

VU Research Portal

Strategieën bij wederkerigheid in onderlinge steun

Klein Ikkink, C.E.; van Tilburg, T.G.; Broese Van Groenou, M.I.

published in

Ouderen, wetenschap en beleid
1996

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Klein Ikkink, C. E., van Tilburg, T. G., & Broese Van Groenou, M. I. (1996). Strategieën bij wederkerigheid in onderlinge steun. In B. C. M. Nitsche (Ed.), *Ouderen, wetenschap en beleid* (pp. 79-96). (II). NIG.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Klein Ikkink, C.E., van Tilburg, T.G., & Broese van Groenou, M.I. (1995). Strategieën bij wederkerigheid in onderlinge steun. In B.C.M. Nitsche (Red.), *Ouderen, wetenschap en beleid II* (pp. 79-96). Utrecht: NIG. ISBN 90-70911-27-2

Strategieën bij wederkerigheid in onderlinge steun

K. Klein Ikkink, T. van Tilburg, M. Broese van Groenou

Samenvatting

Het geven van steun aan anderen kan in het perspectief van ruil gezien worden. Mensen die steun geven, verwachten (later) ook weer steun terug te ontvangen. De relaties waarbinnen steun gegeven worden, komen dan, als die steun wordt terug gegeven, in balans. Deze balans noemen we ook wel *wederkerigheid*. In het algemeen trachten mensen hun onderlinge relaties in balans te houden. Als men echter verwacht dat men later steun nodig heeft, zou de relatie nu juist uit balans gebracht kunnen worden door meer steun te geven dan men zelf ontvangt. Dit noemen we *investeren*. Men hoopt dan dat die investering zich later, wanneer men zelf steun nodig heeft, uitbetaalt. Voor ouderen is het belangrijk te investeren omdat er kans is dat zij later, bijvoorbeeld als gevolg van een verslechterende gezondheid, steun nodig hebben. Investeren in sommige relaties, bijvoorbeeld in de relaties met de kinderen of met goede vrienden, kunnen beter zijn dan in andere relaties, bijvoorbeeld relaties met kennissen. Zo is het minder zeker dat de aan kennissen gegeven steun later teruggegeven wordt dan dat men steun van kinderen of vrienden terugkrijgt. Het investeren in relaties waarbij een grote kans bestaat dat

men ook steun terugkrijgt, noemen we *strategisch investeren*. Deze theorie wordt bevestigd in een onderzoek onder 413 ouderen, waarin gemiddeld vijf van hun persoonlijke relaties betrokken zijn. Dit zijn relaties met de partner, met kinderen en met andere familieleden, maar ook relaties met burens, vrienden, kennissen en mensen die men van een vereniging kent.

Inleiding

Over het algemeen hebben ouderen te maken met afnemende fysieke capaciteiten en gezondheid.¹ Naar verwachting zullen ze meer behoefte hebben aan steun van anderen en minder in staat zijn steun aan anderen te geven naarmate ze ouder worden.² Onderzoek wijst er echter op dat ouderen ook veel steun geven.^{3,4} In dit artikel gaan we in op verschillen in de mate waarin zij steun geven.

Het is voor ouderen gunstig te investeren in relaties omdat ze dan mogelijk steun terug kunnen krijgen. Ouderen kunnen de hoeveelheid steun die ze in de toekomst zullen ontvangen zelf beïnvloeden door *strategisch* te investeren in hun relaties. Als de oudere strategisch investeert, geeft hij of zij veel steun binnen die relaties waar hij of zij in de toekomst steun terug verwacht. Het is van belang te onderzoeken welke de relaties zijn waarbinnen investeringen er toe leiden dat de oudere voldoende, met name instrumentele, steun zal ontvangen in een situatie waarin hij of zij, door bijvoorbeeld een verslechterende gezondheid, niet meer in staat is steun te geven. De verwachting is dat ouderen een keuze voor bepaalde relaties zullen maken omdat niet alle investeringen tot hetzelfde resultaat leiden.

Op grond van de ruiltheorie^{5,6} wordt verondersteld dat mensen hun relaties voortdurend beoordelen op gelijkwaardigheid van de steunuitwisselingen, en bij een onbalans proberen de situatie weer in evenwicht te krijgen.

