

Ouderen, zorg en welzijn: Een pleidooi voor een vergelijkende benadering¹

Anke Niehof

Als gevolg van bevolkingsveroudering, optredend in zowel westerse als niet-westerse samenlevingen, treden er structurele veranderingen op in de aantalsverhoudingen tussen de verschillende leeftijdsgroepen. Dit is van invloed op het welzijn en de positie van ouderen. Het mondiale karakter van dit verschijnsel nodigt uit tot het hanteren van een vergelijkende benadering bij de bestudering ervan. Hiermee wordt geen Durkheimiaanse sociale morfologie van hele maatschappijen bedoeld, maar een vergelijking op het niveau van relevante instituties. In dit geval: huishouden, familie en verwantschap. De gevarieerde sociale en culturele context waarbinnen deze instituties functioneren, vertoont enkele voor vergrijzende samenlevingen specifieke kenmerken, zoals het ontstaan van een 'derde leeftijd(sfase)'. De vergelijkende benadering zoals hier voorgesteld vereist het terzijde schuiven van een aantal binaire opposities, zoals traditioneel tegenover modern, westers tegenover niet-westers, publiek tegenover privé, en antropologie tegenover sociologie, omdat deze zijn voortgekomen uit een inmiddels verouderd moderniseringsparadigma. Zij vertroebelen in plaats van verhelderen onze blik. In de uitwerking van deze vergelijkende benadering voor het thema van ouderen en welzijn wordt met name aandacht besteedt aan de rol van verwantschapsrelaties en aan processen en typen van zorgverlening.

[ouderen, vergrijzing, antropologie, sociologie, vergelijking, zorg, verwantschap]

Daling van het kindertal (ontgroening) en het ouder worden van mensen (vergrijzing) resulteren in een veroudering van de bevolking. Het aandeel van de jongere leeftijdsgroepen in de bevolkingsopbouw neemt af, dat van de ouderen neemt toe. Een dergelijk vergrijzingsproces, de resultante van zowel ontgroening als vergrijzing in engere zin, wordt in het algemeen geassocieerd met ontwikkelde, geïndustrialiseerde landen. Demografisch onderzoek wijst echter uit dat er sprake is van een wereldwijde trend, zij het dat deze in de ene regio meer geprononceerd is en sneller voortschrijdt dan in de andere. Het is dus relevant om bevolkingsvergrijzing in een internationaal perspectief te plaatsen (De Jong Gierveld 1993).

Het vergrijzingsproces leidde in Europa, net als in de Verenigde Staten, in de sociale wetenschappen tot het problematiseren van ouderdom en tot de ontwikkeling van het vakgebied van de sociale gerontologie (Hugman 1994: 2-3). Met problematiseren wordt hier bedoeld het formuleren van vraagstellingen-voor wetenschappelijk onderzoek op

het terrein. Er bestaat echter wel degelijk een verband met wat in de betrokken samenlevingen als een maatschappelijk probleem wordt ervaren. Iets dergelijks deed zich voor met de ontwikkeling van de gezinsociologie. Cheal zegt hierover: "In modern societies, on the other hand [as opposed to traditional societies], family life is often perceived to be a problem for one reason or another. [...] Sociologists and other social scientists are expected to provide data about the dimensions of family problems, and analyses of their causes that will permit informed policy making" (Cheal 1991: 26). Als in het citaat "family life" en "family problems" worden vervangen door "old age", schetst het de achtergrond van de sociaal-wetenschappelijke problematisering van bevolkingsvergrijzing zoals die gebeurt in de sociale gerontologie.

Tussen de strekking van de eerste en de tweede alinea hierboven bestaat een zekere spanning. Aan de ene kant is er sprake van vergrijzingsprocessen op mondiale schaal, die zich in verschillende samenlevingen en culturen afspelen, aan de andere kant is de sociaal-wetenschappelijke studie van vergrijzing als maatschappelijk probleem sterk sociologisch van aard en geënt op de moderne samenleving. Gezien het internationale karakter van bevolkingsvergrijzing zou een vergelijkende benadering meer voor de hand liggen. Met name het thema ouderen en welzijn vraagt om een benadering waarin methoden en concepten niet te zeer door één maatschappijtype (de 'moderne maatschappij') worden bepaald en waarin vergelijking tussen verschillende samenlevingen en culturen met betrekking tot het thema mogelijk is. Deze gedachte ligt ten grondslag aan het onderzoeksproject "Household and family care for the elderly in ageing societies", dat wordt uitgevoerd door de Vakgroep Huishoudstudies van de Landbouwniversiteit Wageningen. Een deel van het onderzoek wordt uitgevoerd in ruraal Nederland, een ander deel in ruraal Yogyakarta, Indonesië. In dit artikel wordt gepoogd de uitgangspunten van dit onderzoeksproject te expliciteren en een vergelijkende benadering van het thema ouderen, zorg en welzijn gestalte te geven. Hierbij is naar mijn mening het begrip zorg verbonden met het begrippenpaar ouderen en welzijn. Kenmerk van de oudere levensfase is immers het geleidelijk tekort schieten van zelfzorg en de behoefte aan zorg van anderen. De mate waarin en de cultureel bepaalde wijze waarop in die zorg wordt voorzien zijn sterk bepalend voor het welzijn van ouderen.

Sociale wetenschappen en de vergelijkende methode

Emile Durkheim stelt in zijn klassieke studie over de sociologische methode dat bij gebrek aan de mogelijkheid om met sociale verschijnselen te experimenteren, de comparatieve methode de enige methode van sociologische bewijsvoering is, en dat comparatieve sociologie niet een bepaald soort sociologie is, maar de essentie ervan (Durkheim 1964: 125, 139). In de Wertheim lezing van 1990 pakt André Béteille deze draad weer op. De vergelijkende methode die in de Durkheimiaanse traditie, sterk gekleurd door het evolutionisme, werd gepropageerd om de universele wetten van menselijke culturen en maatschappijen te ontdekken, is inmiddels een gepasseerd station. Het extreme historicisme waar deze benadering tegen af werd gezet eveneens. Sociologen en antropologen worstelden vervolgens met een meer beperkt soort vergelijking, die

binnen een bepaald gebied of – zoals dat in de Leidse antropologische traditie werd genoemd – een ethnologisch studieveld (De Josselin de Jong 1935), waarbij het ging om de overeenkomsten tussen de verschillen, of “concomittant variation” om met Durkheim (1964: 130) te spreken, van afzonderlijke culturen binnen een groter gebied dat voldoende cultureel homogeen is. Ik citeer hier met instemming Kuper (1992: 13) in zijn conclusie over de waarde van deze benadering: “Unless regional comparisons are informed by more comparative or generalizing projects, they will have little to contribute to the social sciences, however much they may enrich the understanding of particular cultural traditions or political processes”. Heden ten dage zullen weinig antropologen of sociologen zich vergelijking van hele culturen en maatschappijen, als een soort sociale morfologie, ten doel stellen. Ook al omdat men zich in de post-functionalistische sociologie en antropologie realiseert dat maatschappijen en culturen eerder niet dan wel volledig geïntegreerde, objectief af te bakenen eenheden zijn, en culturen vaak worden gekenmerkt door ambigüiteit en ambivalentie.

