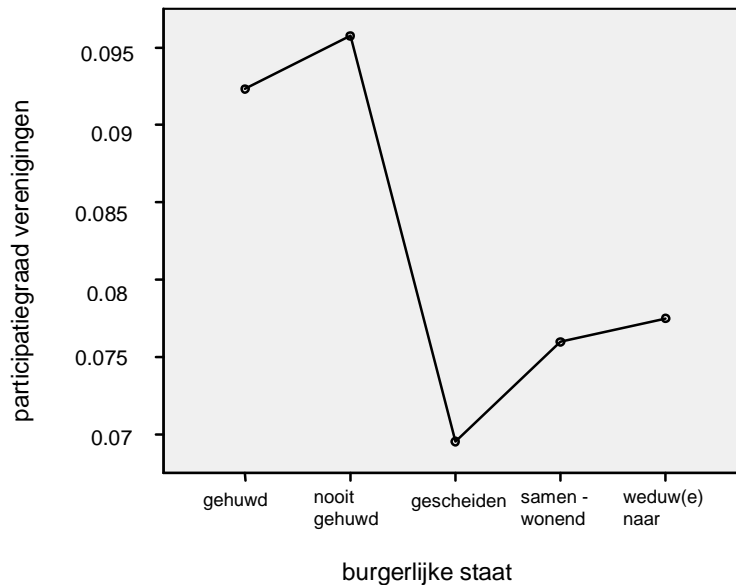
++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

1.3.3 De samenhang tussen burgerlijke staat en participatie aan het verenigingsleven

De One - Way ANOVA analyse toont opnieuw een significant verschil tussen de verschillende categorieën van burgerlijke staat ten opzicht van participatie aan het verenigingsleven ($F = 39,50$, $df = 4$; $p = .00$)(zie tabel 21). Gehuwde ($M = 0,092$) en nooit gehuwde ouderen ($M = 0,096$) participeren significant meer aan het verenigingsleven dan samenwonende ouderen ($0,076$), gescheiden ouderen ($M = 0,069$) en weduwnaren ($M = 0,077$).



Figuur 9: De samenhang tussen burgerlijke staat en participatie aan het verenigingsleven.

Tabel 21: Significantie tussen verschillende groepen van burgerlijke staat

	Gehuwd	Nooit gehuwd	Gescheiden	Samenwonend	Weduwenaar
Gehuwd	--	n.s.	+++	+++	+++
Nooit gehuwd	n.s.	--	+++	+++	+++
Gescheiden	+++	+++	--	n.s.	n.s.
Samenwonend	+++	+++	n.s.	--	n.s.
Weduwenaar	+++	+++	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

1.3.4 De samenhang tussen burgerlijke staat en internetgebruik

De Kruskal – Wallis test toont aan dat er een significant verschil bestaat tussen de verschillende categorieën van ouderen ten opzichte van internetgebruik ($Kw = 805,48$; $df = 4$; $p = .00$). Met behulp van de anova test kunnen we vaststellen dat het significant verschil zich situeert tussen weduwnaren en ouderen met een andere burgerlijke staat. Dit betekent dat ouderen die hun partner verloren hebben, significant minder gebruik maken van het internet dan ouderen die hun partner niet hebben verloren. Ter indicatie geven we de gemiddelden die werden bekomen bij de ANOVA test.

Tabel 22: Gemiddelden ANOVA test

	Mean
Gehuwd	1.62
Nooit gehuwd	1.44
Gescheiden	1.61
Samenwonend	1.81
Weduw(e)naar	1.17
Totaal	1.52

2. De samenhang tussen sociaal – economische factoren en maatschappelijke participatie.

Zoals onder punt 1 reeds vermeld werd, is dit onderzoek opgedeeld in vier subcategorieën van maatschappelijke participatie: sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid, verenigingsleven en internetgebruik. In dit deel van het onderzoek gaan we na wat het de samenhang is tussen opleidingsniveau, inkomensniveau en de vier afhankelijke variabelen.

Ook hier gaan we de samenhang tussen de onafhankelijke variabelen opleidingsniveau en inkomensniveau en de afhankelijke variabelen sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid en verenigingsleven door middel van variantie – analyse (ANOVA) waarop post hoc Scheffé werd uitgevoerd om na te gaan waar de significante verschillen liggen tussen de onderscheiden groepen.

De samenhang tussen de onafhankelijke variabele opleidingsniveau en internetgebruik werd onderzocht door middel van een Kendall Tau's test. De relatie tussen de onafhankelijke variabele inkomensniveau en de afhankelijke variabele internetgebruik werd onderzocht door middel van een Kruskal – Wallis test.

Voor elke uitgevoerde analyse hanteren we een p-waarde $< 0,05$.

2.1. De samenhang tussen opleidingsniveau en maatschappelijke participatie

In dit deel van het onderzoek kiezen we ervoor om de grafieken niet te vermelden, dit omwille van de irrelevantie bij de bespreking. In de bespreking opteren we immers om een onderscheid te maken tussen ouderen die wel een opleiding hebben afgerond en ouderen die geen opleiding hebben afgerond, de veelheid van opleidingskeuzes worden hierbij niet vermeld.

2.1.1. De samenhang tussen opleidingsniveau en sociaal netwerk

De One - Way ANOVA analyse duidt een significant verschil aan tussen de verschillende categorieën van opleiding zowel ten opzichte van de kwantiteit van het sociaal netwerk ($F = 3,55$; $df = 9$; $p = .00$) als ten opzichte van de tevredenheid over deze contacten ($F = 9,30$; $df = 9$; $p = .00$).

Wanneer we de invloed van het opleidingsniveau op de kwantiteit van contacten bekijken, is er alleen een significant verschil merkbaar tussen ouderen die geen opleiding hebben afgerond ($M = 12,16$) en ouderen die lager ($M = 13,14$) en hoger technisch onderwijs ($M = 13,06$) volgden. Ouderen die geen opleiding hebben afgerond hebben met andere woorden een kleiner sociaal netwerk dan ouderen die lager en hoger technisch onderwijs hebben gevolgd.

Wanneer we echter de invloed van het opleidingsniveau op de kwaliteit van deze contacten bekijken, zien we een significant verschil tussen ouderen die geen opleiding hebben afgerond ($M = 27,53$) en ouderen die wel een opleiding hebben afgerond ($M > 29,5$) (met uitzondering van lager onderwijs ($M = 29,01$) en hoger beroepsonderwijs ($M = 29,26$)). Dit betekent dat ouderen die geen opleiding hebben afgerond significant minder tevreden zijn over hun sociale contacten dan ouderen die een opleiding hebben afgerond (met uitzondering van ouderen die lager en hoger beroepsonderwijs hebben gevolgd).

2.1.2. De samenhang tussen opleidingsniveau en buurtbetrokkenheid

De One - Way ANOVA analyse toont aan dat er ook ten opzichte van buurtbetrokkenheid er een significant verschil is tussen de opleidingscategorieën ($F = 6,13$; $df = 9$; $p = .00$). Ouderen die lager onderwijs ($M = 3,577$), lager beroepsonderwijs ($M = 3,579$) en lager technisch onderwijs ($M = 3,594$) genoten zijn significant meer betrokken bij de buurt dan ouderen die geen opleiding hebben afgerond ($M = 3,451$) en ouderen die een universitaire opleiding ($M = 3,446$) hebben genoten.

2.1.3. De samenhang tussen opleidingsniveau en participatie aan het verenigingsleven

De One - Way ANOVA analyse duidt op een significant verschil tussen de ouderen met verschillende opleidingsniveaus met betrekking tot het verenigingsleven ($F = 144,56$; $df = 9$; $p = .00$). Ouderen die geen opleiding hebben afgerond ($M = 0,06$) vertonen een significant verschil met ouderen die wel een opleiding hebben afgerond ($M > 0,07$). Dit betekent dat ouderen

die geen opleiding hebben afgerond significant minder participeren aan het verenigingsleven dan ouderen die wel een opleiding hebben afgerond.

2.1.4. De samenhang tussen opleidingsniveau en internetgebruik

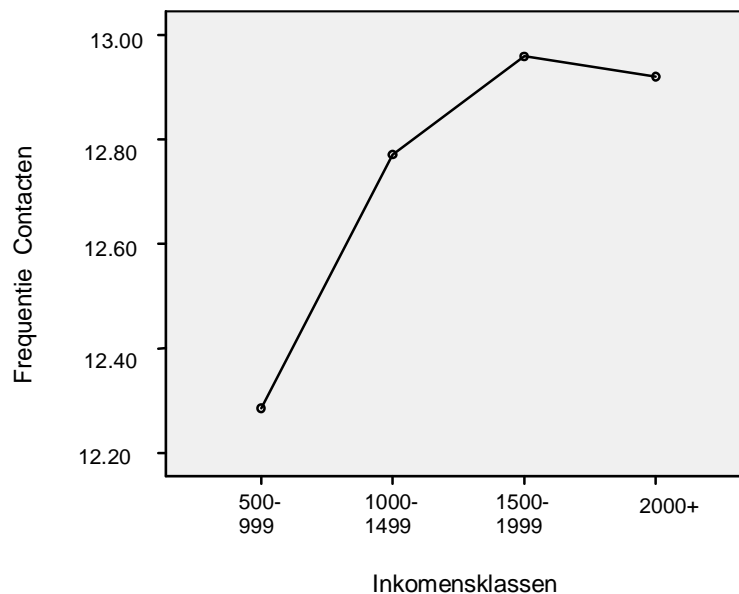
Om de samenhang na te gaan werd een Kendall's Tau test uitgevoerd. Deze toonde aan dat er een significant verband bestaat tussen opleiding en internetgebruik ($p = .00$; $r = 0,34$). We hebben hier te maken met een positieve correlatie. Dit wil zeggen dat wanneer de ene variabele toeneemt, ook de andere variabele zal toenemen en vice versa. De absolute waarde van de coëfficiënt wijst op een goed verband. We kunnen hieruit besluiten dat hoe hoger het inkomensniveau is, hoe hoger het internetgebruik zal zijn.

2.2. De samenhang tussen inkomen en maatschappelijke participatie

2.2.1. De samenhang tussen inkomen en sociaal netwerk

De One - Way ANOVA toont een significant verschil aan tussen ouderen met een verschillend inkomensniveau ten opzichte van de kwantiteit van contacten ($F = 15,64$; $df = 3$; $p = .00$) en ten opzichte van de kwaliteit van deze contacten ($F = 97,82$; $df = 3$; $p = .00$).

Wanneer we kijken naar de kwantiteit van de contacten, vinden we een significant verschil terug tussen ouderen met inkomsten tussen €500 en €999 ($M = 12,29$) en ouderen met een hoger inkomen: tussen €1000 en €1499 ($M = 12,77$); tussen €1500 en €1999 ($M = 12,96$) en inkomsten hoger dan €2000 ($M = 12,92$) (zie tabel 22). Dit betekent dat ouderen met een inkomen tussen €500 en €999 over een significant kleiner sociaal netwerk beschikken dan ouderen met een inkomen hoger dan 999€.



Figuur 10: De samenhang tussen inkomen en frequentie van contacten binnen het sociaal netwerk.
Tabel 22: Significantie tussen verschillende inkomensniveaus

	€500-999	€1000-1499	€1500-1999	€2000 +
€500-999	--	+++	+++	+++
€1000-1499	+++	--	n.s.	n.s.
€1500-1999	+++	n.s.	--	n.s.
€2000 +	+++	n.s.	n.s.	--

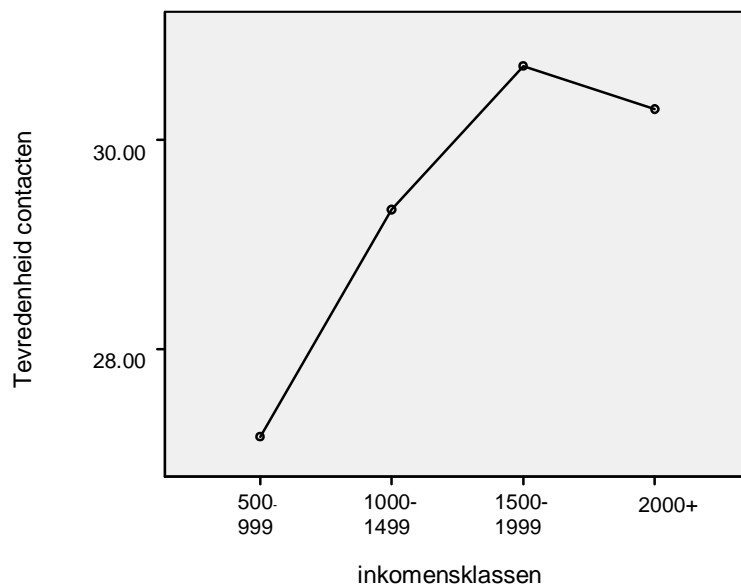
+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

Hetzelfde verhaal gaat op wanneer we kijken naar de kwaliteit van deze contacten. Ook daar vinden we een significant verschil terug tussen ouderen in het laagste inkomensniveau €500 - €999 (M = 27,16) en ouderen die beschikken over een hoger inkomen: tussen €1000 en €1499 (M = 29,33); tussen €1500 en €1999 (M = 30,71) en inkomsten hoger dan €2000 (M = 30,29) (zie tabel 23). Ouderen met een inkomensniveau tussen €500 en €999 hebben met andere woorden een significant kleiner netwerk dan ouderen met een hoger inkomensniveau en zijn bovendien significant minder tevreden over de kwaliteit van deze contacten in vergelijking met ouderen die beschikken over een hoger inkomen dan €999.



