

*Hoe Vlamingen*

HOE VLAMINGEN

*sociale uitsluiting*

SOCIALE UITSLUITING

*percepties*

PERCIPIËREN

**Jef Breda • David Schoenmaekers • Hendrik Van Geel**

Universiteit Antwerpen, administratie Planning en Statistiek

## 1 | Inleiding

Enkele jaren geleden deed het begrip sociale uitsluiting zijn intrede in het politieke vertoog. De Europese Unie heeft daarin onder meer een rol gespeeld met de oprichting in 1986 van The European Observatory on Policies to Combat Social Exclusion, met als doel een programma te ontwikkelen tegen sociale uitsluiting en niet “louter” tegen armoede. (Saraceno) Volgens sommige onderzoekers zou er dan ook sprake zijn van een semantische en conceptuele verschuiving van het begrip armoede naar sociale uitsluiting, waardoor de vrees bestaat voor een verdringing van (beleids)aandacht voor armoede. Ook over de kennistheoretische status van het begrip is niet iedereen het eens. Is sociale uitsluiting een (modieuze?) beleidscategorie of bevat het potenties voor onderzoek? We kunnen ons moeilijk terugvinden in het standpunt dat het begrip sociale uitsluiting alleen maar een pragmatische, beleidsgerichte bestaansreden zou hebben. In de cultureel - antropologische en sociologische denktraditie m.b.t. fenomenen als sociale integratie, sociale sanctionering, marginalisering, enz., is het begrip sociale uitsluiting, zij het niet altijd expliciet, dan toch impliciet aanwezig.

De adoptie van het begrip door de politiek heeft ook een kader geschapen voor publieke interventie op regionaal, nationaal en supra-nationaal niveau. Het is dus zeker niet overbodig na te gaan of er een draagvlak is voor dergelijke sociale interventies. Daarom viel voor de uitwerking van het concept in de APS survey 2002 de keuze op een reeks attitudevragen over sociale uitsluiting, over sociale ongelijkheid, sociale discriminatie en solidariteit. Het thema was dus erg breed, onvermijdelijk moest voor deze bijdrage een keuze gemaakt worden en ligt de focus op percepties van sociale uitsluiting en houdingen tegenover solidariteit.

Vragen over objectieve factoren van sociale uitsluiting komen in deze bijdrage minder aan bod. Toch kunnen we er niet onder uit de discussie rond het concept sociale uitsluiting en rond de objectieve benadering van het fenomeen bondig aan te raken. Zodoende wordt de populaire beeldvorming over sociale uitsluiting gecontrasteerd tegen de achtergrond van onderzoek naar feitelijke vormen van sociale uitsluiting.

Hoe is deze bijdrage gestructureerd? Na een bondige aftasting van het concept sociale uitsluiting (hst. 2) volgt in een eerste luik (hst. 3) een beschrijvende benadering van de perceptie van sociale uitsluiting en van houdingen tegenover solidariteit. Vervolgens baseren we ons op deze indicatoren om twee problematieken uit te werken. In een tweede luik (hst 4) wordt getracht een typologie te construeren van de perceptie van oorzaken van sociale uitsluiting en wordt het mogelijk verband gezocht tussen deze stereotiepe verklaringstypes en houdingen tegenover solidariteit. In een derde deel tenslotte bekijken we sociale uitsluiting en solidariteit vanuit een andere invalshoek en richten we ons op de ouderen als een aparte categorie die men in mindere of meerdere mate sociaal uitgesloten kan noemen (hst. 5). Het databestand is voldoende groot om na te gaan wat de oudere respondenten daarvan denken. Vanuit een visie op ouderen waarbij we ouderdom niet alleen beschouwen als een leeftijdsfenomeen, maar ook als een fase waarin bepaalde gebeurtenissen in de levensloop plaatsgrijpen, analyseren we de antwoorden van de 50-plussers.

