

Samenvatting

Van een zware naar een goede tijd: Studies over sociaal-economische ongelijkheid, veerkracht en succesvol ouder worden

Een fundamenteel aspect van het sociale leven dat systematische verschillen produceert in het sociale, mentale en fysieke functioneren van ouderen is sociaal-economische ongelijkheid. Op dit moment heeft een Nederlandse volwassene van 55 jaar oud met een basisschoolopleiding een vijf jaar kortere levensverwachting dan een Nederlandse volwassene met dezelfde leeftijd met een HBO- of universitaire opleiding. Voor andere uitkomsten is dit verschil in levensverwachting nog groter: in goed ervaren gezondheid zes jaar, in goede geestelijke gezondheid acht jaar, en zonder functionele beperkingen tien jaar. Sociaal-economische ongelijkheid hangt dus samen met veel belangrijke domeinen van het functioneren waarin veranderingen optreden bij het ouder worden.

Een lange traditie van sociologisch en sociaal-epidemiologisch onderzoek heeft zich bezig gehouden met het in kaart brengen en begrijpen van de causale paden die de zogenaamde 'sociaal-economische positie' (SEP) verbinden met het functioneren op hoge leeftijd. Onder de belangrijkste indicatoren van SEP worden verstaan: opleidingsniveau, beroepsniveau of –prestige, en inkomen. Eén onderzoekstroming heeft bijvoorbeeld aangetoond dat ongelijkheden in gezondheid en functioneren *tussen* sociaal-economische groepen gedeeltelijk kunnen worden verklaard doordat mensen in die verschillende groepen vaak andere leefstijlen, psychologische kenmerken en sociale netwerken hebben, en die hangen op hun beurt samen met gezondheid. Een tweede, recentere stroming richt zich niet in de eerste plaats op het verklaren van gemiddelde verschillen *tussen* groepen, maar juist op het vinden van factoren die variatie in het functioneren *binnen* 'kwetsbare' groepen - zoals groepen met een lage SEP - kunnen verklaren. De centrale vraag hierbij is waarom sommige individuen goed functioneren *ondanks* dat ze behoren tot een groep met een hoog risicoprofiel, terwijl de meeste anderen de negatieve gevolgen van die gezondheidsrisico's ervaren. Naar dit fenomeen wordt verwezen met de term 'veerkracht' (Engels: *resilience*). De studies in dit proefschrift leveren een bijdrage aan beide stromingen.

Ten eerste onderzoek ik de samenhang tussen (individuele) sociaal-economische omstandigheden en zogenaamde psychosociale factoren gedurende de levensloop, zoals emotionele stabiliteit, attitudes ten op zichte van sociale ongelijkheden en sociale mobiliteit, en negatieve levensgebeurtenissen. Vervolgens analyseer ik in hoeverre een aantal van deze factoren 'succesvolle veroudering' van kunnen bevorderen of juist tegenwerken (Engels: *Successful Aging* – in het vervolg van deze samenvatting zal ik hiernaar verwijzen met de Engelstalige afkorting SA). Met dit doel voor ogen ontwikkel ik een nieuwe index van SA, die gebaseerd is op indicatoren van fysiek, cognitief, emotioneel en sociaal functioneren van ouderen. Deze index geeft weer hoe gunstig het functioneren van een grote groep Nederlandse ouderen was gedurende een observatieperiode van 16 jaar.

Ten tweede pas ik het concept veerkracht toe op sociaal-economische ongelijkheden in de gezondheid en het functioneren van ouderen. Ik probeer een antwoord te vinden op de vraag waarom sommige ouderen succesvol ouder werden *ondanks* dat zij hun leven lang een lage SEP hebben gehad.

Zes van de zeven studies in dit proefschrift zijn gebaseerd op longitudinale gegevens van in totaal ruim 5000 deelnemers aan twee populatie-gebaseerde prospectieve cohortstudies: de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) in Nederland, en de MRC National Survey of Health and Development (NSHD) in het Verenigd Koninkrijk (VK). LASA brengt op basis van een steekproef in elf Nederlandse gemeenten al sinds 1992 allerlei aspecten van het functioneren van ouderen in kaart. Ruim 3100 respondenten die 1992 55-84 jaar oud waren zijn tot op heden elke drie jaar uitgebreid geïnterviewd en ondergingen medische tests. De NSHD is het oudste geboortecohort van het VK, en volgt sinds hun geboorte een steekproef van ruim vijfduizend mensen die allemaal in dezelfde week in maart 1946 geboren zijn.