Figuur 11: De samenhang tussen inkomen en tevredenheid van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 23: Significantie tussen verschillende inkomensniveaus

	€500-999	€1000-1499	€1500-1999	€2000 +
€500-999	--	+++	+++	+++
€1000-1499	+++	--	+++	+++
€1500-1999	+++	+++	--	n.s.
€2000 +	+++	+++	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

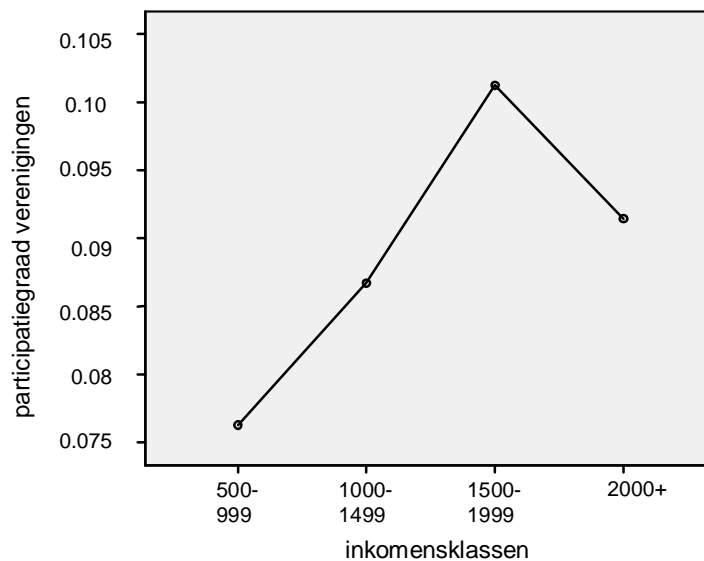
n.s. = niet significant

2.2.2 De samenhang tussen inkomen en buurtbetrokkenheid

We stellen geen significant verschil vast van inkomen op buurtbetrokkenheid ($F = 1,12$; $df = 3$; $p = .34$). De hypothese over het effect van inkomen op buurtbetrokkenheid wordt bijgevolg verworpen. Dit betekent dat ouderen met een hoger inkomen niet significant meer aan de buurt participeren dan ouderen met een lager inkomen.

2.2.3 De samenhang tussen inkomen en participatie aan het verenigingsleven

Een significant verschil is echter wel vast te stellen na een One – Way ANOVA analyse van inkomen op participatie aan het verenigingsleven ($F = 65,71$; $df = 3$; $p = .00$). De groepen verschillen allen significant van elkaar met betrekking tot het verenigingsleven (zie tabel 23). Ouderen die beschikken over een inkomen tussen €500 en €999 participeren het minst aan het verenigingsleven ($M = 0,076$). Naarmate het inkomen stijgt participeren ouderen meer aan het verenigingsleven: tussen €1000 en €1499 ($M = 0,087$); tussen €1500 en €1999 ($M = 0,101$). De grens wordt bereikt bij ouderen die beschikken over een inkomen groter dan 2000 euro ($M = 0,091$), dan zien we terug een significante vermindering in participatie aan het verenigingsleven in vergelijking met ouderen die beschikken over een inkomen tussen €1500 en €1999.



Figuur 12: De samenhang tussen inkomen en participatie aan het verenigingsleven

Tabel 23: Significantie tussen verschillende inkomensniveaus

	€500-999	€1000-1499	€1500-1999	€2000 +
€500-999	--	+++	+++	+++
€1000-1499	+++	--	+++	+++
€1500-1999	+++	+++	--	+++
€2000 +	+++	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

2.2.4 De samenhang tussen inkomen en internetgebruik

De Kruskal – Wallis test duidt op een significant verschil tussen ouderen van verschillende inkomensniveaus ten opzichte van internetgebruik ($Kw = 1337,27$; $df = 3$; $p = .00$). Door middel van de ANOVA test kunnen we vaststellen dat er een significant verschil bestaat tussen ouderen van de vier verschillende inkomensniveaus. We onderscheiden een stijgende lijn van

internetgebruik naarmate het inkomen stijgt. Ter indicatie geven we de bekomen gemiddelden van de ANOVA test mee.

Tabel 24: Gemiddelden ANOVA test

	Mean
500 - 999	1.19
1000 - 1499	1.37
1500 - 1999	1.70
2000 +	1.81
Totaal	1.52

3. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie, tussen ageism en maatschappelijke participatie en tussen gezondheid en maatschappelijke participatie.

In dit deel van het onderzoek gaan we de samenhang tussen agism en maatschappelijke participatie, de samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie en de samenhang tussen gezondheid en maatschappelijke participatie na. Zoals eerder reeds werd vermeld, werd maatschappelijke participatie opgedeeld in vier afhankelijke variabelen: sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid, verenigingsleven en internetgebruik. We testen de samenhang tussen de onafhankelijke variabelen agism, vervoer en gezondheid en deze vier afhankelijke variabelen.

De samenhang tussen de onafhankelijke variabele vervoer en de afhankelijke variabelen sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid en participatie aan het verenigingsleven werd nagegaan door middel van variantie - analyse (ANOVA), post hoc Scheffé analyses werden uitgevoerd om na te gaan of er significante verschillen zijn tussen de onderscheiden groepen. Om de samenhang tussen vervoer en internetgebruik te berekenen, werd gebruik gemaakt van een Kendall's Tau test.

De samenhang tussen de onafhankelijke variabele agism en de afhankelijke variabelen sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid en verenigingsleven werd nagegaan door middel van Pearson Correlatie Tests. De samenhang tussen ageism en internetgebruik werd nagegaan door een One - Way ANOVA.

De samenhang tussen de onafhankelijke variabele gezondheid en de afhankelijke variabelen sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid en verenigingsleven werd nagegaan door middel van Pearson Correlatie Tests. De samenhang tussen gezondheid en internetgebruik werd nagegaan door een One - Way ANOVA.

Voor elke uitgevoerde analyse hanteren we een p-waarde $< 0,05$.

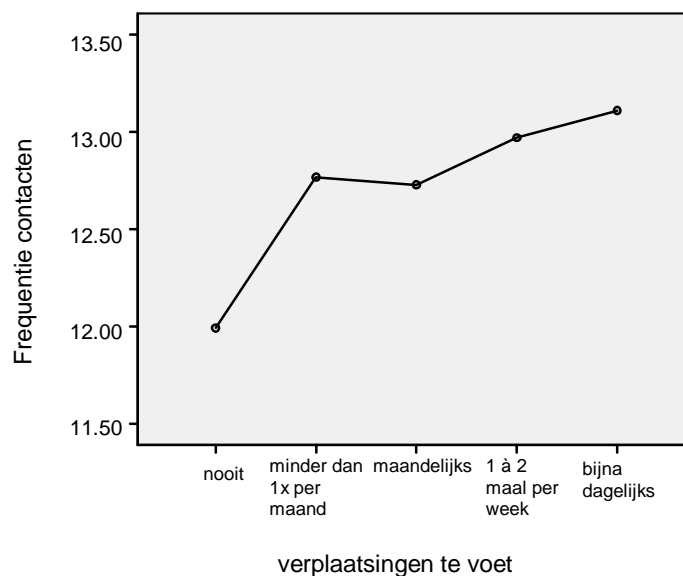
3.1. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie

3.1.1. De samenhang tussen vervoer en sociaal netwerk

De vraag naar het vervoer van ouderen bevat in de vragenlijst acht items. Aangezien niet alle items relevant zijn voor dit onderzoek bespreken we alleen diegenen die in de literatuur aangegeven worden als belangrijk.

a. Het effect van verplaatsing te voet op sociaal netwerk

De One - Way ANOVA analyse geeft aan dat er een significant verschil bestaat tussen de onderscheiden groepen en sociaal netwerk en dit zowel op kwantitatief ($F = 35,91$; $df = 4$; $p = .00$) als op kwalitatief vlak ($F = 20,70$; $df = 4$; $p = .00$). Er is namelijk een significant verschil te detecteren op kwantitatief en kwalitatief vlak tussen de groep ouderen die nooit te voet gaan ($M = 11,99$); ($M = 28,28$) en ouderen die wel eens te voet gaan, al is het minder dan éénmaal per maand ($M = 12,77$); ($M = 29,90$) (zie tabel 25 & 26). Dit betekent dat ouderen die nooit te voet gaan een significant kleiner netwerk hebben dan ouderen die wel eens te voet gaan en dat ouderen die nooit te voet gaan ook significant minder tevreden zijn over deze contacten dan ouderen die zich wel te voet verplaatsen.

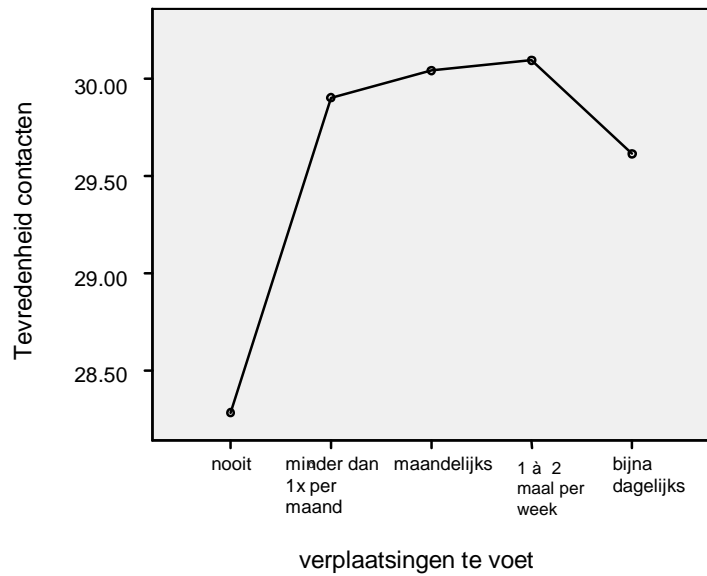


Figuur 14: De samenhang tussen verplaatsing te voet en frequentie van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 25: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing te voet

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	+++	+++	+++
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	n.s.	n.s.
maandelijks	+++	n.s.	--	n.s.	n.s.
1 à 2 x per week	+++	n.s.	n.s.	--	n.s.
bijna dagelijks	+++	n.s.	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$
 ++ = $p < 0.025$
 +++ = $p < 0.01$
 n.s. = niet significant



Figuur 15: De samenhang tussen verplaatsingen te voet en tevredenheid van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 26: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing te voet

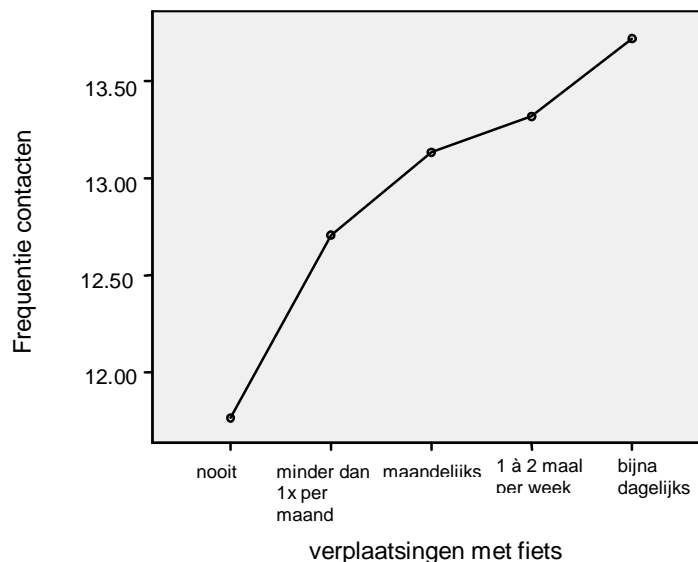
	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	+++	+++	+++
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	n.s.	n.s.
maandelijks	+++	n.s.	--	n.s.	n.s.
1 à 2 x per week	+++	n.s.	n.s.	--	n.s.
bijna dagelijks	+++	n.s.	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$
 ++ = $p < 0.025$
 +++ = $p < 0.01$
 n.s. = niet significant

b. De samenhang tussen verplaatsing met de fiets en sociaal netwerk

Het resultaat van de one – way ANOVA analyse toont ons dat er een significant verschil is tussen de onderscheiden groepen en sociaal netwerk en dit opnieuw op kwantitatief ($F = 135,69$; $df = 4$; $p = .00$) en kwalitatief vlak ($F = 173,57$; $df = 4$; $p = .00$).

