



rijksuniversiteit
groningen

Social-life space: De rol van contact in het dagelijks leven van ouderen

De waardering van contact bij ouderen.



Auteur: C.Y. Heegstra
Studentnummer: 229674

Begeleiders:
Dr. Ir. S.G. Weitkamp
Dr. L.B. Meijering

15 Januari 2015



Samenvatting

Door de toename van de grijze druk zullen de zorgkosten de komende jaren stijgen. Om een deel van deze zorgkosten te kunnen opvangen is het belangrijk om naar het ontstaan van gezondheidskwalen te kijken. Bij ouderen wordt een deel van de gezondheidsproblemen veroorzaakt door eenzaamheid. Eenzaamheid heeft een negatief effect op hart en vaatziekten, depressie en zou dementie kunnen veroorzaken. Om dit te kunnen voorkomen is het belangrijk om de plekken die belangrijk zijn voor sociale interactie bij ouderen te achterhalen zodat hier in beleid op ingezet kan worden.

Doel: Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen op welke plekken ouderen sociaal contact/interactie hebben en van welke waarde. Daarnaast wordt gekeken op wat voor manier dit sociaal contact plaats vindt. Specifiek wordt er gekeken naar de rol die internet en telefonie spelen in het onderhouden van sociale relaties.

Theorie: Naarmate mensen ouder worden neemt over het algemeen hun mobiliteit af. Een gevolg hiervan is vaak een afname in de grote van de life-space. Hierdoor zou het kunnen zijn dat ze minder sociale interactie hebben in het dagelijks leven waardoor ze zich sneller eenzaam kunnen gaan voelen. De theorieën van Hägerstrand (1970) en Webber et al. (2010) worden gebruikt om deze afname in life-space grote door de toename van constraints te visualiseren. Vervolgens wordt er een nieuwe dimensie aan het theoretisch model van Webber et al. (2010) toegevoegd: 'Telecommunicatie'.

Methode: Om dit te achter halen wordt er gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode met ondersteuning wordt aan de van kwantitatieve gps-data die van de respondenten verzameld wordt. Er deden 10 respondenten mee aan dit onderzoek, allen met een leeftijd van 65 jaar en ouder, waar van bij 9 de data goed verzameld was om mee te kunnen nemen met dit onderzoek. De respondenten werd gevraagd om 8 dagen een gps-logger bij zich te dragen en een dagboekje bij te houden. De data van de gps werd verwerkt in kaartjes om aan de respondenten een beeld te scheppen waar ze allemaal waren geweest die week. Aan de hand van de dagboekjes en de kaarten werd vervolgens een semigestructureerd diepte interview gehouden om inzicht te krijgen op wat voor manier en waar sociaal contact plaats vindt bij ouderen.

Conclusie: Het grootste deel van het sociaal contact bij ouderen vindt face-to-face plaats. Hierin speelt telecommunicatie een belangrijke faciliterende rol. Sociale interactie vindt ook plaats doormiddel van telecommunicatie maar vaak alleen omdat face-to-face niet mogelijk onder de respondenten.

Verder kwam bij de respondenten een plek naar voren die van groot sociaal belang was: De buurthuiskamer. Vanuit deze plek vond veel van het face-to-face contact plaats.

Discussie: Het is belangrijk om plekken als de buurthuiskamer te creëren/ondersteunen omdat deze een essentiële rol kunnen spelen in de sociale gezondheid van ouderen. Daarnaast vergroot dit soort plekken waarschijnlijk de sociale cohesie en zelfredzaamheid van mensen die daar in de buurt wonen.



Inhoud

Samenvatting	2
1 Introductie	4
1.1 Achtergrond.....	4
1.2 Aanleiding	4
1.3 Probleemstelling	5
1.4 Opbouw	6
2 De sociale life-space van ouderen	6
2.1 Eenzaamheid en sociale interactie bij ouderen.....	6
2.2 Mobiliteit en Life-space van ouderen	7
2.3 Conceptueel Model	10
3 Methodologie.....	11
3.1 Onderzoek aanpak	11
3.2 Respondenten	13
3.3 Data verzameling	13
3.4 Ethiek	16
4 Resultaten.....	17
4.1 Sociaal contact in de life-space: De buurthuiskamer.....	17
4.2 Waardering van sociale interactie en digitaal contact	18
5 Conclusie.....	20
6 Literatuurlijst	22
7 Bijlages.....	25

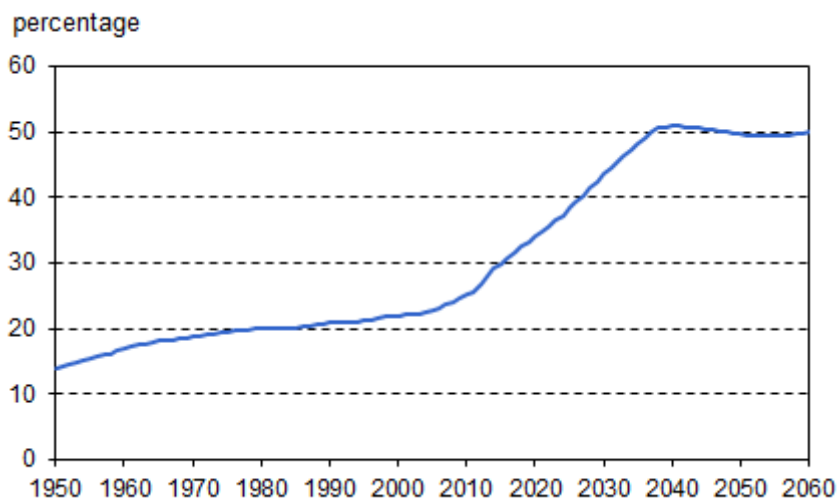
1 Introductie

1.1 Achtergrond

De Nederlandse samenleving is samen met een groot aantal andere landen aan het vergrijzen (Toepoel, 2013). Een op de drie mensen in de westerse wereld zal in 2025 ouder zijn 65+ (Rosenbloom, 2001).

Deze vergrijzing is het gevolg van twee logische demografische ontwikkelingen: Er worden minder kinderen geboren en mensen leven langer. In deze twee demografische ontwikkelingen spelen secularisatie, emancipatie, individualisatie en de beschikbaarheid van de anticonceptiepil een belangrijke rol (Van Nimwegen & Beets, 1994). Hierdoor is het gemiddelde kindertal per vrouw van 3 naar 1.75 gedaald (Sanderse, et al 2013).

De verwachting is dat door het geboorte overschot van 1940-1970, de babyboom generatie, het aantal pensioengerechtigden (65+) ten opzichte van de werkende bevolking (20-64), de komende jaren zal toenemen. Deze toename, ook wel bekend als 'grijze druk' is op het moment 22% maar zal in 2040 51% bedragen (Giesbers et al, 2013).



Figuur 1 Verwachte percentage grijze druk Nederland (Bron: Giesbers et al, 2013)

1.2 Aanleiding

Uit de toename van de Grijze druk zullen de komende jaren veel van de uitdagingen voor de samenleving vloeien.

Ligthart G.J. (2007) noemt de steeds grotere zorgbehoefte van ouderen een van de grootste uitdagingen in de gezondheidszorg van de komende jaren.

'Bijna iedere medicus zal toenemend worden geconfronteerd met oude patiënten met gecompliceerde ziektebeelden. Somatische pathologie wordt steeds vaker gecompliceerd door psychische aandoeningen, zoals delier, depressie en dementie, met een toenemende dreiging van sociaal vastlopen en permanente hulpbehoefte.' (Ligthart, 2007, p819)

De levensverwachting in goed ervaren gezondheid is 64,7 voor mannen en 62.6 jaar voor vrouwen. Na deze leeftijd kan het aantal gezondheidskwalen toenemen (Poos et al, 2014) en daarmee het gebruik van gezondheidszorg en de druk op gezondheidszorg (Ligthart, 2007).



Om oplopende kosten in de gezondheidszorg te bestrijden moet er gekeken worden naar een manier om mensen langer gezond te laten leven.

Een deel van de gezondheidsproblemen onder ouderen kan worden verklaard door eenzaamheid (Savelkoul, 2010). Een paar van de ziekten en aandoeningen die M. Savelkoul (2010) in verband brengt met eenzaamheid zijn: depressie, suïcide en coronaire hartziekten. Ook wordt de ziekte van Alzheimer (dementie) in verband gebracht met eenzaamheid (Wilson et al, 2007).

In Nederland voelen bijna een miljoen ouderen zich eenzaam (Ouderenfonds, 2015). Drageset (2004) toont in zijn onderzoek aan dat echt contact, in dezelfde fysieke ruimte zijn, met dierbaren het gevoel van eenzaamheid verlaagt. Daarnaast helpen sociale activiteiten, bijvoorbeeld met vrienden of familie, met het betrokken houden van ouderen in de maatschappij (Yen et al, 2012). En hen uit een sociaal isolement te halen/houden (Toepoel, 2013).

Naar mate mensen ouder worden neemt de mobiliteit af (Webber et al, 2012). Het kan hierdoor moeilijk worden om als oudere deel te blijven nemen aan sociale activiteiten en interactie. Zodat door verminderende mobiliteit mensen in een sociaal isolement kunnen raken. Doordat sociale plekken die eerst onderdeel uitmaakten van hun life-space, buiten hun bereik komen te liggen (Russel et al, 2008).

1.3 Probleemstelling

De uitdaging voor de Nederlandse samenleving is om bij ouderen sociale isolatie en eenzaamheid te voorkomen en/ of te doorbreken. Om de stijgende zorgkosten te remmen maar bovenal om ervoor te zorgen dat oudere volwassenen 'succesvol' oud kunnen worden.