## 2 | Het concept sociale uitsluiting

Er bestaat geen echte eensgezindheid over wat nu onder sociale uitsluiting moet worden verstaan. Van auteur tot auteur worden andere klemtonen gelegd naar definitie en naar reikwijdte, klemtonen die vaak ook worden beïnvloed door affiniteiten eigen aan nationale onderzoekstradities.

In deze bijdrage sluiten we aan bij de definitie die VRANKEN, GELDOF EN VAN MENXEL aanreiken in de jaarboeken armoede en sociale uitsluiting:

*Sociale uitsluiting ontstaat...wanneer de eenheden (individuen, posities of groepen) niet enkel in een hiërarchische verhouding tot elkaar staan (ongelijkheid), maar wanneer tussen hen tevens duidelijke breuklijnen optreden. Dergelijke breuklijnen kunnen overigens niet enkel de vorm van een kloof aannemen, maar evenzo die van een muur of van een hoge drempel. Armoede is dan een extreme vorm van sociale uitsluiting omdat daarin verschillende soorten sociale uitsluiting met elkaar verbonden zijn*

Deze definitie laat ten eerste toe het begrip sociale uitsluiting duidelijk af te lijnen tegen verwante begrippen zoals sociale ongelijkheid, armoede, polarisatie, enz. Ten tweede biedt de definitie een grotere reikwijdte voor onderzoek dan theoretische uitgangspunten die zich hoofdzakelijk toespitsen op deelaspecten van het fenomeen, zoals juridische of economische aspecten.

Schematisch wordt de relatie van het begrip sociale uitsluiting met andere verwante begrippen als volgt uitgeklaard:

**SCHEMA 1**

**Typologie van sociale relaties**

BREUKLIJN	HIERARCHIE	
	neen	ja
neen	Sociale differentiatie (vb: naar leeftijd, gender)	Sociale ongelijkheid (vb: inkomensongelijkheid)
ja	Sociale fragmentering (vb: multiculturele groepen)	<b>Sociale uitsluiting</b> (vb: uitsluiting op de woningmarkt)

Aan de hand van dit conceptueel schema moet volgens VRANKEN en VAN MENXEL armoede worden beschouwd als een specifieke vorm van sociale uitsluiting omdat daarin verschillende soorten sociale uitsluiting met elkaar verbonden zijn.

Als het begrip sociale uitsluiting in een klare definitie kan gevat worden, waar ligt dan nog het probleem? Het knelpunt ligt vooral in de afbakening van het onderzoeksobject. Waar bestaanonzekerheid een duidelijk vertrekpunt is voor onderzoek naar armoede, ligt dat vertrekpunt niet zo eenduidig voor onderzoek naar objectieve processen van sociale uitsluiting. Sociale uitsluiting kan betrekking hebben op zulke uiteenlopende situaties en populaties dat de vraag kan worden gesteld wat deze situaties en populaties nu gemeenschappelijk hebben? Op macroniveau wordt een link verondersteld met de werkloosheidsgraad, met migratie, met de opkomst van de zogenaamde netwerksamenleving (impact van ICT). Op meso-niveau kan de aandacht uitgaan naar het optreden van barrières waardoor voor diverse groepen (migranten, laaggeschoolden, mensen met een handicap) de toegang tot voorzieningen en diensten wordt belemmerd of afgesneden. Op microniveau ligt de focus op sociale isolering, op het ontbreken van een netwerk van sociale relaties. Het begrip kan betrekking hebben op individuen, specifieke groepen of regio's. Culturele, politieke, juridische en economische factoren kunnen aan de basis liggen van sociale uitsluiting, naast het drager zijn van individuele attributen zoals het gebrek aan capaciteiten, gebrek aan kennis en opleiding – afhankelijk van de context. Tegen deze achtergrond van (mogelijk) onderzoek naar feitelijke processen van sociale uitsluiting stelt zich dus de vraag hoe sociale uitsluiting bij de Vlaming wordt beleefd en gepercipieerd.