Wanneer we kijken naar de kwantiteit van de contacten zien we dat ouderen die bijna dagelijks de fiets nemen om zich te verplaatsen ($M = 13,72$) een significant groter sociaal netwerk hebben dan ouderen die zich één à tweemaal per week ($M = 13,32$), maandelijks ($M = 13,13$), minder dan éénmaal per maand ($M = 12,71$) of nooit ($M = 11,77$) met de fiets verplaatsen (zie tabel 27). Ouderen die zich nooit met de fiets verplaatsen beschikken over een significant kleiner sociaal netwerk dan ouderen die zich wel met de fiets verplaatsen.



Figuur 16: De samenhang tussen verplaatsing met de fiets en frequentie van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 27: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met de fiets

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	+++	+++	+++
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	+++	+++
maandelijks	+++	n.s.	--	n.s.	+++
1 à 2 x per week	+++	+++	n.s.	--	+++
bijna dagelijks	+++	+++	n.s.	+++	--

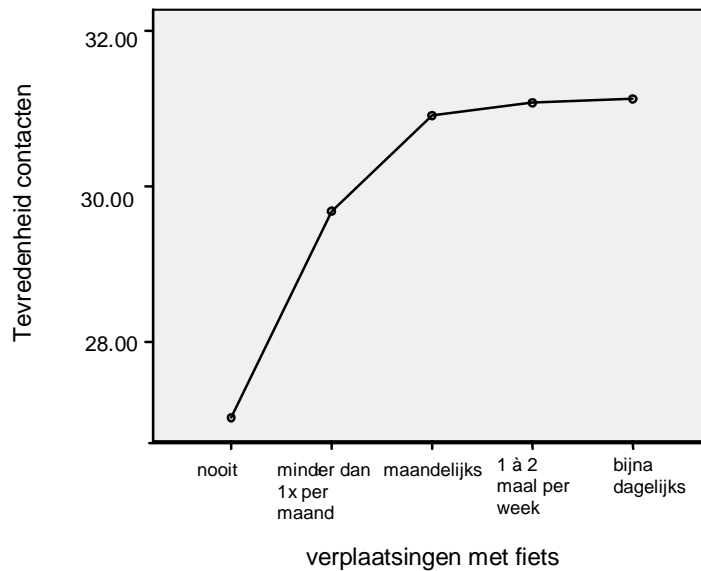
+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

De analyse duidt ook op het significant verschil tussen de onderscheiden groepen ten opzichte van de tevredenheid over deze contacten (zie tabel 28). Ouderen die zich nooit (M = 27,03) of minder dan éénmaal per maand (M = 29,68) met de fiets verplaatsen zijn significant minder tevreden over hun contacten dan ouderen die zich maandelijks (M = 30,91), één à tweemaal per week (M = 31,08) en bijna dagelijks (M = 31,13) met de fiets verplaatsen.



Figuur 17: De samenhang tussen verplaatsing met de fiets en tevredenheid van contacten binnen het sociaal netwerk.

Tabel 28: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met de fiets

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	+++	+++	+++
minder dan 1x per maand	+++	--	+	+++	+++
maandelijks	+++	+	--	n.s.	n.s.
1 à 2 x per week	+++	+++	n.s.	--	n.s.
bijna dagelijks	+++	+++	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

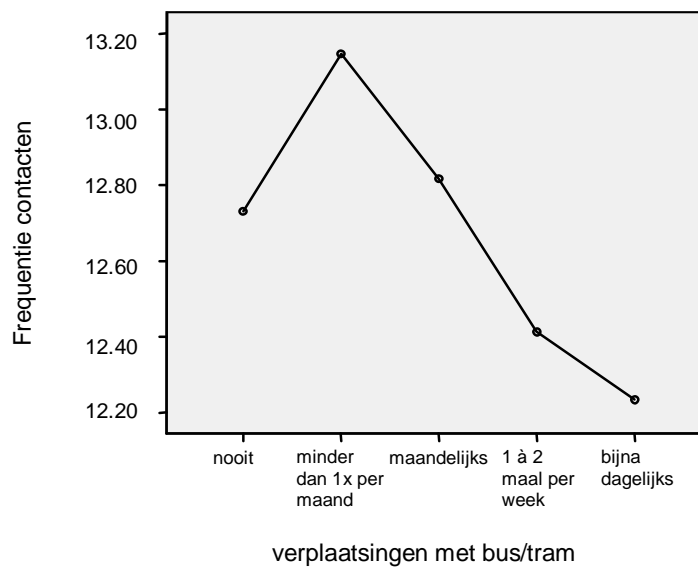
+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

c. De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en sociaal netwerk

Uit de One – Way ANOVA analyse kunnen we besluiten dat er een significant verschil bestaat tussen de onderscheiden groepen met betrekking tot frequentie van contacten binnen het sociaal netwerk ($F = 9,24$; $df = 4$; $p = .00$) en tevredenheid over deze contacten ($F = 13,18$; $df = 4$; $p = .00$) (zie tabel 29).

Ouderen die minder dan éénmaal per maand ($M = 13,15$) gebruik maken van bus of tram hebben een significant groter sociaal netwerk dan ouderen die nooit ($M = 12,73$), één à tweemaal per week ($M = 12,41$) en bijna dagelijks ($M = 12,23$) gebruik maken van bus of tram.



Figuur 18: De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en frequentie van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 29: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met bus/tram

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	n.s.	n.s.	n.s.
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	+++	+++
maandelijks	n.s.	n.s.	--	n.s.	n.s.
1 à 2 x per week	n.s.	+++	n.s.	--	n.s.
bijna dagelijks	n.s.	+++	n.s.	n.s.	--

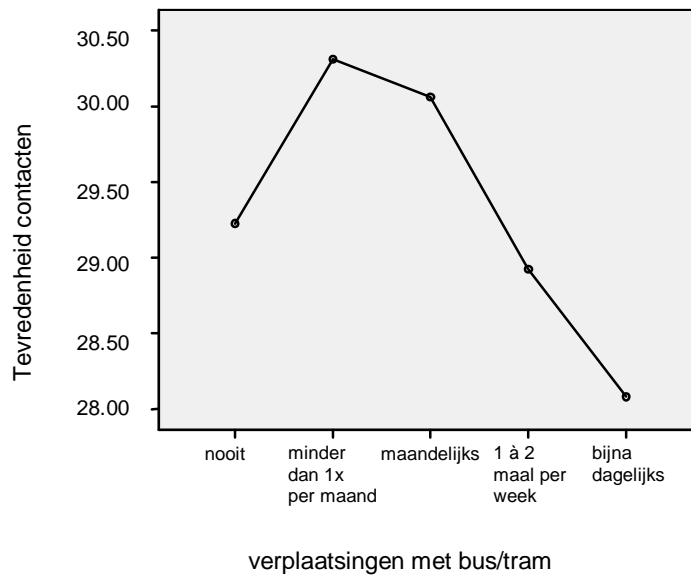
+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

Ouderen die minder dan éénmaal per maand (M = 30,31) of maandelijks (M = 30,06) gebruik maken van bus of tram zijn ook significant meer tevreden over hun contacten dan ouderen die nooit (M = 29,23), één à tweemaal per week (M = 28,93) en bijna dagelijks (M = 28,08) gebruik maken van bus of tram (zie tabel 30).



Figuur 19: De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en tevredenheid van contacten binnen het sociaal netwerk

Tabel 30: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met bus/tram

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	++	n.s.	n.s.
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	+++	+++
maandelijks	++	n.s.	--	++	+++
1 à 2 x per week	n.s.	+++	++	--	n.s.
bijna dagelijks	n.s.	+++	+++	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

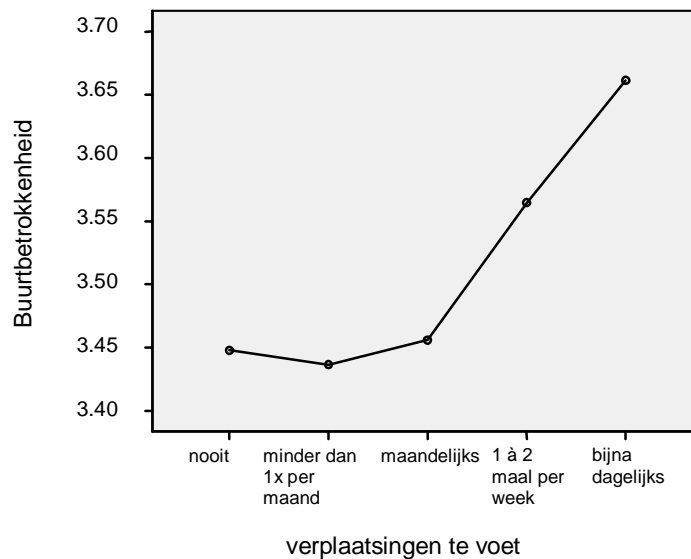
+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

3.1.2. De samenhang tussen vervoer en buurtbetrokkenheid

a. De samenhang tussen verplaatsing te voet en buurtbetrokkenheid.

De One - Way ANOVA analyse toont ons dat er een significant verschil bestaat tussen de onderscheiden groepen met betrekking tot buurtbetrokkenheid ($F = 93,74$; $df = 4$; $p = .00$) (zie tabel 31). Ouderen die zich één à tweemaal per week ($M = 3,56$) of bijna dagelijks ($M = 3,66$) te voet verplaatsen zijn significant meer betrokken bij de buurt dan ouderen die zich maandelijks ($M = 3,46$) , minder dan éénmaal per maand ($M = 3,44$) en nooit ($M = 3,45$) te voet verplaatsen.



Figuur 20: De samenhang tussen verplaatsing te voet en buurtbetrokkenheid

Tabel 31: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing te voet

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	n.s.	n.s.	+++	+++
minder dan 1x per maand	n.s.	--	n.s.	+++	+++
maandelijks	n.s.	n.s.	--	+++	+++
1 à 2 x per week	+++	+++	+++	--	+++
bijna dagelijks	+++	+++	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

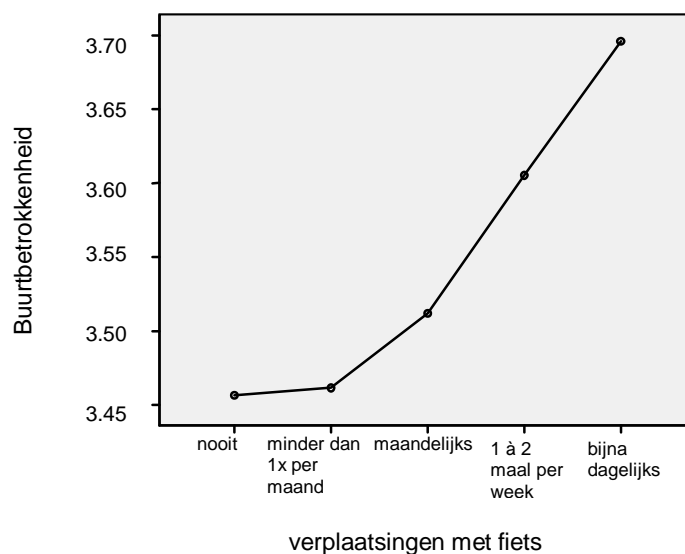
++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

b. De samenhang tussen verplaatsing met de fiets en buurtbetrokkenheid

Het verhaal dat opgaat voor ouderen die zich te voet verplaatsen gaat ook op voor ouderen die zich met de fiets verplaatsen. De One - Way ANOVA analyse duidt immers aan dat er een significant verschil bestaat tussen de onderscheiden groepen met betrekking tot buurtbetrokkenheid ($F = 113,24$; $df = 4$; $p = .00$) (zie tabel 32). Ouderen die zich namelijk één à tweemaal per week ($M = 3,61$) of bijna dagelijks ($M = 3,70$) met de fiets verplaatsen zijn significant meer betrokken bij de buurt dan ouderen die zich maandelijks ($M = 3,51$), minder dan éénmaal per maand ($M = 3,46$) en nooit ($M = 3,45$) met de fiets verplaatsen.