Om eenzaamheid en sociale isolatie tegen te gaan onder ouderen, is het belangrijk om de verschillende vormen van sociaal contact bij ouderen te identificeren.

Daarop volgend moet achterhaald worden wat voor waarde deze vormen van contact hebben in het dagelijks leven van ouderen. Het gaat hierbij om de sociale contacten, activiteiten en de plek waar sociaal contact plaats vindt. Hierbij wordt er, met de huidige 'verbondenheid' in de wereld, ook gekeken naar wat voor rol indirecte communicatie middelen als internet en telefonie hebben in het sociaal contact dat ouderen hebben.

De hoofdvraag voor mijn bachelor scriptie is:

- Wat voor rol spelen de verschillende vormen van contact en activiteiten in het sociale leven van ouderen?

Met als deelvragen:

- Welke waarde wordt er door ouderen aan verschillende vormen van sociaal contact en activiteiten gegeven?
- Wat zijn de verschillende vormen van contact onder ouderen?
- Waar en hoe vindt sociale interactie plaats?

Door het ouder worden, nemen de mogelijkheden van mensen om zich in de ruimte te verplaatsen af. Dit heeft vaak tot gevolg dat de fysieke life-space, de dagelijkse levensruimte, van ouderen afneemt. Hierdoor zou het kunnen zijn dat sociale contacten die normaal gesproken makkelijk te bereiken zijn, nu buiten het gebied vallen dat voor een ouder persoon redelijkerwijs bereikbaar zijn. Met deze krimpende sociale life-space door afnemende mobiliteit is het voor te stellen dat ouderen zich steeds eenzamer voelen. Er zijn echter een groot aantal digitale communicatie middelen beschikbaar waarmee ouderen hun dierbaren zouden kunnen bereiken. De vraag is echter of deze vormen van communicatie de zelfde waarde voor deze mensen vertegenwoordigt als echt contact. Er is echter nog maar weinig onderzoek gedaan over sociale netwerken



van ouderen en de mogelijkheden die internet biedt om deze sociale netwerken te onderhouden bij krimpende mobiliteit.

1.4 Opbouw

In het theoretisch kader worden eerst sociaal contact en sociale interactie uitgelegd om dan vervolgens de link te leggen met mobiliteit en welzijn. Vervolgens worden de theorieën van Hägerstrand en Webber uitgelegd. Deze theorieën vormen de basis van het conceptuele model van krimpende sociale mobiliteit op te bouwen.

In het hoofdstuk methodologie wordt ingegaan op de gebruikte onderzoeksmethoden. Bij dit onderzoek is gebruik gemaakt van een combinatie van GPS-loggers, dagboeken en semigestructureerde interviews. Ook komen hierin de respondenten en ethische vraagstukken die onderzoek met ouderen en GPS met zich mee brengen aan de orde. In het hoofdstuk 'Resultaten' wordt een deel van de data gepresenteerd die uit de Gps gegevens, dagboeken en interviews zijn behaald.

Hieruit zal vervolgens de conclusie ontstaan waarin de hoofdlijnen van het onderzoek, antwoorden op de onderzoeksvragen en bredere implicaties worden bediscussieert.

2 De sociale life-space van ouderen

2.1 Eenzaamheid en sociale interactie bij ouderen

Eenzaamheid is de ervaring van emotionele en sociale isolatie (Weiss, 1973) en kan worden omschreven als een subjectief, schrijnend gevoel (Coyle and Dugan, 2012). Weiss (1973) zegt dat eenzaamheid een natuurlijke reactie van een individu op bepaalde situaties is en dat het geen vorm van zwakte is. Deze situatie kan het beste worden omschreven als sociale isolatie: 'Het objectieve gebrek aan relaties en sociale interactie' (Coyle and Dugan, 2012).

Leeftijd heeft vaak een negatieve invloed op de grootte en intensiteit van het sociale netwerk en de sociaal interactie van mensen (Cornwell et al. 2008). Daarnaast is er door Bowling en Gabriel (2004) aangetoond dat leeftijd en gevoelde eenzaamheid met elkaar in verband staan. Eenzaamheid kan volgens Findlay (2003) en Pettigrew (2007) leiden tot slechte gezondheid, depressie, persoonlijke stoornissen en neiging tot zelfmoord. Onder ouderen wordt sociaal contact, sociale activiteiten en de mate waarin ze zich betrokken voelen in de sociale netwerken sterk in verband gebracht met gezondheid. Hierin wordt sociale gezondheid vaak als belangrijker gezien dan fysiek welzijn. (Giummarra et al, 2007) (Savelkoul, 2010). Toepoel (2013) noemt sociale integratie essentieel voor succesvol oud worden. Dit omdat sociale contacten een systeem vormen van normen, controle en vertrouwen.

Een goed sociaal netwerk kan volgens Toepoel (2013) leiden tot betere toegang tot informatie, diensten, cultuur en sociaal contact / ondersteuning. Deze middelen zijn essentieel voor een goede levenskwaliteit en welzijn bij ouderen (Cornwell et al. 2008). Sociaal contact en interactie zijn belangrijk voor het welzijn van ouderen. Hierbij helpen activiteiten in de buurt van de woning bij het betrokken houden van mensen in de buurt (Yen et al, 2012). Ook wordt door Yen et al. (2012) aangetoond dat dit soort activiteiten, waarneer mensen er bij betrokken zijn de sociale gezondheid van mensen verbeterd.

En het is dus belangrijk met de toename van het relatieve aantal ouderen in veel landen (Toepoel, 2013) om onderzoek te doen naar hoe de life-space van ouderen er uitziet en wat voor activiteiten hier een belangrijke rol in spelen.



2.2 Mobiliteit en Life-space van ouderen

Wanneer iemand contact wil met een ander persoon zitten, dan zitten hier beperkingen aan. Deze beperkingen hebben betrekking op zowel de tijd als de ruimte waarin/wanneer mensen elkaar kunnen zien. Veel van het sociale contact vindt plaats in de dagelijkse leefomgeving van mensen.

Het dagelijks leven van mensen vindt over het algemeen plaats in de woning en de omgeving daar om heen. Leefomgeving, ook wel life-space, is de plek waar het dagelijks leven zich afspeelt (May et al, 1985). Life-space wordt door Parker et al. (2002) omschreven als de ruimte waarin een persoon zichzelf gericht kan verplaatsen. De grote van iemand life-space is wordt bepaald door de mate waarin iemand zich in de omgeving beweegt, ongeacht hoe iemand op de plekken komt waar bij komt (Stalvey et al, 1999). Dit is echter persoons- en/of situatie afhankelijk (Webber et al, 2010), onder andere afhankelijk van persoons-fysieke en geografische capaciteiten (Parker et al, (2002).

Dit zou je kunnen vergelijken met wat Hägerstrand in 1970 omschreef als:

'... in his daily life everybody has to exist spatially on an island. Of course, the actual size of the island depends on the available means of transportation...'

Life-space kan worden omschreven als een eiland met de woning of verblijfplaats als het startpunt van elke activiteit die ondernomen wordt. De grote van het eiland wordt bepaald door de maximale afstand die de persoon aflegt in de ruimte waarin die zich bevindt. De grote van de life-space, is niet oneindig en wordt afgebakend door beperkingen. Deze beperkingen worden door Hägerstrand (1970) constraints genoemd en zijn in 3 groepen op te delen: 'Capability'-, 'Coupling'- en 'Authority'- constraints.

Capability constraints limiteren de activiteiten en plekken die een persoon kan bezoeken in zijn of haar life-space, door de limiteringen van het lichaam en/of de hulpmiddelen die de persoon tot zijn beschikking heeft. Een persoon heeft geregeld slaap en voedsel nodig. Een ander voorbeeld is toegankelijkheid: voor een persoon met een lichamelijke beperking zijn plekken die alleen met een trap bereikt kunnen worden niet bereikbaar.

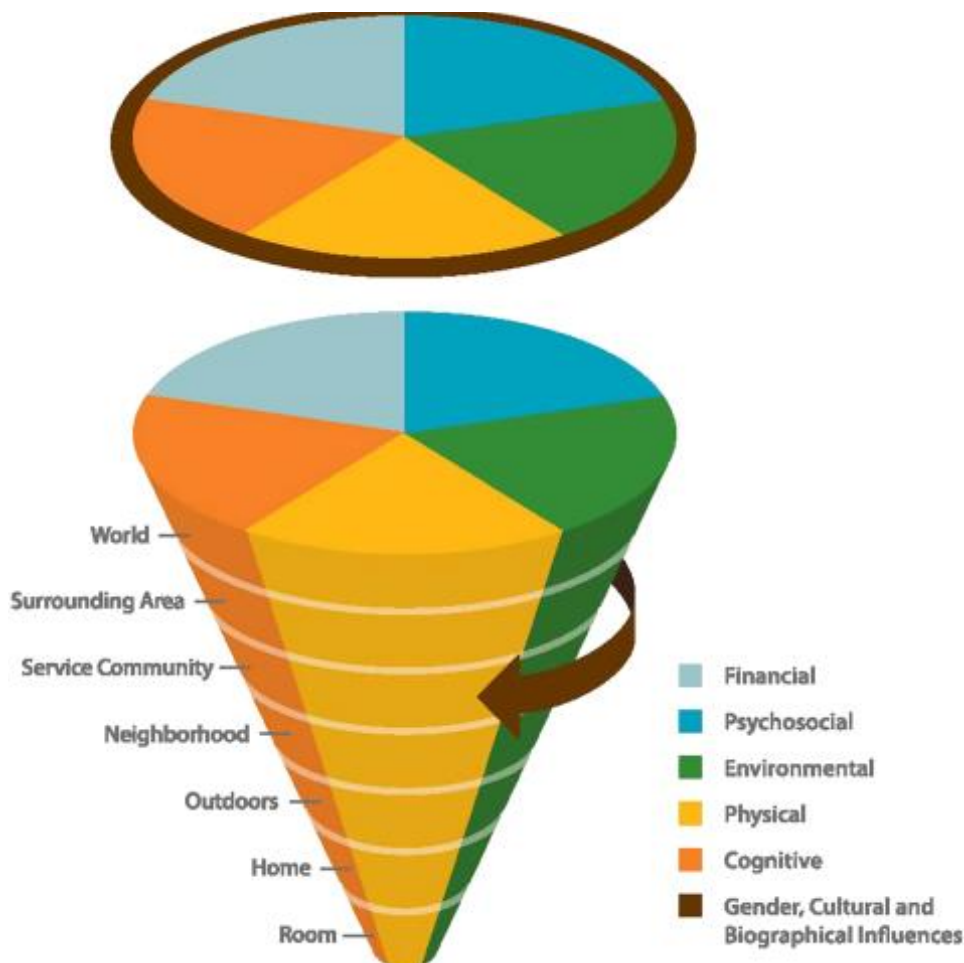
Coupling constraints zijn de limiteringen die ontstaan door dat mensen op dezelfde plek en tijd moeten zijn om activiteiten met elkaar te kunnen ondernemen. Hoewel internet en (mobile-)telefonie het mogelijk maakt dat mensen niet op de zelfde plek hoeven te zijn om direct met elkaar te communiceren, blijft het voor direct contact wel nodig om een tijd af te spreken waarop er met elkaar gecommuniceerd kan worden (Schwanen en Kwan, 2008). E-mail en andere vormen van tekst/audio/video berichten verlichten deze constraints nog meer. Deze communicatie middelen worden voornamelijk gebruikt om echt contact te faciliteren.