Wel zinvol is de vergelijking van overeenkomstige sociale instituties in verschillende culturen en samenlevingen. Bétéille (1990: 12) zegt hiervan: “I believe there is nothing wrong in comparing institutions that exist in widely dissimilar contexts, provided one keeps in mind the dissimilarity of their contexts.” Hierbij is het van belang dat de contextuele verschillen niet alleen voor gegeven worden aangenomen, maar als variabelen deel uitmaken van de analyse en dat men ook let op contextuele overeenkomsten. Een onderwerp als ouderen en welzijn is bij uitstek geschikt voor een vergelijkende benadering in deze zin, mits deze zich richt op instituties die de onmiddellijke leefomgeving van ouderen vormen, zoals huishouden, familie en verwantschap. In een dergelijke vergelijkende analyse kan de nadruk liggen op de wijze waarop deze instituties intern welzijn ten behoeve van hun oudere leden genereren en verdelen, danwel op de manier op de manier waarop zij ten behoeve van het welzijn van ouderen bemiddelen tussen hen en de wijdere maatschappelijke omgeving. Durkheims uitgangspunt van de centrale plaats van de vergelijking in de ‘sociologische [respectievelijk antropologische] methode’ is hiermee dus niet verlaten. De achterliggende evolutionistisch geïnspireerde agenda, de oriëntatie op het vinden van sociale wetten en de positivistische naïviteit die zo lang het sociaal-wetenschappelijk onderzoek beheerste, zijn dat wel.

Westers : niet-westers :: sociologie : antropologie

Het is paradoxaal dat Durkheim als een van de *founding fathers* van de moderne sociologie de interculturele vergelijking zo’n belangrijke plaats toekende, terwijl diezelfde sociologie zich steeds meer ontwikkelde als een project van de moderne westerse samenleving. Cheal beschrijft de ontwikkeling van de gezinssociologie vanuit de pre-occupatie van sociologen met het moderne gezin. Er trad een steeds groter wordende cesuur op tussen sociologie en antropologie. “The second modern feature of sociology is its choice of subject for investigation. Unlike anthropology, for example, which took up the study of traditional worlds from a comparative point of view (i.e. by comparison

with modern societies), sociology took as its subject matter modernity itself" (Cheal 1991: 29).

Deze ontwikkeling leidde ertoe dat je een socioloog was als je je eigen maatschappij bestudeerde en een antropoloog als je een andere maatschappij bestudeerde. B eteille constateert dat "a kind of objective distinction between 'ourselves' and 'others' was built into the comparative method." Voor hem als een Indiase socioloog een ongemakkelijke situatie: "As an Indian interested in comparative studies, I have found it frustrating to move in a world in which what is sociology for one person is anthropology for another" (B eteille 1990: 11). Met de gekunstelde tegenstelling tussen antropologie en sociologie, die een stuk wetenschaps- en maatschappijgeschiedenis en geen natuurwet weerspiegelt, dient ook wat mij betreft korte metten gemaakt te worden. Het gedachtegoed van beide disciplines te rijk en te zeer met elkaar verweven om er schotten tussen te plaatsen.

In de sociale wetenschappen is er gelukkig sprake van een trend waarin de schotten langzamerhand worden geslecht. Het klassieke moderniseringsparadigma – het denken over modernisering als een uniform traject van maatschappijen van traditioneel naar modern, waarin modernisering gelijk is aan verwestering – heeft z'n tijd gehad en binnen de sociologie maakt de toenemende aandacht voor culturele pluriformiteit in westerse samenlevingen de aansluiting bij de antropologie gemakkelijker. Voor wat betreft het terrein van de gezinssociologie spreekt Cheal (1991: 123) van een toenemende diversiteit van "family interactions", een diversiteit "not easily described by standard sociological theory". Antropologen zien in de samenlevingen en culturen die traditioneel hun studie object zijn eveneens een toenemende sociale en culturele pluriformiteit als gevolg van ingrijpende veranderingen op allerlei terreinen. In een artikel over een groot vergelijkend onderzoek naar tijdsbesteding van mannen en vrouwen, buitenshuis zowel als binnenshuis, wordt door de auteurs geconstateerd: "A main finding is that there are very substantial differences among industrialized countries in time use patterns – differences that are often larger than those between particular industrialized and preindustrial economies" (Juster & Stafford 1991: 472). Er zijn dus vanuit het studie object ook geen goede argumenten meer om de tegenstelling westers versus niet-westers te handhaven en die te koppelen aan de bestudering door respectievelijk sociologen versus antropologen.

Het welzijn van ouderen en modernisering

De les die uit het bovenstaande getrokken kan worden is dat de vergelijkende studie van het vraagstuk van ouderen en welzijn zich niet, expliciet of impliciet, moet baseren op een tegenstelling tussen ouderen in westerse en ouderen in niet-westerse samenlevingen. Deze conclusie is echter bepaald nog geen gemeengoed in het denken over de positie van ouderen in de samenleving. In Indonesië, bijvoorbeeld, zetten beleidsmakers zich nog af tegen westerse samenlevingen waarin geen respect zou bestaan voor de ouderdom en oude mensen door familie en verwanten aan hun lot worden overgelaten. In Indonesië zouden ouderen geen maatschappelijk probleem vormen omdat zij

door respect en de hechtheid en solidariteit van familiebanden worden beschermd, een retoriek die vaak op gespannen voet staat met de feiten (Niehof 1995: 428-9). Een andere onderzoeker constateert dat het idee dat "the Indonesian extended family will take care of the elderly population as it has in the past" voor beleidsmakers een alibi is om geen beleid op het terrein te maken (Hugo 1992: 207). Van der Veen (1995: 58) vertelt dat een Indiase onderzoeker werkend in een Nederlands bejaardenhuis grote moeite had met de uitspraak van de bewoners te geloven dat ze daar liever woonden dan bij hun kinderen. De onderzoekers gingen er van uit dat het altijd beter is dat ouderen door hun eigen familie worden verzorgd, zoals in India. Een bejaarden- of verzorgingstehuis is in deze gedachtengang een uitwas van de moderne samenleving, symbool van individualisme, zelfs egoïsme en gebrek aan familie-solidariteit.