Figuur 21: De samenhang tussen verplaatsing met de fiets en buurtbetrokkenheid

Tabel 32: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met fiets

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	n.s.	n.s.	+++	+++
minder dan 1x per maand	n.s.	--	n.s.	+++	+++
maandelijks	n.s.	n.s.	--	++	+++
1 à 2 x per week	+++	+++	++	--	+++
bijna dagelijks	+++	+++	+++	+++	--

+ = $p < 0.05$

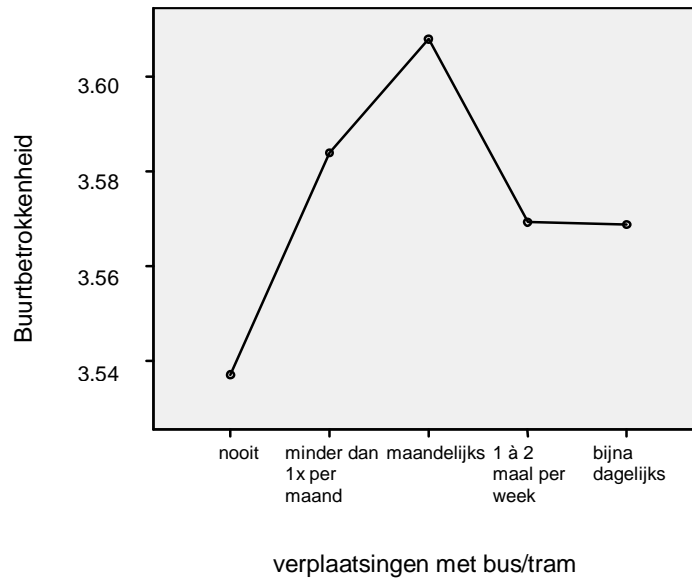
++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

c. De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en buurtbetrokkenheid.

De One – Way ANOVA analyse toont ons een significant verschil tussen de onderscheiden groepen met betrekking tot buurtbetrokkenheid ($F = 7,02$; $df = 4$; $p = .00$). Dit verschil situeert zich tussen de groep ouderen die nooit ($M = 3,54$) gebruik maken van bus of tram en de ouderen die minder dan éénmaal per maand ($M = 3,58$) of maandelijks ($M = 3,61$) gebruik maken van bus of tram. (zie tabel 33). Met andere woorden: ouderen die zich nooit verplaatsen met bus of tram zijn significant minder betrokken bij de buurt dan ouderen die éénmaal per maand of maandelijks gebruik maken van bus of tram.



Figuur 22: De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en buurtbetrokkenheid

Tabel 33: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met bus/tram

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	++	+++	n.s.	n.s.
minder dan 1x per maand	++	--	n.s.	n.s.	n.s.
maandelijks	+++	n.s.	--	n.s.	n.s.
1 à 2 x per week	n.s.	n.s.	n.s.	--	n.s.
bijna dagelijks	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

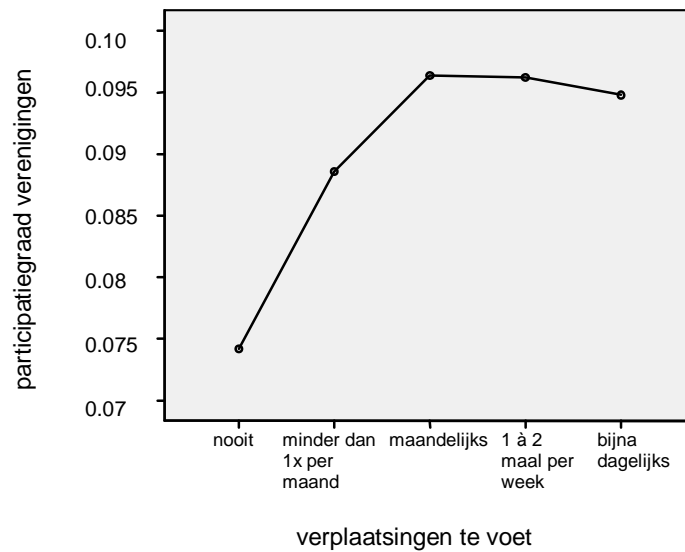
+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

3.1.3. De samenhang tussen vervoer en participatie aan het verenigingsleven

a. De samenhang tussen verplaatsing te voet en participatie aan het verenigingsleven

De One - Way ANOVA analyse toont ons dat er een significant verschil bestaat tussen de onderscheiden groepen met betrekking tot participatie aan het verenigingsleven ($F = 65,74$; $df = 4$; $p = .00$) Dit verschil situeert zich tussen de ouderen die zich nooit te voet verplaatsen ($M = 0,07$) en ouderen die zich wel te voet ($M > 0,09$) verplaatsen (zie tabel 34). Dit betekent dat ouderen die zich nooit te voet verplaatsen significant minder deelnemen aan het verenigingsleven dan ouderen die zich wel te voet verplaatsen.



Figuur 23: De samenhang tussen verplaatsing te voet en participatiegraad in verenigingen

Tabel 34: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing te voet

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	+++	+++	+++
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	n.s.	n.s.
maandelijks	+++	n.s.	--	n.s.	n.s.
1 à 2 x per week	+++	n.s.	n.s.	--	n.s.
bijna dagelijks	+++	n.s.	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

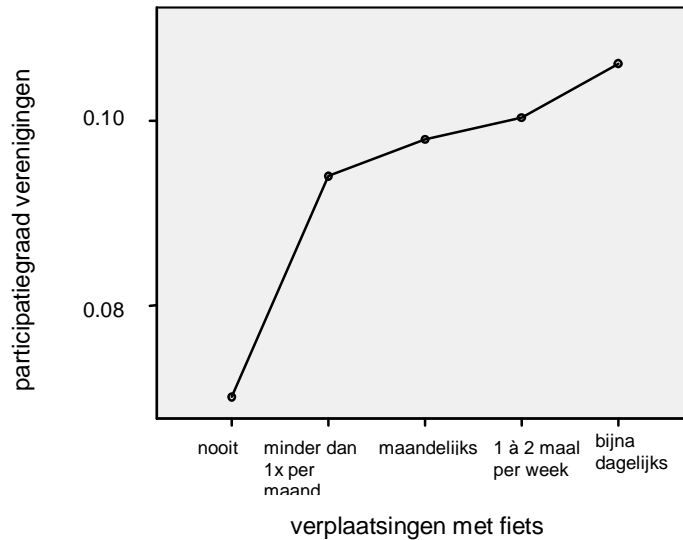
++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

b. De samenhang tussen verplaatsing met de fiets en participatie aan het verenigingsleven

Opnieuw vinden we dezelfde resultaten voor ouderen die zich verplaatsen te voet en ouderen die zich met de fiets verplaatsen ten opzichte van participatie aan het verenigingsleven. Er is een significant verschil ($F = 195,04$; $df = 4$; $p = .00$) die zich situeert tussen de ouderen die zich nooit met de fiets verplaatsen ($M = 0,07$) en ouderen die zich wel met de fiets ($M > 0,09$) verplaatsen (zie tabel 35). Opnieuw geldt dat ouderen die zich nooit met de fiets verplaatsen significant minder deelnemen aan het verenigingsleven dan ouderen die zich wel te voet verplaatsen.



Figuur 24: De samenhang tussen verplaatsing met de fiets en participatiegraad in verenigingen

Tabel 35: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met fiets

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	+++	+++	+++
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	n.s.	+++
maandelijks	+++	n.s.	--	n.s.	n.s.
1 à 2 x per week	+++	n.s.	n.s.	--	++
bijna dagelijks	+++	+++	n.s.	++	--

+ = $p < 0.05$

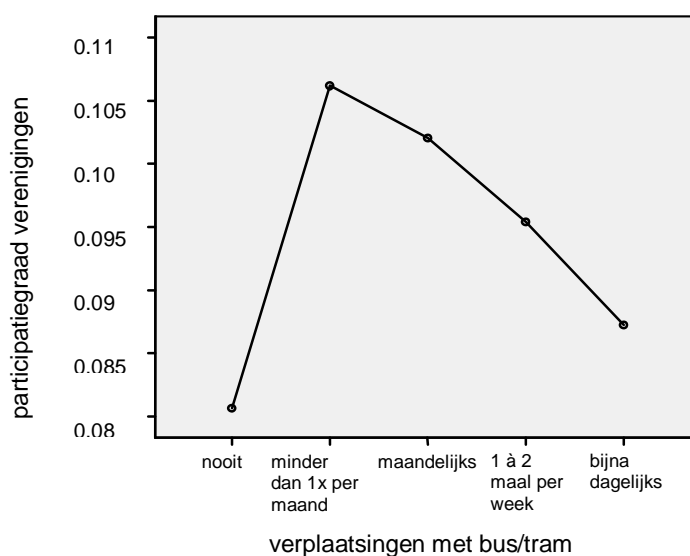
++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

c. De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en participatie in verenigingen

De One - Way ANOVA analyse detecteert een significant verschil tussen de onderscheiden groepen met betrekking tot participatie in verenigingen. Een eerste significant verschil is dat tussen ouderen die zich nooit ($M = 0,08$) met bus of tram verplaatsen en ouderen die zich minder dan éénmaal per maand ($M = 0,11$) met bus of tram verplaatsen (zie tabel 36). We zien dus een stijgende lijn in participatie tot aan de groep ouderen die minder dan éénmaal per maand gebruik maken van bus of tram. Daarna gaat de participatie in dalende lijn, er is immers een significant verschil tussen ouderen die minder dan éénmaal per maand ($M = 0,11$) gebruik maken van bus of tram en ouderen die zich één à tweemaal per week ($M = 0,095$) en bijna dagelijks ($M = 0,087$) verplaatsen met bus of tram.



Figuur 25: De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en participatiegraad in verenigingen

Tabel 36: Significantie tussen verschillende groepen in verplaatsing met bus/tram

	nooit	minder dan 1 x per maand	maandelijks	1 à 2 x per week	bijna dagelijks
nooit	--	+++	+++	+++	n.s.
minder dan 1x per maand	+++	--	n.s.	+++	+++
maandelijks	+++	n.s.	--	n.s.	+++
1 à 2 x per week	+++	+++	n.s.	--	n.s.
bijna dagelijks	n.s.	+++	+++	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

3.1.4. De samenhang tussen vervoer en internetgebruik

a. De samenhang tussen verplaatsingen te voet en internetgebruik.

Om deze samenhang na te gaan, werd gebruik gemaakt van een Kendall's Tau test. Deze wees uit dat er een significant verband bestaat tussen verplaatsingen te voet en internetgebruik ($p = .00$; $r = .072$). De coëfficiënt toont een positief verband aan. Een toename van de ene variabele gaat dus gepaard met de toename van de andere variabele en vice versa. De absolute waarde van de coëfficiënt wijst echter op een zeer zwak verband. We kunnen dus besluiten dat ouderen die zich meer verplaatsen te voet, een groter gebruik maken van het internet. Dit verband is weliswaar zeer zwak.

b. De samenhang tussen verplaatsingen met de fiets en internetgebruik.

Opnieuw werd gebruik gemaakt van de Kendall's Tau test om de samenhang tussen deze variabelen na te gaan. De test toont een significant verband tussen verplaatsingen met de fiets en internetgebruik ($p = .00$; $r = 0,080$). De coëfficiënt wijst terug op een positief verband, m.a.w. de toename van de ene variabele gaat gepaard met de toename van de andere variabele en vice versa. De absolute waarde van de coëfficiënt duidt echter opnieuw een zeer zwak verband aan. We kunnen dus besluiten dat ouderen die zich meer verplaatsen met de fiets, een groter gebruik maken van het internet. Dit verband is weliswaar zeer zwak.

c. De samenhang tussen verplaatsing met bus/tram en internetgebruik.

De Kendall's Tau test wijst uit dat er een significant verband bestaat tussen verplaatsing met bus/tram en internetgebruik ($p = .00$; $r = 0,059$). Aan de hand van de positieve coëfficiënt en de absolute waarde van de coëfficiënt kunnen we besluiten dat ouderen die zich meer verplaatsen met bus of tram, meer gebruik maken van het internet, maar dat dit verband zeer zwak is.

3.2. De samenhang tussen agism en maatschappelijke participatie

3.2.1. De samenhang tussen agism en sociaal netwerk

De Pearson Correlatie test toont aan dat er een significant verband bestaat tussen agism en sociaal netwerk en dit zowel op kwantitatief (Pearson: $r = -0,14$; $p = .00$) als kwalitatief vlak (Pearson: $r = -0,16$; $p = .00$). De gevonden correlaties wijzen op een negatief verband. Dit betekent dat de toename van de ene variabele gepaard gaat met de afname van de andere variabele en vice versa. De absolute waarde van de coëfficiënten wijzen toont aan dat deze verbanden kleine verbanden zijn. We kunnen dus besluiten dat ouderen die meer geconfronteerd worden met discriminatie omwille van leeftijd, beschikken over een kleiner sociaal netwerk en daar ook minder mee tevreden zijn. Het verband is weliswaar klein.

