



DE ZORG VOOR DE DERDE LEEFTIJD

Lieve VANDERLEYDEN

Hebben zich in de tijd wijzigingen voorgedaan in de zorgverlening aan ouderen en in de relaties tussen bejaarden en hun kinderen? Via eigen op het C.B.G.S. aangeboden onderzoekmateriaal wordt gezocht naar indicaties die een antwoord kunnen geven op die vraag.

Er is een tendens dat momenteel, vergeleken met tien jaar terug, de bejaarde vaker zelf een aantal activiteiten verricht. De hulp vanuit het mantelzorgsysteem blijkt te zijn afgenomen bij de dagelijkse levensverrichtingen. Hulp in bijzondere situaties, zoals ziekte of invaliditeit, blijft even sterk aanwezig. Overigens primeert de hulp van familie en vrienden nog steeds in belangrijke mate op de professionele zorg. Het samenwonen van meerdere generaties onder één dak heeft tussen 1965 en 1985 duidelijk aan belang ingeboet.

Inzake contacten blijkt de binding tussen de generaties nog bestaande, althans gemeten aan het aantal contacten. Wat de kwaliteit betreft kunnen geen ontwikkelingen worden geschetst maar algemeen wordt het contactpatroon vrij positief door de bejaarden geëvalueerd. Het is de vraag of dit ook het geval is gezien vanuit de positie van de kinderen.

Inleiding

De zorgverlening aan ouderen is de laatste jaren in een stroomversnelling terecht gekomen. Enerzijds realiseert men zich dat de verzorgingsstaat te duur is geworden mede als gevolg van de economische crisis. Er is ook de demografische factor. Door de almaar toenemende groep van ouderen en de te verwachten evolutie op dit vlak - de verhouding van het aantal personen van 60 jaar en ouder ten overstaan van de totale bevolking die momenteel in België 18,5 % bedraagt zou in het jaar 2000 reeds 22,1 % uitmaken - is een verdere expansie van de door de overheid betaalde dienstverleningsvormen financieel niet langer haalbaar. Anderzijds komt er reactie tegen de te sterk afhankelijk makende verzorgingssector; begrippen als zelfzorg en mantelzorg krijgen meer en meer aandacht.

In deze bijdrage wordt de zorgverlening aan bejaarden en de relaties met kinderen belicht vanuit de vraag of er zich in de tijd veranderingen hebben voorgedaan.

Ten eerste wordt de literatuur op dit vlak onderzocht, om vervolgens enkele C.B.G.S.-studies van dichterbij te bekijken die terzake enkele indicaties kunnen geven. Verder wordt gepoogd de thematiek te binden aan een aantal maatschappelijke veranderingen waaronder zich wijzigende gezinspatronen.

1. Literatuuronderzoek

In het onderzoek naar de wijzigingen in het gezins- en verwantschapspatroon met aandacht voor de intergenerationale relaties treft men hoofdzakelijk twee stellingen aan : enerzijds de theorie dat het nucleaire gezin volkomen geïsoleerd is en dat de bejaarde buiten het gezin staat; anderzijds de stelling dat de uitgebreide familie nog bestaat maar in een gewijzigde vorm. Er bestaat nog een hechte binding tussen de bejaarde en zijn kinderen, weliswaar niet zozeer meer door samen te wonen maar veeleer door allerhande vormen van hulp.

In de jaren '40 maakte Parsons (1943) een analyse van de plaats van het Amerikaanse gezin binnen het ruimer familieverband. Hij kwam tot het besluit dat de kinderen zich concentreren op hun eigen huwelijk en gezin eens ze gehuwd zijn, dat ze zich onpartijdig opstellen tegenover de wederzijdse ouders en dat de affectieve en emotionele aspecten volledig tot ontplooiing kunnen komen binnen de huwelijksrelatie. Volgens Parsons is het structurele isolement van het moderne gezin toegenomen. Door het tenietgaan van de uitgebreide verwantschapsstructuur is de bejaarde hoe langer hoe meer op zichzelf aangewezen.

De studies na 1950 rond diverse aspecten van de intergenerationale relaties betwisten de eerdere stelling. Men kwam tot de bevinding dat de vele sociologische en demografische

veranderingen de relaties en de zorgverlening niet hebben aangetast vooral niet bij ziekte of in noodsituaties. Sussman (1965) kwam tot het besluit dat "the isolated nuclear family", door Parsons beschouwd als het meest geëigende gezinstype, in een geïndustrialiseerde maatschappij een mythe is. Tegenover dit geïsoleerde gezin plaatst Litwak (1960a, 1960b) het gewijzigd uitgebreide gezinstype : het betreft een groep van een aantal betrekkelijk zelfstandige gezinnen waartussen min of meer belangrijke functionele en wederkerige relaties bestaan. Het uitgebreid familienetwerk tussen bejaarden en kinderen functioneert indirect op economisch en sociaal niveau via het uitwisselen van diensten, raadgevingen en financiële hulp. De door de kinderen verleende hulp is eerder een aanvulling op of een schakel in het totaal verzorgingsproces waarin ook andere hulpverleners kunnen optreden. Wel wordt erkend dat er zich een accentverschuiving heeft voorgedaan waarbij de emotionele steun van de kinderen belangrijker wordt dan de fysieke hulp en zorgverlening. Dit kan worden geïllustreerd aan de hand van eigen gegevens in verband met de verwachtingen van bejaarden ten aanzien van hun kinderen inzake hulp en relatievorming (cfr. infra). Ook recente Amerikaanse onderzoeken stellen de sterkte van de intergenerationale bindingen, de veelvuldige contacten tussen ouders en kinderen, de wederzijdse hulp tussen de generaties in het licht (Shanas, 1979; Bengtson en De Terre, 1980; March, 1984).