Met betrekking tot het vraagstuk van ouderen, welzijn en zorg wordt de tegenstelling modern-traditioneel gekoppeld aan die van westers tegenover niet-westers, waarmee de inmiddels in de sociale wetenschappen bereikte consensus dat modernisering niet hetzelfde is als verwestering weer wordt verlaten. Bovendien wordt aan de tegenstelling in dit geval een sterke morele lading opgehangen die erop neerkomt dat de moderne maatschappij en modernisering slecht zijn voor ouderen. Het volgende citaat, opgetekend uit de mond van een Javaanse grootmoeder, illustreert hoe kortzichtig deze gedachtengang is. "Life at that time was just to get food. [...] Since then, things have gotten much better. Formerly, almost everyone was so poor, but today people have more money. My grandson could even afford to buy a motor-cycle, so he can come and visit me more often" (Williams geciteerd in Keasberry 1996: 12).

In een publicatie over ouderen in Afrika steekt het moderniseringsparadigma weer de kop op. In haar inleiding stelt de auteur dat "modernization theory has achieved wide prominence as a paradigm for dealing with questions pertaining to the conditions of elderly around the world" (Apt 1996: 3). Ik waag dit te betwijfelen. Zich baserend op een Cowgill (1972!) stelt Apt het nog sterker, namelijk dat "there are systematic relations between the extent of modernization of a society and the status and condition of the elderly" (Apt 1996: 3). Gelukkig hebben deze uitgangspunten de auteur niet van weerhouden van het doen van interessant onderzoek in het veld (Ghana). Ze concludeert: "Over the years, in the absence of public programmes and services for the aged in Ghana, it can be said that family and social networks have continued to provide an appreciable living context and support system towards the well-being of the elderly. The family thus remains to date the dominant source of care for the aged in Ghana. Nevertheless it is confronted inevitably by an increasing number of changes which *could* undermine its size, strength and viability" (Apt 1996: 45, mijn cursivering). Deze formulering is aanmerkelijk voorzichtiger dan men op grond van het theoretische uitgangspunt zou verwachten. Ook de portretten van ouderen die in het zesde hoofdstuk van haar boek worden geschetst, geven een genuanceerd beeld.

De Engelse historicus Peter Laslett is heel stellig in zijn afwijzing van het gebruik van het moderniseringsparadigma bij historische of geografische vergelijkingen van de positie van ouderen in de samenleving. In zijn boek stelt hij in een hoofdstukje onder het veelzeggende hoofdje "pitfalls of modernization": "For this multi-dimensional comparison discourages the use of the word modernization in connection with ageing

or with the secular shift in ageing, ageing in the past and ageing in contemporary times. Rising expectation of life has frequently been taken by those who conform to this unfortunate convention to be itself an index of modernization" (Laslett 1991: 82).

Mijn betoog wil geen afbreuk doen aan het belang van de verzorgingsstaat, zoals die zich heeft ontwikkeld in veel geïndustrialiseerde samenlevingen, voor de positie en het welzijn van ouderen. De valkuil van het moderniseringsparadigma bestaat echter uit het op één lijn stellen van *de* moderne samenleving met *de* verzorgingsstaat. Daarmee wordt voorbij gegaan aan de verschillen tussen en de pluriformiteit binnen moderne samenlevingen en verzorgingsstaten. Bovendien leidt het vooropstellen van kenmerken van de verzorgingsstaat, zoals de belangrijke rol van de overheid in de zorgverlening en de ontwikkeling van institutionele zorg, tot het onderbelichten en onderwaarderen van de rol van instituties zoals familie en verwantschap. Die worden dan geacht alleen in 'traditionele' samenlevingen een cruciale rol in de ouderenzorg te spelen. In de benadering zoals hier beoogd, vormen de specifieke en concrete manifestaties van de verzorgingsstaat voor wat betreft de Nederlandse samenleving de context in de vergelijkende studie van de betekenis van huishouden, familie en verwantschap voor het welzijn van ouderen.

Uitgangspunten bij een vergelijkende studie van ouderen en welzijn

Zoals boven beargumenteerd dienen bij een serieuze aanpak van een vergelijkende studie van ouderen en welzijn tegenstellingen zoals westers versus niet-westers en modern versus traditioneel, alsmede een gedateerd moderniseringsparadigma, te worden afgewezen. Uitgangspunt bij een vergelijkende benadering moet de vergelijkbaarheid van het probleem zijn. Bij ouderen en welzijn gaat het om een thema dat als een maatschappelijk probleem wordt ervaren en vervolgens (zie inleiding) wetenschappelijk wordt geproblematiseerd. Het eerste doet zich voor in alle vergrijzende samenlevingen, het tweede tot op heden met name, maar niet uitsluitend, onder wetenschappers in geïndustrialiseerde samenlevingen.

De basis voor vergelijking wordt gevormd door het vergrijzingsproces dat gemeenschappelijk is. Dit proces is meer dan alleen een demografisch fenomeen. Het gaat om meer dan veranderingen in de leeftijdsopbouw van een bevolking. In de eerste plaats heeft het allerlei maatschappelijke gevolgen. Voor Laslett krijgen die op het niveau van het individu de vorm van het ontstaan van een nieuwe levensfase, de "third age", die er een is van "personal achievement": "a personal, not a public occurrence: it has little to do with calendar age, social age or even biological age, and above all it is a matter of choice" (Laslett 1991: 152). Na deze levensfase van persoonlijke ontplooiing volgt in Laslett's betoog de vierde en laatste levensfase, die wordt gekenmerkt door afhankelijkheid en verval.