3.2.2. De samenhang tussen agism en buurtbetrokkenheid

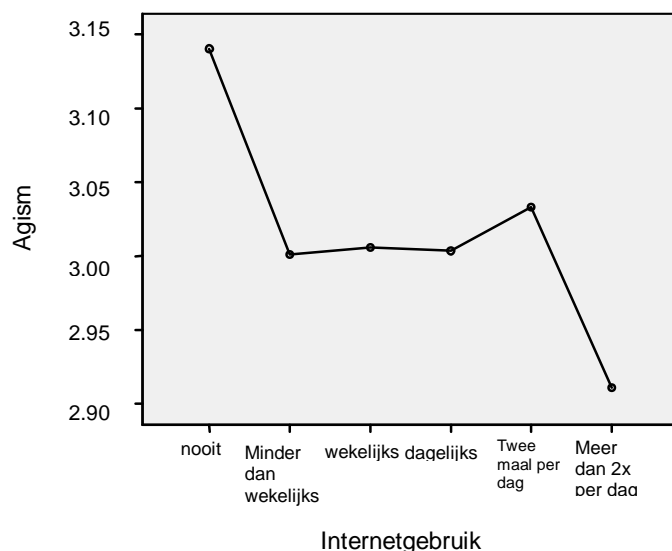
Aan de hand van een Pearson Correlatie test zien we dat er een significant verband bestaat tussen agism en buurtbetrokkenheid (Pearson: $r = -0,17$; $p = .00$). De correlatie coëfficiënt wijst op een klein negatief verband, dit betekent dat ouderen die meer geconfronteerd worden met discriminatie omwille van leeftijd, minder betrokken zijn in de buurt.

3.2.3. De samenhang tussen agism en participatie aan het verenigingsleven

De Pearson Correlatie test toont ons dat er een significant verband bestaat tussen agism en participatie aan het verenigingsleven (Pearson: $r = 0,07$; $p = .00$). De gevonden positieve correlatie is echter zeer zwak en het verband is daarom bijna te verwaarlozen.

3.2.4 De samenhang tussen agism en internetgebruik

Om het verband na te gaan tussen agism en internetgebruik werd gebruik gemaakt van een One – Way Anova analyse. Deze toont aan dat er een significant verschil bestaat tussen ouderen die aangeven dat ze zich in een bepaalde gezondheidstoestand bevinden ten opzichte van internetgebruik ($F = 29,71$; $df = 5$; $p = .00$). De significante verschillen bevinden zich tussen de groep ouderen die nooit van het internet gebruik maken ($M = 3,14$) en oudere die minder dan wekelijks ($M = 3,00$), wekelijks ($M = 3,01$), dagelijks ($M = 3,00$) of meer dan twee maal per dag ($M = 2,91$) gebruik maken van het internet (zie tabel 37). Dit betekent dat ouderen die nooit gebruik maken van het internet significant meer geconfronteerd worden met discriminatie omwille van leeftijd dan ouderen die wel gebruik maken van het internet.



Figuur 26: De samenhang tussen agism en internetgebruik

Tabel 37: Significantie tussen verschillende groepen in internetgebruik

	Nooit	Minder dan wekelijks	Wekelijks	Dagelijks	2x per dag	Meer dan 2x per dag
Nooit	--	+++	+++	+++	n.s.	+++
Minder dan wekelijks	+++	--	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Wekelijks	+++	n.s.	--	n.s.	n.s.	n.s.
Dagelijks	+++	n.s.	n.s.	--	n.s.	n.s.
2x per dag	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	--	n.s.
Meer dan 2x per dag	+++	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

3.3. De samenhang tussen gezondheid en maatschappelijke participatie

3.3.1. De samenhang tussen gezondheid en sociaal netwerk.

De Pearson Correlatie Test toont ons dat er een significant verband is tussen gezondheid en sociaal netwerk op kwantitatief vlak. (Pearson: $r = 0,114$; $p = .00$). De correlatiecoëfficiënt wijst op een klein positief verband. Dit betekent dat bij toename van de ene variabele, ook de andere variabele toeneemt. Dit houdt in dat hoe meer ouderen aangeven dat ze in een goede gezondheidstoestand verkeren, hoe groter hun sociaal netwerk.

Op kwalitatief vlak zien we opnieuw een significant verband met gezondheid (Pearson: $r = 0,153$; $p = .00$). Het verband is weliswaar klein. Dit betekent dat ouderen die aangeven dat ze in een goede gezondheidstoestand verkeren, significant meer tevreden zijn over hun contacten dan ouderen die aangeven dat ze in een minder goede gezondheidstoestand verkeren.

3.3.2. De samenhang tussen gezondheid en buurtbetrokkenheid

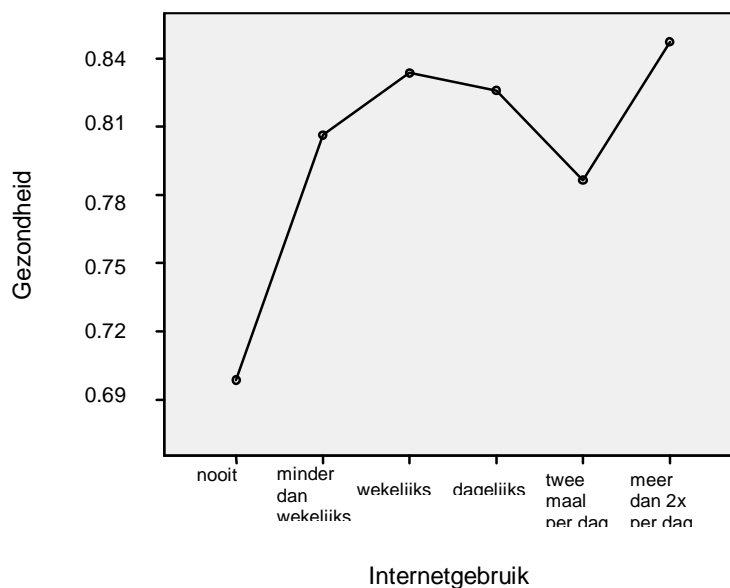
Uit de Pearson Correlatie Test kunnen we afleiden dat er een significant verband is tussen gezondheid en buurtparticipatie (Pearson: $r = 0,078$; $p = .00$). De correlatiecoëfficiënt duidt op een klein positief verband. Dit betekent dat ouderen die aangeven in een goede gezondheidstoestand te verkeren significant meer betrokken zijn bij de buurt dan ouderen die aangeven in een minder gunstige gezondheidstoestand te verkeren.

3.3.3. De samenhang tussen gezondheid en participatie aan het verenigingsleven

Naast kwantiteit en kwaliteit van het sociaal netwerk en buurtbetrokkenheid, toont de Pearson Correlatie Test ons dat er tevens een significant verband bestaat tussen gezondheid en participatie aan het verenigingsleven. (Pearson: $r = 0,099$; $p = .00$). Dit verband is weliswaar zwak. Het betekent dat ouderen die aangeven in een goede gezondheidstoestand te verkeren, meer participeren aan het verenigingsleven dan ouderen die aangeven in een minder goede gezondheidstoestand te verkeren.

3.3.4. De samenhang tussen gezondheid en internetgebruik

De One -Way ANOVA analyse toont aan dat er significante verschillen bestaan tussen ouderen met een verschillende gezondheidstoestand wat betreft hun internetgebruik ($F = 108,28$; $df = 5$; $p = .00$). Het significant verschil bevindt zich tussen ouderen die nooit gebruik maken van het internet ($M = 0,70$) en ouderen die wel gebruik maken van het internet ($M > 0,79$) (zie tabel 38). Dit betekent dat ouderen die nooit gebruik maken van het internet significant meer aangeven in een minder goede gezondheidstoestand te verkeren dan ouderen die wel gebruik maken van het internet.



Figuur 13: De samenhang tussen gezondheid en internetgebruik

Tabel 38: Significantie tussen verschillende groepen in internetgebruik

	Nooit	Minder dan wekelijks	Wekelijks	Dagelijks	2x per dag	Meer dan 2x per dag
Nooit	--	+++	+++	+++	++	+++
Minder dan wekelijks	+++	--	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Wekelijks	+++	n.s.	--	n.s.	n.s.	n.s.
Dagelijks	+++	n.s.	n.s.	--	n.s.	n.s.
2x per dag	++	n.s.	n.s.	n.s.	--	n.s.
Meer dan 2x per dag	+++	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	--

+ = $p < 0.05$

++ = $p < 0.025$

+++ = $p < 0.01$

n.s. = niet significant

Deel IV: Bespreking

1. De samenhang tussen individuele karakteristieken en maatschappelijke participatie.

In dit deel van het onderzoek gaan we over tot de bespreking van de resultaten. Ieder hypothese over maatschappelijke participatie werd onderverdeeld in vier subhypothesen die onderzocht werden in deel III. Deze subhypothesen worden in de bespreking in de mate van het mogelijke teruggebracht tot de hoofdhypothesen. Uit de resultaten blijkt dat niet alle onderzoekshypothesen bevestigd worden. Zo zien we dat gezondheid en buurtbetrokkenheid geen significant verband vertonen. In dit hoofdstuk willen we de hoofdhypothesen overlopen en mogelijke verklaringen aanreiken waarom hypothesen al dan niet bevestigd worden.

Hypothese 1: Oudere senioren participeren minder aan de maatschappij dan jongere senioren.

De resultaten tonen aan dat zowel de frequentie van de contacten binnen het sociaal netwerk als de tevredenheid over deze contacten daalt naarmate de leeftijd van de ouderen stijgt. In het verenigingsleven detecteren we opnieuw een dalende lijn in participatiegraad naarmate de leeftijd van de ouderen stijgt. De dalende lijn zet zich ook verder in het internetgebruik, waar de resultaten aantonen dat jongere senioren significant meer gebruik maken van het internet dan oudere senioren. Alleen voor buurtbetrokkenheid wezen de resultaten niet in een dalende lijn naarmate de leeftijd stijgt. Daar waren het vooral de 70 tot 79 jarigen die het meest betrokken waren bij de buurt.

Deze resultaten zijn quase geheel in lijn met de bevindingen uit het literatuuronderzoek. Daar stelden immers verschillende onderzoeken vast dat ouderen minder maatschappelijk participeren naarmate de leeftijd toeneemt (De klerk, 2001; Desrosiers et al., 2004; Hoeymans et al., 2005; De Klerk & Schellinghout, 2006; Verté & De Witte 2006). Het deficitmodel en de disengagement theorie kunnen een mogelijke verklaring bieden. Het deficitmodel stelt dat ouder worden een onomkeerbare aftakeling met zich meebrengt, de disengagement theorie sluit daarbij aan door te stellen dat ouder worden een onvermijdelijke terugtrekking uit het sociaal systeem met zich meebrengt.

Hypothese 2: Mannen zijn maatschappelijk actiever dan vrouwen.

Deze hypothese wordt gestaafd door de resultaten in het onderzoek. Mannen zijn significant meer tevreden over hun sociaal netwerk, zijn significant meer betrokken bij de buurt, participeren significant meer aan het verenigingsleven en maken daarenboven nog eens significant meer gebruik van het internet dan vrouwen. Alleen bij frequentie van contacten zien we geen verschil tussen mannen en vrouwen. Geerts (2002) heeft het dus bij het rechte eind wanneer ze stelt dat oudere vrouwen op alle levensdomeinen minder scoren dan mannen.

Een verklaring die door Smits (2000) wordt aangereikt is het effect van verschillen in de scholingsgraad van vrouwen ten opzichte van mannen.

Hypothese 3: Senioren in een partnerrelatie participeren meer aan de maatschappij dan senioren zonder partnerrelatie.

Op basis van de resultaten uit het onderzoek kan deze hypothese niet aanvaard worden. Alhoewel gehuwde ouderen inderdaad het grootste sociaal netwerk hebben en het meest tevreden zijn over de contacten binnen dat netwerk, zien we dat weduwnaren hen op de voet volgen in grote en tevredenheid van het netwerk. Nooit gehuwde ouderen beschikken over het kleinste netwerk en zijn het minst tevreden over deze contacten. Vanderleyden en Audenaert (2004) en Elchardus en De Groof (2003) geven in hun onderzoek hiervoor een verklaring. Hun onderzoek vertelt ons dat het de contacten zijn uit de verticale kring (dochters, zonen, schoondochters, schoonzonen, kleinkinderen, ouders en schoonouders) die het meest frequent zijn en het meest ondersteunend. Bij ongehuwde ouderen is de verticale kring uiteraard klein.

De samenhang tussen burgerlijke staat en buurtbetrokkenheid geeft ons echter heel andere resultaten. Daar zijn het de gescheiden ouderen die het minst zijn betrokken bij de buurt. Gehuwde ouderen, ongehuwde ouderen en ouderen die hun partner verloren hebben zijn het meest betrokken bij de buurt. De vraag die hierbij kan gesteld worden is als bij gescheiden ouderen het verhuizen kan dienen als een mogelijke verklaring.

Wanneer we kijken naar de samenhang tussen burgerlijke staat en participatie in het verenigingsleven zien we opnieuw dat de gehuwde ouderen en de nooit gehuwde ouderen diegenen zijn met de grootste participatiegraad.

Tenslotte kunnen we uit de samenhang tussen burgerlijke staat en internetgebruik besluiten dat de weduwnaren significant minder gebruik maken van het internet dan de andere groepen ouderen.

De resultaten geven met andere woorden een zeer inconsistent beeld over de samenhang tussen burgerlijke staat en maatschappelijke participatie en is zeker niet veralgemeenbaar tot de hoofdhypothese. Daarom wordt deze verworpen.