Buiten de V.S.A. werden eveneens studies verricht waarvan de resultaten niet stroken met de isolatie-theorie : o.a. van Townsend (1957) en Young & Wilmott (1957) voor Engeland; de studie van Pfeil (1965) voor Duitsland; het in Wenen doorgevoerd onderzoek van Rosenmayr en Köckeis (1965), om er maar enkele te noemen. Ook in België en Nederland werd terzake onderzoek gedaan. In Nederland hield van Doorn-Janssen (1971) zich met deze thematiek bezig en voor België citeren we het onderzoek van Dooghe (1970) naar de structuur van het gezin en de sociale relaties van de bejaarden.

De studies die de isolatie-theorie van Parsons trachtten te ontwrichten worden op hun beurt aan kritiek onderworpen. Gibson (1972) en Knipscheer (1980 : 74-75) hebben het o.m. over onduidelijkheid in de gehanteerde begrippen en onnauwkeurigheid in de operationalisering. Uit het wekelijks contact van één van de kinderen met de ouders wordt besloten dat er een intensief contact bestaat tussen beide partijen. Die vaststelling kan echter verschillende toestanden dekken. Er zijn bejaarden die maar één kind hebben en die met dat kind een zeer goed contact hebben. Maar er zijn er ook met twee en meer kinderen. Het is mogelijk dat er een bevredigende relatie is met één kind maar met een ander helemaal geen contact. Gegevens over het aantal kinderen, de aard en de inhoud van de relatie zijn nodig indien men het relatiepatroon tussen bejaarden en kinderen ten gronde wil analyseren. Ook de vraag naar de betekenis van de contacten dient gesteld. Gibson wil met name afstappen van het

kwantitatief aspect van het relatiepatroon en vraagt meer aandacht voor het kwalitatieve. Ook wordt gepleit voor het opzetten van tweezijdig onderzoek waarbij niet alleen de bejaarden maar ook de kinderen zich kunnen uitspreken over de wederzijdse relaties en verwachtingen. Gibsons kritiek gaat verder over het feit dat men het niet eens is over de mate van interactie die nodig is tussen de afzonderlijke huishoudens van een familie om te stellen dat het geïsoleerde nucleaire gezin niet bestaat. Parsons heeft het over een structurele isolatie. Dit impliceert niet dat alle banden met de familie zijn verbroken. Verder wordt in de onderzoeken die Parsons' theorie omtrent het geïsoleerde nucleaire gezin bestrijden de term "system of related households" gebruikt. Gibson meent dat die term onvoldoende de verhouding specificeert van de deelsystemen (de gezinnen) tot het geheel (de familie). Zulks resulteert dan in een gebrekkige operationalisering.

Het dient opgemerkt dat de laatste jaren meer en meer pogingen zijn ondernomen om het kwalitatieve aspect van het relationele patroon in de onderzoeken te introduceren. Dit vereist uiteraard een ietwat andere aanpak en is ook minder haalbaar binnen groots opgezette onderzoeken. Binnen het Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudies werd in 1981 een beperkte kwalitatieve studie verricht naar de relaties en de hulpverlening tussen bejaarden en hun kinderen. Omtrent de resultaten hiervan en de overige C.B.G.S.-enquêtes die ons aanwijzingen kunnen geven over de veranderingen inzake de zorgverlening en de contacten van ouderen met hun kinderen, handelt het nu volgende punt.

2. Eigen empirisch onderzoek

Hier wordt geput uit een viertal onderzoeken die op het C.B.G.S. werden uitgevoerd, respectievelijk in 1965, 1975, 1981 en 1985 (1).

De enquête van 1981 (2) is, in tegenstelling tot de andere drie, veel beperkter qua opzet. Met het oog de binding tussen de generaties op het vlak van de contacten en de hulpverlening te toetsen aan enkele sociologische theorieën werden enkel bejaarden met kinderen in leven in aanmerking genomen. Gezien het karakter van de studie gold de representativiteit van het onderzoekmateriaal niet als een eerste vereiste, maar toch werd een voldoende aantal bejaarden ($n = 450$) uitgeloot. Wat de contacten tussen de bejaarden en hun kinderen betreft wordt aandacht besteed aan de frequentie van de contacten, de relatie-inhoud (al of niet vertrouwensrelatie, de evaluatie van de relatie), de afstand in tijd tussen beide partijen. Verder gaat het over de bijdrage van kinderen en schoonkinderen in de hulpverlening aan de bejaarde ouders, vooral wat betreft de huishoudvoering en de lichamelijke verzorging. De hulp van de bejaarden aan de kinderen wordt eveneens bekeken (bv. de rol van grootouders bij de kinderopvang).

De enquêtes van 1965 (3), 1975 (4) en 1985 (5) zijn op grote schaal doorgevoerde onderzoeken waarbij een representatief staal van individueel gehuisveste bejaarden (65 jaar en ouder) ten huize werd ondervraagd omtrent een aantal themata die gemeenschappelijk zijn voor de drie enquêtes : validiteit/invaliditeit, familiale en sociale relaties, huisvesting en financiële situatie. Het nationaal behoeftenonderzoek van 1985 waarbij 3.178 ouderen werden geïnterviewd - en dit brengt ons bij de verschillpunten - betrof gans België. De studies van 1975 (n = 2 000) en 1985 (n = 1 478) beperkten zich tot Vlaanderen. Ook inzake doelstelling verschillen de drie enquêtes ten dele van elkaar. De hoofdbekommernis in 1965 was een beschrijving te geven van de belangrijkste componenten van de situatie van ouderen in onze samenleving (naast validiteit/invaliditeit, huisvesting, sociale integratie en inkomenspositie ook het aspect tewerkstelling en opruststelling). In 1975 en meer nog in 1985 werd het accent verlegd naar het inventariserende met het oog bestaande leemten (*noden*) te detecteren. Naast een beschrijving van de leefsituatie van ouderen op een aantal terreinen (cfr. supra met daarnaast andere wezenlijke deelfacetten zoals gezondheid, hulp en verzorging) wordt gepoogd behoeften te achterhalen en deze te kwantificeren teneinde planningscriteria te bepalen.