Authority constraints limiteren het gedrag van mensen in tijd en ruimte, sommige plekken zijn niet toegankelijk of alleen op bepaalde tijden. Een winkelcentrum is bijvoorbeeld overdag geopend maar in de avond gesloten. Een ander voorbeeld is dat een bus maar op bepaalde tijden rijdt.

Naarmate een persoon ouder wordt, nemen de hierboven genoemde constraints veelal toe. Een ouder persoon heeft bijvoorbeeld vaak meer slaap nodig (Rantakokko et al, 2013). Of bepaalde plekken zijn fysiek niet meer bereikbaar. De mobiliteit van een persoon in zijn life-space neemt af. Breed gedefinieerd is mobiliteit de mogelijkheid om als persoon jezelf onafhankelijk te kunnen verplaatsen, door middel van lopen (incl.

hulpmiddelen) en of andere transportmiddelen, binnen de dagelijkse leefomgeving (Webber et al, 2010) (Rantakokko et al, 2013).

Webber et al. (2010) laat de afname van mobiliteit zien in een kegelvormig model (figuur 2). Hierin wordt de life-space van een persoon bepaald door 5 verschillende factoren: Financieel, psychosociaal, omgeving, fysiek en cognitief. Er wordt in dit model rekening mee gehouden dat geslacht, cultuur en biografie (persoonlijke levensgeschiedenis) invloed heeft op hoe een persoon met de 5 factoren omgaat. Dit wordt gerepresenteerd door de ring om de factoren heen.



Figuur 2 Conical model of the theoretical framework for mobility in older adult life. (Webber et al, 2010)

Deze factoren hebben wederzijdse invloed op elkaar. Als iemand zich niet prettig voelt in grote groepen mensen (psychosociaal) en hierdoor niet met de bus wil, zou die persoon een psycholoog kunnen betalen (financieel) om haar van dit gevoel af te helpen. Een ander voorbeeld is: Waar iemand eerst bijvoorbeeld nog gemakkelijk op de fiets naar de supermarkt kon, nu door beperkingen van het lichaam (fysiek), of door angst om te vallen (cognitief), niet meer voor die persoon mogelijk is om de supermarkt te bereiken.

Het model lijkt eenzijdig doordat uiteindelijk de mobiliteit van een persoon zal af nemen. Door technologische innovatie, overheidsingrepen en aanpassingen kan de mobiliteit van oudere mensen weer groter worden.

Er is een vergelijking waarneembaar tussen Hägerstrands constraints (1970) en Webbers (2010) theoretische kader voor mobiliteit. Beide gaan in op de limiteringen in de life-space van mensen. Hägerstrand gaat in op de dagelijkse mogelijke activiteiten



die van dag tot dag kunnen verschillen en de verschillende constraints die dit limiteren. Webber et al. gaat in op de structurele afname van mobiliteit, en de mate waarin de verschillende factoren elkaar kunnen opvangen maar ook kunnen afbakenen.

Het model van Webber zou kunnen worden gezien als een uitbreiding van de door Hägerstrands geïntroduceerde time-space constraints.

De combinatie van de twee kan een goede weergave zijn van de mobiliteit die ouderen hebben binnen hun life-space. Een onderdeel van Hägerstrand time-space geografie, is erg belangrijk als het gaat om sociaal contact of sociale interactie. Een onderdeel van zijn theorie gaat in op (sociale) interactie tussen mensen. Hierbij moeten mensen abstract gezegd op de zelfde plek tegelijkertijd tijd door brengen. Maar hij noemt in 1970 hier ook een uitzondering op, de telefoon. De telefoon en tegenwoordig internet, zorgt ervoor dat het niet meer nodig is om in de zelfde ruimte te zijn om sociale interactie tussen personen te hebben.

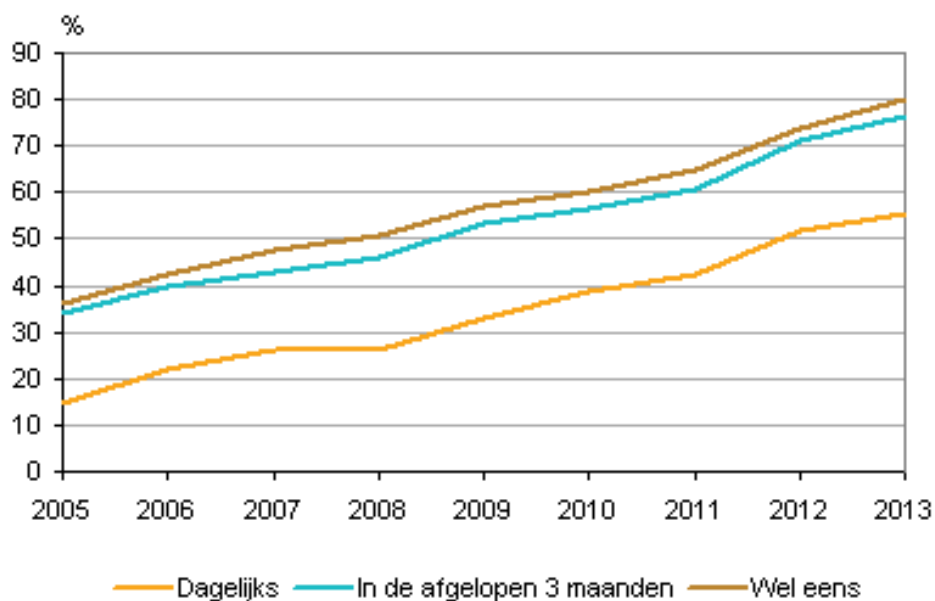
“One hears the most divergent opinions about future possibilities of having television screens substituting for face to face meetings around the table” Hägerstrand (1970), ‘What about people in regional science’ patina 12 (1970).

Internet en ouderen

Met de introductie van internet is het voor veel ouderen in de westerse wereld mogelijk om in contact te blijven met dierbaren die niet makkelijk face-to-face bereikbaar zijn (Russel et al, 2008). Dit was eerder ook al mogelijk door middel van telefonie en correspondentie.

Meerdere studies tonen aan dat internet gebruik het gevoel van eenzaamheid bij ouderen zou kunnen verlagen en sociale interactie en het sociaal contact van ouderen zou kunnen vergroten (Cotten et al, 2013). Er is de laatste jaren een stijging in het gebruik van internet van ouderen waar te nemen (Akkermans, M. 2013).

Figuur 3 Internetgebruik ouderen 65-75 jaar, Akkermans, M (2013) CBS.nl



Bron: CBS

Er is de afgelopen jaren veel onderzoek gedaan naar ouderen en internetgebruik en de impact van internet op sociale interactie, eenzaamheid en de effecten op sociaal kapitaal. Een deel van de resultaten is dat het een positief effect heeft op sociaal contact