Nu is onderzoek naar de perceptie van sociale uitsluiting erg schaars. Wel kan reeds bestaand onderzoek naar de populaire beeldvorming over aanverwante problemen zoals de perceptie van (oorzaken van) sociale ongelijkheid, van sociale

rechtvaardigheid en van armoede ons op weg helpen voor de analyse van de perceptie van sociale uitsluiting.<sup>1</sup>

### 3 | Perceptie van sociale uitsluiting en houdingen tegenover solidariteit

#### 3.1 | Perceptie van sociaal uitgesloten groepen en van oorzaken van sociale uitsluiting

Welke bevolkingsgroepen percipiëren Vlamingen als in mindere of meerdere mate sociaal uitgesloten?

In de APS survey van 2002 werd aan de respondenten een lijst van 21 groepen voorgelegd met de vraag aan te geven in welke mate deze groepen volgens hen sociaal uitgesloten zijn. Voor de selectie van attributen werd aandacht besteed aan een voldoende balans inzake de aanwezigheid van economische, sociale, gezondheids- en andere risicodragende kenmerken. Gepeild werd naar de perceptie van de mate van sociale uitsluiting van aangeboden groepen d.m.v. vier antwoordmogelijkheden.<sup>2</sup> Men kon de aangeboden groepen beoordelen als: op geen enkel terrein sociaal uitgesloten, op sommige terreinen sociaal uitgesloten, op vele terreinen of op alle terreinen.

In tabel 1 zijn de groepen gerangschikt van hoog naar laag volgens het percentage respondenten dat de betrokken groep op vele of op alle terreinen sociaal uitgesloten acht.

1. Dit onderzoek is lang een Angelsaksische aangelegenheid geweest. Beperken we ons tot studies uitgevoerd in de laatste twee decennia van de vorige eeuw dan kan onder meer verwezen worden naar research in de V.S. door KLUEGEL en SMITH (1986) m.b.t. populaire overtuigingen rond sociale ongelijkheid, armoede en rijkdom. Daarnaast zijn er de studies van INGLEHART gericht op culturele verschuivingen in hooggeïndustrialiseerde landen. In het Verenigd Koninkrijk spitste onder meer FURHAM zich toe op subjectieve verklaringen van werkloosheid (1986). Dichter bij ons, in Nederland, volgde ook onderzoek door HALMAN en VAN OORSCHOT naar denkbeelden over armoede in de Nederlandse samenleving (1996). In Vlaanderen tenslotte zijn ook de perceptie van sociale ongelijkheid en armoede onderzoeksaspecten in het onderzoek van DE WITTE naar sociaal-economische opvattingen van arbeiders in Vlaanderen (1990).
2. De vraag werd als volgt ingeluid: sociale uitsluiting kan zich voordoen op vele terreinen zoals zelden of nooit aan een job geraken, slechte huisvesting, minder kansen in het onderwijs, afgesloten zijn van sociaal contact enz. Geef voor de hierna opgesomde groepen aan of deze volgens u op geen enkel terrein, op sommige terreinen, op vele of op alle terreinen sociaal uitgesloten zijn.

TABEL 1.