Waar het in deze bijdrage gaat over de vraag naar al dan niet veranderende zorg- en relatiepatronen, dienen we bij het formuleren van ons antwoord de nodige voorzichtigheid aan de dag te leggen, onder meer omwille van het niet-longitudinaal karakter van de enquêtes. Elk onderzoek staat op zichzelf en alhoewel , met het oog op vergelijkingen, werd gepoogd bepaalde vraagstellingen uit een vorig onderzoek te hernemen, geldt dit zeker niet voor het geheel. De eigen klemtonen die in elke studie afzonderlijk worden gelegd, belet niet dat er zekere indicaties aanwezig zijn omtrent de ontwikkelingen binnen het familiaal netwerk en de familiestructuur van de bejaarden.

2.1 De zorgverlening van kinderen aan bejaarden

Zorgverlening kan verschillende vormen aannemen : hulp bij huishoudelijke activiteiten; persoonsverzorging; hulp in noodsituaties zoals ziekte, ongeval; het geven van goede raad, informatie, adviezen; tot en met het in- of samenwonen.

Tot voor kort dacht men dat het samenwonen van verschillende generaties onder één dak in het verleden frequent voorkwam. Sociale historici (o.a. Laslett en Wall, 1972) zijn tot de bevinding gekomen dat het nucleaire gezin vroeger de meest voorkomende gezinsvorm was. De meer-generationele huishouding was eerder uitzondering dan regel, ook al omdat de levensverwachting aanzienlijk lager was dan nu waardoor er minder kans was om drie en vier generaties samen in één familie te hebben.

Ook nu overweegt het nucleaire gezin als gezinsmodel. Dat belet niet dat in een aantal gevallen voor het meer-generationale gezin wordt geopteerd. Vergelijken we de cijfers betreffende het gemeenschappelijk wonen over een periode van 20 jaar dan blijkt zich hier enige verschuiving te hebben voorgedaan. In 1965 woonde 27 % van de bejaarden in of samen met een kind (dit cijfer geldt voor België), in 1975 voerde 25 % van de 65-jarigen en ouder in Vlaanderen een gemeenschappelijk huishouden met kinderen, in 1985 is dit cijfer gedaald tot 18 %.

Tabel 1 : De samenstelling van het gezin van de individueel gehuisveste bejaarden : situatie in 1965, 1975 en 1985 (in %)

Bejaarde woont	1965 (België) (1)	1975 (Vlaanderen) (2)	1985 (Vlaanderen) (3)
Alleen	27	23	30
Uitsluitend met echtgeno(o)te of partner	38	44	47
Met kinderen, al dan niet met andere personen	27	25	18
Met andere persoon	7	6	4
Met echtgeno(o)l(e) en ander persoon	1	2	1
n (100 %) =	3 014	2 000	1 478

Bron : (1) DOOGHE, G., De bejaarden in België, III Familiale en sociale relaties, 1969.

(2) DOOGHE, G., L. VANDERLEYDEN, Levensvoorwaarden en behoeften van bejaarden, 1976.

(3) DOOGHE, G., Het gezin op oudere leeftijd, 1985.

Tussen 1975 en 1985 is het aantal alleenwonende bejaarden sterk toegenomen.

Het spreekt vanzelf dat het al dan niet hebben van kinderen een belangrijke differentiërende factor is met betrekking tot de gezinsstructuur. In 1965 had 25 % van de ondervraagde populatie op het ogenblik van de enquête geen kinderen (meer) in leven; in 1975 was dit 20 % en 10 jaar later noteren we 17 %.

Voor bejaarden zonder kinderen is het alleenwonen een veel voorkomende leefvorm. Momenteel woont niet minder dan 39 % onder hen alleen terwijl de verhouding op 28 % terugvalt onder bejaarden met kinderen (Dooghe, 1985: 235).

Zoals gezegd tendeert het samenwonen met kinderen als gezinsvorm af te nemen niettegenstaande het feit dat het percentage bejaarden met kinderen in leven in 1985 hoger ligt dan enkele jaren terug. Een verkenning van de literatuur (Dooghe, Vanderleyden, 1982 : 20) wijst uit dat zowel de bejaarden als de jongeren de voorkeur geven aan het ruimtelijk gescheiden wonen. Wel stelt men vast dat de frequentie "in- of samenwonend met kinderen" hoger ligt in situaties die een grotere verzorgingsbehoefte veronderstellen zoals in het geval van een hoge leeftijd, bij weduwschap, bij invaliditeit. Dit gegeven doet zich nog steeds voor, al noteert men verhoudingsgewijs lagere samenwoningspercentages dan in 1975.