Investeren, het geven van steun met als doel in de toekomst steun terug te krijgen, kan in een situatie van balans plaatsvinden. Men rekent er op dat de ander later zal proberen het evenwicht te herstellen. Het geven van steun als een *terugbetaling* van eerder verkregen steun kan evengoed als investeringsstrategie worden beschouwd.⁷ De balans wordt weer hersteld waarmee men de ander het vertrouwen geeft dat zijn/haar investeringen terugbetaald worden. Hiermee vergroot men de kans dat men later weer steun terugkrijgt.

Als de relatie uit balans is, verkeert de ene persoon binnen de relatie in een kredietpositie en de ander in een debetpositie. Een kredietpositie houdt in dat men de ander in het verleden meer steun heeft gegeven dan men steun van die ander heeft gekregen. Bij een debetpositie heeft men een schuld uitstaan; men heeft meer steun gekregen dan gegeven. Antonucci en Jackson⁸ hebben bovenstaande situatie uitgewerkt als de 'social support bank'. Individuen beschouwen doorlopend de balans van steunuitwisselingen, en houden ongeveer bij of zij een krediet of debet hebben. Als mensen krediet hebben, kunnen zij in geval van nood een beroep op anderen doen zonder zich afhankelijk of schuldig te voelen. Het creëren van een krediet is daarom belangrijk. Een belangrijke voorwaarde is wel dat men vertrouwen heeft dat de relatie zal blijven voortbestaan.

Het streven naar een kredietpositie kan echter op gespannen voet staan met de ruiltheoretische veronderstelling dat mensen streven naar een evenwicht in de uitwisseling van steun⁹. Men zal proberen situaties als overen onderbedeling uit de weg te gaan. Dit is overigens het streven van beide betrokkenen in de relatie: bij het creëren van een kredietpositie komt de ander in een debetpositie en voor die ander geldt dezelfde ruiltheoretische veronderstelling. Daarom zijn er grenzen aan het geven van steun. Men kan niet teveel steun geven omdat men daarmee de ander mogelijk in een onaanvaardbaar slechte debetpositie brengt.

Investeren impliceert een gerichtheid op de toekomst. De kans dat men in bepaalde relaties investeert, wordt onder andere bepaald door de verwachting dat de investering in de (nabije) toekomst terugbetaald wordt. Dit schat men in op basis van de getrouwheid waarmee de balans tot nu toe wordt onderhouden door de ander binnen de relatie. Ook wanneer men in een debetpositie ten opzichte van de ander verkeert, is de kans groot dat men in die relatie investeert omdat men daarmee de relatie weer in evenwicht brengt.

Hiervoor is aangegeven in welke relaties men op grond van ruiltheoretische factoren zal investeren. Daarnaast zullen nog andere overwegingen een rol spelen. Eén overweging die een rol kan spelen is gelegen in de omvang van de kosten die binnen een specifieke relatie het geven van steun bemoeilijkt. Wanneer deze kosten hoog zijn, bijvoorbeeld als men ver moet reizen, is het aantrekkelijker te investeren in een relatie waarbij men minder kosten maakt. Men heeft dus alternatieven nodig waarin men kan investeren als de kosten van andere relaties (te) hoog worden. Naarmate men meer alternatieven heeft, is het waarschijnlijker dat de kosten van investeringen een belangrijker factor zijn bij de afweging of binnen een specifieke relatie steun gegeven zal worden.¹⁰

Een tweede overweging is de spreiding van het risico: men investeert in veel verschillende relaties en verwacht dan dat er altijd wel een zal uitbetalen. Het gevolg is wel dat men minder per relatie kan investeren dan wanneer men zich zou concentreren op één of enkele relaties. Wanneer de investeringen over een groter deel van het netwerk gespreid worden, is de kans groter dat een aantal investeringen niet terugbetaald wordt.⁷ Ook het spreiden van investeringen is een strategie. Voorwaarde voor het kunnen uitvoeren van deze strategie is dat men beschikt over een netwerk dat groot genoeg is.

Ten derde kan men kiezen juist in die relatie of relaties te investeren waarin men een goed en al langer durend

contact met de ander heeft, zoals de relatie met de partner, met kinderen en goede vrienden en wellicht relaties met overige familieleden. Aangenomen wordt dat in deze relaties morele overwegingen om steun terug te geven een grotere rol spelen dan in andere relaties zoals die met kennissen. Ook geldt voor de goede relaties dat de actoren wellicht sterker dan in andere relaties georiënteerd zijn op een langere termijn, waardoor de kans groter is dat de relatie in stand zal blijven onder slechtere omstandigheden.¹¹ Investeren in deze kern van het netwerk is waarschijnlijk strategischer dan investeren in de periferie¹² omdat de kans groter is dat de investering zich zal uitbetalen.