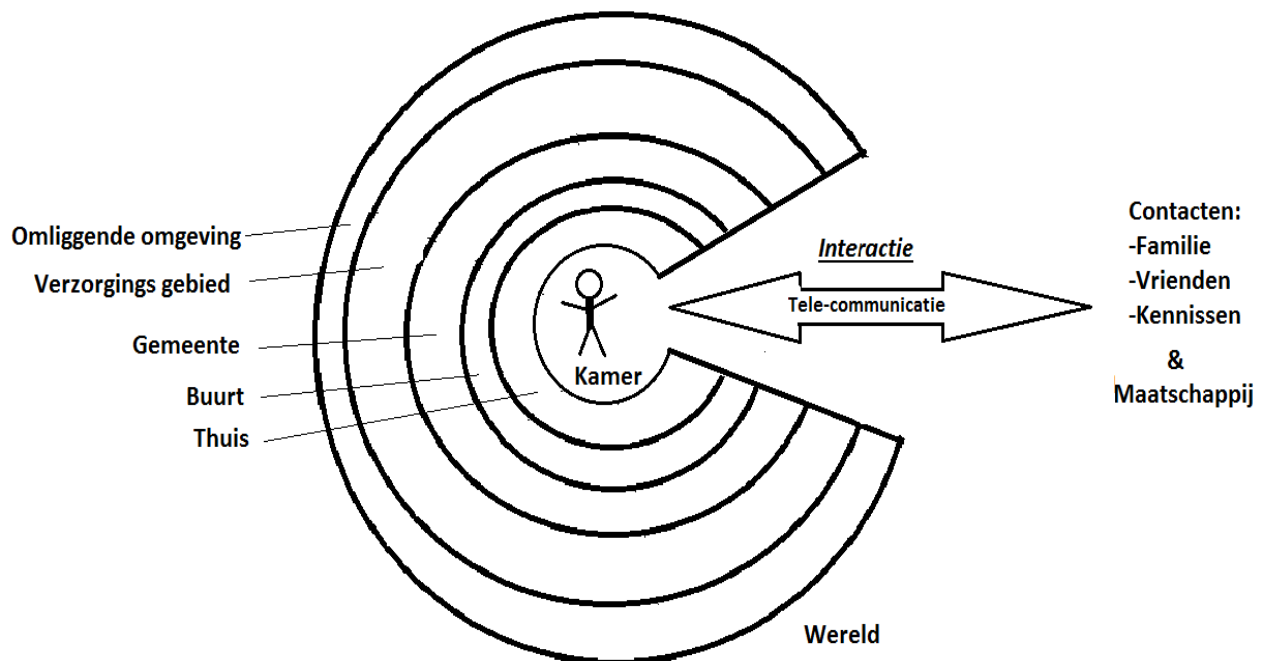
en sociale interactie, en dat eenzaamheid bij ouderen zou kunnen afnemen met gebruik van internet (Fokkema t and Knipscheer K., 2007)(Cotten et al, 2013)(Russel et al., 2008). Internet gebruik kan er voor zorgen dat mensen zich emotioneel minder eenzaam voelen. Een reden hier voor kan zijn dat internet mensen afleid van hun eenzaamheid (Fokkema and Knipscheer, 2007). Internet geeft mensen ook de mogelijkheid om contact te onderhouden met geografisch verspreide familie en vrienden (Russel et al, 2008). E-mailen met familie in het buitenland is de voornaamste reden om gebruik te maken van internet (Duimel, 2007).

Internet heeft de mogelijkheid voor ouderen om in contact te staan met mensen die buiten de dagelijkse leefomgeving van hen verblijven. Hierdoor wordt een deel van de capability, bijvoorbeeld het fysiek niet meer kunnen overbruggen van bepaalde afstanden, en coupling constraints, bijvoorbeeld door elkaar wel te kunnen zien via videochat, overbrugt. Maar er ook nieuwe capability constraints bij zoals gebrek aan computer vaardigheden (Russel et al, 2008)(Schwannen and Kwan, 2008). Internet en telefonie wordt bij mensen die binnen een overbrugbare afstand wonen vaak gebruikt om af te spreken voor face- to face contact (Russel et al, 2008)(Cotten et al, 2007). Naast dat internet een substituu t voor face-to-face contact zou kunnen zijn (Cotten et al, 2007), kan het ook dienen als middel om echt contact te faciliteren op deze manier. Hieruit is af te leiden dat mensen een onderdeel kunnen uitmaken van activiteiten en sociale contacten kunnen onderhouden buiten hun life-space. Dit zou een nieuwe dimensie aan het model van Webber et al. (2010) kunnen geven.

2.3 Conceptueel Model

Communicatie en informatie technologie, internet en telefonie, zouden kunnen worden gebruikt om een nieuwe dimensie te bieden bij verminderende mobiliteit. Waar eerder de life-space en het contact gebied van ouderen afnam naarmate de immobiliteit toenam zou internet nu een nieuwe mogelijkheid bieden om in contact te blijven met dierbaren.

Het model is als volgt opgebouwd. De cirkels zijn naar het model van Webber, et al (2010) opgebouwd (figuur 1) en worden van boven weer gegeven. In het model worden de 5 factoren en de persoonlijke eigenschappen niet weergegeven, er van uitgaande dat deze de grote van de life-space van een persoon bepalen. De cirkels die hieronder zijn aangegeven zijn niet leeftijdsafhankelijk. Doordat mensen met verschillende mate en op verschillende manieren door de 5 factoren uit het hierboven genoemde model van Webber, et al (2010) worden beïnvloed. Het is niet logisch dat je op een bepaalde leeftijd in een bepaalde cirkel terecht komt. De kans word echter wel steeds groter dat een persoon in hogere fasen komt naarmate die ouder word. Dit is geen levensloop model. Alle fasen hoeven ook niet te worden doorlopen of in chronologische volgorde te worden opgevolgd. Het zou zelfs kunnen door bijvoorbeeld vooruitgang in techniek of door een operatie of maatschappelijke hulp dat een persoon naar een grotere cirkel gaat en dus weer meer mobiel word wat leidt tot een grotere life-space. En hierdoor weer misschien 'verloren' sociale contacten kan bereiken.



Figuur 4 Shrinking life-spacemodel: de pijl representeert het gebruik van Communicatie middelen.

Telecommunicatie in de vorm van internet, telefonie en andere media van communicatie zijn in dit model een nieuwe dimensie waarmee mensen contact houden met de 'wereld' buiten hun life-space.

Hier komen bij sociaal contact wel andere coupling, capability en zelf authority constraints (Hägerstrand, 1970) om de hoek kijken. Bijvoorbeeld:

-Capability constraints: Men moet bijvoorbeeld de kennis hebben om van deze communicatie middelen gebruik te kunnen maken.

-Coupling contrair: De persoon waarmee iemand in contact wil komen te staan moet gebruik maken van het zelfde communicatie medium om contact en interactie met die persoon te maken.

-Authority constraints: Daarnaast moet er gebruik worden gemaakt van een dienst om deze vormen van communicatie te kunnen utiliseren. Het zou zo kunnen zijn dat er in een ruraal gebied geen, of weinig internet word aan geboden. Waardoor gebruik hiervan niet nuttig is om contact te onderhouden.

Dit model word in dit onderzoek geïntroduceerd. Bewijs dat dit de werkelijkheid voor een deel op deze manier is opgebouwd moet echter nog worden behaald en word in het onderstaande stuk methodologie besproken. Dit onderzoek gaat in op een mogelijke manier om iemands fysieke life-space te meten en vervolgens te achterhalen wat voor rol sociaal contact hierin speelt en hoe de verhouding in waarde van verschillende vormen van contact met elkaar in verband staan.

3 Methodologie

3.1 Onderzoek aanpak

In eerste instantie was het doel van dit onderzoek om te kijken, in welke mate de locatie van de contacten die een persoon onderhoudt overeenkomt met de life-space. Om op



deze manier vast te stellen in welke mate internet en telefonie een nieuwe dimensie toevoegt aan het model van Webber (2010) door dat capability en coupling constraints (Hägerstrand, 2010) door deze communicatie vorm zouden afnemen. De respondenten was gevraagd om in een dagboekje bij te houden met wie de respondent in de week van deelname aan het onderzoek allemaal contact had. En vervolgens te achterhalen in welke mate indirect contact, het communiceren met elkaar door middel van een medium (bijvoorbeeld telefonie), een substituut kan zijn voor face-to-face contact doormiddel van semigestructureerde diepte interviews.

Dit is helaas niet gelukt doordat de instructies niet duidelijk genoeg waren, waardoor verkeerd geïnterpreteerd zijn. Het is erg belangrijk om de respondenten mee te nemen in het onderzoeksproces, waardoor miscommunicatie voorkomen kan worden.

Hierdoor is dit doel meer naar de achtergrond verplaatst en heeft het onderzoek een andere insteek gekregen.

Het doel is het achterhalen wat voor rol de verschillende vormen van contact in het dagelijks leven van ouderen hebben. En welke waarde deze hebben.

Hiervoor wordt bij dit onderzoek gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoek aanpak. Maar omdat een deel van dit onderzoek zich ook focust op life-space is het belangrijk te bekijken wat voor bewegingen de respondent allemaal maakt in zijn of haar leefomgeving. Om dit te meten werd er ook gebruik gemaakt van GPS loggers. Hiermee kunnen de belangrijkste contacten, activiteiten en plekken in de leefomgeving van de respondent achterhaalt worden. Daarnaast kan hiermee gekeken worden waar een persoon allemaal komt. Dit kan worden aangenomen als de life-space van de persoon.

Hier kunnen specifieke vragen in een semigestructureerd diepte interview over worden gesteld. Naar wat voor waarde dit heeft voor die persoon en in welke mate dit van sociaal belang is. Zonder deze GPS data zou het kunnen zijn dat deze contacten, activiteiten en plekken die van belang zijn voor een respondent zijn niet aanbod komen in de interviews. En op deze manier kan er gericht naar gevraagd worden.



3.2 Respondenten

In eerste instantie deden er 10 respondenten mee aan dit onderzoek. Maar doordat bij een van de interviews de geluidsoptname niet goed is verlopen wordt deze respondent niet verder meegenomen in dit onderzoek.

In dit onderzoek wordt de data van 9 respondenten geanalyseerd. Alle respondenten zijn afkomstig uit het dorp Aduard, met uitzondering van een respondent die lange tijd in Aduard heeft gewoond en nu in Zuidhorn woont, op 5 kilometer afstand van Aduard. De leeftijd van de respondenten heeft een range van 65 tot 82 jaar. Alle respondenten zijn gepensioneerd, wonen zelfstandig en maken geen gebruik van thuiszorg. De respondenten voldoen allemaal aan het eerder genoemde leeftijds criterium van 65 jaar en ouder (Rosenbloom, 2001). In dit onderzoek zijn 3 paren die getrouwd zijn opgenomen. Dit zou echter geen invloed moeten hebben op de resultaten van het onderzoek omdat het onderzoek is gericht op sociaal contact en de waarde hier van verschilt van persoon tot persoon. De meeste respondenten zijn benaderd met de hulp van Ouderen Platform Aduard. Vervolgens zijn er via-via respondenten meer gevonden. Door de manier waarop de respondenten zijn benaderd, in eerste instantie via de ouderen gym in Aduard kan er van uitgegaan worden dat dit geen random sample is. Er kan hierdoor aangenomen worden dat de respondenten nog actief zijn en participeren in de omgeving waar in ze wonen. Ook is hierdoor aannemelijk dat het grootste deel van de respondenten fysiek nog gezond zijn. Hier was voor gekozen omdat door de tijddruk dit de efficiëntste manier was om respondenten te verzamelen.