**Beoordeling van de respondenten van de mate van sociale uitsluiting van bepaalde bevolkingsgroepen (in%)**

N° Vragen lijst	Rangorde volgens op vele of op alle terreinen sociaal uitgesloten	Bevolkingsgroepen	op geen enkel terreinen sociaal uitgesloten	op sommige terreinen sociaal uitgesloten	op vele terreinen sociaal uitgesloten	op alle terreinen sociaal uitgesloten	Weet niet/geen antwoord	% op vele of alle terreinen sociaal uitgesloten
2	1	Mensen die verslaafd zijn aan drugs	6,6	22,9	43,1	24,9	2,5	68,0
15	2	Mensen die dakloos zijn	11,9	20,3	41,1	25,0	1,8	66,1
5	3	Politieke vluchtelingen en mensen die asiel vragen	10,5	21,6	40,4	23,5	4,0	63,9
8	4	Mensen die niet kunnen lezen en niet kunnen schrijven	12,6	25,2	42,3	18,2	1,7	60,5
9	5	Mensen met een psychische aandoening	11,6	28,7	45,9	11,0	2,7	56,9
16	6	Mensen die aan alcoholisme lijden	7,9	33,5	46,4	10,2	2,0	56,5
13	7	Mensen met een mentale handicap	14,5	33,8	45,0	5,0	1,7	50,0
4	8	Mensen die in een heel vervallen buurt wonen	14,3	38,2	37,2	8,1	2,2	45,3
7	9	Mensen met een fysieke handicap	15,4	38,7	39,0	5,5	1,4	44,6
6	10	Mensen die uit arme gezinnen komen	15,3	38,2	38,5	5,9	2,0	44,5
21	11	Mensen die geen vrienden of familie hebben	20,4	34,6	33,5	8,7	2,8	42,2
17	12	Migranten	12,8	42,6	36,0	5,7	2,9	41,7
3	13	Mensen die leven van het O.C.M.W.	14,4	42,1	35,6	4,8	3,1	40,5

N° Vragen lijst	Rangorde volgens op vele of op alle terreinen sociaal uitgesloten	Bevolkingsgroepen	op geen enkel terreinen sociaal uitgesloten	op sommige terreinen sociaal uitgesloten	op vele terreinen sociaal uitgesloten	op alle terreinen sociaal uitgesloten	Weet niet/geen antwoord	% op vele of alle terreinen sociaal uitgesloten
19	14	Mensen met schulden	11,4	46,0	34,2	4,8	3,5	39,1
20	15	Laag-geschoolden	19,2	50,2	27,0	1,7	1,9	28,7
1	16	Mensen die langer dan 3 jaar werkloos zijn	19,7	51,6	23,0	3,0	2,8	25,9
18	17	Ouderen	27,6	53,5	16,1	1,4	1,4	17,5
12	18	Homo-seksuelen	30,6	49,9	13,3	1,8	4,3	15,1
11	19	Alleenstaande moeders met kinderen	37,0	51,5	8,9	0,9	1,6	9,9
14	20	Kinderen	55,4	35,3	5,4	1,3	2,6	6,7
10	21	Vrouwen	60,1	33,8	3,3	0,7	2,0	4,0

N= 1477

Aan de top van de lijst staan mensen die verslaafd zijn aan drugs. Deze groep komt vóór de groep daklozen en politieke vluchtelingen. Meer dan 60 % van de respondenten ervaart deze drie groepen als sociaal uitgesloten op vele of op alle terreinen en rond 1 op 4 respondenten is van mening dat deze 3 groepen op alle terreinen sociaal uitgesloten zijn. Nog meer dan 50 % van de respondenten meent dat mensen die niet kunnen lezen en schrijven, mensen met een psychische aandoening en mensen die aan alcoholisme lijden op vele of op alle terreinen sociaal uitgesloten zijn. In het licht van de perceptie van oorzaken van sociale uitsluiting (zie verder) is toch opvallend dat twee groepen waarvan de attributen in verband gebracht worden met risicogedrag (drug en alcoholisme) tot de top tien behoren.

Daarop volgen bevolkingsgroepen die door minder dan de helft, maar door 40 % of meer van de respondenten worden gepercipieerd als op vele of op alle terreinen sociaal uitgesloten. Het zijn bevolkingsgroepen waarvan de situaties of attributen verwijzen naar sociale deprivatie: mensen die in een vervallen buurt wonen; mensen die uit arme gezinnen komen of mensen die van het O.C.M.W. leven, mensen met schulden.