Een volgende overweging bij het geven van steun betreft de behoefte van het netwerk lid. Wanneer deze bijvoorbeeld een slechte gezondheid of slechte fysieke capaciteiten heeft, zal er relatief veel steun gegeven worden. Er wordt dan steun gegeven op basis van bezorgdheid en/of sociale normen.¹¹

Tot zover zijn een aantal redenen gegeven om in bepaalde relaties te investeren. Deze redenen gaan ook op voor het investeren door *ouderen*. Verondersteld mag worden dat ouderen letten op hun investeringen omdat het van belang is dat zij (meer) steun krijgen wanneer hun gezondheid achteruit gaat.

In dit artikel onderzoeken we wat de kenmerken zijn van de relaties van ouderen waarin zij investeren. Wanneer ouderen inderdaad in bepaalde relaties strategisch investeren onderbouwt dat de ruiltheoretische benadering. Als blijkt dat het geven van steun positief samenhangt met het eerder ontvangen van steun en negatief samenhangt met eerder gegeven steun, wordt de theorie ook onderbouwd. We nemen in beide gevallen aan dat de oudere het evenwicht binnen de relatie tracht te herstellen.

Op grond van de overige theoretische overwegingen verwachten we dat de oudere binnen een relatie meer steun zal geven als die relatie tot de kern van het netwerk be-

hoort (partner, kind, familielid of vriend) en het netwerk kleiner is. Voor het geven van instrumentele steun verwachten we bovendien dat het geven van steun negatief samenhangt met de kosten (reistijd), de fysieke tekortkomingen en leeftijd van de oudere, en de fysieke capaciteiten van het netwerklid.

Opzet van het onderzoek

Respondenten

In 1992 zijn 4494 ouderen mondeling ondervraagd. Het betrof een gestratificeerde steekproef van mannen en vrouwen geboren in de jaren 1903 tot en met 1937. De steekproef is getrokken uit de bevolkingsregisters van elf gemeenten, namelijk de stad Amsterdam en twee plattelandsgemeenten in het westen, een stad en twee plattelandsgemeenten in het zuiden, en een stad en vier plattelandsgemeenten in het oosten van Nederland. De response was 61.7%. De data zijn verzameld door de inzet van 88 interviewers.

De gemiddelde leeftijd van de ondervraagden is 72.8 jaar. De meesten woonden zelfstandig, waarvan 1337 (29.8%) alleen woonden, 2582 (57.6%) met een partner samen woonden en 206 (4.6%) deel uitmaakten van een ander meerpersoonshuishouden; 363 (8.1%) waren geïnstitutionaliseerd.

Netwerk-afbakening

Een netwerk van personen met wie men een belangrijke en frequente relatie onderhoudt is afgebakend met behulp van een procedure gebaseerd op Cochran et al.¹³. Zeven domeinen van relaties zijn onderscheiden, namelijk huisgenoten, kinderen en schoonkinderen, overige familie, burens, contacten binnen het werk, vrijwilligerswerk of opleiding, contacten binnen organisaties en overige contacten. Binnen elk van deze domeinen is gevraagd personen van 18 jaar en ouder te noemen waar-

mee de oudere een belangrijk en regelmatig contact heeft. De omvang van het netwerk is bepaald als het aantal personen dat genoemd is bij de zeven domeinen. De gemiddelde netwerkomvang is 14.7.

Selectie van ouderen en netwerkleden

Een selectie van de zelfstandig wonende respondenten participeerde in een longitudinale dataverzameling met drie waarnemingen naar karakteristieken van hun sociaal netwerk. De dataverzameling is gemiddeld 4.9 maanden na de mondelinge ondervraging gestart en het interval tussen de waarnemingen is ongeveer een jaar. Gebruikt worden data van de eerste twee waarnemingen waarin 413 ouderen betrokken zijn. In het mondelinge interview werd aan de ouderen, ankers van de netwerken, gevraagd of zij bereid waren namen en adressen te geven van een selectie van hun netwerkleden. De geselecteerde netwerkleden waren de acht (of minder, als er minder netwerkleden waren) met de hoogste frequentie van contact (totaal 2897 relaties, gemiddeld 7.0 van de genoemde 14.7 relaties). De ankers weigerden medewerking voor 658 van de relaties. Vragenlijsten werden per post verstuurd aan de andere 2239 relaties en aan de ankers. Data over de steunuitwisselingen tussen de netwerkleden en ankers zijn beschikbaar voor 2152 relaties (gemiddeld 5.2, 75.2% van de oorspronkelijke 2897 relaties). Voor de overige 87 relaties ontbreken de data vanwege overlijden van het netwerklid, beëindiging van de relatie door anker of het netwerklid, of omdat teveel vragen niet werden beantwoord.