Men kan zich de vraag stellen of de fase van de 'derde leeftijd' zoals door Laslett geformuleerd, zich voordoet in alle vergrijzende maatschappijen, ongeacht maatschappelijke en culturele condities. Apts portretten van ouderen in Ghana bevatten misschien een antwoord. Een gepensioneerde hoofdonderwijzer zegt: "Personally, I think being

old in Ghana now is a period for tasteless life, more family responsibilities, severe suffering and loss of recognition by one's (extended) family members" (Apt 1996: 104). Een gepensioneerde politieman is minder somber: "My retirement and my coming to join my family members [...] at home, has actually proved to me that being old in Ghana now is a period for more family assignments and responsibilities. Present living condition in Ghana is too hard. I have taken to farming and I am getting enough from my farms, yet I am not finding life easy. My present income is however better than when I was in active service as a chief inspector. I hope to live longer if life continues to be what I am experiencing now because presently I am not faced with any major family, financial or personal problems" (p. 106). Een weduwnaar van 68 jaar zegt: "I am very much satisfied with my present life, though I have no money. By God's Grace I have been able to care for my children to my satisfaction. I am now enjoying the fruit of my labour because I get remittance of goods, money and other things from my children every month" (p. 113). Een 61-jarige handelaarster: "Ageing in Ghana today is something that depends on the individual. If you are industrious in your youth as I was then you must enjoy a pleasant old age. Otherwise you must be ready to face the music" (p. 121-2). Tot slot een 69-jarige gescheiden vrouw zonder kinderen: "Ageing in Ghana is a serious problem, at least to us who do not have children; even how to get food to eat is a problem. But there is one thing that draws the youthful relatives to my side; they feel they need my advice in settling of disputes" (p. 123). Uit deze selectie van citaten, en uit de andere portretten waarnaar ik niet verwijs, blijkt hoe heterogeen het beeld is. Voor sommigen is er wel sprake van een levensfase waarin men kan genieten van de vruchten van de arbeid die men op jongere leeftijd verrichtte. Anderen hebben te weinig materiële zekerheid om dat te kunnen doen. Het belang van goede relaties met kinderen en familie is een steeds terugkerend thema in alle portretten. Zo er sprake is van een levensfase die men in navolging van Laslett "third age" kan noemen, wordt deze in Ghana niet gekenmerkt door materiële zekerheden en individuele ontplooiing. Bestaanszekerheid moet men zichzelf proberen te verschaffen en de ontplooiing ligt op een ander vlak. In het artikel van Van der Geest (1997) over ouderdom in Ghana in dit nummer, komt naar voren dat er verschillende lokale termen zijn voor ouderen, al naar gelang de mate van onafhankelijkheid die de oudere bezit en de mate van respect die men geniet. Ouderen die worden aangeduid als *panyin*, zou men kunnen zien als de verpersoonlijking van de 'third age'. Zij hebben nog mentale en fysieke kracht, zijn mobiel, en worden gerespecteerd. Wanneer dat niet meer zo is, behoort men tot de categorie van *akwakora* (mannen) of *aberewa* (vrouwen).

Uit een survey onder vierhonderd ouderen (60-69 jaar) die in Indonesië werd gedaan, blijken rurale en stedelijke ouderen voor wat betreft economische onafhankelijkheid te verschillen. Het percentage rurale ouderen dat nog door werk in eigen onderhoud kan voorzien is twee keer zo groot als dat van stedelijke ouderen. Van de vierhonderd respondenten wonen er slechts zes alleen en 59 alleen met een echtgeno(o)t(e). Bij de overigen maken ook kinderen of andere familieleden deel uit van het huishouden. De meerderheid van alle respondenten vindt werken niet alleen van belang voor het ontlasten van het huishoudbudget, maar ook voor het gevoel van eigenwaarde (Djuhari Wirakartakusumah 1994: 21-5). Hieruit blijkt dat ouderen belang hechten aan

het kunnen voorzien in het eigen levensonderhoud. De oude vrouw die in het huis bleek te wonen dat wij van haar kleinzoon hadden gehoord als onderkomen gedurende ons veldwerk in het vissersdorp Patondu, Madura (zie Niehof 1985), kreeg dagelijks haar maaltijden gebracht door de familie van haar kleinzoon, maar was desondanks altijd in de weer met haar handeltjes. Zo verkocht ze bladeren van de cocospalmen die haar toe behoorden. Toen ze ziek werd en ter verpleging naar het huis van haar kleinzoon werd overgebracht, maakte ze zich – hoe ziek ze ook was – grote zorgen over haar palmbomen. Toen ze gezond weer in ons midden terugkeerde, was haar eerste gang naar haar palmentuin. Tot haar grote woede bleken haar vermoedens juist. In haar afwezigheid hadden andere familieleden, en ze wist precies wie, haar bomen geplunderd. De oude vrouw kon voor haar levensonderhoud en verzorging geheel terugvallen op haar kleinzoon en diens familie en ze had eigenlijk geen geld nodig, maar ze koesterde haar eigen bron van inkomsten en haar eigen huis. Ook dit voorbeeld maakt duidelijk hoe belangrijk economische onafhankelijkheid voor ouderen is. Net als in Ghana is de materiële basis voor de 'third age' geen gegeven maar iets dat verworven moet worden, door werken of anderszins. Daarmee lijkt deze levensfase, althans zoals omschreven door Laslett, toch wel een typisch product van de welvaartsmaatschappij.

Een ander probleem bij Lasletts model is dat de derde en vierde fase als discrete eenheden worden voorgesteld, terwijl er in feite vaker sprake zal zijn van een geleidelijke overgang van autonomie naar afhankelijkheid dan van een abrupte overgang. Dat laatste doet zich alleen voor als een gezonde oudere opeens door een aandoening wordt getroffen die hem of haar van de zorg van anderen afhankelijk maakt. Juist het geleidelijk inboeten aan individuele autonomie is belangrijk, omdat daarmee ook geleidelijk een zorgproces op gang komt en er een persoonlijk netwerk van verzorgenden ontstaat. Verschuivingen in de balans tussen autonomie en afhankelijkheid doen zich in feite gedurende een heel mensenleven voor. Ouderdom, of in Lasletts termen 'de vierde leeftijd', karakteriseren als een afhankelijke levensfase lijkt afhankelijkheid in andere levensfasen te ontkennen. In haar indrukwekkende pleidooi voor een nieuwe ethiek van zorg verwoordt Joan Tronto dit als volgt: "Throughout our lives, all of us go through varying degrees of dependence and independence, of autonomy and vulnerability. A political order that presumes only independence and autonomy as the nature of human life thereby misses a great deal of human experience, and must somehow hide this point elsewhere. For example, such an order must rigidly separate public and private life" (Tronto 1993: 135). Op het laatste punt in het citaat zullen we nog terugkomen. Hier constateren we dat het ouder worden gevolgen heeft voor de balans tussen autonomie en afhankelijkheid, zonder dat we een exclusieve relatie tussen ouderdom en afhankelijkheid leggen.