Tenslotte beschouwt minder dan 1 op 5 van de respondenten ouderen, homoseksuelen, alleenstaande moeders, kinderen en vrouwen als op vele of op alle terreinen sociaal uitgesloten. Voor meer dan de helft van de respondenten zijn kinderen en vrouwen op geen enkel terrein sociaal uitgesloten.

Aan de hand van een PCA analyse werd nagegaan of er een latente structuur aanwezig is in dit materiaal. De analyse resulteerde in 3 componenten waarvan 1 component duidelijk interpreteerbaar is. (zie bijlage deel 1.1) De groepen die in tabel 1 gepercipieerd worden als in geringe mate sociaal uitgesloten, komen inderdaad in één korf terecht (component 3). Vrouwen, kinderen, homoseksuelen en ook alleenstaande moeders zijn een duidelijk afgeijnde groep. Opvallend is de hogere lading van alleenstaande moeders, na vrouwen en vóór kinderen en homoseksuelen. Hoewel in de sociaal-wetenschappelijke literatuur alleenstaande moeders met kinderen als een kwetsbare groep worden beschouwd, plaatsen de meeste respondenten deze groep op dezelfde lijn als groepen die gepercipieerd worden als niet of in geringe mate sociaal uitgesloten.

Naast de derde component bevat ook de eerste component hoge ladingen van minstens 0,6, maar het gezelschap is meer heterogeen dan in de 3<sup>de</sup> component. De korf bevat immers groepen die om (objectieve) welzijnsfactoren (mensen met een psychische aandoening, mensen met een fysieke of mentale handicap), om sociale of financiële deprivatiekenmerken ( daklozen, arme gezinnen, wonen in een vervallen buurt... ) en om een relationeel attribuut (mensen die geen vrienden of familie hebben) als min of meer sociaal uitgesloten worden gepercipieerd.

De resterende afgeijnde component (component 2) bevat zowel de groepen die met risicogedrag kunnen geassocieerd worden (mensen die verslaafd zijn aan drugs; mensen die aan alcoholisme lijden), als politieke vluchtelingen en mensen die asiel aanvragen, migranten en mensen die van het O.C.M.W. leven. Een mogelijke interpretatie van deze korf is dat het groepen betreft met een bepaald maatschappelijk stigma. Noteer bijvoorbeeld dat mensen die van het O.C.M.W. leven in deze component terecht komen en niet in de eerste component. Het betreft mensen die “zichzelf uitsluiten” (drugs, alcoholisme), culturele out-groepen (politieke vluchtelingen, migranten) en mensen met een manifeste afhankelijkheidsstatus (leven van het O.C.M.W.).

Hoe werd de perceptie van de oorzaken van sociale uitsluiting gemeten in de APS survey van 2002?

Dezelfde operationalisering werd gehanteerd als in 1996: respondenten kregen een batterij aangeboden met 14 mogelijke concrete oorzaken en een restcategorie andere. Aan de respondenten werd gevraagd de vijf meest voorkomende oorzaken van sociale uitsluiting aan te duiden. Er werd geen rangordening van belangrijkste tot minder belangrijke oorzaak gevraagd. Worden de gekozen oorzaken samengevoegd, dan blijken individuele oorzaken het meest frequent vernoemd te worden (> 50%), met drugs aan top, gevolgd door langdurige ziekte en alcoholisme.

TABEL 2

De door de respondenten gekozen oorzaken van sociale uitsluiting.