De 2152 relaties waren 248 (11.5%) relaties met een partner, 563 (26.2%) met kinderen, 233 (10.8%) met schoonkinderen, 141 (6.6%) met broers en zussen, 93 (4.3%) met zwagers en schoonzussen, 133 (6.2%) met andere familieleden, 295 (13.7%) met burens, 174 (8.1%) met vrienden, en 272 (12.6%) met overige niet familieleden, waaronder kennissen. De gemiddelde leeftijd van de netwerkleden was 52.0 jaar en 56.6% was vrouw.

Vergeleken met de zelfstandig wonende ouderen van de initiële studie die niet participeren in deze studie, zijn de ankers in deze studie jonger (gemiddeld 71.9 en 67.8 jaar, $t_{(538.2)} = 8.7, p < .001$) en vormen zij minder vaak een huishouden met anderen dan een partner (respectievelijk 16.5% en 9.0%, $X^2_{(1)} = 15.8, p < .001$). Er was geen verschil naar sekse (50.6% en 51.3% vrouw, $X^2_{(1)} = .1, p = .77$), netwerkvang (13.7 en 14.7 netwerkleden, $t_{(3812)} = -2.0, p = .04$), ADL capaciteit (op een schaal met een bereik van 4 tot 20 gemiddeld 18.8 en 19.1, $t_{(562.0)} = -2.1, p = .04$), het al dan niet samenwonen met een partner (63.3% en 66.3% woonde met een partner, $X^2_{(1)} = 1.5, p = .23$), en burgerlijke staat (5.1% en 7.5% ongehuwd, 62.7% en 63.4% gehuwd, 4.4% en 5.8% gescheiden, en 27.8% en 23.2% verweduwd; $X^2_{(3)} = 8.5, p = .04$).

Vragenlijst

De vragenlijsten waren gepersonaliseerd. De namen van de andere netwerkleden waren in de lijst opgenomen (bijv. Mevr. A.B. Koopman is de buurvrouw van Dhr. C.D. Anker). De lijst bevatte een groot aantal vragen over de relaties. Reistijd is gevraagd in uren en minuten. De variabele is gewijzigd naar een 7-puntsschaal vanwege de discontinuë en scheve verdeling.

Drie vragen werden gesteld over ontvangen instrumentele steun, bijvoorbeeld 'Hoe vaak gebeurde het in de laatste 12 maanden dat U de volgende personen hielp met dagelijkse taken in en rond het huishouden (bijvoorbeeld: maaltijden klaar maken, het huis schoonhouden, vervoer, boodschappen, een klusje)?' Drie vergelijkbare vragen werden gesteld over gegeven instrumentele steun en zes vragen over ontvangen en gegeven emotionele steun. Een voorbeeld voor gegeven emotionele steun: 'Hoe vaak gebeurde het in de laatste 12 maanden dat U aan de volgende personen heeft laten merken dat U om hen geeft?' De antwoordmogelijkheden waren nooit, zelden, soms, en vaak en kregen waarden een tot en met vier. De volgorde van de vragen werd random bepaald

en verschilden tussen de respondenten. Voor elke relatie werd een somscore voor ontvangen en gegeven instrumentele en emotionele steun berekend; de scores van die vier schalen varieerden tussen 3 tot en met 12. De schalen waren hiërarchisch homogeen (Loevingers $H \geq .47$) en betrouwbaar ($\rho \geq .76$) op beide meetmomenten.

Een schaal voor ADL capaciteit is geconstrueerd als een somscore over vier items over de trap op- en aflopen, buitenshuis 5 minuten aan één stuk lopen zonder stil te staan, gaan zitten en opstaan uit een stoel, en zich aan- en uitkleden. De antwoordmogelijkheden waren helemaal niet, alleen met hulp, met veel moeite, met enige moeite, en zonder moeite, met waarden een tot en met vijf. De schaal was goed hiërarchisch homogeen ($H = .64$) en betrouwbaar ($\rho = .87$). Het bereik is 4 tot 20 en een hogere score geeft een betere capaciteit aan.