Wat de hulpverlening betreft in het huishouden en bij persoonsgebonden activiteiten, zijn er geen fundamentele veranderingen aanwijsbaar tussen 1975 en '85 (Voor 1965 zijn hierover geen gegevens bekend). Er is wel een tendens, althans ten aanzien van de huishoudelijke taken, dat de bejaarde vaker zelf als uitvoerder van de handeling optreedt en zich derhalve onafhankelijker opstelt. Voor de persoonsgebonden activiteiten is deze tendens minder uitgesproken, ook al omdat de bejaarde hier over het algemeen een grote zelfredzaamheid aan de dag legt. Deze onafhankelijker opstelling van de oudere kan te maken hebben met het minder beschikbaar zijn van hulp uit de onmiddellijke omgeving (mantelzorg). Met het nodige voorbehoud gelet het eerder gemeld probleem van niet-identische vraagstellingen, rapporteren in 1985 vergeleken bij '75 proportioneel minder bejaarden hulp van familie of vrienden bij een aantal activiteiten. Anderzijds geldt dit niet ten aanzien van hulp in bijzondere situaties (ziekte, invaliditeit) zoals verder nog zal blijken. Er is wel sprake van een *toenemende interventie van professionele dienstverleningsvormen*. Betaalde hulp is niet meer weg te denken maar de inbreng blijft beperkt, behoudens voor een aantal activiteiten waar 10 % of meer van de bejaarden aangewezen is op een professionele kracht. Bij de voetverzorging is er de tussenkomst van de pedicure (in 12 à 15 % van de gevallen); de betaalde hulp is eveneens belangrijk bij het zwaar huiswerk (14 à 17 %) en bij de was/erv/strijk (34 % in 1975, 17 % in 1985). Dit neemt niet weg dat de inbreng van het informele netwerk ook in deze gevallen primeert. Ter illustratie : in 1985 worden één op twee bejaarden bij het zwaar huiswerk bijgestaan door familie of vrienden; 17 % heeft hulp van een betaalde kracht. De vaststelling van Quarantelli in 1960 dat "In times of disaster, individuals turn first to

family members and close friends. Relief agencies and public institutions rank last in the hierarchy of preference and use" geldt nog.

Een andere verklaring voor de vastgelegde tendens is mogelijk dat door het sterker beklemtonen van zelfzorg en zelfactivering de bejaarde meer zijn lot in eigen handen neemt en de taken die hij aankan zelf uitvoert. Hiermede is nog niets gezegd over de handlingsbekwaamheid van de bejaarden. Welnu, men kan vaststellen dat thans, vergeleken bij 10 jaar terug, proportioneel meer bejaarden als valide voorkomen zowel voor activiteiten in verband met de persoonsverzorging en mobiliteit als voor de huishoudelijke taken (Dooghe, Vanden Boer, 1986 : 62).

Weten dat men kan rekenen op hulp vanuit de omgeving is zonder twijfel van invloed op het welzijn van ouderen. In dit verband gaan we na welke opinie de bejaarde heeft over het al dan niet beschikbaar zijn van een hulpverlener in bijzondere situaties. In 1975 gaf 73 % van de ondervraagden te kennen bij ziekte of invaliditeit op iemand te kunnen terugvallen voor de verzorging. Dit cijfer is een decennium later nog ongeveer van dezelfde orde van grootte (71%). Volgens 56 % van de ondervraagden zou die hulpverlener hulp bieden zolang als nodig, voor 8 % is die hulp beperkt tot een korte periode en de rest ziet die hulp eerder incidenteel of kan zich er niet over uitspreken.

Al deze bevindingen rond de in werkelijkheid aanwezige en door de bejaarde verwachte hulpverlening wijzen er o.i. op dat de familiale inzet en betrokkenheid nog aanwezig zijn.

Een andere vraag die ons bezighoudt is te weten of er een verschuiving in de zorgverlening heeft plaatsgehad, nl. van een instrumentele naar een meer emotioneel en affectief gerichte hulp. Het voorhanden zijnde onderzoekmateriaal biedt weinig elementen om deze bewering te staven of te ontcrachten. Enkele indicaties vindt men in de studie van 1981 waar de bejaarden o.m. werden ondervraagd over hun verwachtingen ten aanzien van hun kinderen op het vlak van hulpverlening en contacten.

Kinderen worden in geval van nood door vele bejaarden beschouwd als de eerste hulpverleners, gezien het hoge percentage dat verwacht bij ziekte door de kinderen te worden verzorgd (70 %) of in geld of in natura te worden geholpen bij financiële moeilijkheden (60 %). Regelmatige hulp in het huishouden wordt door iets meer dan de helft van de ondervraagden als verwachting geformuleerd. Voor wat betreft de opname in het gezin van een kind bij ziekte van de bejaarde merkt men enige terughoudendheid. De weerstand is nog groter wanneer het gaat om een opname in het geval de bejaarde alleen zou komen te staan. Dit wijst er nog eens op dat bejaarden een onafhankelijk bestaan wensen te vrijwaren; wel verwachten ze hulp in noodsituaties voor zover dit geen te sterk engagement van de kinderen inhoudt.

Tabel 2 : Verwachtingen van de bejaarden t.o.v. hun kinderen (in %; n = 450)

Bejaarden verwachten van hun kinderen dat ze	ja	neen	geen opinie*
regelmatig bezocht worden	95	4	1
speciaal bedacht worden bij feestelijke gelegenheden	89	10	1
regelmatig geholpen worden in het huishouden	56	40	4
verzorgd worden in geval van ziekte	70	23	7
In geld of in natura geholpen worden in geval van financiële nood	60	29	11
opgenomen worden in het gezin van hun kinderen in geval van ziekte	43	44	13
opgenomen worden in het gezin van hun kinderen als ze alleen komen te staan	33	52	15

* Met inbegrip van geen antwoord

Bron : VANDERLEYDEN, L., G. DOOGHE, Het relatie- en hulpverleningspatroon tussen bejaarden en kinderen, 1984.