In de zevende studie in dit proefschrift pas ik kwalitatieve methodologie toe om veerkracht met een lage SEP te onderzoeken vanuit het perspectief van ouderen zelf. De geïnterviewden in deze studie zijn ook respondenten van LASA.

Onderzoeksvragen

De centrale onderzoeksvragen van dit proefschrift zijn:

- 1) in hoeverre worden Nederlandse ouderen succesvol oud, als we SA definiëren en meten op basis van longitudinale trajecten van zowel subjectieve als objectieve indicatoren van fysiek, mentaal en sociaal functioneren?
- 2) hoe wordt succesvolle veroudering beïnvloed door individuele sociaal-economische omstandigheden en psychosociale factoren gedurende de levensloop?
- 3) welke eigenschappen en ervaringen karakteriseren ouderen die succesvol oud worden ondanks dat zij hun leven lang een lage sociaal-economische positie hadden?

Studie 1 (Hoofdstuk 2). SEP en psychologische factoren: twee losse domeinen?

Met behulp van een zogenaamde 'Latent Class Growth Analysis' (LCGA) op data van 2950 respondenten van de NSHD vond ik dat het verloop van sociaal-economische omstandigheden gedurende het vierde tot 53^e levensjaar (1950-1999) konden worden ingedeeld in zeven verschillende typen. Deze trajecten waren gebaseerd op indicatoren van SEP (bijvoorbeeld beroepsklasse van de vader en opleidingsniveau van de respondent), kwaliteit van de woning (bijvoorbeeld huur- of koopwoning, voorzieningen zoals stromend warm water) en financiële problemen. Ik vond de volgende typen trajecten: blijvend slechte omstandigheden, terugkerend slechte omstandigheden, sterk verbeterende omstandigheden, geleidelijk verbeterende omstandigheden, alleen de vroege kindertijd in

slechte omstandigheden, sterk verslechterende omstandigheden en blijvend goede omstandigheden.

Toen ik psychosociale profielen van respondenten vergeleek tussen deze groepen, vond ik dat factoren zoals een lagere zelf-regulatie in de tienerjaren en een hogere emotionele instabiliteit ('neuroticisme') in de vroege volwassenheid geassocieerd waren met minder gunstige sociaal-economische trajecten. Daarnaast hadden personen met minder gunstige trajecten op hun 26^e negatievere verwachtingen van hun sociale mobiliteit en vonden minder vaak dat een hoog opleidingsniveau een manier was om van sociale klasse te veranderen. De bevindingen suggereren dat individuele sociaal-economische omstandigheden, psychologische kenmerken en attitudes ten opzichte van sociale klassen met elkaar samenhangen – en niet los van elkaar kunnen worden gezien in studies naar levensloopinvloeden op ongelijkheden op hogere leeftijd. Zij dragen dus gezamenlijk bij aan het al dan niet verbeteren of verslechteren van de SEP gedurende het leven.

Studie 2 (Hoofdstuk 3): hoe, en hoe succesvol worden Nederlanders oud?

Om de mogelijke gevolgen van ongunstige sociaal-economische omstandigheden voor de algemene gezondheid en het functioneren op hoge leeftijd te kunnen onderzoeken, ontwikkelde ik in Hoofdstuk 3 een index van 'Successful Aging' (SA). Deze index is gebaseerd op data van 2185 respondenten van LASA, en bestaat uit negen indicatoren van mentaal, sociaal en fysiek functioneren die gedurende 16 jaar herhaaldelijk waren gemeten (in 1992, 1995, 1998, 2002, 2005 en 2008). De indicatoren zijn: Depressieve Symptomen, Cognitief Functioneren, Sociale Eenzaamheid, Tevredenheid met het Leven, Gegeven Emotionele Steun, Gegeven Instrumentele Steun, Sociale Activiteit, Functionele Beperkingen en Zelf Ervaren Gezondheid. De SA-index geeft voor elke respondent weer in hoeveel van deze negen indicatoren hij/zij een gunstig ('succesvol') traject had; de score loopt dus van 0 tot 9. De verschillende typen trajecten werden net als in Hoofdstuk 2 onderscheiden met behulp van LCGA.