Procedure

Om na te gaan in welke mate ouderen investeren, is de intensiteit van de op T_2 gegeven ondersteuning vergeleken met die van T_1 , zowel voor instrumentele als voor emotionele steun. Het verschil tussen de intensiteit van de op T_2 en de op T_1 gegeven ondersteuning is berekend, zowel voor instrumentele als voor emotionele steun. Vervolgens wordt met behulp van lineaire regressieanalyse getracht de variantie in deze verschilmaat te verklaren, via een stapsgewijze uitbreiding van de regressievergelijking. Door de verschilmaat als te verklaren variabele te hanteren, kan nagegaan worden of het initiële niveau (op T_1) van de gegeven en de ontvangen steun van invloed is op de veranderingen tussen T_2 en T_1 , waarmee problemen met gecorrleerde meetfouten ontweken worden en de te verwachten sterke samenhang tussen de op T_1 en T_2 gegeven steun de regressievergelijking niet domineert.

De gegeven en ontvangen steun op T_1 worden eerst in de vergelijking gebracht. Vervolgens worden kenmerken van anker, namelijk sekse, leeftijd en ADL-capaciteit in-

gebracht. Sekse is opgenomen als controle variabele. Aangenomen wordt dat leeftijd en ADL-capaciteit respectievelijk een negatieve en positieve indicator zijn van de fysieke mogelijkheden steun te geven. Daarna worden sekse, leeftijd en ADL-capaciteit van het netwerklid ingebracht in de regressievergelijking. Aangenomen wordt dat leeftijd en ADL-capaciteit van het netwerklid respectievelijk een positieve en een negatieve indicator zijn van de behoefte aan (instrumentele) steun van het netwerklid. Tenslotte worden reistijd als indicator van de kosten om steun te geven, netwerkvang en, als dummyvariabelen, de onderscheiding van de relaties naar type in de vergelijking opgenomen.

Resultaten

Voor zowel instrumentele als emotionele steun neemt de intensiteit van de gegeven steun af in de onderzochte periode van één jaar (tabel 1). Voor instrumentele steun is de achteruitgang 5.8% van de op T₁ gegeven steun, voor emotionele steun is dit 1.2%. De afname is voor instrumentele steun groter dan voor emotionele steun. Dit komt overeen met het idee dat het geven van instrumentele steun sterker dan het geven van emotionele steun wordt beïnvloed door afnemende fysieke capaciteiten. Opmerkelijk is overigens dat gezien het meetbereik van de schalen weinig instrumentele steun gegeven wordt binnen de onderzochte relaties: voor instrumentele steun

Tabel 1 Gemiddelde intensiteit van steun op T₁ en T₂ (bereik 3-12)

	N	\bar{M} T ₁	\bar{M} T ₂	$\frac{SD}{T_1}$	$\frac{SD}{T_2}$	r	t	p
instrumentele steun	194	5.5	5.2	2.6	2.6	.7	5.	.00
	7					0	4	0
emotionele steun	200	8.6	8.5	2.2	2.3	.7	3.	.00
	8					6	4	1

ligt het gemiddelde op ongeveer een kwart van het bereik van de schaal. Voor emotionele steun ligt het gemiddelde iets boven de helft van het bereik. Uit de hoge correlatie tussen de op T₁ en op T₂ gegeven steun kan afgeleid worden dat de steunuitwisselingen over een jaar bezien in grote mate stabiel zijn.

Wanneer men op T₁ weinig steun (minder dan de theoretische mediane waarde, 7.5) gegeven heeft, stijgt de gegeven steun iets. Dit kan gezien worden als een bodem-effect. Er blijkt ook een plafond-effect te zijn: bij een hoge score (> 7.5) op T₁, daalt de gegeven steun op T₂. Dit geldt zowel voor instrumentele als emotionele steun. De daling en stijging kunnen gezien worden als een poging van de oudere de relatie weer in balans te brengen. Daarnaast kan de daling voor de relaties waarbinnen op T₁ veel steun gegeven wordt, geïnterpreteerd worden als een bereikte grens die de oudere zich heeft gesteld om te investeren.

Verklaring van de verandering van gegeven instrumentele steun

Het resultaat van de regressieanalyse van de af- en toename van de gegeven instrumentele steun in de periode van één jaar is gegeven in tabel 2 (*Zie volgende pagina*). Als grens voor significantie van de verandering is R² groter dan 1% genomen. De op T₁ gegeven steun heeft een relatief sterk negatief effect: naarmate men meer steun geeft op T₁, neemt de op T₂ gegeven steun af ten opzichte van T₁.