Dat proportioneel meer bejaarden iets van hun kinderen verwachten aangaande het ontvangen van bezoek of het krijgen van een geschenk (= expressief-emotionele vlak) dan wanneer het gaat om hulp in het huishouden (= dienstverlening) zou een weerspiegeling kunnen zijn van de door de kinderen betoonde aandacht.

Tot slot van dit punt belichten we bondig en zeer algemeen de identiteit van de informele hulpverlener.

De meeste hulp komt van de echtgeno(o)t(e). Bij afwezigheid van deze laatste treden de kinderen op de voorgrond. Het aantal bejaarden dat door de kinderen wordt geholpen ligt hoger in geval van een gemeenschappelijk wonen. Het beroep doen op personen buiten de directe samenwoningssituatie is veel minder noodzakelijk.

Aangaande de identiteit van het hulpverlenende kind stelt men vast dat in de meeste gevallen één dochter optreedt, vaak ook de oudste. De door de dochter geboden hulp is gespreid over verschillende domeinen, terwijl de hulp die een zoon of een schoondochter bieden eerder beperkt is tot één à twee activiteiten.

Ook andere onderzoeken onderstrepen de beperktheid van het mantelzorgnetwerk (Hattinga-Verschure, 1984; Panis, 1985). De zorg wordt vaak verleend door één mantelverzorger. De thuiszorg staat of valt bijgevolg met die ene verzorger.

2.2 De relaties met descendents

Het begrip "relatie" dekt verschillende inhouden. Vaak denkt men hierbij aan het kwantitatieve nl. de frequentie van het contact. Een ander facet is de kwaliteit waaronder de evaluatie van het aantal bezoeken van de kinderen, de al dan niet betrokkenheid bij hun doen en laten, het al of niet vertrouwelijk kunnen omgaan met de kinderen, de verstandhouding met hen.

Tabel 3 : De contactfrequentie met buitenshuis wonende kinderen bij individueel gehuisveste bejaarden (in %)

Contactfrequentie	België	Vlaanderen		
	1965 (1)	1975 (2)	1981 (3)	1985 (4)
Binnen de 24 uur	71*	-	-	62
Binnen de week	90*	74	84	88

* Betreft contact met een kind, al dan niet buitenshuis wonend

- Gegeven niet beschikbaar

Bron : (1) DOOGHE, G., De bejaarden in België, III Familiale en sociale relaties, 1969.

(2) DOOGHE, G., L. VANDERLEYDEN, Levensvoorwaarden en behoeften van bejaarden, 1976.

(3) VANDERLEYDEN, L., G. DOOGHE, Het relatie- en hulpverleningspatroon tussen bejaarden en kinderen, 1984.

(4) VANDEN BOER, L., G. DOOGHE, Bejaarden : voorzieningen en behoeften, IV. Het sociaal welbevinden, 1987.

Gemeten aan het aantal contacten is de binding tussen de generaties nog bestaande. Blijkens het nationaal bejaardenonderzoek van 1965 had 90 % van de ondervraagden met kinderen in leven contact met één van hen in de zeven dagen voorafgaand aan het interview. In 1975 rapporteerde 74 % van de bejaarden met kinderen binnen de week contact met een

buitenshuis wonend kind, in 1981 ligt dit aantal rond de 84 % en in 1985 wordt een cijfer van 88 % genoteerd.

Bij de in tabel 3 vermelde resultaten volgende bedenkingen. Howel we niet bedoelen te zoeken naar sluitende verklaringen voor de genoteerde verschillen in contactfrequentie - overigens gaat het hier vooral om de orde van grootte, meer dan om het exacte percentage - dient toch vermeld dat het al dan niet hebben van een contact niet steeds op identieke wijze werd bevraagd. Zo werd bv. in 1975 de vraag voorgelegd of de bejaarde in de aan het interview voorafgaande week bij iemand op bezoek was, bezoek ontving en in voorkomend geval bij wie en van wie, op basis waarvan de contactfrequentie werd berekend. In 1985 was de vraagstelling directer en ruimer in die zin dat onmiddellijk werd geïnformeerd naar de contacten van de bejaarden met een aantal relatiecategorieën; ook de contacten die desgevallend elders hadden plaatsgehad en die het niveau van de ontmoeting overstegen, werden meegerekend. In laatstgenoemd onderzoek werden de schoonkinderen ingesloten bij de relatiecategorie "kinderen" wat niet gold bij de enquête van 1975. Hier werden de schoonkinderen bij de verwanten ondergebracht. Hoe ruimer de doelgroep, hoe meer kans dat er een contact is geweest.

Verder kan worden opgemerkt dat het percentage voor 1965 mede wordt bepaald door de bejaarden die met kinderen in- of samenwonen.

Deze en andere elementen hebben hun belang maar zijn niettemin ondergeschikt aan de trend die zich aftekent nl. dat de interactie tussen de generaties een gegeven is dat niet valt te ontkennen. Algemeen kan men vooropzetten dat minstens drievierde van de bejaarden met kinderen in leven binnen een periode van een week met een buitenshuis wonend kind contact heeft gehad. Volgens het onderzoek van 1981 waar gegevens werden opgevraagd voor elk van de kinderen heeft 45 % van de ondervraagden tenminste wekelijks contact met alle buitenshuis wonende kinderen.

Betekenisvol in dit verband is ook te weten hoeveel bejaarden contact-arm zijn. Het percentage dat in de week voor het interview geen enkel contact had, niet met kinderen maar ook niet met broers/zusters, andere familieleden of niet-verwanten, schommelt in 1975 rond de 10 %, een decennium later is het om en bij de 2 % . Bijna een derde van de bejaarden in 1985 kenmerkt zich door een grote diversiteit van sociale relaties.