Tabel 1 Algemene informatie deelnemers

Naam	Geslacht	Leeftijd	Getrouwd	kinderen
Tanja	Vrouw	74	Ja	Ja
Nelly	Vrouw	82	Weduwe	Ja
Melvin	Man	76	Ja	Ja
Suzan	Vrouw	74	Ja	Ja
Rob	Man	70	Ja	Ja
Annet	Vrouw		Ja	Nee
Lianne	Vrouw	65	ja	Ja
Anna	Vrouw	67	-	Ja
Bert	Man	66	ja	nee

3.3 Data verzameling

Nadat de respondenten hadden ingestemd om te participeren met dit onderzoek werden Gps loggers aan hen uitgedeeld. Naast de gps loggers kregen de mensen de opdracht om een dagboekje bij te houden. Hierin werd door hen bijgehouden waarvoor ze allemaal de deur uitgingen gedurende de week van het onderzoek. Doormiddel van dit dagboekje kan betekenis en reden worden gegeven aan de gps data die verzameld is. De respondenten moesten de gps logger gedurende een week plus een dag bij zich dragen. De extra dag werd gebruikt als proef dag, waarbij de respondent kon wennen aan het bij zich dragen van het gps apparaatje.

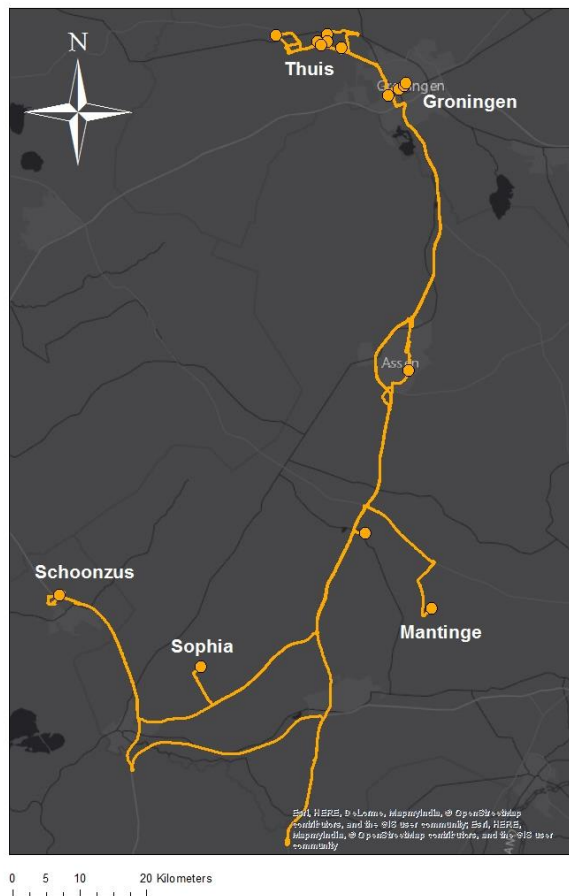
Over het algemeen werd het dragen van de gps logger niet als belastend ervaren. Tijdens de interviews werd er bij deze vraag vaak verwezen naar de mobiele telefoon en gezegd dat de logger op de zelfde gemakkelijke manier meegedragen kon worden.

“Het werd er voor mij niks anders van. Ik had heel vaak dat ik er niet aan dacht dat ik hem bij me had.”- Melvin.

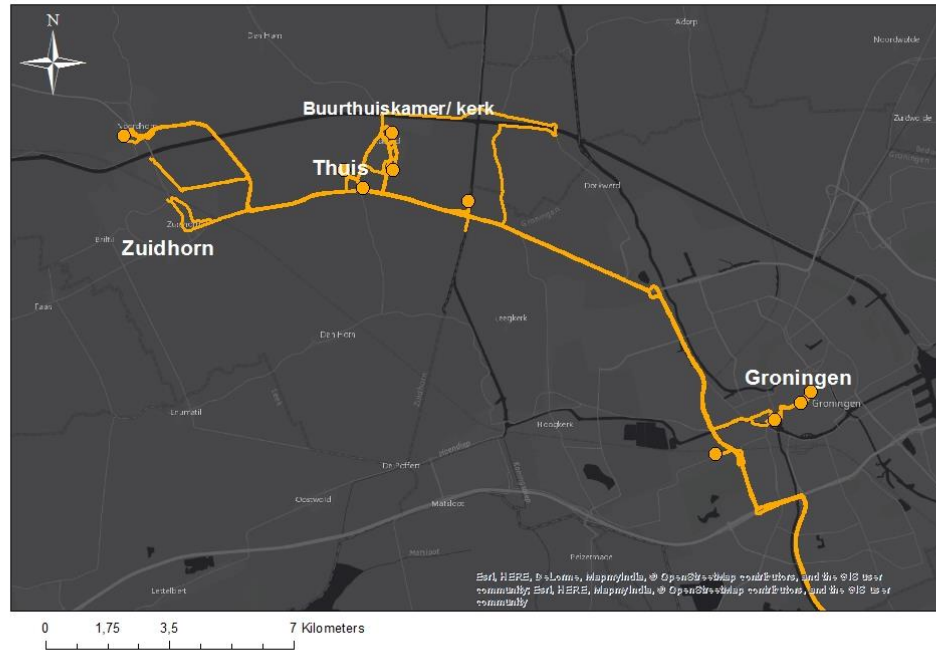


Onontkoombaar is het af en toe vergeten van het apparaatje maar deze enkele incidenten hadden geen gevolgen voor de uitslagen van dit onderzoek. Omdat er gecompenseerd kon worden met de extra dag waren genoeg data in de andere dagen verzameld om het interview op te baseren.

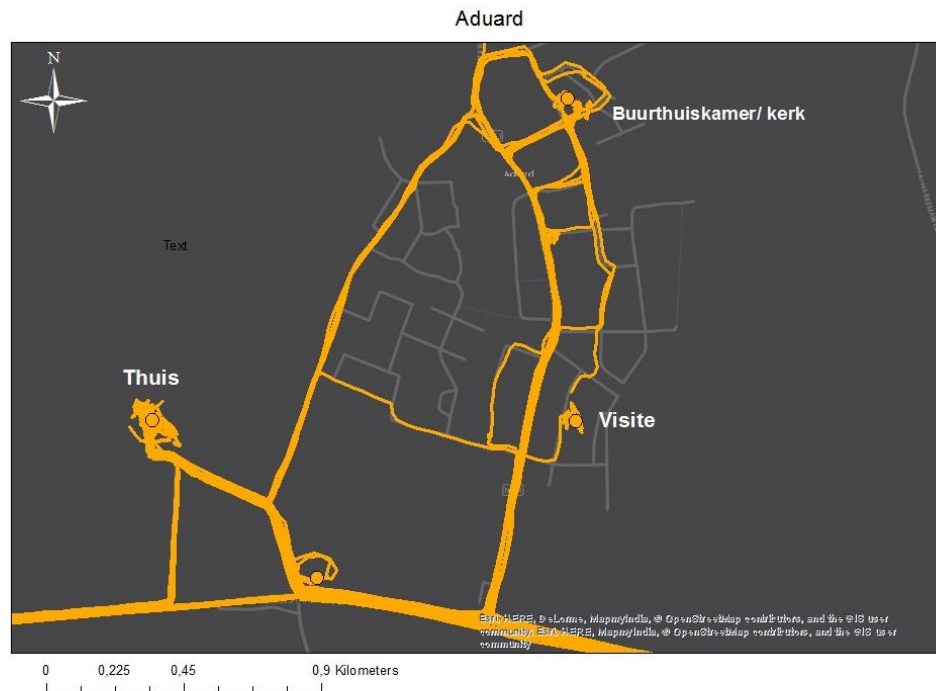
Nadat de Gps loggers weer opgehaald werden, moest de data die hier opstaan worden geraffineerd doormiddel van het programma commonGIS. De verschillende uitschieters die door de nauwkeurigheid van gps loggers rond een bepaalde locatie ontstaan worden handmatig geselecteerd en verwijderd om een duidelijke plek van een respondent er uit te filteren. Een plek voor een respondent word aangeduid als een locatie van 80 vierkante meter waarbinnen een respondent 10 minuten verbleven is. Na dit proces werd de data de gps logger in combinatie met de dagboekjes geanalyseerd. Vervolgens konden hier kaarten van worden gemaakt op verschillende schaalniveaus. Een van het totale gebied waar de persoon is geweest in de 7 dagen van het bij zich dragen van de gps logger. Een van het gebied waar de persoon met name komt voor de wekelijkse bezigheden. Als laatste een van de directe omgeving van de woning van de respondent.



Figuur 5 Voorbeeld kaart: totale gebied respondent.



Figuur 6 Voorbeeld kaart: wekelijkse bezigheden respondent



Figuur 7 Voorbeeld kaart: Directe leefomgeving respondent



Deze kaarten worden bij de interviews gebruikt om aan de hand daarvan gerichte vragen te kunnen stellen. Hierbij hielp het meenemen van de kaarten met het inzichtelijk maken van de contacten, activiteiten en plekken die respondenten bezocht heeft in de week van het onderzoek. Hierdoor kon meteen achterhaald worden of het een normale week voor de respondent geweest was. Daarnaast was het een geschenk voor de respondent als aandenken.