Naarmate de oudere op T₁ meer steun ontvangt, geeft de oudere meer steun op T₂ ten opzichte van T₁. Dit kan geïnterpreteerd worden als een actie van de oudere de relatie meer in evenwicht te brengen. Ook kan een verklaring zijn dat de oudere de relatie waarbinnen men eerder steun heeft ontvangen ziet als een relatie waarbinnen men ook later veel steun terug kan verwachten als men

ondertussen steun geeft. Sekse verschillen worden niet aangetroffen. Verschillen in fysieke mogelijkheden zijn belangrijker. Naarmate de oudere ouder is en een slechtere ADL-capaciteit heeft, is de toename in gegeven steun geringer. Als het netwerk lid minder fysieke mogelijkheden heeft (een hogere leeftijd en een slechtere ADL-capaciteit), geeft de oudere meer steun aan het netwerk lid.

De kosten van de relatie, gemeten door reistijd, blijkt een marginaal effect te hebben in de verwachte richting. Wanneer de oudere een groter netwerk heeft, neemt gemiddeld de gegeven steun per relatie toe in plaats van af. De verwachting dat met een groter netwerk en derhalve

Tabel 2 Regressie van verschil tussen instrumentele steun gegeven op T₂ en op T₁

	r	β	t	p	R ²	change R ²
steun gegeven T ₁	-.40	-.73	-23.	.000	.161	.161
	1	6	6	0		
steun ontvangen T ₁	-.11	.208	6.8	.000	.190	.29
	5			0		
sekse anker (man/vrouw)	-.02	-.05	-2.5	.014	.191	.001
	0	5				
leeftijd anker	-.13	-.18	-7.6	.000	.230	.039
	1	3		0		
ADL anker	.064	.098	4.3	.000	.239	.009
				0		
sekse netwerk lid	-.04	.019	.9	.389	.239	.000
	3					
leeftijd netwerk lid	.34	.070	2.3	.023	.250	.011
ADL netwerk lid	.021	-.07	-3.0	.003	.252	.002
		1				
reistijd	-.02	-.05	-2.0	.049	.259	.007
	1	9				
network size	.125	.108	4.9	.000	.268	.009
				0		
partner	-.00	.271	7.5	.000	.297	.029
	1			0		
kind	-.07	.143	3.9	.000	.304	.007
	0			1		
ander familielid	-.01	.062	1.8	.165	.306	.002
	3					
buur	.039	-	-.1	.931	.306	.000
		.003				
vriend	.000	-	-1.2	.811	.306	.000
		.006				

met meer alternatieve relaties om in te investeren, de investeringen meer gespreid worden en de steun per relatie af zou nemen, moet verworpen worden.

Gecontroleerd voor de overige factoren, blijkt dat de gegeven steun binnen partnerrelaties, en binnen relaties met kinderen in mindere mate, toeneemt, terwijl de gegeven steun binnen overige familierelaties en burenen vriendenrelaties gelijk blijft; af te leiden is dat de gegeven steun binnen overige niet-familierelaties afneemt.

Verklaring van de verandering van gegeven emotionele steun

Ook de regressieanalyse van de af- en toename van de gegeven emotionele steun in de periode van één jaar laat zien dat de op T₁ gegeven steun een relatief sterk negatief en de op T₁ ontvangen steun een positief effect heeft (tabel 3, zie volgende pagina).

De effecten van sekse verschillen zowel tussen de ouderen als tussen de netwerkliden, en verschillen in fysieke mogelijkheden tussen de ouderen en tussen de netwerkliden zijn verwaarloosbaar. In overeenstemming met de verwachtingen blijkt dat er geen effect is van de fysieke mogelijkheden van de personen in een relatie op de uitwisselingen van emotionele steun. Naar analogie geldt dit ook voor reistijd. Voor de omvang van het netwerk wordt geen effect gevonden.

Gecontroleerd voor de overige factoren, blijkt evenals bij instrumentele steun, dat de gegeven emotionele steun binnen partnerrelaties en binnen relaties met kinderen toeneemt. Daarnaast blijkt nu dat de gegeven emotionele steun binnen overige familierelaties in sterkere mate en vriendenrelaties in mindere mate toeneemt. De investeringen in burenelaties en in overige niet-familierelaties nemen af.

Discussie

In dit artikel zijn we, op basis van een ruiltheoretische benadering, ervan uitgegaan dat ouderen investeren in hun relaties. Ze zullen echter niet willekeurig in iedere relatie investeren, maar een keuze maken voor bepaalde relaties. Dit noemen we strategisch investeren.