N° vragen- lijst	rangorde 2002	Oorzaken sociale uitsluiting*	2002	2002*	1996
			N	%	%
13	1	drugs	924	62,6	47,4
4	2	wegens langdurige ziekte	900	60,9	54,3
8	3	alcoholisme	818	55,4	54,4
9	4	langdurig werkloos	711	48,1	45,1
14	5	in een arm milieu opgegroeid zijn	604	40,9	39,2
2	6	luiheid	580	39,3	41,2
10	7	gebrek aan opleiding	487	33,0	28,7
12	8	vooroordelen en discriminatie	405	27,4	20,6
5	9	gezinnen die uit elkaar gaan	389	26,3	34,2
1	10	gebrek aan gelijke kansen	379	25,7	28,7
7	11	pech	326	22,1	32,5
3	12	het oneerlijk economisch systeem	254	17,2	19,6
6	13	het verloren gaan van de solidariteitsgedachte in onze samenleving	246	16,7	18,3
11	14	gebrek aan capaciteiten	241	16,3	19,8
15	15	andere	23	1,6	1,9
		N	1477		1500

\* % weerhouden oorzaken in dalende volgorde weergegeven volgens de resultaten van 2002

De eerste maatschappelijke oorzaak vooroordelen en discriminatie komt op de 8<sup>ste</sup> plaats. In de survey van 1996 behoren dezelfde gepercipieerde oorzaken tot de top 3, alleen komt alcoholisme op de eerste plaats en drugs op de derde plaats. Relatief meer respondenten in 2002 dan in 1996 selecteerden drugs en langdurige ziekte als oorzaken van sociale uitsluiting. Op deze gepercipieerde oorzaken wordt nader ingegaan in hoofdstuk 4.

### 3.2 | Houdingen tegenover solidariteit

Attitudeonderzoek m.b.t. solidariteit kan vanuit verschillende invalshoeken gebeuren. Solidariteit kan zowel slaan op het door de overheid geschraagde formele institutionele netwerk van risicospreiding en -opvang eigen aan de West-Europese



welvaartsstaten, als op de informele integratiekaders zoals het gezin en de ruimere familieverbanden. Vragen m.b.t. houdingen tegenover solidariteit kunnen dan ook peilen naar houdingen tegenover of opvattingen over de welvaartsstaat of in het bijzonder over het sociale zekerheidsstelsel, over risicosolidariteit en risicoaansprakelijkheid, enz. . Op dergelijke vragen lag de nadruk in de APS survey van 2002. Gepeild werd naar:

- De zin van steun voor het sociaal zekerheidsstelsel
- De mate van aanwezigheid van risicosolidariteit
- Conditionele solidariteit naargelang financiële draagkracht

De operationalisering van de eerste twee aspecten is identiek aan deze die gehanteerd wordt in het TOR onderzoek naar het draagvlak van solidariteit.

### 3.2.1 | De zin van steun voor het sociaal zekerheidsstelsel

De vraag naar de zin van steun aan het sociale zekerheidsstelsel werd geoperationaliseerd d.m.v. vijf uitspraken waarmee respondenten zich gradueel al dan niet kunnen akkoord verklaren (vijfpuntenschaal, gaande van volledig oneens tot volledig eens). Met uitzondering van het eerste item (zelfverzekering als reden) bevatte de schaal dezelfde uitspraken als in het TOR onderzoek, maar de aangeboden items werden enigszins anders ingeluid in de APS vragenlijst.<sup>3</sup> Het antwoordpatroon van de tijdens de APS survey ondervraagde respondenten is gelijklopend met deze van het TOR onderzoek .

3. In het TOR onderzoek werden de items met de volgende voorafgaande toelichting aangeboden: België is een land dat men omschrijft met de term verzorgingsstaat. Dit betekent dat men een sociaal zekerheidsstelsel heeft. Deze sociale zekerheid maakt dat mensen een uitkering krijgen bij ziekte, invaliditeit, werkloosheid en pensioen. Wat vindt u van onderstaande uitspraken over de verzorgingsstaat en ons sociaal zekerheidsstelsel?. Dezelfde items (uitgezonderd item 1) werden in de APS survey voorafgaand toegelicht met: Het betalen van bijdragen voor de sociale zekerheid is verplicht. Afgezien daarvan kunnen mensen ook andere redenen hebben om bij te dragen. Hoe ligt dit voor U? In hoeverre bent u het niet eens of eens met de volgende uitspraken?

