



Een holistische visie op ouder worden

Goed leven

Er bestaat een verscheidenheid aan woorden, meetinstrumenten en modellen om aan te geven hoe goed het met mensen gaat (Veenhoven, 2000). Vaak zijn deze gelinkt aan kwaliteit van leven, welzijn, gezondheid, gelukkig voelen. Een eenduidige definitie en betekenis, en hoe het te meten is, is er echter niet. Modellen en definities overlappen geregeld en worden aangepast naar context en doelgroep, waaronder ouderen. Duidelijk is in elk geval dat het multidimensionaal is, en over méér dan alleen *gezond* leven gaat. Goed leven is een term die recht doet aan een holistische benadering maar, wat is dát dan en wat kunnen we ermee?

■ **Franka Bakker, Annelies Harps-Timmerman, Mieke Veerman, Annemieke van den Berg & Carolien Smits**

Goed leven faciliteren
Bijdragen aan kwaliteit van leven, een *goed leven* voor ouder wordende mensen is een belangrijke uitkomst voor het werk dat het lectoraat Innoveren met Ouderen en de opleiding Toegepaste Gerontologie uitvoeren. Ze richten zich daarbij op het onderzoeken van wensen en behoeften van subgroepen ouderen vanuit een integrale kijk. Inzichten worden vervolgens – in co-creatie – vertaald naar vernieuw(en) de *leeftijdsvriendelijke* diensten en producten.

Het onderzoeken van die wensen en behoeften, het uitvinden wat en waarom iets bijdraagt aan het goede leven, en dus wat het goede leven in eerste instantie omvat, is uitdagend. Omdat bestaande modellen de lading onvoldoende bleken te dekken, hebben we een eigen model ontwikkeld. Bestaande modellen focussen bijvoorbeeld veel op één aspect als gezondheid of psychologie, hebben onvoldoende aandacht voor de omgeving, of hebben veel wetenschappelijke diepgang maar te weinig praktische bruikbaarheid voor bijvoorbeeld hbo-professionals. Het model helpt enerzijds om vanuit gerontologisch perspectief te begrijpen wat belangrijk is voor een (sub)groep mensen voor een goed en zinvol leven en anderzijds hoe (innovatieve) producten en diensten daaraan kunnen bijdragen. Er is nadrukkelijk aandacht voor de interactie tussen een individu en diens omgeving.

Interactie individu en omgeving

Hoe iemand oud(er) wordt, is namelijk afhankelijk van:

1. De persoon zelf;
2. De omgeving waarin die persoon leeft, zowel fysiek, sociaal als maatschappelijk;
3. De interactie tussen de persoon en de sociale en fysieke omgeving.

Goed leven raakt daarbij ook aan *'ageing in place'*; het verlangen van en belang voor mensen om in de omgeving te leven waarin zij willen leven zolang dat mogelijk is (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve, & Allen, 2012). Gedurende de levensloop wordt de invloed van de interactie tussen individu en omgeving op welzijn om verschillende redenen groter, wat vraagt om aandacht voor zowel persoonlijke als omgevingsfactoren in gerontologisch onderzoek (Wahl, Iwarsson, & Oswald, 2012).

Gerontologisch perspectief

Gerontologie is de wetenschap die veroudering van mens en samenleving onderzoekt, vanuit (een link met) verschillende wetenschappelijke disciplines:

- Psychogerontologie: psychologische aspecten van veroudering
- Biogerontologie: biologische aspecten van veroudering
- Sociale gerontologie: sociale aspecten van veroudering
- Filosofie van gerontologie: filosofische aspecten van veroudering
- Environmental gerontology: ouder worden in woning en woon-/leefomgeving

Sommige onderzoekers focussen op of benadrukken één aspect, anderen focussen op combinaties vanuit de verschillende disciplines. Er is altijd een wisselwerking tussen individu en omgeving, maar per theorie en per context wisselt de mate van nadruk op het individu versus de omgeving. Naar onze mening mist een totaaloverzicht vanuit een integrale en holistische gerontologische blik, dat in de praktijk gebruikt kan worden door beroepsprofessionals. Willen we als professionals een goed en zinvol leven voor ouderen faciliteren, dan moeten we goed oud(er) worden bestuderen vanuit interdisciplinaire en sector-overstijgende context en daarnaar handelen (Menec, Means, Keating, Parkhurst, & Eales, 2011). Om daar handvatten voor te geven, hebben we een framework voor goed leven ontwikkeld.