Voor zowel instrumentele als emotionele steun blijkt dat de eerder gegeven steun negatief samenhangt met de verandering tussen beide meetmomenten: men geeft meer als men daarvoor relatief weinig gaf, en omgekeerd geeft men weinig als men daarvoor relatief veel gaf. Er zijn met behulp van de ruiltheorie twee verklaringen

Tabel 3 Regressie van verschil tussen emotionele steun gegeven op T₂ en op T₁

	<i>r</i>	<i>β</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	R ²	change R ²
steun gegeven T ₁	-.34	-.72	-17.7	.000	.117	.117
steun ontvangen T ₁	-.17	.289	7.1	.000	.153	.036
sekses anker (man/vrouw)	-.00	.078	3.3	.001	.156	.003
leeftijd anker	-.00	-.00	-.16	.861	.156	.000
ADL anker	.017	.051	2.2	.028	.157	.001
sekses netwerkklid	-.01	.060	2.6	.009	.159	.002
leeftijd netwerkklid	.029	-.030	.9	.346	.159	.000
ADL netwerkklid	-.03	.040	-1.6	.105	.162	.003
reistijd	-.02	.034	-1.1	.268	.162	.000
netwerk omvang partner	.006	.010	.4	.677	.162	.000
	.018	.209	5.8	.000	.178	.016
kind	-.01	.242	6.1	.000	.186	.008
ander familielid	.029	.180	5.0	.000	.201	.015
buur	-.042	.053	-1.6	.115	.205	.004
vriend	-.001	.073	2.6	.010	.208	.003

voor deze resultaten te geven. Ten eerste kan deze samenhang verklaard worden als een poging van de oudere de relatie min of meer in evenwicht te houden. Wanneer recentelijk veel in een relatie geïnvesteerd is, zal daarna minder geïnvesteerd worden omdat anders, bij een gecontinueerd hoog niveau van investeren, het evenwicht binnen de relatie verstoord wordt. De andere persoon wordt dan zodanig overbedeeld dat hij of zij het evenwicht niet meer kan herstellen. De kans bestaat dan dat hij of zij de relatie met de oudere verbreekt. Als dit gebeurt, heeft de oudere het door te investeren beoogde doel niet bereikt.

Een tweede verklaring voor de negatieve samenhang is dat de oudere een plafond heeft vastgesteld voor de mate waarin hij of zij wil investeren in een bepaalde relatie. Dit kan gezien worden als een strategische keuze. Het plafond is dan bereikt wanneer de oudere genoeg geïnvesteerd denkt te hebben om in tijden van nood steun terug te krijgen. Dit komt niet overeen met het idee van de support bank. Antonucci en Jackson⁸ gaan ervan uit dat individuen altijd zullen proberen bij significante anderen binnen hun netwerk een zo groot mogelijk krediet aan steun op te bouwen.

Ook de positieve samenhang van eerder ontvangen steun met de mate van verandering kan op basis van de ruiltheorie verklaard worden: de oudere brengt met het geven van steun de relatie weer in evenwicht. Een tweede verklaring is eveneens afkomstig uit de ruiltheorie. Als ouderen strategisch investeren in relaties, zullen zij dit vooral doen in relaties waarvan zij steun terug verwachten. Die verwachting is ondermeer gebaseerd op eerder ontvangen steun uit die relatie. De oudere vertrouwt erop dat hij of zij in de toekomst weer steun zal ontvangen. Voorwaarde is wel dat het netwerkklid goede fysieke capaciteiten heeft.

Ons onderzoek toont aan dat de oudste ouderen en ouderen met een slechte ADL-capaciteit relatief weinig instrumentele steun geven, conform de bevindingen van

Antonucci.² In overeenstemming met de verwachting krijgen oudere netwerkleden en netwerkleden met beperkte fysieke mogelijkheden relatief veel instrumentele steun. De kans dat ouderen op lange termijn steun binnen deze relaties terug krijgen is onzeker. Het geven van steun is dan waarschijnlijk niet zozeer gebaseerd op strategie, maar op de behoefte van de ander.

De hypothese dat het geven van steun negatief samenhangt met de netwerkvang moet verworpen worden. Voor instrumentele steun is zelfs een positieve samenhang gevonden. De totale investering van een oudere wordt niet sterker gespreid over de verschillende relaties in het netwerk naarmate er meer alternatieve relaties zijn. Waarom er in deze situatie meer instrumenteel geïnvesteerd wordt, kan niet verklaard worden vanuit de ruiltheorie.