TABEL 3

**Procentuele verdeling van de antwoorden op de uitspraken van de schaal zin van sociale zekerheid**

N° vragenlijst		(volledig) oneens	noch eens, noch oneens	(volledig) eens	totaal
3	1. Omdat het voor een moderne samenleving als de onze gewoon nodig is dat er sociale verzekeringen zijn	2,6	8,7	88,7	100
1	2. Omdat het mezelf verzekert van een uitkering op het moment dat ik het nodig heb	3,7	7,7	88,6	100
2	3. Omdat het een morele plicht is ten opzicht van de zwakkeren in de samenleving	10,8	16,7	72,5	100
5	4. Omdat de onderlinge solidariteit dat vereist	7,7	23,9	68,4	100
4	5. Omdat ik persoonlijk meevoel met het lot van uitkeringsgerechtigden	14,4	29,7	55,9	100

APS survey 2002

Er blijkt een grote consensus te bestaan over het betalen van sociale bijdragen omdat de moderne samenleving dit vereist. Morele plicht en onderlinge solidariteit scoren niet even hoog als de eerste twee redenen voor sociale bijdragen, maar zijn toch nog behoorlijk populair. Sociale bijdragen omwille van een meevoelen met het lot van uitkeringsgerechtigden is het minst vanzelfsprekend, maar wordt toch nog door meer dan de helft van de respondenten onderschreven als mogelijke reden. Bovendien correleert deze uitspraak hoog met de sociale bijdrage als morele plicht. Dit laatste werd reeds vastgesteld in het onderzoek naar het draagvlak van solidariteit en bevestigt dat ethische en caritatieve motieven meespelen in de verantwoording van het stelsel.

### 3.2.2 | Risicosolidariteit

In de literatuur worden twee vormen van risicosolidariteit onderscheiden (ELCHARDUS e.a.). Een eerste vorm van risicosolidariteit heeft betrekking op de gevolgen van gedragingen die als een kwestie van persoonlijke keuzen kunnen worden geïnterpreteerd (roken, drinken ...). De andere vorm heeft betrekking op ongelijke risico's die moeilijker aan persoonlijke verantwoordelijkheid kunnen worden toegeschreven: risico's gekoppeld aan lagere scholing, aan de keuze van een beroep, enz..Of men deze laatste soort risico's als een gevolg van persoonlijke keuzen beschouwt of niet, kan afhangen van de (sub)culturele achtergrond. In ons sociaal zekerheidsstelsel wordt levensstijlaansprakelijkheid (eerste vorm) of levensloopaansprakelijkheid (tweede vorm) niet mee verrekend in de uitbetaling van de ziektekosten of in de berekening van de sociale bijdragen. Het is de vraag of, en in welke mate, dit door de bevolking als vanzelfsprekend wordt ervaren.

Net als in het onderzoek naar het draagvlak van solidariteit werd in het APS onderzoek aan de respondenten een schaal aangeboden van 6 uitspraken m.b.t. levenslooprisico's. Gepeild werd naar de mate waarmee respondenten al dan niet met gedifferentieerde bijdragen akkoord gaan indien er sprake kan zijn van levenslooprisico's. Eén uitspraak peilt naar de algemene mate van risicosolidariteit (zie vraagnummer 6), de overige uitspraken leggen concrete situaties voor. Voor alle voorgedragen situaties gaat meer dan 60% van de respondenten (helemaal) niet akkoord met gedifferentieerde bijdragen. 9 op tien respondenten zijn (helemaal) niet akkoord met hogere bijdragen voor lager geschoolden, voor mensen die drager zijn van genetische risicofactoren en met hogere bijdragen voor ouderen. 7 of tien respondenten vinden niet dat de bijdragen voor de ziekteverzekering moet afgestemd worden op hun risico voor ziekte en invaliditeit of op de hogere risico's die gepaard gaan met het beroep.