Een ander punt wat vergrijzende samenlevingen gemeen hebben is het sekse-specifieke karakter van vergrijzing. Vrouwen hebben in het algemeen een hogere levensverwachting dan mannen en er zijn dus in de hogere leeftijden meer vrouwen dan mannen. Alleen al om deze reden is het nodig een *gender* perspectief te hanteren. We kunnen er niet van uit gaan dat de positie van oudere mannen en oudere vrouwen in een samenleving dezelfde is. De ongelijke sekse-ratio dwingt ons deze maatschappelijke en culturele verschillen in de analyse te betrekken. Er doet zich hier een paradox voor. Naar-

mate de sekse-ratio meer gelijk is, weerspiegelt deze grotere maatschappelijke ongelijkheid tussen mannen en vrouwen. In samenlevingen waar meisjes en vrouwen worden gediscrimineerd, neemt hun gemiddelde levensverwachting navenant af en verliezen ze hun 'natuurlijke' voorsprong op mannen. Dit is bijvoorbeeld de situatie in grote delen van India (Mahale 1993).

Zoals reeds in de inleiding gesteld, wordt het vergrijzingsproces op gang gebracht door zowel demografische ontgroening als vergrijzing in engere zin (toenemen van de gemiddelde levensverwachting). Daling van het kindertal is dus ook een structureel kenmerk van vergrijzende samenlevingen. Deze demografische processen leiden tot veranderingen in de hoogte en samenstelling van de afhankelijkheidsratio, de aantalsverhouding tussen de jongste (0-14 jaar) en oudste (65 jaar en ouder) leeftijdsgroepen ten opzichte van de middengroep (15-64 jaar) in een bevolking. Er zijn minder jongeren om voor meer ouderen te zorgen. Finch (1989: 100) vat dit voor Engeland als volgt samen: "Changes in the dependency ratio have expanded the need for younger generations to provide care to older people, but have also affected their capacity to do so." Ook van dit verschijnsel kan men zeggen dat het zich niet beperkt tot Engeland of West Europa, maar dat het hier gaat om een structureel kenmerk van vergrijzende samenlevingen.

Nadere invulling van een vergelijkende studie naar ouderen, zorg en welzijn

Invulling van een vergelijkende studie naar ouderen, zorg en welzijn vereist niet alleen helderheid over de context van vergelijking, maar ook een nadere precisering van het object van vergelijking. Zoals boven reeds gesteld, wordt het welzijn van ouderen in hoge mate bepaald door de zorg die zij nodig hebben en de mate waarin en wijze waarop daarin wordt voorzien. Vanwege de belangrijke rol van familie en verwanten in die zorgverlening moet deze eveneens een integraal onderdeel van het onderzoek uitmaken. De elementen zorg en verwantschapsrelaties verdienen enige nadere uitwerking voor wat betreft hun plaats binnen de hierboven geschetste context van vergelijking.

De rol van familie en verwanten

Uit de Ghanese en Indonesische voorbeelden blijkt duidelijk hoe belangrijk familieleden, met name kinderen, en verwanten zijn voor het welzijn van ouderen op het platteland. Niet alleen vanwege de zorg die de ouderen van hun kinderen en andere verwanten ontvangen, maar ook omdat veel ouderen een zinvolle rol voor zichzelf weggelegd zien als raadgever en bemiddelaar bij familie kwesties. Voor dergelijke landen verwachten we dit min of meer. Het sluit aan bij het beeld van het belang van familie- en verwantschapsbetrekkingen in zogenaamde niet-westerse samenlevingen. We hebben echter al geconstateerd dat de tegenstelling westers versus niet-westers, met daaraan gekoppeld die van traditioneel versus modern, geen adequate basis voor een vergelijkende benadering vormt.

Ook als het gaat om het belang van familie- en verwantschapsbetrekkingen voor het welzijn van ouderen leiden dergelijke tegenstellingen, en het moderniseringsparadigma

dat er aan ten grondslag ligt, ons naar een valkuil (de "pitfalls" van Laslett). De karakterisering van Harris (1990: 61) van verwantschapsnetwerken als "a field of relationships characterized by social solidarity and diffuse obligation prior to any actual flows of benefits occurring", is van toepassing op verwantschapsnetwerken in alle soorten samenlevingen. Verwantschapsrelaties zijn relaties van ruil en wederkerigheid en er wordt in die relaties geïnvesteerd (Klein Ikkink et al. 1995), maar ze zijn daarmee nog geen economische relaties: "they contrast with economic relations in that they are not based on the norm of equivalent exchange but upon reciprocity over time made possible by the degree of trust engendered by their solidarity nature" (Harris 1990: 84).

De kenmerken van verwantschapsrelaties en -netwerken zoals door Harris naar voren gebracht, zijn universeel en zijn van belang voor het welzijn van ouderen in welke samenleving dan ook. Welke verwanten hierin een belangrijke rol spelen, hangt af van de structuur en afbakening van de netwerken en van andere factoren, zoals affectie en geografische nabijheid, waarbij de laatste factor voor een deel de resultante is van de achterliggende structuur. In Madura, Indonesië, konden in twee dorpen twee verschillende typen arrangementen worden geobserveerd. In het vissersdorp erfden dochters het ouderlijk huis en bleef er tenminste één dochter met haar gezin bij de ouders wonen om voor ze te kunnen zorgen. In dit dorp wilden vrouwen ook graag tenminste één dochter hebben. In het agrarische dorp was de situatie precies omgekeerd. Daar erfden zoons het ouderlijk huis en twee keer zo veel land als dochters, en hadden zij de verplichting om voor hun ouders te zorgen (Niehof 1995: 434). Keith maakt voor wat betreft de sociale positie van ouderen onderscheid tussen unilineale en bilaterale netwerken. In het eerste geval maken ze deel uit van een duidelijk afgebakende sociale groep, waarbinnen bepaalde hulpbronnen (zoals land) worden gedeeld en senioriteit telt. In het tweede geval bevinden ouderen zich in een netwerk, waarbinnen bepaalde hechte relaties kunnen worden geschapen, afhankelijk van factoren zoals nabijheid e.d. (Keith 1992: 25). In het Madurese voorbeeld is sprake van een etnische groep met een bilateraal verwantschapsstelsel. De verplichting om voor de ouders te zorgen wordt hier door middel van vestigingspatroon en erfrecht gereguleerd.