'Succesvolle' trajecten waren meestal diegenen met weinig tot geen achteruitgang in functioneren, maar ook herstel van ongunstig functioneren kwam ook voor, en merkte ik als succesvol aan. De analyses lieten zien dat 45% van de vrouwen en 58% van de mannen in zes of meer van de negen indicatoren een gunstig traject had. Ze lieten ook zien dat er veel diversiteit is in de mate en manier waarop Nederlandse ouderen succesvol oud worden. Zo had maar een kleine groep (+/- 20%) een uitzonderlijk hoog traject van Sociale Activiteit, terwijl ongeveer 85% een gunstig traject had in Tevredenheid met het Leven. Een hogere leeftijd en lager opleidingsniveau, chronische ziekten en het ontbreken van een partner in het huishouden correleerden negatief met de SA index.

Studie 3 (Hoofdstuk 4). Opleiding, werk en inkomen: unieke paden naar succesvolle veroudering?

In Hoofdstuk 4 analyseerde ik sociaal-economische verschillen in SA in meer detail, opnieuw met de LASA-data. Ik ontrafelde de associaties tussen drie belangrijke indicatoren van SEP – aantal jaren genoten opleiding, beroepsvaardighedenniveau en inkomen – en de SA-index. Daarnaast bestudeerde ik de associaties van die indicatoren van SEP met elke afzonderlijke indicator van SA. De bevindingen lieten zien dat een lager opleidingsniveau, lager beroepsvaardighedenniveau en een lager inkomen deels onafhankelijk van elkaar samenhangen met een lagere score op de SA index. Deze sociaal-economische ongelijkheden vond ik voor verschillende domeinen van SA – fysieke, mentale en sociale – maar SEP vertoonde de sterkste samenhang met cognitief en fysiek functioneren, terwijl ik geen ongelijkheden vond in eenzaamheid en sociale activiteit.

Studie 4 (Hoofdstuk 5). Negatieve levensgebeurtenissen als verklaring voor ongelijkheden in SA?

Hoofdstuk 5 richtte zich op één specifiek mechanisme dat in eerder onderzoek is gevonden als een gedeeltelijke verklaring voor sociaal-economische ongelijkheden in gezondheid. Opnieuw met de LASA-data onderzocht ik of bepaalde negatieve levensgebeurtenissen in de kindertijd en volwassenheid invloed hadden op SA. Daarnaast bekeek ik of die levensgebeurtenissen vaker voorkwamen bij mensen met een lagere ouderlijke en/of eigen SEP, en in hoeverre dat deels de associatie tussen SEP en SA zou kunnen verklaren. Ik testte verschillende hypothesen over directe en indirecte effecten van SEP, levensgebeurtenissen en SA met 'padanalyse' (een vorm van Structural Equation Modelling). De onderzochte levensgebeurtenissen waren: overlijden van een ouder of ernstige problemen tussen de ouders in de kindertijd, en scheiding, verweduwing, werkloosheid, arbeidsongeschiktheid en het overlijden van een eigen kind in de volwassenheid.

Ik vond dat al deze levensgebeurtenissen, behalve het overlijden van een kind, negatief samenhangen met SA-scores, en dat tegelijkertijd blootstelling aan sommige levensgebeurtenissen voorspeld werd door (ouderlijke) SEP. Arbeidsongeschiktheid kwam vaker voor bij een lagere SEP en verklaart daarmee een deel van het verband tussen eigen SEP en SA. Onverwacht echter, bleken overlijden van de ouders in de kindertijd (voor mannen), en scheiding en werkloosheid (voor vrouwen) juist vaker voor te zijn gekomen bij respondenten met een hogere SEP, hetgeen de sociaaleconomische ongelijkheden in SA enigszins gedempt heeft. Ik concludeer dat negatieve levensgebeurtenissen belangrijke voorspellers zijn van SA en dat zij grotendeels, maar niet geheel, onafhankelijk van de (ouderlijke) SEP zijn.