2. De samenhang tussen sociaal – economische factoren en maatschappelijke participatie

Hypothese 4: Ouderen met een hoger opleidingsniveau zijn maatschappelijk actiever dan ouderen met een lager opleidingsniveau.

De bekomen resultaten bevestigen deze hypothese op vlak van sociaal netwerk, verenigingsleven en internetgebruik. Ouderen die geen opleiding hebben afgerond beschikken over een kleiner sociaal netwerk en zijn tevens minder tevreden over de contacten binnen dat netwerk dan ouderen die wel een opleiding hebben afgerond. Binnen het verenigingsleven tonen de resultaten ons dat ouderen die geen opleiding hebben afgerond significant minder participeren aan het verenigingsleven dan ouderen die wel een opleiding hebben afgerond. Deze lijn kan ook doorgetrokken worden naar het internetgebruik van ouderen. Daar stellen we immers vast dat naarmate het opleidingsniveau van ouderen stijgt ook het internetgebruik stijgt. Deze resultaten worden bevestigd door Penninx en Mercken (2006), zij zien opleidingsniveau als een sterke voorspeller van maatschappelijke participatie.

De hypothese wordt verworpen wanneer we kijken naar de samenhang tussen opleidingsniveau en buurtbetrokkenheid. De resultaten tonen aan dat er geen stijgende lijn in buurtbetrokkenheid te detecteren valt wanneer het opleidingsniveau stijgt. Een verklaring is te vinden bij Völker en Verhoeff (1999). Zij stelden vast dat alhoewel ouderen van een hoger opleiding - en inkomensniveau vaker burens noemen als lid van hun netwerk, het de ouderen zijn met een lager opleidingsniveau die intensiever contact onderhouden met hun burens.

Hypothese 5: Ouderen met een hoger inkomen, participeren meer aan de maatschappij dan ouderen met een lager inkomen.

Hoeymans et al. (2005) wisten het al langer: opleidingsniveau en inkomensniveau zijn sterk aan elkaar gelinkt en dit zeker ook ten opzichte van maatschappelijke participatie. De resultaten bekomen in dit onderzoek bevestigen dit. We zien namelijk eenzelfde verhaal voor inkomen als voor opleiding. De hypothese wordt bevestigd op vlak van sociaal netwerk, verenigingsleven en internetgebruik. Ouderen die beschikken over een hoger inkomen, hebben een groter sociaal netwerk en zijn meer tevreden over de contacten binnen het netwerk, ze participeren significant meer aan het verenigingsleven en maken significant meer gebruik van het internet dan ouderen met een lager inkomen.

Toch dient er een kanttekening gemaakt te worden bij deze uiteenzetting. We zien namelijk dat voor sociaal netwerk en verenigingsleven er een einde komt aan de stijgende participatielijnen wanneer de inkomsten hoger worden dan €2000. Dan zien we terug een vermindering in participatie.

De hypothese wordt, conform opleidingsniveau, verworpen wanneer we de samenhang tussen opleidingsniveau en buurtbetrokkenheid bekijken. We stellen namelijk geen significante verschillen vast tussen de onderscheiden groepen. Dit betekent dat ouderen met een hoger inkomen niet significant meer betrokken zijn bij de buurt dan ouderen met een lager inkomen.

3. De samenhang tussen vervoer en maatschappelijke participatie, tussen agism en maatschappelijke participatie en tussen gezondheid en maatschappelijke participatie

Hypothese 6: Hoe mobieler ouderen zijn, hoe groter de maatschappelijke participatie.

De bevindingen uit het onderzoek staven deze hypothese wat betreft verplaatsingen te voet en met de fiets. We vonden immers een significant verschil tussen ouderen die zich nooit te voet, met de fiets verplaatsen en ouderen die zich wel te voet of met de fiets verplaatsen en dit ten opzichte van sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid, participatie aan het verenigingsleven en internetgebruik.

Wanneer we echter kijken naar verplaatsingen met de bus of de tram zien we dat ouderen die minder dan éénmaal per maand gebruik maken van bus of tram een significant groter sociaal netwerk hebben en bovendien meer tevreden zijn over de contacten in hun netwerk dan ouderen die wekelijks of dagelijks gebruik maken van bus of tram. Ook ten opzichte van participatie aan het verenigingsleven zien we een dalende lijn in participatie naarmate ouderen zich meer dan éénmaal per maand verplaatsen met bus of tram.

We kunnen hieruit afleiden dat de maatschappelijke participatie van ouderen vooral een lokaal gebeuren is waarin wandelen en fietsen een prominentere rol dan het openbaar vervoer (Tacken, 1998).

Hypothese 7: Hoe meer ouderen geconfronteerd worden met discriminatie omwille van leeftijd, hoe minder zij maatschappelijk participeren

De hypothese wordt bevestigd wanneer we het verband tussen agism en sociaal netwerk en tussen agism en buurtbetrokkenheid bekijken. We zien immers een negatief verband. Dit betekent dat ouderen die meer geconfronteerd worden met discriminatie omwille van leeftijd, beschikken over een kleiner sociaal netwerk, minder tevreden zijn over de contacten in dat netwerk en minder betrokken zijn bij de buurt. Ook met betrekking tot het internetgebruik zien we dat ouderen die meer geconfronteerd worden met discriminatie omwille van leeftijd, minder gebruik maken van het internet. De gevonden verbanden zijn weliswaar klein. We kunnen dus enigszins stellen dat de waarschuwingen van Zandbergen (1995) en Marcoen (1998) voor de impact van een negatieve beeldvorming op de participatie van ouderen in de samenleving terecht zijn.

Alleen ten opzichte van participatie aan het verenigingsleven vinden we een positieve correlatie. Dit verband is echter zeer zwak en is daarom bijna te verwaarlozen.

Hypothese 8: Ouderen die aangeven dat ze over een goede gezondheid beschikken, participeren meer aan de maatschappij dan ouderen die aangeven dat ze over een minder goede gezondheidstoestand beschikken.

De bekomen resultaten ondersteunen deze hypothese. We vinden namelijk een significant verband tussen gezondheid en alle afhankelijke variabelen. Deze verbanden zijn positief, maar klein. Dit betekent dat ouderen in een goede gezondheidstoestand beschikken over grotere netwerken, ze zijn tevens meer tevreden over de contacten binnen dat netwerk, zijn meer betrokken bij de buurt, participeren meer aan het verenigingsleven en maken meer gebruik van het internet dan ouderen in een minder goede gezondheidstoestand.

Van den Boer en Pauwels (2004) stellen dat iemands gezondheid in hoge mate zijn doen en laten bepaalt. De resultaten bevestigen hun stelling dat wanneer ouderen met weinig beperkingen kampen, deze beter integreren in de samenleving. Het onderzoek van Hoeymans et al. (2005) sluit aan bij de bevindingen in dit onderzoek. Het onderzoek wees uit dat ouderen die een ziekte hebben, beduidend minder actief zijn dan ouderen zonder ziekten. Naar verder onderzoek toe zou het interessant zijn om niet alleen de fysische maar ook de psychische problematiek op maatschappelijke participatie te bestuderen. Hoeymans et al. (2005) stelden immers dat het verband tussen psychische problematiek en maatschappelijke participatie veel sterker is dan het verband met lichamelijke aandoeningen.

De resultaten in dit onderzoek zijn echter nefast in het licht van het onderzoek van Drooglever Fortuyn (1999). Hij stelt immers dat ouderdom gepaard gaat met toename van gezondheidsproblemen. Aangezien deze problemen de actieradius beperken is het volgens hem zeer belangrijk dat ouderen kunnen rekenen op een toename van hulp door lokale contacten. De bevindingen in dit onderzoek tonen echter aan dat naarmate iemands gezondheidstoestand vermindert, ook de grote van de sociale netwerken en de buurtbetrokkenheid vermindert.

4. Discussie

Maatschappelijke participatie wordt gezien als een paraplubegrip dat alle mogelijke vormen van deelname aan het sociaal leven bevat. De ruimheid van het begrip houdt in dat er bepaalde beslissingen dienden gemaakt te worden naar definiëring van begrippen, het includeren van variabelen en het excluderen van variabelen. Omdat we gekozen hebben om vanuit een bepaalde invalshoek de thematiek te belichten, houdt dit in dat we begrenzend zijn te werk te gaan. We kunnen dus niet besluiten dat dit een onderzoek is die alle aspecten van maatschappelijke participatie omhelst. Toch wensen we met dit onderzoek een verhelderende bijdrage te leveren aan het onderzoeksveld.

We kaartten hierboven al de eerste beperking van dit onderzoek aan, de vele verschillende definities van maatschappelijke participatie bemoeilijken namelijk onderlinge vergelijkingen tussen onderzoeken. Daarnaast worden niet altijd dezelfde leeftijdsklassen van ouderen gehanteerd, dit is ook niet bevorderlijk om data te kunnen vergelijken.

Een tweede beperking die we binnen dit onderzoek kunnen detecteren is het gebruik van secundaire data. Deze maken het niet mogelijk om alle plausibele hypothesen te testen, zo is er geen expliciete vraag opgenomen naar levenbeschouwelijke participatie, een nochtans zeer bepalende factor in maatschappelijke participatie. Evenmin werd er lang stilgestaan bij arbeidsmarktparticipatie, een toch niet te onderkennen deelaspect van de maatschappelijke participatie van de jongere senior. Wegens de omvangrijkheid van het begrip maatschappelijke participatie werden deelaspecten zoals vrijwilligerswerk, zorgverlening, politieke participatie en consumptieve participatie niet opgenomen in dit onderzoek. Een aanbeveling naar verder onderzoek is het incorporeren van deze deelaspecten in maatschappelijke participatie.

Ten derde blijkt uit internationale literatuur dat de invloed van verschillende determinanten zelden wordt onderzocht op bivariate niveau. Multivariate analyses vereisen echter speciale statistische vaardigheden, wat meteen de reden is waarom ze in dit onderzoek niet werden toegepast. Naar verder onderzoek toe lijkt het ons in ieder geval zinvol om één multivariaat model te testen waarin alle determinanten aan bod komen.

Indien we stilstaan bij de beperkingen van dit onderzoek, moeten we uiteraard ook de mogelijkheden van dit onderzoek belichten. Het behoefteonderzoek wordt nog steeds aangevuld met data uit verschillende gemeentes in Vlaanderen, maar daar blijft het niet bij. In de toekomst blijft het onderzoek niet beperkt tot Vlaanderen, maar wordt het tevens internationaal uitgebreid. Resultaten kunnen vergeleken worden voor verschillende gemeentes en dit nationaal en internationaal. Dit zal zeker een breder beeld werpen op ouderen in verschillende gemeenschappen en in hun totaliteit.

Ten slotte willen we nog even stilstaan bij de agogische kant van het verhaal. Deze verhandeling mag niet alleen beschrijvend werken, maar moet mogelijke invalshoeken belichten die ouderen

aanzetten om te participeren in de maatschappij. De ouderen van morgen verkeren in een relatief goede gezondheidstoestand, hebben een goede opleiding genoten en beschikken over belangrijk sociaal en cultureel kapitaal. Ze opteren voor het beeld van de 'ondernemende ouder wordende oudere'. Ze willen ongedwongen, zelfbewuste keuzes maken en zelf vormgeven aan hun maatschappelijke betrokkenheid.

Op beleidsvlak speelde de Vlaamse regering in op deze nieuwe trend door het op 21 april 2004 goedkeuren van het decreet houdende 'de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen'. Dit decreet wil de participatie van ouderen aan het lokale beleid stimuleren (Vlaams Regering, 2004). Het in kaart brengen van de competenties van ouderen op kwalitatief en kwantitatief vlak kan naar de toekomst toe belangrijk zijn. Het gaat immers over een 'zilveren stroom' van door ervaring getalenteerde ouderen die in omvang zal toenemen in de komende jaren. Plannen op beheersniveau om de maatschappelijke participatie van ouderen te vergroten, doen er zeker goed aan om ouderen eveneens hierbij te betrekken.

Op begeleidingsniveau moet er stilgestaan worden bij de ouderen die niet beantwoorden aan het nieuwe beeld van de ondernemende oudere. Categorieën van ouderen die vaak uit de boot vallen zijn o.a. vrouwen, ouderen met een lager inkomen - en opleidingsniveau en de fysiek kwetsbaren. De laatste jaren gaat de aandacht ook uit naar een nieuwe groep ouderen, de allochtone ouderen. Naar verder onderzoek toe kan het zeker interessant zijn om de maatschappelijke participatie van allochtone ouderen van dichterbij te bekijken.

Deel V: Conclusie

Prof. Dr. Verté D. (VUB) en De Witte N. (Hogeschool Gent) ontwikkelden op vraag van het West-Vlaams Overleg Adviesraden van Senioren (WOAS) een behoefteonderzoek. In totaal werden 30 777 behoefteonderzoeken over 64 gemeenten gerealiseerd. We hanteren de resultaten van de behoefteonderzoeken om te komen tot een beeld van de maatschappelijke participatie van ouderen. We gingen daarbij op zoek naar de determinanten die een invloed uitoefenen op maatschappelijke participatie.