De afwezigheid van een duidelijke afgrenzing bij bilaterale verwantschapsnetwerken heeft belangrijke implicaties voor het thema ouderen en welzijn. Harris (1990: 62) constateert dat de "strength of obligation tends to weaken or fade in proportion to genealogical distance." Uit het Nestor onderzoek blijkt dat ouderen vooral investeren in wat de onderzoekers aanduiden als de kern van hun netwerk, de relaties met kinderen en partner, dat wil zeggen de relaties op de kortst mogelijke genealogische afstand. "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" (Klein Ikkink et al. 1995: 94). Door sommige ouderen in het onderzoek van Katrien Luijkx wordt in de eigen perceptie de afstand nog verder verkleind, zelfs ontkend. De ouderen in kwestie vertellen hoe een zoon of dochter hen ze bij bepaalde activiteiten helpt en zeggen vervolgens blij te zijn het zelf(!) te kunnen oplossen (Luijkx 1996: 4).

Het bovenstaande voorbeeld geeft aan dat verwantschapsrelaties niet alleen in objectieve termen kunnen worden geformuleerd, maar ook subjectief worden ingevuld. De genealogische afstand kan verschillend worden gepercipieerd. Dit heeft te maken met het diffuse karakter van verwantschapsrelaties. Harris (1990: 60) zegt hierover: "The unspecified nature of kinship obligations, in fact provides opportunity for negotiation and bargaining." Met deze onderhandelingsruimte ontstaat ook een element van ambivalentie of ambiguïteit in verwantschapsrelaties ten aanzien van de rechten en plichten die men ten opzichte van elkaar heeft (Van der Veen 1995). Het gaat immers in het algemeen niet om expliciete onderhandeling en bijbehorende voorwaarden, maar om wat Finch "shared understandings" noemt en om verwachtingen die niet altijd worden uitgesproken. Finch waarschuwt dan ook voor het bij voorbaat uitgaan van een beperkte categorie van verwantschapsrelaties: "It does seem important however that any research which seeks to understand the processes of negotiation between kin should not assume from the beginning that it is only worth studying a narrow range of relationships" (Finch 1989: 186).

Zorg en welzijn

Hoewel we, in navolging van Tronto, hebben geconstateerd dat zorg voor het welzijn van ieder mens in elke levensfase belangrijk is, gaan we er van uit dat met veroudering de balans tussen individuele autonomie en afhankelijkheid verandert en daarmee de behoefte aan zorg. Tronto ziet die verandering als een proces met verschillende fasen. De eerste fase is die van bezorgd zijn om (*caring about*). In deze fase wordt de behoefte aan zorg gesignaleerd. De tweede fase is die van het zorgen voor, het er iets aan doen (*taking care*). De derde is die van het verzorgen (*care-giving*), waarbij er direct in de behoefte wordt voorzien en er in het algemeen sprake is van direct contact met de verzorgde(n). In de laatste fase, die van het zorg ontvangen (*care-receiving*) gaat het om de respons op de zorg die wordt ontvangen en om de vraag of de zorg aan zijn doel beantwoordt (Tronto 1993: 105-8). Tronto's analyse schema van het zorgproces is algemeen bruikbaar, zowel op het individuele niveau als op het niveau van de samenleving, of het nu gaat om ouderen of AIDS-patiënten, zogenaamde westerse of niet-westerse samenlevingen. Wie het doen en hoe zij het doen, wordt bepaald door culturele en maatschappelijke achtergronden en individuele omstandigheden.

Als het gaat om het soort zorg waar ouderen behoefte aan hebben, wordt wel een onderscheid gemaakt tussen materiële, instrumentele en emotionele zorg of ondersteuning. Er is een relatie met de door Tronto onderscheiden fasen van het zorgproces. In de verzorgende fase, bijvoorbeeld, zullen vooral instrumentele en emotionele zorg verleend worden. Tronto stelt dat hoewel geld kan worden gebruikt om iemand anders te laten verzorgen, geld geven beschouwd moet worden als een vorm van bezorgd zijn om (*caring about*). "Money does not solve human needs, though it provides the resources by which human needs can be satisfied" (Tronto 1993: 107). Zorgarbeid kan daarentegen wel als verzorgen worden opgevat.

Tot slot richten we de aandacht op de zorgverleners. Hun rol en identiteit zijn sterk cultureel en maatschappelijk bepaald. We hebben reeds geconstateerd hoe belangrijk

familie en verwanten zijn in de zorgverlening, in elke maatschappij. Er is echter nog een plooi die moet worden gladgestreken voordat we een goed kader hebben waarbinnen een vergelijkende studie van het thema kan worden geplaatst. Om allerlei redenen, door Tronto (1993) overtuigend geschetst, heeft zich in de zogenaamde westerse maatschappij een tegenstelling ontwikkeld tussen publiek en privé, en is zorg in de privé-sfeer geplaatst en daarmee in het domein van vrouwen ondergebracht. Dat laatste is onder degenen die zich met vrouwen- en genderstudies bezighouden al langer onderwerp van kritiek. Familie en verwantschap worden ook gezien als behorende tot de privé-sfeer. Zorg door verwanten verleend wordt zo dubbel privé. De volgende stap is de tegenstelling die wordt opgeworpen tussen ouderenzorg vooral in de privé-sfeer in 'niet-westerse' en meer in de publieke sfeer in 'westerse' samenlevingen, een tegenstelling die onhoudbaar is en belemmerend werkt.