De diepte interviews werden op de plek afgenomen die voor de respondent het makkelijkst en prettigst was. Dit om deelname aan het onderzoek zo gemakkelijk mogelijk voor de respondent te maken. De interviews vonden vaak plaats bij de respondent thuis, in de woonkamer.

3.4 Ethiek

Voordat de eerste stap in het onderzoek werd gezet werd aan alle mogelijk respondenten uitgelegd om wat voor soort onderzoek het ging. Hierbij kregen de personen de mogelijkheid om vragen te stellen. Alleen respondenten die instemden om mee te doen met het onderzoek kregen een gps-logger.

Een van de belangrijkste overwegingen was of de privacy van de respondent gewaarborgd zou blijven.

Privacy is een belangrijk aspect dat mee moet worden genomen met onderzoeken die gebruikmaken van gps gegevens. Gps gegevens van dagelijkse bewegingen kunnen uiterst gevoelig liggen. Om de privacy van de respondenten te kunnen garanderen zijn de namen van de respondenten veranderd naar een random geselecteerde naam. Verder worden er geen gegevens gedeeld met mensen die buiten dit onderzoek staan. De interview opname en transcripten worden niet met derden gedeeld. Met diepte interviews naar sociaal contact kunnen emoties los komen die een respondent van te voren niet had verwacht of zou willen delen. Als dit toch gebeurt is het noodzakelijk om als interviewer in de eerste plaats er voor te zorgen dat de respondent zich weer op zijn/haar gemak wordt gesteld, voordat het interview wordt vervolgd. Als dit niet mogelijk is, zal het interview moeten worden afgebroken en zal de opname wellicht moeten worden vernietigd. Alle respondenten hebben toegestemd met deelname aan dit onderzoek



4 Resultaten

4.1 Sociaal contact in de life-space: De buurthuiskamer

Bij alle 8 respondenten die met dit onderzoek meededen speelde de buurthuiskamer een rol in hun sociale leven. De buurthuiskamer is een initiatief dat vanuit de (oudere) bewoners van Aduard is opgezet. Het project wordt voor een deel gefinancierd door het Oranje Fonds, de Rabobank, Wold&Waard en met steun van middenstanders uit Aduard en Zuidhorn (Ggeersing, 2013).

Het enige doel van de buurthuiskamer is om mensen bij elkaar te brengen. De kamer wordt bijna volledig gerund door vrijwilligers onder toezicht van een ouderenadviseur van de stichting Welzijn gemeente Zuidhorn. Vanuit de buurthuiskamer worden er activiteiten georganiseerd. Deze zijn met name gericht op ouderen. De activiteiten lopen erg uit een, van schilderles tot een lezing over Armenië.

“De buurthuiskamer, daar ben ik vanmorgen nog weer wezen eten. Of tussen de middag. Morgenvroeg is er weer iets met muziek en dinsdag was er iets van welfare, dat is een vrouwen kransje, met breien en dat soort dingen.. En daar ga ik gewoon allemaal mee, omdat het hele leuke contacten zijn.” -Anna

De mate van betrokkenheid van de respondenten van dit onderzoek bij de buurthuiskamer verschilt van persoon tot persoon. Sommigen gaan alleen naar de activiteiten die worden georganiseerd. Anderen zijn betrokken als vrijwilliger. Hierbij is er ook een grote gradatie in de functies die mensen hebben. Dit kan verschillen van helpen met koken voor een maaltijd tot het onderhouden van de buurthuiskamer. Het project is 3 jaar geleden van start gegaan en lijkt een centrale rol te krijgen in het dorp. Doordat mensen hier met elkaar in contact komen, worden er ook nieuwe initiatieven opgestart.

Een van die initiatieven kwam naar voren bij een van de respondenten die betrokken was bij de technische hulpdienst: een initiatief dat uit de buurthuiskamer is ontstaan. Hierbij helpen mensen met een technische achtergrond mensen uit Aduard.

“Ik doe ook wel vrijwilligers werk hier in het dorp. Ook dan ga ik naar bepaalde mensen en daar doe ik dan klusjes. Ik ben opgeleid als werktuigbouwer. Ik was op het umcg projectleider maar techniek is me dus niet vreemd. Als er dus iets is in het dorp. Dan help ik wel. ... dat gaat via de buurthuiskamer. Dat is een mevrouw Loes lestestuiver. En daar krijg ik de signalen van goh ga daar eens kijken of doe dit even. Het is een hulpdienst. Dat vind ik ook geen probleem, dat doe ik ook met plezier, ook om contact te houden met mensen in het dorp. Ik moet eerlijk zeggen dat we nu pas echt contacten krijgen in het dorp.” -Bert

Door een plek te creëren waar mensen met elkaar in contact komen en sociale interactie aan gaan, worden mensen bij elkaar betrokken (Yen et al. 2012).

“...ik doe dus ook wel vrijwilligerswerk. Ik heb mij opgegeven – we hebben in Aduard een hulpdienst en daar zitten onder andere wat technische mensen in. En ik heb mij daar onder andere voor opgegeven om mantelzorgers te ontlasten. Als er een keer een mantelzorger, die dus heel intensief met zijn familie bezig is, nou een keer naar de kapper moet of een boodschap moet, of zelf naar de dokter moet, nou dan kunnen ze die hulpdienst bellen en die bellen mij op, zo van kun je dan en dan oppassen op die patiënt of zo, of wat er ook is.” -Annet



“En nu willen ze het zondagmiddag ook openstellen. Omdat een hoop mensen die zondag vervelend vinden. Ergens duurt dat lang zo’n zondag. Zaterdag kun je nog. Ja dan zijn de winkels open, maar zondag is een beetje saaie dag. Dan willen ze het misschien openstellen dat je daar naar toe kan en daar met elkaar een spelletje kan doen. Weet je wel.” – Nelly

“Dus met name met elkaar samen spelletjes doen?” –Interviewer

“Ja ja ja” – Nelly

“Echt het sociale contact?” –Interviewer

“jajaja.” (enthousiast knikkend) “Ik voel daar wel wat voor want ja, je kan zondags ook niet altijd bij je kinderen terecht. Want die hebben ook d’r eigen dingen.” (lacht hard op) - Nelly

Nelly is vanuit een grote stad naar Aduard verhuisd en mede door de buurthuiskamer wordt ze betrokken bij de activiteiten in het dorp. Naast de buurthuiskamer worden er ook andere activiteiten en plekken genoemd. Onder andere: (Volks) dansen, in een koor zingen, gymnastiek, tuinieren, lezen, computeren, de kerk en fietsen. Van veel van deze activiteiten worden aangegeven dat er sociale interactie plaats vindt en dat dat het ook leuk maakt. Alle respondenten gaven aan dat ze tevreden waren met de hoeveelheid sociaal contact die ze hadden in hun dagelijkse leven. Wat een indicatie is dat onder andere deze activiteiten in de life-space er voor zorgen dat de mensen zich prettig voelen (Toepoel, 2012)(Yen et al. 2012). Wat voldoende sociaal contact inhoud hangt natuurlijk ook af van de persoonlijke voorkeur van mensen.

4.2 Waardering van sociale interactie en digitaal contact

Op de vraag wat voor rol digitaal contact speelt in het leven van de respondenten was de reactie vaak dat het werd gebruikt om op de hoogte te blijven van wat er in het leven gebeurd van naaste familie en vrienden.

“Ja we hebben zo’n familie app en dan niet zo met de kleinkinderen. Maar met de kinderen. De grotere klein kinderen zitten daar dan weer niet op. Dat hele gebeuren dat volg je iedere dag. Soms gebeurt er niet zo veel en soms gaat het de hele dag door.” ... “je hebt veel meer dan alles in beeld met zo’n app. Dan met bijvoorbeeld een telefoontje. Het verplaatst ook. Eerst telefoon. En dan veel over de email en dan nu gaat alles veel meer op de app.” -Melvin

Maar face-to-face contact wordt wel het meeste gewaardeerd. Vaak wordt er dan gerefereerd naar “echt bij iemand zijn” of naar zintuigen die dan meer gebruikt kunnen worden. Zoals voelen bijvoorbeeld.

Op de vraag waarom de respondent face-to-face contact meer waardeerde dan contact doormiddel van een medium als telecommunicatie:

“nou dat is persoonlijker dat is warmer. Dat is dichterbij. Je moet het ruiken en voelen zeg maar. Op die manier.”- Melvin

Digitaal contact heeft vaak bij de respondenten een faciliterende functie om face-to-face contact mogelijk te maken. Digitaal contact word als minder persoonlijk ervaren. Afstandelijker.