Hiermede is nog niets gezegd over de inhoud van de relaties : zijn ze vriendschappelijk en vertrouwelijk of eerder bitsig en gespannen; komen ze hoofdzakelijk tot stand ingevolge plichtsbesef of worden ze veeleer als prettig en zinvol ervaren ? De meeste enquêtes geven ons helaas weinig indicaties over de kwaliteit zodat hier geen ontwikkelingen kunnen worden

aangeduid. We beperken ons tot het materiaal dat wordt aangereikt door de studie van 1981 betreffende het relatie- en hulpverleningspatroon tussen bejaarden en kinderen.

Een eerste aanzet voor een meer kwalitatieve benadering vindt men in de evaluatie van het aantal bezoeken van de kinderen. Al of niet tevredenheid met bestaande contacten wordt enerzijds bepaald door objectief waarneembare kenmerken zoals de contactfrequentie en anderzijds is (on)tevredenheid gekoppeld aan het subjectief ervaren van (on)voldoende sociale en emotionele ondersteuning vanuit de bestaande relaties. Bijna één op vijf ouderen zegt ongelukkig te zijn Ingevolge de geringe bezoekfrequentie van één of meer kinderen. Vooral gaat het om ouderen van wie de kinderen nooit meer thuishkomen maar ook het niet-wekelijks bezoek van een kind kan tot teleurstelling leiden. De ruimtelijke afstand en tijdgebrek bij het kind worden als oorzaken aangegeven, al is dit laatste argument volgens de bejaarde soms wel een drogreden.

Het spreekt vanzelf dat de woonafstand tussen bejaarde en kind van belang is bij de uitbouw van het relatiepatroon. Blijkens de resultaten heeft 90 % minstens een kind wonen binnen een afstand van 30 minuten of minder, d.i. de tijd die een buitenshuis wonend kind nodig heeft om met het meest gebruikelijke vervoermiddel de bejaarde vader of moeder te bezoeken. Van bijna twee of drie ondervraagden wonen zelfs alle kinderen binnen die tijdslimiet. Het onderzoek van 1985 wijst eveneens op een geringe woonafstand tussen de bejaarde en tenminste één kind (Dooghe 1985 : 243).

De meeste bejaarden zeggen een vertrouwelijk contact te hebben met tenminste één kind, de meerderheid voelt zich ook voldoende betrokken bij het doen en laten van hun kinderen en de verstandhouding is goed tot zeer goed. Voor minstens 80 % zijn er weinig of geen problemen in de relaties met alle aanwezige kinderen, ongeacht hun aantal. Bij 2 à 3 % - dit cijfer kan evenwel hoger liggen gelet op verdoken relationele problemen en het feit dat niet iedereen hierover vrijuit zal praten - is het contactpatroon met de descendents grondig verstoord. De contacten met alle kinderen zijn verbroken of er is een slechte verstandhouding waardoor de bejaarde zich verwaarloosd voelt met alle gevolgen van dien voor zijn welbevinden. Maar weinig bejaarden slagen erin om boven die situatie uit te komen.

Samenvattend blijkt er een positieve indruk te bestaan over het patroon van contacten tussen ouderen en kinderen, althans bij de bejaarde. Het zou interessant zijn mochten ook de kinderen hier aan het woord kunnen komen. Die confrontatie kan nuanceringen aan het licht brengen. Onderzoekers in Nederland (Bevers, 1982; Knipscheer, Bevers, 1981) spreken over een asymmetrie in de relatie tussen ouderen en hun kinderen. Bejaarden en kinderen verschillen van mening op een aantal punten die in hun relatie een rol spelen bv.

wat betreft de voorkeur voor de richting van het bezoek, het op de hoogte zijn van elkaars doen en laten. Er bestaat een stuk onwetendheid over die meningsverschillen. Die asymmetrie zou de bejaarden aanzetten tot voorzichtigheid in de omgang met de kinderen.

Kinderen zijn voor ouderen een belangrijk licht- en rustpunt. Toch mag men zich niet blind staren op dit soort relaties. Ook buiten het gezin zijn er waarden en interesses die een bron van ondersteuning vormen op oudere leeftijd. Het uitbouwen van contacten met andere relatie-categorieën is een zinvolle en verrijkende bezigheid die de levenshouding gunstig beïnvloedt. Het blijkt nl. dat bejaarden die met een grote verscheidenheid van mensen contact hebben binnen een bepaalde periode (bv. een week) positiever oordelen over hun psychisch welbevinden dan degenen met een beperkt sociaal netwerk. Deze bevinding is doorheen de jaren in verschillende buitenlandse studies bevestigd en komt tot uiting in het eigen behoeftenonderzoek van 1985.

3. Mogelijkheden en grenzen van de zorg verstrekt door het instituut gezin (familie)

De mate waarin de zorgverlening aan ouderen concreet gestalte krijgt wordt bepaald deels door de draaglast, deels door de draagkracht. Wat betekent de verzorging van de bejaarde voor het gezin van het kind? Veel hangt af van de omvang van de zorg die nodig is. Een geringe draaglast stelt minder eisen aan het omringende zorgsysteem. De draagkracht is het vermogen van het gezin om hulp te bieden. Die draagkracht hangt af van de aard van het netwerk (o.m. familieband, leeftijd, geslacht), het aantal personen in dit netwerk en hun bereidheid en mogelijkheid om effectief hulp te bieden. Volgens Knipscheer (1984) moet de haalbaarheid van de familiezorg worden afgemeten aan de individuele omstandigheden zoals het aantal kinderen, de ruimtelijke afstand tussen bejaarde en kind, het aantal personen ten laste in het gezin van het kind,...