Ook hier speelt het moderniseringsparadigma ons parten. In zijn studie over de rol van verwantschap in agrarische gezinsbedrijven stelt De Haan (1994: 10) vast dat "modernization theory insists on the incompatibility of rational economic behavior and family life" en dat het hier gaat om "connotations [e.g. verwantschap is privé en niet rationeel] imposed by social scientific categories" (De Haan 1994: 11). Ook Harris schuift het moderniseringsdenken over familie en verwantschap resoluut terzijde: "Kinship cannot [...] be simplistically opposed to the economic and political (or religious) aspects of social structure; nor can it be identified with the domestic, as opposed to the public [...], since kinship would appear to straddle the dichotomies in which sociologists think, rather than constituting one side of them" (Harris 1990: 21). Tronto geeft in haar boek (1993) aan hoe de tegenstelling privé-publiek sociaal en politiek wordt gemanipuleerd. In haar "new ethic of care" is er voor deze tegenstelling geen plaats. Het bovenstaande moge duidelijk maken dat die er wat mij betreft ook niet is als het gaat om een vergelijkende sociaal-wetenschappelijke benadering van ouderen, welzijn en zorg.

Een laatste kanttekening bij het onderwerp zorgverleërs betreft de vergelijkbaarheid van categorieën van zorgverlening. Het is in Nederland gebruikelijk om onderscheid te maken tussen zelfzorg, mantelzorg en professionele zorg. Zelfzorg is het antwoord van het individu op een door haar- of hemzelf gesignaleerde behoefte. Mantelzorg is de zorg die in kleine kring wordt verleend op basis van emotionele banden en wederkerigheid. Zorg door familie, verwanten en burens wordt in het algemeen tot mantelzorg gerekend. In het zorgproces ontstaat er bij het tekort schieten van zelfzorg behoefte aan mantelzorg en/of professionele zorg. In een onderzoek naar dorpsgezondheidszorg in Burkina Faso werd echter niet het individu, maar het huishouden – de context waarbinnen de dagelijkse verzorging plaatsvindt – als uitgangspunt genomen. Deze keuze had consequenties voor de definiëring van zelfzorg en mantelzorg. Zelfzorg werd daarmee de zorg verleend door en voor de leden van het huishouden, als antwoord op de zorgbehoefte van deze leden. Mantelzorg is dan de zorg die leden van een huishouden verlenen aan niet-leden, op basis van de bereidheid tot wederkerigheid en/of op emotionele gronden (Burger 1994: 27). Een kritische reflectie op de begrippen zelfzorg en mantelzorg is niet alleen nodig als het om Burkina Faso gaat. Uit het boven aangehaalde onderzoek van Luijkx blijkt hoe betrokken ouderen de zorg verleend door,

in dit geval, buitenshuis wonende kinderen als zelfzorg zien. Wanneer zelfzorg tot het individuele niveau wordt beperkt, wordt bij samenwonende ouderen die voor elkaar zorgen, het onderscheid tussen zelfzorg en mantelzorg wel erg kunstmatig. Om deze redenen lijkt het zinnig om zelfzorg ruimer te definiëren en een onderscheid te maken naar zelfzorg op individueel niveau en zelfzorg op huishoudniveau. Van mantelzorg wordt dan slechts gesproken wanneer er personen bij betrokken zijn die tot een ander huishouden behoren.

Conclusies: het kader voor een vergelijkende benadering

In het voorgaande hebben we gezien dat de problematiek van ouderen, zorg en welzijn zich uitstekend leent voor een vergelijkende sociaal-wetenschappelijke benadering, want deze omvat vragen die in elke samenleving worden opgeworpen. De mate en wijze van problematisering in een samenleving hebben te maken met het tempo van de vergrijzing, een demografische factor, en met andere maatschappelijke en culturele factoren. Er kan in een snel vergrijzende samenleving sprake zijn van een *cultural lag*, als waarden en normen met betrekking tot de positie en het welzijn van ouderen niet meer worden gerealiseerd, maar wel geldig blijven, of van een *structural lag*, als sociale structuren zich niet aanpassen aan de veranderende situatie.

In het voorgaande hebben we tevens aangetoond hoe het moderniseringsparadigma de gedachtevorming over het thema nog op verschillende punten beïnvloedt en zo een vergelijkende benadering in de weg staat. Positief geformuleerd kan men zeggen dat een vergelijkende benadering ons dwingt ons tot een kritische reflectie op bestaande categorieën en opvattingen en zo de weg opent naar nieuwe inzichten. Hiermee is de wenselijkheid van een kader voor een vergelijkende benadering gegeven.

Het kader waarbinnen een dergelijke benadering geplaatst zou moeten worden is vervolgens geschetst. Bij een vergelijking van het welzijn van ouderen in verschillende vergrijzende samenlevingen kunnen we de volgende uitgangspunten hanteren. Er is in deze samenlevingen veelal sprake van een 'derde leeftijd', een levensfase waarin ouderen de vruchten kunnen plukken van hun arbeid in eerdere levensfasen en zij nog in staat zijn om daar zelf invulling aan te geven. Hoe zij dat doen, hangt sterk af van de maatschappelijke en culturele context en individuele omstandigheden. In arme landen vormen de materiële voorwaarden voor het kunnen genieten van deze levensfase echter geen vanzelfsprekendheid.

Alle ouderen krijgen te maken met een, in het algemeen geleidelijke, verschuiving in de balans tussen autonomie en afhankelijkheid en de behoefte aan zorg door anderen die daar het gevolg van is. Deze zorg moet gezien worden tegen de achtergrond van demografische ontgroening, die in alle vergrijzende samenlevingen, in verschillend tempo en in verschillende mate, gaande is. Een laatste kenmerk van de context voor vergelijking is het de relevantie van het gender perspectief. Al deze punten betreffen geen gegevens, maar structurele variabelen in de context die in hun uitwerking in de analyse moeten worden betrokken.

Bij de nadere invulling van het kader bleek het belang van familie- en verwantschapsbetrekkingen voor het welzijn van ouderen. Uit die discussie kan de conclusie worden getrokken dat de ruimte voor onderhandeling over zorg binnen verwantschapsrelaties en de wijze waarop die onderhandeling door de tijd heen plaatsvindt, empirisch moet worden vastgesteld. Dit ligt verschillend voor bilaterale en unilineale verwantschapssystemen. Gegeven het belang van verwantschap voor het thema kan worden gesteld dat in de studie van de positie van ouderen in westerse samenlevingen de rol van familie en verwantschap nog te veel aan het zicht wordt onttrokken, vanwege de onderbrenging van deze instituties in de privé-sfeer. Die *black box* moet door middel van onderzoek worden geopend.