Studie 5 (Hoofdstuk 6). Een verkenning van de eigenschappen van een veerkrachtige groep

Met als doel om een groep ouderen die succesvol oud werden *ondanks* een levenslang lage SEP te identificeren en te beschrijven, en tevens beter te begrijpen hoe zij zich hebben aangepast aan die ongunstige positie, richtten de hoofdstukken 6 tot 8 zich op veerkracht. Ik gebruikte een zogenaamde 'a-priori' definitie van veerkracht, waarbij ik stelde dat personen met een levenslang lage SEP *en* een hoge score op de SA index (of zonder fysieke functionele beperkingen in Hoofdstuk 7) beschouwd kunnen worden als 'veerkrachtig'. Vervolgens verkreeg ik door middel van het vergelijken van verschillende van hun kenmerken met andere groepen, en door enkelen van hen te interviewen, inzichten in wat veerkracht met een lage SEP in zou kunnen houden.

In Hoofdstuk 6 definieerde een lage SEP als: de vader maximaal een basisschoolopleiding, de respondent zelf maximaal een basisschoolopleiding, én de respondent maximaal een laag beroepsniveau of nooit betaald werk. Succesvol ouder worden definieerde ik als een bovengemiddelde score op de SA-index. Gebruikmakend van data van LASA vergeleek ik het profiel van de groep die aan deze criteria voldeed met anderen. Het profiel bestond uit psychosociale en gezondheidsgerelateerde factoren die in eerder onderzoek verklaringen bleken van verschillen in gemiddelde gezondheid *tussen* sociaaleconomische groepen; hieronder vallen bijvoorbeeld leefstijlfactoren als roken fysieke activiteit, kenmerken van het sociale netwerk zoals netwerkgrootte en ontvangen steun, en psychologische factoren zoals zelfvertrouwen.

Ik vond dat de veerkrachtige groep op de basismeting in 1992 uitzonderlijk veel fysieke activiteit ontplooidde en een uitzonderlijk hoog percentage met een partner in het huishouden had. Bovendien leken de veerkrachtigen in veel andere opzichten sterk op de groep die succesvol oud werd met een *hoge* SEP. De veerkrachtigen hadden bijvoorbeeld gemiddeld een even laag aantal chronische ziekten, evenveel emotionele steun, een even sterk gevoel van controle over het eigen leven ('mastery'), en een vergelijkbaar hoog percentage dat religieuze activiteit ontplooidde (m.n. bidden).

Studie 6 (Hoofdstuk 7). Veerkracht, met fysieke functionele beperkingen als uitkomst.

In Hoofdstuk 7 paste ik vergelijkbare analyses als in Hoofdstuk 6 toe op data van de NSHD, en ik definieerde veerkracht nu als het vrijblijven van fysieke functionele beperkingen (vanaf nu kortweg 'functionele beperkingen') op 60 tot 64-jarige leeftijd, ondanks levenslange blootstelling aan ongunstige sociaal-economische omstandigheden. Dit omdat ten opzichte van andere aspecten van functioneren, het fysieke domein de grootste sociaal-economische ongelijkheden vertoont.

Voortbouwend op de LCGA analyse van Hoofdstuk 2, deelde ik de zeven sociaal-economische trajecten op in drie niveaus van sociaal-economische tegenslag (laag, midden,

hoog). Het hebben van functionele beperkingen definieerde ik als het ervaren van moeite met het uitvoeren van enige fysieke taken van het dagelijks leven (bijvoorbeeld traplopen, je opstrekken en neerbuigen, of een boodschappentas dragen in elke hand). Opnieuw gebruikte ik een brede selectie aan psychologische, sociale en leefstijlfactoren om het profiel van de veerkrachtige groep (slechtste sociaal-economische trajecten maar geen functionele beperkingen) met andere groepen te vergelijken.

De resultaten laten zien dat ook als we focussen op één aspect van SA, veerkracht opnieuw samenhangt met meerdere factoren. Een combinatie van hoge zelf-regulatie, laag neuroticisme en gunstig gezondheidsgerelateerd gedrag karakteriseerde de veerkrachtige groep. Sociale factoren zoals huwelijkse staat en contactfrequentie met vrienden en bekenden waren niet onderscheidend voor de veerkrachtige groep in deze studie.