Naar een framework goed leven

Vanuit gesprekken met ouderen over het goede leven (N=67) en literatuur ten aanzien van goed leven en de verschillende gerontologische verouderingstheorieën hebben we een clustering van steekwoorden gemaakt die gerelateerd zijn aan goed ouder worden. De gesprekken met ouderen zijn gehouden met behulp van verschillende kwalitatieve dataverzamelmethode, zoals Emotional Touchpoints, storytelling en participatieve observatie door studenten van de opleiding Toegepaste Gerontologie in het Living Lab Goed Leven. Uit de gesprekken, die leidden tot een verbeelding van het goede leven, konden steekwoorden gefilterd worden. We hebben literatuur geanalyseerd op het gebied van psychologische, biologische, filosofische, sociale en omgevingsaspecten van ouder worden zoals die aan studenten Toegepaste Gerontologie wordt aangeboden in de gerontologieleerlijn, en een aanvullende zoektocht gedaan in de beschikbare databases van Windesheim ten aanzien van goed leven en goed ouder worden. Bij de clustering namen we als uitgangspunten:

- Goed oud(er) worden betreft individu, omgeving, en de interactie daartussen;

- Goed oud(er) worden is een dynamisch proces vanuit levensloopperspectief;
- Goed oud(er) worden wordt beïnvloed door determinanten en hulpbronnen (die onderdeel zijn van zowel individu als de omgeving, en ook uit interactie volgt).

Vanuit de clustering zijn we tot een nieuw framework gekomen, weergegeven in figuur 1.

Vanuit individueel perspectief is er sprake van een goed leven:

1. als iemand een eigen leven leidt en er eigenaar van is, met: erkenning van identiteit, zelfbeschikking en vrijheid, en zelfredzaamheid;
2. als iemand een zinvol leven ervaart, met: doelen en/of uitdagingen, persoonlijke ontwikkeling, plezier, ruimte voor spiritualiteit/geloof, en dankbaarheid voor en acceptatie van het leven;
3. als iemand een goed samenleven met anderen ervaart, met gevoel van: onderlinge verbondenheid (ook: intimiteit) en persoonlijke betrokkenheid;
4. als iemand een gezond leven ervaart, vanuit: mentale gezondheid, lichamelijke gezondheid, en energie en veerkracht.



Figuur 1. Framework voor goed leven vanuit gerontologisch perspectief.

Vanuit omgevingsperspectief is van invloed op een goed leven:

1. de plek om te leven: de woning en fysieke woonomgeving;
2. de culturele context waarbinnen te leven, met: waarden en normen die heersen, rechten en plichten die mensen/ouderen hebben (bijvoorbeeld AOW, pensioenleeftijd), en maatschappelijke participatie en arbeid (waaronder onder andere mantelzorg en vrijwilligerswerk);
3. de mensen om mee te leven: het persoonlijke sociale netwerk, en de sociale woonomgeving (straat, buurt, wijk);
4. de politieke, publieke context waarbinnen te leven, met publieke voorzieningen op het gebied van: gezondheid en welzijn, bedrijvigheid/winkels, vervoer en mobiliteit, technologie en communicatie en informatie.

Een optimale interactie tussen individu en omgeving beïnvloedt daarbij (de sociale...):

1. veiligheid (van woning en woon-/leefomgeving, sociaal en fysiek);
2. participatie en waardering (meedoen, rol hebben/nemen, erkenning krijgen);
3. relaties en steun (aandacht, vriendschap);
4. inclusie en gelijkheid (respect, betekenisvol, rol in samenleving).

De mate waarin iemand een goed leven heeft of daarop invloed heeft is ook afhankelijk van bepaalde basisbronnen die onderdeel zijn van zowel individu als de omgeving, en ook uit interactie daartussen volgt. Om goed te kunnen leven, zijn de volgende determinanten of bronnen belangrijk:

1. mentale capaciteiten (het vermogen om bijvoorbeeld zelfredzaam te zijn, doelen te stellen of gezond te leven);
2. genetische aanleg (die bijvoorbeeld bepaalt hoe gezond je bent);
3. financiële zekerheid (inkomen, de middelen hebben om bijvoorbeeld gezond te leven, persoonlijke ontwikkelingsactiviteiten te

ontplooiën of een aangename woning te realiseren).

Alle factoren samen maken uiteindelijk het goede leven. De onderdelen in het framework beïnvloeden dus de mate waarin iemand een goed leven ervaart, waarbij de middelste kolom (geel) gezien kan worden als de uitkomst van de interactie tussen individu (links, roze) en omgeving (rechts, groen). Wat voorkeuren van een individu zijn ten aanzien van ieder onderdeel, is daarbij afhankelijk van de behoeften op een bepaald moment en het moment in diens levensloop (Cvitkovich & Wister, 2001). En ook de situatie van de persoon, bijvoorbeeld gezondheid en woonsituatie beïnvloedt wat belangrijk is op een bepaald moment (Andersson, Hallberg, & Edberg, 2008; Minney & Ranzijn, 2015). Het kan dus ook zo zijn dat door de tijd heen het gewicht dat iemand geeft aan een bepaald aspect verandert. Als er bijvoorbeeld verbeteringen zijn op gebied van de woning, dan kan de volgende behoefte en prioriteit liggen bij verbetering op gebied van vervoer en mobiliteit.