De draagkracht van het mantelzorgnetwerk is niet onbeperkt. Gelet op een aantal maatschappelijke ontwikkelingen komt de zorgverlening aan ouderen onder toenemende druk te staan.

- Meer en meer mensen bereiken een hoge leeftijd. Vooral het aantal 85-jarigen en ouder stijgt snel. Tussen 1980 en 2000 zal die groep in aantal verdubbelen (Dooghe, e.a., 1985 : 18). Met het klimmen van de jaren wordt het lichaam vatbaarder voor ziekten en is het risico groter voor een blijvende invaliditeit. Dat vraagt een grote beschikbaarheid van het zorgsysteem.
- Terzelfder tijd is, ingevolge de geboortenregressie, de ratio van mogelijke hulpverleners ten aanzien van degenen die verzorgingsbehoefte zijn, sterk gewijzigd. Terwijl de groep van zorgbehoevendenden groeit, daalt het aantal potentiële hulpverleners.

- Door het tegelijk in leven zijn van meerdere generaties krijgt de derde generatie, vaak reeds zelf bejaard, de last van de zorg voor de vierde generatie. Dit kan een zware, zometer onmogelijke opgave zijn.
- De arbeidsparticipatie van de vrouw heeft een sterke uitbreiding gekend vooral door de economische voorspoed van de jaren zestig. De verhouding van de actieve bevolking tegenover de totale bevolking steeg bij de vrouwen in de leeftijdsklasse 25 à 29 jaar van 30 naar bijna 60 op een periode van 30 jaar. Continue hulp aan de ouders wordt problematisch indien de buitenshuis werkende vrouw als enige verzorger optreedt.
- Er is daarnaast een toenemend aantal éénouder-gezinnen onder meer als gevolg van echtscheiding. Dat betekent een verbreking van de horizontale bindingen tussen man en vrouw, maar evenzeer worden de verticale bindingen tussen de opeenvolgende generaties van ouders, kinderen en kleinkinderen bedreigd. Dit heeft implicaties voor een eventuele zorgverlening.

De sterke kanten van de mantelzorg en van de professionele zorg moeten worden uitgebuit. Ook het beleid kan hier op inspelen door bijvoorbeeld een financiële tegemoetkoming. Mantelzorg is niet alleen te verklaren door altruïsme maar ook de wederkerigheid en financiële motieven kunnen een stimulans zijn (Spinnewyn en Pacolet, 1986). Daarnaast kan begeleiding van de verzorger een ondersteuning bieden (bijvoorbeeld via opleidingscursussen, denken we maar aan het probleem van de omgang met demente bejaarden).

Ook coördinatie van het informele netwerk is nodig. Niet alleen is er een verdeling nodig van de taken binnen de professionele en niet-professionele diensten (afspraken tussen de mantelverzorgers onderling, hoe vaak niet springt de zorgverlening af door een gebrek aan overleg?), maar ook tussen beide onderling. Hier kan een nieuwe taak zijn weggelegd voor de "welzijnsmanager" (Van Geel, 1984).

Professionele zorg is niet meer weg te denken; ze is nodig en zal nodig blijven als substitutie, als compensatie of als supplement voor familiehelp.

Bij dit alles willen we ook een pleidooi houden voor zelfzorg. Mensen moeten zoveel mogelijk hun lot in eigen handen nemen en voor zichzelf opkomen. Dit wordt door de huidige generatie ouderen nog te weinig in praktijk gebracht omdat wordt uitgegaan van het recht op verzorging. Dit recht kan niet worden ontkend maar het komt er op aan de zorgverlening te beperken tot die vormen van hulp die de zelfstandigheid van de bejaarden bevorderen.

Bejaarden kunnen ook onderling heel wat voor mekaar betekenen. Mensen in een vergelijkbare situatie zijn vaak tot onderlinge hulp bereid. Bij gelijke leeftijd zijn er als het ware

gemakkelijker ruilprocessen van diensten en zorg mogelijk. Omdat nog heel wat ouderen vitaal en valide zijn en bovendien over veel vrije tijd beschikken, is hier een grote latente capaciteit aan zorg aanwezig.

Noten

- (1) Aangezien in het verder verloop van de tekst herhaaldelijk de verwijzing naar een van deze vier studies dient te worden gemaakt, wordt de literatuurverwijzing éénmalig aangegeven, ook met het oog de leesbaarheid van de tekst geen geweld aan te doen. De volledige literatuurverwijzing vindt men terug in de bibliografie.
- (2) De beperkte studie van 1981 resulteerde in een C.B.G.S.-rapport (Vanderleyden, Dooghe, 1984).
- (3) De resultaten van het nationaal bejaardenonderzoek van 1965 werden in een viertal boekjes gepubliceerd. We refereren hier alleen naar de voor dit artikel relevante gegevens (Dooghe, 1969).
- (4) De neerslag van het behoeftenonderzoek van 1975 vindt men in de reeks "Studies en Documenten" van het C.B.G.S. (Dooghe, Vanderleyden, 1976).
- (5) Het recente behoeftenonderzoek waarvan het veldwerk plaatsgreep in 1985 bevindt zich nog in de verwerkingsfase. Er verschenen tot nog toe een viertal C.B.G.S.-werkdocumenten met o.m. een over huisvesting waarvan de referentie hier niet terzake is.
De overige documenten betreffen: Dooghe, Vanderleyden, 1986; Dooghe, Vanden Boer, 1986. Een vierde werkdocument handelt over het sociaal welbevinden (Vanden Boer, Dooghe, 1987).

BIBLIOGRAFIE

BENGTSON, V., DE TERRE, E.

1980 *Aging and Family Relations, Marriage and Family Living*, vol. 3, 51-76.