“ik heb dan het gevoel dat ik minder persoonlijk contact heb. Natuurlijk kun je er niet onder uit. Met datumprikker dan heb je het gewoon nodig. Dan is het een ideaal hulp middel. Maar om gewoon te communiceren. Nou toevallig we hebben een vriend en



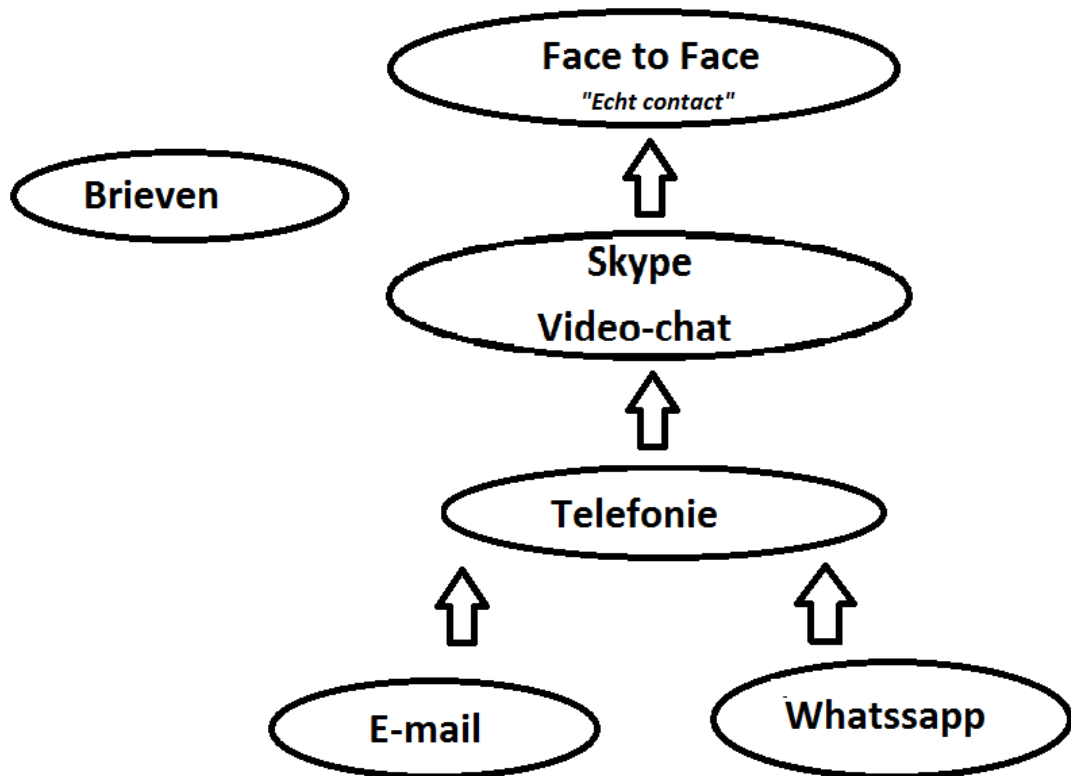
die is ernstig ziek. En we hebben een whatsapp groep en daar worden we mee op de hoogte gehouden, maar daar ga ik toch regelmatig heen. En dan is zijn vrouw er en dan vraag ik van. He, wat kan ik voor je doen? En om het contact. En om het gevoel te geven dan moet ik er toch echt zijn.” – Bert

Bij de vraag hoe de respondent ‘sociaal contact’ zou omschrijven werd nooit videochat, telefonie of e-mail of andere tekstberichten genoemd. Het heeft een faciliterende rol in het maken van face-to-face contact. Als reden werd vaak aangegeven als dat je echt iemand kunt zien of spreken. Hierin speelt waarschijnlijk de interactie en gebruik van zintuigen een grote rol. Hier moet wel meer onderzoek naar worden gedaan.

Wat wel opvalt is dat naarmate capability en coupling constraints toenemen, digitaal contact wel als uitkomst wordt genoemd. Dit kan dan worden gezien als ‘next best thing’ Hierin is wel een gradatie waar te nemen. Wanneer face-to-face contact niet mogelijk is bijvoorbeeld door dat iemand te ver weg woont, wordt op zo’n moment met ander middelen interactie mogelijk gemaakt. Voorbeelden die genoemd zijn: Videochat (Skype), telefonie, e-mail en whatsapp/sms.

Bij de meeste respondenten werden skype gesprekken het prettigst en meest waardevol ervaren. Maar dit alleen wanneer mensen niet fysiek bereikt konden worden. Gevolgd door telefonie. Dit werd met name gebruikt om familie te bereiken die op verdere afstand woonde, maar nog wel bereikbaar waren. Daarna kwamen de tekstberichten als e-mail, whatsapp en sms. Een uitzondering waren brieven en kaarten, deze werden als erg persoonlijk ervaren. Door de moeite die iemand steekt in het schrijven van een brief wordt dit als persoonlijk, bijzonder en sociaal ervaren. Maar in de interviews kwam niet naar voren dat respondenten er schriftelijke correspondentie op na hielden. De

verhouding in waarde van contact aangegeven door de respondenten word in het figuur hier onder weer gegeven.



Figuur 8 Verhouding in 'sociale'/ 'persoonlijke' waarde werden ervaren

5 Conclusie

Eenzaamheid en sociale isolatie kan leiden tot verslechtering van de gezondheid bij ouderen (Findlay,2003)(Pettigrew, 2007). Activiteiten en sociale interactie in de life-space kan er voor zorgen dat mensen zich minder eenzaam voelen(Giummarra et al, 2007)(Savelkoul, 2010)(Toepoel, 2013)(Yen et al, 2012). Sociale interactie in de leef omgeving wordt als erg waardevol en belangrijk gezien. Sociale interactie wordt vaak nog belangrijker gevonden dan fysieke gezondheid (Giummarra et al, 2007)(Savelkoul, 2010). Door afnemende mobiliteit kan het echter zo zijn dat er minder sociale interactie plaats vind (Rantakokko et al, 2013)

Het is belangrijk voor ouderen dat er in de buurt genoeg activiteiten zijn waar door hen aan deelgenomen kan worden(Toepoel, 2013)(Yen et al, 2012). Dit heeft een positief effect op het gevoel maatschappelijk betrokken te zijn.

Op de vraag wat voor rol de verschillende vormen van contact en activiteiten spelen in het sociale leven van ouderen. Is het antwoord dat het met name voor bedoeld is om te ontspannen en met mensen samen dingen te doen. Hier wordt zowel emotionele waarde als een prettig gevoel aan over gehouden daarnaast blijven de mensen betrokken in bij de buurt waarin ze wonen (Toepoel, 2013)(Yen et al, 2012). De buurthuiskamer is hier een goed voorbeeld van. De buurthuiskamer betreft mensen bij wat er om hun heen gebeurt. Waardoor er vrijwillig initiatief ontstaat om elkaar te helpen en ondersteunen.



Het belangrijkste contact wat de mensen in dit onderzoek hadden was het contact die in hun directe life-space voorkomt, vrienden, familie, kennissen en mensen die bij hen in de buurt wonen.

Telecommunicatie lijkt een nieuwe dimensie toe te voegen aan het model wat wordt gepresenteerd door Webber et al (2010). Dit is alleen het geval als de capability, coupling en authority constraints die door Hägerstrand (1970) te groot worden om te overbruggen. Op zo een moment kan telecommunicatie een nieuwe dimensie bieden om waardevol contact te hebben met iemand die zich buiten de life-space of niet anders te bereiken binnen de life-space is, van een persoon.

Face-to-face contact word als het meest waardevol gewaardeerd door de respondenten. Dit is ook wat zij het meest beschreven als sociaal contact / interactie. Dit contact vind met name plaats met familie, vrienden en kennissen. De plekken waar dit met name gebeurd zijn: Thuis, bij vrienden of familie thuis, bij verenigingen / clubs en tijdens de dagelijkse bezigheden die ouderen buiten de deur ondernemen.

Discussie

Om zorgkosten minder te laten stijgen is het belangrijk om er voor te zorgen de omgeving van ouderen zo vorm te geven dat hierbinnen sociale interactie plaats vind en contacten ontstaan. Hierdoor blijven mensen sociaal gezond. Waardoor waarschijnlijk een deel van de ouderdomsziekten als hartproblemen en dementie voorkomen kunnen worden. Door de omgeving op zo een manier aan te passen dat het sociale netwerk van ouderen in hun life-space word vergroot kan het welzijn worden vergroot, en blijven mensen langer gezond. Er zou verder onderzoek moeten worden gedaan naar plekken als de buurthuiskamer en wat de beste manier is om dit soort plekken te introduceren in buurten of dorpen. Dit zou een investering in de toekomst kunnen worden die zich terug betaald in onder andere dalende zorgkosten en verhoogd welzijn van mensen.



6 Literatuurlijst

- Akkermans, M. (2013). Internet gebruik onder ouderen fors toegenomen . Available: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-4005-wm.htm>. Last accessed 14-1-2016.
- Alsnih, R. Hensher, D. (2003). The mobility and accessibility expectations of seniors in an aging population. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*. 37 (10), p903-916.
- Bowling, A., & Gabriel, Z. (2004). An integrational model of quality of life in older age. Results from the ESRC? MRC HSRC quality of life survey in Britain. *Social Indicators Research*, 69, 1–36.
- Cornwell, B., Laumann, E. O., & Schumm, L. P. (2008). The social connectedness of older adults: A national profile. *American Sociological Review*, 73, 185–203.
- Cotten SR, Anderson WA, McCullough BM. (2013) Impact of Internet use on loneliness and contact with others among older adults: cross-sectional analysis. *J Med Internet Res*. 2013 ;15(2):e39. doi: 10.2196/jmir.2306. <http://www.jmir.org/2013/2/e39/>
- Coyle, C. E., & Dugan, E. (2012). Social isolation, loneliness and health among older adults. *Journal of Aging and Health*, 24, 1346-1363. doi:10.1177/0898264312460275
- Drageset, J. (2004), The importance of activities of daily living and social contact for loneliness: a survey among residents in nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18: 65–71
- Duimel, M. (2007) *Verbinding maken: Senioren en internet*. Sociaal cultureel plan bureau. p24-33, p58-76.
- Findlay, R. A. (2003). Interventions to reduce social isolation amongst older people: Where is the evidence? *Ageing & Society*, 23, 647–658.
- Fokkema, T. & Knipscheer, K. (2007) Escape loneliness by going digital: A quantitative and qualitative evaluation of a Dutch experiment in using ECT to overcome loneliness among older adults. *Ageing & Mental Health* 11:5, pages 496-504.
- Ggeersing. (2013). *Aduard blij met Buurthuiskamer*. Available: <http://www.het-westerkwartier.nl/nieuws/20023/aduurd-blij-met-buurthuiskamer/>. Last accessed 15-1-2016.
- Giesbers, H. (RIVM), Verweij, A. (RIVM), Beer, J. de (NIDI). (2013) Vergrijzing samengevat. In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Bevolking\Vergrijzing, 21 maart 2013