We onderzochten de samenhang tussen acht determinanten en vier deelaspecten van maatschappelijke participatie namelijk sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid, verenigingsleven en internetgebruik.

Op vlak van individuele karakteristieken blijkt leeftijd een significante samenhang te vertonen met de vier deelaspecten van maatschappelijke participatie. Naarmate de leeftijd stijgt, daalt zowel de kwantiteit als de kwaliteit van de contacten binnen het sociaal netwerk, daalt de participatie aan het verenigingsleven en daalt het internetgebruik. Alleen ten opzichte van buurtbetrokkenheid waren het de 70 tot 79 jarigen die het meest betrokken waren. Geslacht blijkt eveneens een significante samenhang te vertonen met de vier deelaspecten van maatschappelijke participatie. Mannen scoren beter dan vrouwen zowel op kwaliteit van het sociaal netwerk als op buurtbetrokkenheid, participatie aan het verenigingsleven en internetgebruik. Niet tegenstaande vrouwen op bijna alle domeinen slechter scoren dan mannen, zien we geen significant verschil in de grootte van het sociaal netwerk. De resultaten over de samenhang tussen burgerlijke staat en maatschappelijke participatie geven een zeer inconsistent beeld waardoor we geen generalisatie kunnen maken ten opzichte van maatschappelijke participatie.

Op het niveau van inkomen en opleiding zien we dat naarmate het opleidingsniveau en het inkomensniveau stijgt, ook de grootte van het sociaal netwerk, de tevredenheid over het sociaal netwerk, de participatie aan het verenigingsleven en het internetgebruik stijgt. Bij de samenhang tussen opleidingsniveau en buurtbetrokkenheid gaat die stijgende lijn niet op. Er werd geen samenhang gevonden tussen inkomen en buurtbetrokkenheid.

Op vlak van vervoer vinden we dezelfde samenhang tussen verplaatsing te voet en verplaatsing met de fiets ten opzichte van de vier deelaspecten. Een stijgende lijn is merkbaar. Naarmate ouderen zich meer te voet of met de fiets verplaatsen, vergroot hun netwerk, zijn ze meer tevreden over het netwerk, vergroot hun buurtbetrokkenheid, participeren ze meer aan het verenigingsleven en vergroot hun internetgebruik.

De stijgende lijn die we terugvinden bij verplaatsing te voet of met de fiets, vinden we niet terug bij verplaatsing met de bus of tram. Daar zien we een piek ten opzichte van sociaal netwerk, buurtbetrokkenheid en participatie aan het verenigingsleven bij ouderen die zich minder dan éénmaal per maand en maandelijks verplaatsen met de bus of de tram. Ouderen die nooit gebruik maken van bus of tram en ouderen die één à tweemaal per week of bijna dagelijks zich verplaatsen met de bus of de tram hebben een kleiner sociaal netwerk, zijn minder tevreden over de contacten binnen het netwerk, zijn minder betrokken bij de buurt en participeren minder aan het verenigingsleven. We detecteren een stijging van het internetgebruik naarmate ouderen zich meer verplaatsen.

Ageism, of discriminatie omwille van leeftijd blijkt eveneens een significante samenhang te vertonen met de vier deelaspecten van maatschappelijke participatie. Ouderen die meer geconfronteerd worden met discriminatie omwille van leeftijd, hebben een kleiner sociaal netwerk en zijn minder tevreden over de contacten binnen dat netwerk. Ze zijn bovendien minder betrokken bij de buurt en maken minder gebruik van het internet. Alleen ten opzichte van het verenigingsleven vonden we een positief verband.

Een laatste determinant, gezondheid, vertoont eveneens een significante samenhang met de vier deelaspecten van maatschappelijke participatie. Hoe beter de gezondheid, hoe groter het sociaal netwerk, hoe groter de tevredenheid over het netwerk, hoe groter de betrokkenheid bij de buurt, hoe groter de participatie aan het verenigingsleven en hoe groter het internetgebruik.

LITERATUURLIJST

- Agneessens, F., De Lange, D., & Waeye, H. (2003). Over het verband tussen sociale relaties en attitudes, waarden en normen. In: *Vlaanderen gepeild 2003*. Brussel: APS, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.
- Audenaert, V., & Vanderleyden, L. (2004). Gezin, familie en partnerrelatie. In T. Jacobs, L. Vanderleyden, & L. Vanden Boer (Eds). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. Antwerpen – Apeldoorn: GBGS publicatie.
- Baarda, D.B., & de Goede, M.P.M. (2001). *Basisboek Methoden en Technieken*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Batson, C.D., Ahmad, N., & Tsjang, J. (2002). Four motives for community involvement. *Journal of Social issues*, 58 (3), 429-445.
- Baxter, J., Shetterly, S.M., Eby, C., Mason, L., Cortese, C.F., & Hamman, R.F. (1998). Social network factors associated with perceived quality of life. *Journal of Aging and Health*, 10 (3), 287-310.
- Bilsen, Hamers, Groot & Spreeuwenberg (2004). Welke zorg vragen ouderen? Een inventarisatie. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 82 (4), 221-228.
- Coffé, H., & Vandeweyer, J. (2002). Sociaal kapitaal en partijkeuze. Paper voorgesteld op de tiende sociaal-wetenschappelijke studiedagen, Amsterdam, 30-31 mei, 2002.
- De Boer, A.H. (Ed.). (2006). *Rapportage ouderen 2006. Veranderingen in de leefsituatie en levensloop*. Den Haag: SCP.
- De Groof, S., Smits, W., & Stevens, F. (2002). (In)formele ontmoetingen. Over de sociale ruimte van jongeren. In M. Elchardus, & I. Glorieux (Eds.), *De symbolische samenleving* (pp. 31-52). Tiel: Lannoo.
- De Groof, S., & Elchardus, M. (2003). *Onderzoek naar de effecten van langdurige pensionering. Deelrapport 2: sociale netwerken*. Brussel: VUB - vakgroep sociologie/ onderzoeksgroep TOR.
- De Haan, J., Klumper, O., & Steyaert, J. (Eds.). (2004). *Surfende senioren. Kansen en bedreigingen van ICT voor ouderen*. Den Haag: Academic Service.

De Haan, J. (2001). Ouderen en ICT. In M.M.Y. de Klerk (Red.), *Rapportage ouderen 2001, veranderingen in de leefsituatie* (pp. 229-248). Den Haag: SCP.

De Klerk, M.M.Y., & Eijnsink, M. (1998). Maatschappelijke participatie. In M.M.Y. De Klerk & J.M. Timmermans (Eds.), *Rapportage ouderen 1998* (pp. 147- 185). Den Haag: SCP

De Klerk, M.M.Y., & Timmermans, J.M. (Eds.). (1998). *Rapportage ouderen 1998*. Den Haag: SCP

De Klerk, M.M.Y. (Ed.). (2001). *Rapportage ouderen 2001: veranderingen in de leefsituatie*. Den Haag: SCP

De Klerk, M.M.Y., & Schellingerhout, R. (2006). *Ondersteuning gewenst. Mensen met lichamelijke beperkingen en hun voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn*. Den Haag: SCP

Dekker, P., & de Hart, J. (1999). Het sociaal kapitaal van de Nederlandse kiezer. *Tijdschrift voor Sociologie*, 20 (3-4): 304-331.

Desrosiers, J., Noreau, L., & Rochette, A. (2004). Social participation of older adults in Quebec. *Aging Clinical and Experimental Research*, 16 (5), 406-412.

Droogleeve Fortuijn, J.(1999). Hedendaagse Buurtwerken. In: B. Völker, & R. Verhoeff (Eds.), *Buren en buurten* (pp. 35-43). Amsterdam: SISWO.

Elchardus, M., Hooghe, M., & Smits, W. (1999). *Participatie in Vlaanderen. Een beschrijving van de deelname aan het verenigingsleven en het vrijwilligerswerk*. (onderzoeksrapport Tor 1999/11, Vakgroep sociologie, VUB).

Elchardus, M., & Glorieux, I. (Eds.). (2002). *De symbolische samenleving. Een exploratie van de nieuwe sociale en culturele ruimtes*. Tielt: Lannoo.

Elchardus, M., Huyse, L., & Hooghe, M. (2001). *Het maatschappelijk middenveld in Vlaanderen. Een onderzoek naar de sociale constructie van democratisch burgerschap*. Brussel: VUBPress.

Elchardus, M., Hooghe, M., & Smits, W. (2000). *Tussen burger en overheid. Een onderzoeksproject naar het functioneren van het maatschappelijk middenveld in Vlaanderen. Samenvatting van de onderzoeksresultaten: Deel 1: Oorzaken en gevolgen van middenveldparticipatie*. TOR Rapport nr. 2000/43, Brussel: VUB-vakgroep Sociologie.

Fink, A. (1995). *How to analyze survey data*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Fokkema, T., & Gierveld, J. (1999). Beter een goede buur dan een verre vriend? Netwerken alleenwonende ouderen in de stad en op het platteland. *Demos* 15 (5).

Geerts, C., Klai, T., & Kristoffersen, I. (1999). Meisjes van 50. *Doen* 10 (91) : 21.

Hoeymans, N., Timmermans, J.M., de Klerk, M.M.Y., de Boer, A.H., Deegs, D.J.H., Poppelaars, J.L., et al. (2005). *Gezond actief: de relatie tussen ziekten, beperkingen en maatschappelijke participatie onder Nederlandse ouderen*. RIVM-publicatie.

Hooghe, M. (Ed.). (2000). *Sociaal kapitaal en democratie. Verenigingsleven, sociaal kapitaal en politieke cultuur*. Leuven: Acco.

Houben, M., Audenaert, V., & Mortelmans, D. (2004). Vrije tijd en tijdsbesteding. In T. Jacobs, L. Vanderleyden, & L. Vanden Boer (Eds.). *Op latere leeftijd, de leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen* (pp. 225-249). CBGS publicatie.

Jacobs, T., Vanderleyden, L., & Vanden Boer, L. (Eds.). (2004). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. Antwerpen - Apeldoorn: CBGS publicatie

Kempen, G.I.J., Brillman, E.I., Heyink, J.W., & Ormel, J. (1995). *Het meten van de algemene gezondheidstoestand met de MOS Short-Form General Health Survey (SF-20): een handleiding (Berichten)*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken.

Knipscheer, C.P.M. (1996). Maatschappelijke participatie van ouderen: een probleem? Voor wie? In K. Penninx (Ed.). *Ongekend talent. Mobiliseren van het human capital van ouderen*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.

Marcoen, A. (1996). Beeldvorming over ouder worden, een toekomstverkenning. In K. Penninx (Ed.). *Ongekend talent: mobiliseren van het human capital van ouderen*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.

Mercken, C., & Penninx, K. (2006). De zilveren kracht: mobiliseren van mensen met levenservaring. *Geron*, 8 (2), 4-7.

Moorecraft, S.(1993). *De zilveren motor. Vrijwilligerswerk onder vijftigplussers*. Utrecht: Nederlands Centrum Vrijwilligers.

Nederland, T., & Portegijs, W. (1996). *Bestuurders m/v gevraagd (vrouwen en mannen over maatschappelijke participatie)*. 's Gravenhage: VUGA.

Nederland, T. (1996). Verschillen tussen ouder wordende vrouwen: differentiatie in het ouderenbeleid. In K. Penninx (Ed.), *Ongekend talent: mobiliseren van het human capital van ouderen*. Utrecht: NIZW.

Pauwels, K., Vanden Boer, L., & Houben, M. (2004). De sociaal- economische status. In T. Jacobs, L. Vanderleyden, & L. Vanden Boer (Eds.). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. Antwerpen – Apeldoorn: CBGS-publicatie.

Penninx, K. (Ed.). (1996). *Ongekend talent: Mobiliseren van het human capital van ouderen*. Utrecht: NIZW.

Penninx, K. (2004). Ouder worden nu en straks. In R. van Overbeek, & A. Schippers (Eds.), *Ouder worden we allemaal. Themastudies en toekomstdebatten over de vergrijzing in Nederland*. Utrecht: NIZW.

Penninx, K. (2005). Ouder worden: demografische ontwikkelingen en maatschappelijke trends. In R. Van Overbeek, & A. Schippers. *Vergrijzing in Nederland. Naar een toekomstgericht ouderenbeleid*. Utrecht: Lemma.

Ponjaert-Kristoffersen (2006). Oud worden: binnenin en van buitenuit. Een wereld van verschil? *UVV –info*, (5), 7-11.

Putman, R. (1995). 'Bowling alone. America's Declining Social Capital'. *Journal of Democracy*, 6 (1), 65-78.

Schuyt, T.N.M., Schuijt-Lucassen N.Y. & Knipscheer C.P.M. (1990). *Sociale participatie van ouderen. Verslag van een inventarisatie en (secundaire) analyse van empirisch onderzoek naar sociale participatie*. Rijswijk: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

Sieverding, M. (2006). Kwaliteiten op een rij: levenservaring als basis voor verder handelen en leren. *Geron*, 8 (2), 11-14.