Toepassing framework

Het framework wordt door studenten van Toegepaste Gerontologie gebruikt als instrument om gesprekken met ouderen aan te gaan, om die te analyseren, en kansen te signaleren voor het verbeteren of vernieuwen van bestaande praktijken. Op individueel of geografisch niveau. Projecten binnen de onderzoekslijn G-OUDLAB van het lectoraat Innoveren met Ouderen werken ook vanuit deze holistische visie op ouder worden. Daarnaast kan het framework gebruikt gaan worden voor onder andere:

Toerusten van professionals die werken met ouderen vanuit een holistische, persoonsgerichte blik

Het framework kan worden gebruikt in scholingen ten aanzien van ouder worden, of het omzetten van het framework naar instrumenten voor bijvoorbeeld paramedici en welzijnsprofessionals om open het gesprek met ouderen aan te gaan

over wat belangrijk is voor iemand en hoe dat versterkt kan worden.

Tool voor ouderen om eigen toekomstbeeld vorm te geven

Het framework kan gebruikt worden in lezingen, workshops of cursussen voor ouderen die willen nadenken over hoe zij een nieuwe levensfase willen vormgeven, bijvoorbeeld de overgang van betaald werk naar pensioen of een verhuizing.

Onderzoek en innovatie ten aanzien van een leeftijdsvriendelijke samenleving

Het framework kan worden gebruikt om te analyseren waar kansen liggen vanuit gesprekken met ouderen. Het kan daarbij inzicht geven in verschillen in bijvoorbeeld context waar ouderen zich bevinden of specifieke subgroepen. Ook kan het helpen om aan te geven waarop innova-

andere gedaan door het framework toe te passen in projecten in onderzoek-, onderwijs- en praktijksituaties. Het gebruik wordt daarbij geëvalueerd. Doorontwikkeling bestaat daarnaast ook uit doorlopende consultatie van ouderen, wetenschappers en andere professionals in het vakgebied van gerontologie.

Integrale kapstok met positieve insteek

Het framework helpt om met een holistische en gerontologische benadering naar ouder worden en vergrijzingsvraagstukken te kijken. Een integrale kapstok met niet bij voorbaat een probleem- of gezondheids(zorg)gerichte insteek. Dat heeft meer zin voor zowel ouderen, professionals als de samenleving in zijn geheel. Kijken we op deze manier naar ouderen dan zal dat ook vast en zeker de beeldvorming over ouderen, ouder worden en vergrijzing positief beïnvloeden. Onze



Het framework kan worden gebruikt om integraal beleid te vormen, visie te vormen, en disciplines/sectoren met elkaar te verbinden

ties impact hebben, of helpen bij de overweging op welke aspecten een interventie/innovatie het best geëvalueerd kan worden.

Het ondersteunen van de beroepspraktijk bij beleidsvorming

Het framework kan worden gebruikt om integraal beleid te vormen, visie te vormen, en disciplines/sectoren met elkaar te verbinden.

Op termijn gaat het framework steeds meer gevuld worden met data vanuit gesprekken met ouderen, en kunnen tevens aanvullende literatuur en interventies 'achter elk element gehangen worden'. Het vullen wordt onder

benadering gaat meer over het *leven*. En dat gaat ons allemaal aan. ■

Dr. Franka Bakker is associate lector Innoveren met Ouderen en trekt de onderzoekslijn G-OUDLAB; co-innoveren voor goed ouder worden. Projecten binnen G-OUDLAB gaan uit van een holistische visie op ouder worden. Hierin ligt een sterke verbinding met de opleiding Toegepaste Gerontologie, waar Annelies Harps-Timmerman, Mieke Veerman en Annemieke van den Berg docent zijn. Dr. Carolien Smits is lector Innoveren met Ouderen. Allen zijn werkzaam bij Hogeschool Windesheim, Zwolle.

Referenties

- Andersson, M., Hallberg, I. R., & Edberg, A.-K. (2008). Old people receiving municipal care, their experiences of what constitutes a good life in the last phase of life: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 818-828.
- Cvitkovich, Y., & Wister, A. (2001). Chapter 1 A Comparison of Four Person-Environment Fit Models Applied to Older Adults. *Journal of Housing for the Elderly*, 14(1-2), 1-25.
- Menec, V. H., Means, R., Keating, N., Parkhurst, G., & Eales, J. (2011). Conceptualizing age-friendly communities. *Can J Aging*, 30(3), 479-493. doi:10.1017/s0714980811000237
- Minney, M. J., & Ranzijn, R. (2015). "We Had a Beautiful Home... But I Think I'm Happier Here": A Good or Better Life in Residential Aged Care. *Gerontologist*, 56(5), 919-927.
- Veenhoven, R. (2000). The Four Qualities of Life. *Journal of Happiness Studies*, 1(1), 1-39. doi:10.1023/a:1010072010360
- Wahl, H. W., Iwarsson, S., & Oswald, F. (2012). Aging well and the environment: toward an integrative model and research agenda for the future. *Gerontologist*, 52(3), 306-316. doi:10.1093/geront/gnr154
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *Gerontologist*, 52(3), 357-366. doi:10.1093/geront/gnr098