-
- Giummarra, M. J., Haralambous, B., Moore, K., & Nankervis, J. (2007). The concept of health in older age: Views of older people and health professionals. *Australian Health Review*, 31, 642–650.
- Hägerstrand, T. (1970). "What about people in regional science?". *Papers of the Regional Science Association* 24 (1): 6–21
- Haustein, S. (2012). Mobility behavior of the elderly: an attitude-based. *Transportation*. 39 (6), p1079-1103.
- Ligthart, G.J. (2007). Geriatrie. In: prof.dr J. van der Meer, prof.dr C.D.A. Stehouwer *Interne geneeskunde*. Netherlands: Bohn Stafleu van Loghum. pp 819-833.
- Nayak, M.D. (1985). USL, Isaacs B. The life-space diary. A measure of mobility in old people at home. *Int Rehab Med* ;7:182–186.
- Miller, H.(1991) Modelling accessibility using space-time prism concepts within geographical information systems, *International Journal of Geographical Information Systems*, 5:3, 287-301
- Mollenkopf, H. Marcellini, F. Ruoppila, I. Flaschenträger, P. Gagliardi, C. Spazzafumo, L. (1997) Outdoor mobility and social relationships of elderly people , *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 24 (3) pp. 295–310
- Ouderenfonds. (2015). Feiten en cijfers. Available: <https://www.ouderenfonds.nl/onze-organisatie/Feiten-en-cijfers/>. Last accessed: 04-05-2015
- Parker, M. Baker, P. & Allman, R. (2002) A Life-Space Approach to Functional Assessment of Mobility in the Elderly, *Journal of Gerontological Social Work*, 35:4, 35-55, DOI: 10.1300/J083v35n04_04
- Pettigrew, S. (2007). Reducing the experience of loneliness among older consumers. *Journal of Research for Consumers*, 12, 1–4.
- Poos, M.J.J.C. (RIVM), Bruggink J.W. (CBS), Nusselder W.J. (ErasmusMC). (2014) Gezonde levensverwachting samengevat. In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidstoestand\Sterfte, levensverwachting en DALY's\Gezonde levensverwachting, 5 juni 2014.
- Rantakokko, M., Mänty, M. and Rantanen, T. (2013) Mobility decline in old age. *Exerc. Sport Sci. Rev.*, Vol. 41, No. 1, pp. 19Y25, 2013.
- Rosenbloom, S., 2001. Sustainability and automobility among the elderly: an international assessment. *Transportation* 28, 375–408.
- Russell C, Campbell A, Hughes I. (2008) Ageing, social capital and the Internet: Findings from an exploratory study of Australian 'silver surfers'. *Australas J Ageing*;27:78–82.



- Sanderse, C (RIVM), Verweij, A (RIVM), Beets, GCN (NIDI). (2013) Geboorte: Wat waren de belangrijkste ontwikkelingen in het verleden? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Bevolking\Geboorte, 25 september 2013

- Savelkoul, M (RIVM). Tilburg, TG van (VU). (2010) Eenzaamheid: Wat is de relatie met ziekten? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheidstoestand\Functioneren en kwaliteit van leven\Eenzaamheid.

- Schwanen, T. & Kwan P. (2008) The Internet, mobile phone and space-time constraints *Geoforum*, 39 (3) (2008), pp. 1058–107

- Stalvey, B. T., Owsley, C., Sloane, M. E., & Ball, K. (1999). The life space questionnaire. A measure of the extent of mobility of older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 18, 460–478.

- Toepoel, V. (2013). Ageing, leisure, and social connectedness: how could leisure help reduce social isolation of older people?. *Social Indicators Research*. 113 (1), p355-372.

- Van Nimwegen, N. & Beets G. (1994) Bevolkingsvraagstukken in Nederland anno 1994: demografische ontwikkelingen in maatschappelijk perspectief. Werkverband Periodieke Rapportage Bevolkingsvraagstukken (WPRB). Den Haag: NIDI.

- Webber, S. Porter, M. and Menec, V. (2010). Mobility in Older Adults: A Comprehensive Framework. *The Gerontologist*. 13 (1), p1-8. Acces: <http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/early/2010/02/09/geront.gnq013.full.pdf+html>

- Weiss, R.S. (1973) The experience of emotional and social isolation MIT Press, Cambridge

- Wilson RS, Krueger KR, Arnold SE, Schneider JA, Kelly JF, Barnes LL, et al. (2007) Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Arch Gen Psychiatry*, 2007b; 64(2): 234-40

01e0acbb-0fd3-4f0b-bd76-45ba514d786a / 20160104T075707



7 Bijlages

Bijlage 1

Interviewgide samengevoegd Niels, Jeroen en Leon

Deel I – Introductie

1. Voorstellen interviewer en onderwerp
 - Opbouw interview
 - Mogen we het interview opnemen?
 - Reden voor het onderzoek
 - Betrouwbaarheid, gegevens worden misschien voor andere projecten gebruikt, maar u blijft altijd anoniem
2. Voorstellen geïnterviewde:
 - Wat is uw naam?
 - Wat is uw leeftijd?
 - Wat is uw woonplaats?
 - Heeft u kinderen?
 - Maakt u gebruik van thuiszorg?
3. Laatste mededeling: “de gegevens worden eventueel gebruikt voor verdere onderwijs- en onderzoeksdoeleinden, u blijft anoniem” .

Deel II – Inleiding onderzoek

1. Wat waren verschillen tussen de week van het onderzoek en andere weken?
(Dagboek er bij ter herinnering)
2. Hoe was het om het GPS-apparaatje bij u te dragen?
(heeft het u belemmerd, bent u hem wel eens vergeten, etc)
3. Hoe ging het bijhouden van het dagboekje?
(problemen, verbeteringen?)
4. *(Kaartje bekijken, kort uitleggen)* Nu u het kaartje ziet, zijn er dingen die u opvallen?

Deel III – Onderzoek

1. Waar gaat u in een normale week allemaal voor de deur uit?
2. Hoe vrij voelt u zich als het gaat om het ondernemen van activiteiten buitenshuis?
3. Wat zijn activiteiten waar u lopend heen gaat?
4. Heeft u een fiets?
 - (Indien ja) maakt u daar veel gebruik van?
 - (Indien ja) Is deze fiets een E-bike?
 - (Indien nee) waarom heeft u geen fiets?
 - (Indien nee) als u een fiets zou hebben en kunnen gebruiken, waarvoor zou u die fiets dan willen gebruiken? Waar zou u heen gaan? Zijn er dingen die u normaal met de auto/met het OV/anders doet die u dan op de fiets zou doen?
 - (Indien gebruikmakend van fiets) Waar gaat u allemaal heen met de fiets?
 - (Indien niet gebruikmakend van fiets) Waarom maakt u geen gebruik van een fiets?
 - (Indien niet gebruikmakend van fiets) Als u wel gebruik zou maken van een fiets, waarvoor zou u die fiets dan gebruiken? Waar zou u heen gaan? Zijn er dingen die u normaal met de auto/met het OV/anders doet die u dan op de fiets zou doen?



5. Heeft u een auto?
- (Indien ja) maakt u daar veel gebruik van? Waarvoor gebruikt u de auto?
 - (Indien nee) waarom heeft u geen auto? Als u wel een auto zou hebben / kunnen gebruiken, waarvoor zou u die dan willen gebruiken?
6. Maakt u gebruik van het openbaar vervoer?
- Welk vervoersmiddel maakt u gebruik van?
 - Hoe komt u daar?
 - (- Is er OV in de buurt van uw huis aanwezig?)
- Volgende vragen afhankelijk van het antwoord op vraag 6:
- Hoe komt u er achter hoe laat de bus of trein vertrekt?
 - Wat vindt u van de route naar de bushalte of treinstation?
 - Voelt u zich veilig in de bus of trein?
 - Wat vindt u van de kaartverkoop voor de bus/trein? (het systeem?)
 - Reist u alleen of samen met de bus/trein?
 - Plant u uw reis van te voren?
7. Is er een verband tussen uw reisdoel en uw vervoersmiddel?
8. Hoeveel sociale activiteiten heeft u per week?
- Hoe vaak gaat u op bezoek? (Spontaan, geregeld, online)
 - Hoe vaak komen mensen op bezoek? (Idem)
 - Bent u lid van een vereniging?
 - Bent u tevreden of uw sociale activiteiten?
 - Met ongeveer hoeveel mensen onderhoud u wekelijks contact?
 - Welke contacten hebben een speciale waarde voor u? Waarom?
 - Op wat voor manier onderhoud u contact met uw dierbaren?
 - Wat houdt voor u sociaal contact in?
9. Stel u heeft geen internet en telefonie, met hoeveel mensen zou u dan geen of veel minder contact hebben?
- Hoe erg zou u dat vinden?
10. Stel u zou het huis niet meer uit kunnen, zou u het dan belangrijk vinden om in contact te blijven met uw vrienden en dierbaren? Hou zou u dat doen?

Deel IV – Afsluitende vragen

1. In geval auto: wat zou u er van vinden als u geen privé auto meer heeft?
2. Of niet meer kon fietsen?
3. Wat zijn alternatieve manieren om alsnog activiteiten te ondernemen of contact met mensen te houden?
4. Hoe vond u het interview gaan?
5. Heeft u nog op of aanmerkingen op de door mij gebruikte methoden?