BEVERS, A.M.

1982 *Oudere mensen en hun kinderen. Een tweezijdig onderzoek naar de besefcontext van een verwantschapsrelatie*, Sociologisch Instituut, Nijmegen.

DOOGHE, G.

1969 *De bejaarden in België, III. Familiale en Sociale Relaties*, Resultaten van een nationale enquête door het Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudien, Brussel.

DOOGHE, G.

1970 *De structuur van het gezin en de sociale relaties van bejaarden*, De Nederlandsche Boekhandel, Antwerpen.

DOOGHE, G.

1985 Het gezin op oudere leeftijd, *Bevolking en Gezin*, nr. 3, 229-252.

DOOGHE, G. en VANDEN BOER, L.

1986 *Bejaarden : voorzieningen en behoeften, III. Het Lichamelijk en psychisch welbevinden*, C.B.G.S.-werkdokument, nr. 33.

DOOGHE, G. en VANDERLEYDEN, L.

1978 *Levensvoorwaarden en behoeften van bejaarden*, Studies en Documenten nr. 7, De Nederlandsche Boekhandel, Antwerpen.

DOOGHE, G. en VANDERLEYDEN, L.

1982 *Relatiepatroon bejaarden-kinderen : een literatuurverkenning*, C.B.G.S.-rapport nr. 53.

DOOGHE, G. en VANDERLEYDEN, L.

1986 *Bejaarden : voorzieningen en behoeften, I. Doel-Methode-Bevraging*, C.B.G.S.-rapport nr. 29.

DOOGHE, G., VANDERLEYDEN, L. en VAN MECHELEN H.

1985 *Krachtlijnen voor een vernieuwd bejaardenbeleid in Vlaanderen*, C.B.G.S.-monografie, 1.

DOORN-JANSSEN, M.J. van

1971 *Een onderzoek naar relatiepatronen*, Projekt Gezin en Familie, Eindrapport A, Utrecht.

GIBSON, G.

1972 Kin Family Network : Overheralded Structure in Past Conceptualizations of Family functioning, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 34, nr. 1, 13-23.

HATTINGA-VERSCHURE, J.C.M.

1984 *Bevordering van mantelzorg bij bejaarden en gehandicapten*, Rijksuniversiteit Utrecht, Vakgroep Algemene Gezondheidszorgen en Epidemiologie.

KNIPSCHER, C.P.M.

1984 De familie zorg binnen het bejaardenbeleid : stand van zaken en ontwikkelingen, *Gezondheid en samenleving*, 5, nr. 2, 80-89.

KNIPSCHER, C.P.M.

1980 *Oude mensen en hun sociale omgeving, een studie van het primaire sociaal netwerk*, Proefschrift, Vuga-Boekerij, 's-Gravenhage.

KNIPSCHEER, C.P.M. en BEVERS, A.M.

1981 *Older Parents and their middle-aged Children; Symmetry or Asymmetry in their Relationships*, Paper presented at the XII International Congress of Gerontology, Hamburg.

LASLETT, P. en WALL, R.

1972 *Household and Family in Past Time*, Cambridge University Press, Cambridge.

LITWAK, E.

1960a Occupational Mobility and Extended Family Cohesion, *American Sociological Review*, vol. 25, 9-21.

LITWAK, E.

1960b Geographical Mobility and Extended Family Cohesion, *American Sociological Review*, vol. 25, 385-394.

MARCH, J.G., e.a.

1984 *Aging, Stability and Change in the Family*, Academic Press, New York.

PANIS, P.

1985 *De thuisverzorging van demente bejaarden. Een verkennend onderzoek in Vlaanderen*, Eindverhandeling K.U.Leuven.

PARSONS, T.

1943 The Kinship System of the Contemporary United States, in : T. PARSONS, *Essays in Sociological Theory*, 177-196.

QUARANTELLI, E.

1960 A Note on the Protective Function of the Family in Disasters, *Marriage and Family Living*, vol. 22, nr. 3, 263-264.

ROSENMAYR, L. en KOCKEIS, E.

1965 *Umwelt und Familie alter Menschen*, Neuwied am Rhein.

SHANAS, E.

1979 Social Myth as Hypothesis : The Care of the Family Relations of Old People, *The Gerontologist*, vol. 19, nr. 1, 3-9.

SPINNEWYN, H. en PACOLET, J.

1986 Het belang van de mantelzorg, *Welzijnsgids*, Organisatie II E.3, aflev. 30, 1-16.

SUSSMAN, M.

1986 Relationships of Adult Children with their Parents in the United States, in : E. SHANAS, G. STREIB (eds.), *Social Structure and the Family : Generational Relations*, Englewood Cliffs, New Jersey, 62-92.

TOWNSEND, P.

1957 *The Family Life of Old People. An Inquiry in East London*, Routledge and Kegan Paul, Londen.

VANDEN BOER, L. en DOOGHE, G.

1987 *Bejaarden: voorzieningen en behoeften IV. Het sociaal welbevinden*, C.B.G.S.-werkdocument, nr. 39.

VANDERLEYDEN, L. en DOOGHE, G.

1984 *Het relatie- en hulpverleningspatroon tussen bejaarden en kinderen*, C.B.G.S.-rapport nr. 64.

VANDERLEYDEN, L.

1986 De veroudering van de bevolking en de consequenties hiervan voor de leefwereld van de bejaarden, *Gids op maatschappelijk gebied*, jrg. 78, nr. 2, 115-132.

VAN GEEL, H.

1984 Noem mij maar welzijnsmanager, *Sociaal*, 4-5.

YOUNG, M. en WILMOTT, P.

1957 *Family Kinship in East London*, Londen.