Smits, W. (2000). Politieke en maatschappelijke participatie van vrouwen in Vlaanderen. Een empirische studie naar de kritieken vanuit vrouwenstudies op het traditionele participatieonderzoek. Brussel: Vrije Universiteit Brussel, vakgroep Sociologie.

Stolle, D. (1999). Onderzoek naar sociaal kapitaal: naar een attitudele benadering. *Tijdschrift voor sociologie*, 20 (3-4), 247-280.

Tacken, M. (1998). Mobility of the elderly in time and space in the Netherlands: an analysis of the Dutch National Travel Survey. *Transportation*, 28, 379-393.

Vanden Boer, L., Jacobs, T., Vanderleyden, L., Audenaert, V., & Pauwels, K. (2001). *Het leefsituatieonderzoek Vlaamse Ouderen. 1. Thuiswonende 55-plussers*. Brussel: CBGS werkdocument.

- Vanden Boer, L., & Pauwels, K. (2004). Gezondheid en zelfredzaamheid. In T. Jacobs, L. Vanderleyden, & L. Vanden Boer (Eds.). *Op latere leeftijd. De leefsituatie van 55-plussers in Vlaanderen*. Antwerpen – Apeldoorn: CBGS-publicatie.
- Van den Bulck, J., Vandebosch, H., Beullens, K., Indesteege, G., & Eggermont, S. (2004). *Kleurrijk Vlaanderen Kleurt Grijs. Eindrapport*. Leuven: Cepo & viWTA.
- Van Deth, J.W., & Leijenaar, M. (1994). *Maatschappelijke participatie in een middelgrote stad*. Rijswijk/ Den Haag: SCP/VUGA.
- Van Dijk, L., de Haan, J., & Rijken, S. (2000). *Digitalisering van de leefwereld: een onderzoek naar informatie- en communicatietechnologie en sociale ongelijkheid, eindrapport*. Den Haag: SCP.
- Van Dijk, J.A.G.M. (2003). *De digitale kloof wordt dieper*. Den Haag: SQM.
- Van Wijhe, R. (2001). *Beeldvorming over ouderen*. BTSG – publicatie.
- Verté, D., & De Witte, N. (2006). Ouderen en hun participatie aan het maatschappelijke leven. *UVV – info* (3-4): 28 – 31.
- Verté, D. (2006). *Agogiek van de derde leeftijd*. Lesnotities, Vrije Universiteit Brussel
- Völker, B., & Verhoeff, R. (Eds.). (1999). *Buren en buurten*. Amsterdam: SISWO.
- Zandbergen, J.M.C. (1996). Het human capital van ouderen. Thema's van de toekomst. In K. Penninx (Red.). *Ongekend talent: mobiliseren van het human capital van ouderen*. Utrecht: NIZW.
- Zandbergen, J.M.C. (1995). *Ouderen als human capital, een verkenning naar gedachten over productiviteit van ouderen*. Utrecht: NIZW.

BIJLAGEN

INHOUDSTAFEL

Inhoudstafel	1
Vragenlijst.....	2
Output descriptives	6
Output schalen	7

Bijlage 1: Selectie uit vragenlijst

4. Hoe oud bent u (vul in a.u.b.)?

.....jaar

5. Geslacht (kruis aan a.u.b.)?

1. Man	
2. Vrouw	

6. Wat is de hoogste opleiding die u hebt afgerond? (kruis aan a.u.b.)

1. Geen afgeronde opleiding		6. Hoger beroepsonderwijs	
2. Lager onderwijs		7. Hoger technisch onderwijs	
3. Lager beroepsonderwijs		8. Hogere humaniora	
4. Lager technisch onderwijs		9. Hoger niet-universitair onderwijs	
5. Lagere humaniora		10. Universitair onderwijs	

7. Burgerlijke staat (Kruis aan a.u.b.)?

1. Gehuwd		4. Samenwonend	
2. Nooit gehuwd		5. Weduw(e)naar	
3. Gescheiden		6. Kloosterling(e)	

20. Hoe vaak hebt u contact met mensen die in uw wijk wonen? (Kruis aan a.u.b.)

1. Nooit	
2. Eén keer per maand of minder	
3. Enkele keren per maand	
4. Eén keer per week	
5. Enkele keren per week of meer	

21. Hoe ervaart u dit contact? (Kruis aan a.u.b.)

1. Uiterst negatief	
2. Eerder negatief	
3. Noch negatief/Noch positief	
4. Eerder positief	
5. Uiterst positief	

23. Hoe prettig vindt u het over het algemeen om in uw wijk te wonen? (Kruis aan a.u.b.)

1. Helemaal niet prettig	
2. Eerder onprettig	
3. Noch onprettig/noch prettig	
4. Eerder prettig	
5. Erg prettig	

24. Hoe betrokken voelt u zich bij hetgeen in uw wijk gebeurt ?

1. Helemaal niet betrokken	2. Niet zo betrokken	3. Gaat wel	4. Betrokken	5. Zeer betrokken

28. Hoe verplaatst u zich? (Kruis elk item aan a.u.b.)

	1.	2.	3.	4.	5.
	Nooit	Minder dan 1x/maand	Maandelijks	1à2 maal/week	Bijna dagelijks
1. Te voet					
2. Wagen					
3. Fiets					
4. Bus/tram					
5. Trein					
6. Taxi					
7. Belbus					
8. Mindermobielencentrale					

32. Hoe vaak gaat u bezoek bij / ontvangt u bezoek van / hebt u telefonisch contact met: (Kruis elk item aan a.u.b.)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
	nooit	Minder dan 1 Maal per week	Maandelijks	1 à 2 maal per week	(bijna) dagelijks	Niet van toepassing
1. Kinderen/ schoonkinderen						
2. Kleinkinderen						
3. Broers/ zussen						
4. Ouders						
5. Andere familieleden						
6. Vrienden/ kennissen						
7. Buren/ mensen uit de wijk						

33. Hoe tevreden bent u over de contacten met de volgende personen: (Kruis elk item aan a.u.b.)

- | | |
|-----------------------------------|------------------------|
| 1= helemaal niet tevreden | 4= eerder tevreden |
| 2= eerder ontevreden | 5= zeer tevreden |
| 3= noch ontevreden, noch tevreden | 6= niet van toepassing |

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Partner						
2. Kinderen						
3. Schoonkinderen						
4. Kleinkinderen						
5. Broers/ zussen						
6. Ouders						
7. Andere familieleden						
8. Vrienden/ kennissen						
9. Buren/ mensen uit de wijk						

34. Heeft uw gezondheid u beperkt in de volgende activiteiten en zo ja, hoe lang al? (Kruis elk item aan a.u.b.)

	Langer dan 3 maand	3 maand of korter	Helemaal niet beperkt
1. Zeer inspannende activiteiten zoals optillen van zware voorwerpen,...			
2. Minder inspannende activiteiten (vb. boodschappen dragen).			
3. Een heuvel oplopen of enkele trappen lopen.			
4. Buigen, tillen of bukken.			
5. Een blokje stappen.			
6. Eten, aankleden, douchen, een bad nemen of naar het toilet gaan			
7. Huishoudelijke karweitjes			

47. In welke mate bent u lid van volgende verenigingen?

1 = nooit lid geweest

3 = lid

2 = vroeger lid geweest

4 = Bestuurslid

	1	2	3	4
Een milieu of natuurvereniging				
Een fanclub				
Een vereniging die gehandicapten, bejaarden, kansarmen helpt				
Een vereniging voor (amateur-) kunstbeoefening				
Een hobbyclub				
Een vrouwenbeweging				
Een socio-culturele vereniging				
Een sportvereniging of - club				
Een politieke vereniging of partij				
Een religieuze of kerkelijke vereniging				
Een wijk-of buurtcomité, carnaval- of feestvereniging				
Een vereniging die ijvert voor internationale vrede/ ontwikkeling Derde Wereldlanden				
Een vakbond, een middenstandsorganisatie, een beroepsvereniging of een organisatie van werkgevers of zelfstandigen				
Een gemeentelijke adviesraad/schoolraad				
Een gezinsvereniging				
Een groepering in een plaatselijk café				
Het Rode Kruis, Vlaams Kruis, Vrijwillige brandweer				
Een vereniging voor gepensioneerden				
De witte comités				
Een zelfhulpgroep				
Een jeugdbeweging of jeugdvereniging				

68. In welke mate maakt u gebruik van het internet? (kruis aan a.u.b.)

1. Nooit		4. Dagelijks	
2. Minder dan wekelijks		5. Twee maal per dag	
3. Wekelijks		6. Meer dan twee maal per dag	

75. In welke van de categorieën valt het netto maandinkomen van uw huishouden op dit moment? (de som van uw pensioen en alle andere inkomsten (ook uit onroerende goederen)) (kruis aan a.u.b.)

Samenwonend et uw partner: ook de inkomsten van uw partner bijtellen

Alleenstaand: persoonlijk beschikbaar inkomen

1. Tussen de 500 en 999 euro (20 000 en 33 999 bef)	
2. Tussen de 1 000 en 1 499 euro (40 000 en 59 999 bef)	
3. Tussen de 1 500 en 1 999 euro (60 000 en 79 999 bef)	
4. Tussen de 2 000 en 2 499 euro (80 000 en 99 999 bef)	
5. Tussen de 2 500 en 3 999 euro (100 000 en 159 999 bef)	
6. Tussen de 4 000 en 4 999 euro (160 000 en 199 999 bef)	
7. Meer dan 5 000 euro (200 000 bef)	

Bijlage 2: Output descriptives

	N	Minimum	Maximum	Mean	St. Deviation
Leeftijd	30512	60	107	71,38	7,801
Geslacht	30488	1	2	1,55	0,498
Opleiding	29689	1	10	4,14	2,637
Burgerlijke staat	30 293	1	5	2,04	1,668
Indicator frequentie netwerk	17 032	0,00	28,00	12,75	4,75276
Indicator tevredenheid netwerk	14 665	0,00	45,00	29,47	8,90665
Buurtbetrokkenheid	22 835	0,67	4,83	3,56	0,73316
Mos - Schaal	22 889	0,00	1,00	0,72	0,34328
Participatiegraad	28 089	0,00	1,00	0,09	0,0965
Internetgebruik	28 218	1	6	1,52	1,191
Inkomen	24 531	1	7	2,33	1,249
Ageism	22 734	1,00	5,00	3,11	0,76721

Bijlage 4: Outputs schalen

SCHAAL BUURTBETROKKENHEID

Cronbach's Alpha
0,74

	Factorlading	Corrected Item- Total correlation
v20 contact met mensen in uw wijk	.705	.525
v21 hoe wordt contact ervaren	.720	.532
v23 prettig wonen in uw wijk	.613	.418
v24 betrokken bij wat in uw wijk gebeurt	.640	.453
v3207 bezoek gaan/ ontvangen/tel contact: buren en mensen uit de wijk	.674	.517
v3309 contact: buren en mensen uit de wijk	.666	.500

MOSSCHAAL

Cronbach's Alpha
0,90

	Factorlading	Corrected Item – Total Correlation
v34_01RR Zeer inspannende activiteiten zoals optillen van zware voorwerpen	.663	.577
v34_02RR Minder inspannende activiteiten (vb boodschappen dragen)	.846	.774
v34_03 RR Een heuvel oplopen of enkele trappen lopen	.842	.780
v34_04 RR Buigen, tillen of bukken	.829	.769
v34_05 RR Een blokje stappen	.846	.767
v34_06 RR Eten, aankleden, douchen, een bad nemen of naar toilet gaan	.745	.633
v34_07 RR Huishoudelijke karweitjes	.802	.700

Vraag 44: SCHAAL AGEISM

Cronbach Alpha
0,87

	Factorlading	Corrected Item- Total Correlation
v4401 als de tijden slechter worden, zijn het al gauw de ouderen die aan het kortste eind trekken	.659	.561
v4402 ouderen vormen een aparte groep in de maatschappij met eigen belangen	.542	.444
v4403 de samenleving is vooral gericht op jongeren, met de belangen van ouderen wordt weinig rekening gehouden	.788	.696
v4404 sommige mensen doen alsof ik de maatschappij niets meer te bieden heb, nu ik ouder ben	.808	.714
v4405 ik heb het gevoel dat ouderen tegenwoordig niet meer meetellen	.853	.769
v4406 over wat er voor ouderen gebeurt, zouden de ouderen veel meer te vertellen moeten hebben	.644	.541
v4407 sinds ik ouder ben, merk ik regelmatig dat men me niet meer serieus neemt	.733	.640
v4409 ik heb het gevoel dat ouderen worden achtergesteld of benadeeld ten opzichte van andere groepen mensen	.787	.703
v4410 ik heb er moeite mee om tot de ouderen te behoren	.421	.351
v4411 de ouderen van nu hebben het moeilijker dan de ouderen van vroeger	.482	.406