Studie 7 (Hoofdstuk 8). “Het is van een hele kwade naar een hele goede tijd geworden”: Veerkracht vanuit het perspectief van ouderen zelf

In Hoofdstuk 8 presenteerde ik bevindingen van een analyse van kwalitatieve interviews met elf veerkrachtige participanten uit de groep die ik in Hoofdstuk 6 had geïdentificeerd in LASA. Ik vroeg de respondenten onder andere naar hoe zij door hun leven heen omgingen met tegenslagen en waar ze zichzelf zouden plaatsen op een “maatschappelijke ladder”. Analyse van de transcripten met behulp van codeertechnieken uit de zogenaamde ‘grounded theory’-benadering resulteerde in zes thema’s en elf subthema’s die elementen van veerkracht met een lage SEP vormen: *steun ontlenen aan sociale contacten* (instrumentele steun en gemeenschapsgevoel); *investeren in jongere generaties* (het aanmoedigen van de carrières van de kinderen en het overbrengen van vakkennis en ervaring); *acties ondernemen gericht op het omgaan met of verbeteren van sociaal-economische omstandigheden* (uitgaven beheren en het ontwikkelen van een werkcarrière); *het belang van sociale status in perspectief zetten* (de eigen vaardigheden waarderen, andere aspecten van het leven belangrijker vinden dan sociale status en het benadrukken van geleidelijke verbeteringen van de levensstandaard); *doorzetten* (je geestelijk door tegenslag heen vechten en je vasthouden aan het geloof); en je neerleggen bij tegenslag. De interviews lieten tevens zien dat de aanwezigheid van regelingen zoals kinderbijslag en WW-uitkeringen soms bijdroegen aan veerkracht. Vooral generativiteit (investeren in de jongere generaties) en je kunnen neerleggen bij tegenslag (berusting) zijn nieuwe elementen die nog maar in weinig eerder onderzoek naar veerkracht naar voren kwamen – en dit zijn mogelijk belangrijke aspecten voor vervolgonderzoek.

Algemene conclusies

De mate waarin en de manier waarop mensen 'succesvol oud worden' zijn divers en worden deels bepaald door individuele sociaal-economische omstandigheden. Iemand's SEP beïnvloedt waarschijnlijk meerdere aspecten van gezondheid en functioneren op oudere leeftijd. Opleidingsniveau, beroep en inkomen belichamen hierbij deels overlappende en deels unieke causale paden naar SA, en deze paden hangen samen met psychologische en sociale factoren, alsmede gezondheidsgerelateerde gedrag gedurende de levensloop. Hieronder vallen ook negatieve levensgebeurtenissen, die grotendeels, maar niet geheel onafhankelijk van SEP het niveau van SA kunnen beïnvloeden.

Veerkracht biedt een waardevol nieuw perspectief op ongelijkheden in SA, omdat het focust op de variatie in het functioneren van ouderen *binnen* groepen die blootgesteld zijn aan tegenslag zoals een levenslang lage SEP. In dit proefschrift definieerde ik veerkracht als succesvol ouder worden ondanks sociaal-economische tegenslag, en vond dat vier domeinen kunnen bijdragen aan veerkracht: zelf-regulatie, sociale steun, leefstijlfactoren (m.n. fysieke activiteit en een gezond gewicht) en een laag aantal chronische ziekten, en aanwezigheid van een maatschappelijk vangnet. Deze domeinen suggereren dat de veerkracht van mensen met een lage SEP gebaat zou kunnen zijn bij beleidsmaatregelen en interventies die zich richten op het versterken van zelfregulatie en een gevoel van controle over het eigen leven, het stimuleren van sociale participatie en een gezonde leefstijl, waarbij verantwoordelijkheid gedeeld wordt tussen individuen en maatschappij.

Verschillende gebieden moeten verder worden onderzocht, waaronder de rol van generativiteit en schijnbaar passieve copingstrategieën zoals berusting voor veerkracht, het effect van het kiezen voor specifieke analysemethoden op de conclusie met betrekking tot veerkracht, en de mate waarin beschermende factoren anders zijn voor verschillende definities van veerkracht, bijvoorbeeld met andersoortige tegenslagen en uitkomsten.