Ouderen investeren vooral in relaties met kinderen en partner, dat wil zeggen in de kern van hun netwerk. Dit geldt zowel voor instrumentele als emotionele steun en komt overeen met het idee dat men, naarmate men ouder wordt, zich steeds meer richt op de kern van het netwerk. Ook strategisch gezien is dat een goede keuze: de kans dat steun wordt ontvangen binnen deze relaties is erg groot.

Uit onderzoek van Antonucci en Jackson⁸ komt naar voren dat ouderen vooral steun geven binnen relaties die al een lange geschiedenis hebben, omdat men uit ervaring weet dat men altijd steun terug ontvangt binnen die relaties. Met name relaties met nabije familie zijn over het algemeen relaties die langer duren. Ook speelt binnen dit type relaties vaak een grotere morele druk mee om steun te geven dan in andere relaties.

Dankbetuiging

De studie is mogelijk gemaakt door een subsidie van de NWO-Stichting voor de Economische, Sociaal-Culturele

en Ruimtelijke Wetenschappen (510-77-501). Deze publikatie is gebaseerd op gegevens die verzameld zijn in het kader van het onderzoekprogramma 'Leefvormen en Sociale Netwerken van Ouderen'. Dit programma wordt uitgevoerd door de vakgroepen Sociologie & Sociale Gerontologie en Methoden en Technieken van Sociaal-Wetenschappelijk Onderzoek van de Vrije Universiteit en door het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut. Het onderzoek is mede mogelijk gemaakt door een bijdrage in het kader van het Nederlands Stimuleringsprogramma Ouderenonderzoek (NESTOR), gesubsidieerd door het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Referenties

1. Dowd JJ. Beneficence and the aged. *J of Gerontology* 1984; 39: 102-108.
2. Antonucci TC. Personal characteristics, social networks and social behavior. In Binstock RH, Shanas E, *Handbook of aging and the social sciences*. New York: Van Nostrand Reinhold, 1985, pp. 94-128.
3. Depner CE, Ingersoll-Dayton B. Supportive relationships in later life. *Psychology and Aging* 1988; 3: 348-357.
4. Morgan DL, Schuster TL, Butler EW. Role reversals in the exchange of social support. *J of Gerontology* 1991; 46: 278-287.
5. Blau PM. *Exchange and power in social life*. New York: Wiley, 1964.
6. Homans GC. *Social behavior: Its elementary forms*. New York: Harcourt, Brace & World, 1961.
7. Coleman JS. *Foundations of social theory*. Cambridge: Belknap Press of Harvard University Press, 1990.
8. Antonucci TC, Jackson JS. Successful aging and life course reciprocity. In Warnes A, *Human aging and later life: Multidisciplinary perspectives*. London: Hodder & Soughton, 1989, pp. 83-95.

9. Gouldner AW. The norm of reciprocity: A preliminary statement. *American Sociological Review* 1960; 25: 161-179.
10. Thibaut JW, Kelley HH. *The social psychology of groups*. New York: Wiley, 1959.
11. Rusbult CE, Buunk BP. Commitment processes in close relationships: An interdependence analysis. *J of Social and Personal Relationships* 1993; 10: 175-204.
12. Carstensen LL. Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging* 1992; 7: 331-338.
13. Cochran M, Larner M, Riley D, Gunnarsson L, Henderson CR. *Extending families: The social networks of parents and their children*. Cambridge: University Press, 1990.

Theo van Tilburg

NESTOR Symposium

Ouderen, Wetenschap en Beleid II

onder redactie van B.C.M. Nitsche

Nederlands Instituut voor Gerontologie
Utrecht, 1995

NESTOR Symposium
Ouderen, Wetenschap en Beleid II

NESTOR wordt gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

CIP-gegevens Koninklijke Bibliotheek, Den Haag

Ouderen

Ouderen, Wetenschap en Beleid II. Nestor Symposium / [ed. NESTOR].
Utrecht : Nederlands Instituut voor Gerontologie (NIG)

Met lit.opg.

ISBN 90-70911-27-2

Trefw. ; gerontologie ; Nederland ; onderzoek / geriatrie ; onderzoek.

© Copyright 1995 NIG, Utrecht

Omslag Loeve & Witmajer bNO, Arnhem
Opmaak en druk Grafitext, Arnhem

Uitgave NESTOR secretariaat, Nederlands Instituut voor
Gerontologie, Postbus 9383, 3506 GJ Utrecht

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.