Met betrekking tot het onderwerp zorg bestaan er begrippenkaders die bruikbaar zijn voor het ontwikkelen van werkhypothesen binnen vergelijkend onderzoek. Een laatste kanttekening die hierbij gemaakt moet worden betreft de eenheid van onderzoek en analyse. Niet de individuele oudere, maar zijn of haar huishouding, waarbinnen de dagelijkse verzorging plaatsvindt, zou in veel gevallen wel eens de relevante onderzoekseenheid kunnen zijn. In hoeverre er binnen de sociale gerontologie sprake is van een individualistische 'bias' is een van de vele vragen die een vergelijkende benadering aanleiding oproept. Zulke vragen bewijzen het nut van een dergelijke benadering.

Noot

Anke Niehof is hoogleraar in de Sociologie van het Huishouden aan de Landbouwniversiteit Wageningen. Zij studeerde antropologie aan de Rijksuniversiteit Leiden en promoveerde daar in 1985 op een proefschrift over "Women and Fertility in Madura, Indonesie". Zij is verbonden aan Vakgroep Huishoudstudies van de LUW, adres: Postbus 8060, 6700 DA Wageningen. E-mail adres: Anke.Niehof@Soc.HHS.WAU.NL.

1. Een eerdere versie van dit artikel werd als paper gepresenteerd op het symposium 'Ouderen en Welzijn' (Amsterdam, december 1996). Sjaak van der Geest en Irma Graveland dank ik voor hun constructieve commentaar.

Literatuur

Apt, Nana Araba

1996 *Coping with old age in a changing Africa: Social change and the elderly Ghanaian*. Aldershot: Avebury.

Béteille, André

1990 *Some observations on the comparative method. The Wertheim lecture 1990*. Amsterdam: Centre for Asian Studies Amsterdam.

Burger, Ellen A.

1994 *Dorpsgezondheidszorg; "Wie kan er over meepraten". Een studie naar de opzet van dorpsgezondheidszorg in Burkina Faso*. Doctoraalscriptie Vakgroep Huishoudstudies, Landbouwniversiteit Wageningen.

- Cheal, David
1991 *Family and the state of theory*. New York, London: Harvester Wheatsheaf.
- Djuhari Wirakartakusumah, M.
1994 Pointers penyajian hasil penelitian kebijakan pembangunan di tingkat lokal tentang konsekuensi penduduk lanjut usia. In: Tri Budi W. Rahardjo et al. (eds.) *Peningkatan Kualitas Hidup Lansia. Laporan Temu Wicara*. Jakarta: JEN, pp. 18-33.
- Durkheim, Emile
1964 *The rules of sociological method*. New York: The Free Press.
- Geest, Sjaak van der
1997 Oud in een Ghanees dorp: Beeld en werkelijkheid. *Medische Antropologie* 9(1): ???
- Haan, Henk de
1994 *In the shadow of the tree. Kinship, property and inheritance among farm families*. Proefschrift Landbouwwuniversiteit Wageningen.
- Harris, C.C.
1990 *Kinship*. Buckingham: Open University Press.
- Hugman, Richard
1994 *Ageing and the care of older people in Europe*. New York: St. Martin's Press.
- Hugo, Graeme
1992 Ageing in Indonesia: A neglected policy concern. In: David R. Philips (ed.), *Ageing in East and South-East Asia*. London: Arnold, pp. 207-31.
- Jong Gierveld, J. de
1993 Ontgroening en vergrijzing: een bevolkingsvraagstuk op mondiaal niveau, *Bevolking en Gezin. Boekaflevering 1993. Bevolking en ontwikkeling: Aspecten van het bevolkingsvraagstuk in de wereld*, pp. 85-118.
- Josselin de Jong, J.P.B. de
1935 *De Maleische Archipel als ethnologisch studieveld*. Leiden: Ginsberg.
- Juster, Thomas F. & Frank P. Stafford
1991 The Allocation of Time: Empirical Findings, Behavioral Models, and Problems of Measurement, *Journal of Economic Literature*, 29: 471-522.
- Keasberry, Iris N.
1996 Processes of social change in rural Java, Indonesia: Implications for the elderly care. Ongepubliceerd. Wageningen: Department of Household and Consumer Studies WAU.
- Keith, Jennie
1992 Care-taking in cultural context: Anthropological queries. In: Hal Kendig et al. (eds.), *Family support for the elderly: The international experience*. Oxford Medical Publications on behalf of WHO. Oxford: Oxford University Press, pp. 15-31.
- Klein Ikkink, K., T. van Tilburg & M. Broese van Groenou
1995 Strategieën van wederkerigheid in onderlinge steun. In: B.C.M. Nitsche (red.), *Nestor Symposium. Ouderen, Wetenschap en Beleid II*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Gerontologie. pp. 79-97.
- Kuper, Adam
1992 Introduction. In: Adam Kuper (ed.) *Conceptualizing society*. London and New York: Routledge, pp. 1-17.

- Laslett, Peter
 1991 *A fresh map of life. The emergence of the Third Age*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Luijkx, Katrien
 1996 Zelfzorg door ouderen. Paper voor de Jonge Onderzoekersdag Vrouwenstudies van het SISWO. Wageningen: Vakgroep Huishoudstudies LUW.
- Mahale, Prabha V.
 1993 Sex ratio and status of women in India. Ongepubliceerde lezing. Groningen: Population Research Centre, Rijksuniversiteit Groningen.
- Niehof, Anke
 1985 *Women and fertility in Madura, Indonesia*. Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden.
 1995 Ageing and the elderly in Indonesia: Identifying key issues. *Bijdragen tot de Taal-, Land- en Volkenkunde* 151(3): 422-38.
- Tronto, Joan C.
 1993 *Moral boundaries. A political argument for an ethic of care*. New York, London: Routledge.
- Veen, Klaas W. van der
 1995 Zelfbeschikking in afhankelijkheid? De ambiguïteit van ouderenzorg in Nederland. In: S. van der Geest (red.), *Ambivalentie / Ambiguïteit*. Amsterdam: Het Spinhuis, pp. 57-65.