Deze resultaten zijn ook hier gelijklopend met het geciteerde onderzoek naar het draagvlak van solidariteit. Een overweldigende meerderheid kiest voor risicosolidariteit als er geen aanwijzing is van persoonlijke verantwoordelijkheid of schuld. De keuze voor risicosolidariteit ligt iets lager – maar blijft behoorlijk hoog – wanneer het risico gekoppeld is aan (on)gezond leven en merkwaardig genoeg ook wanneer het risico samenhangt met het gekozen beroep. In de APS survey en in het draagvlakonderzoek gaat respectievelijk 19,3 en 17,5 % (helemaal) akkoord met meer bijdragen in geval van gevaarlijke beroepen.

TABEL 4

**Houding van de respondenten tegenover levensloopaansprakelijkheid (in %)**

N° vragenlijst		helemaal niet akkoord	niet akkoord	Tussen beide	akkoord	helemaal akkoord
3	Lager geschoolden die een hoge kans op werkloosheid hebben moeten een hogere bijdrage betalen aan de werkloosheidsverzekering	29,6	61,0	6,1	2,0	0,2
5	Mensen van wie genetisch is vastgesteld dat ze in de toekomst een ernstige ziekte zullen krijgen, zouden meer moeten bijdragen aan de ziekteverzekering.	35,7	54,5	6,4	2,1	0,3
1	Ouderen zijn vaker ziek en zouden dus meer moeten bijdragen aan de ziekteverzekering dan jongeren	33,0	56,8	6,3	3,2	0,4
4	Mensen die heel gezond leven ...worden minder ziek en zouden daarom minder moeten bijdragen aan de ziekteverzekering	25,5	56,9	9,5	6,5	0,9

N° vragen- lijst		helemaal		Tussen beide	akkoord	helemaal akkoord
		niet akkoord	niet akkoord			
6	Wat mensen betalen voor de ziekteverzekering zou zoveel mogelijk moeten worden afgestemd op hun risico op ziekte en invaliditeit	25,0	46,0	13,1	12,5	1,9
2	Sommige beroepen zijn gevaarlijker, daarom moeten mensen die deze beroepen uitoefenen meer bijdragen aan de verzekering voor arbeidsongeschiktheid	22,4	45,4	11,9	17,5	1,8

APS survey 2002

Naast de houding tegenover levensloopaansprakelijkheid werd ook de houding tegenover levensstijlaansprakelijkheid gemeten aan de hand van aan de respondenten voorgelegde concrete situaties. Uit de concrete situaties blijkt dat hier geen sprake meer is van risico's die buiten de wil van het individu liggen, maar van risicodrag. Aan de respondenten werd gevraagd of en in welke mate zij akkoord gaan met terugbetaling van ziekte- of hospitalisatiekosten door het ziektefonds in dergelijke situaties. In alle gevallen zijn nog meer dan de helft van de respondenten voorstander van het terugbetalen van de kosten, maar het percentage voorstanders van terugbetaling ligt nu beduidend lager dan het percentage tegenstanders van differentiële bijdragen voor levensloopriscos. Omgekeerd ligt het relatief aantal tegenstanders van terugbetaling in geval van levensstijlaansprakelijkheid beduidend hoger dan het aantal voorstanders van differentiële bijdragen in geval van levensloopaansprakelijkheid.

TABEL 5

Houding van de respondenten tegenover levensstijlaansprakelijkheid (in %)

N° vragen- lijst		ziekenfonds betalen ?					
		nee, zeker niet	nee	noch nee, noch ja	ja	ja, zeker	totaal
1	terugbetaling ziekenfonds gewaarschuwd roker	4,9	17,3	16,5	50,2	11,1	100,0
6	Invaliditeitsuitkering motorongeval zonder helm	4,2	15,1	23,4	49,4	7,9	100,0
5	Terugbetaling ziekenfonds aids door onveilig seksleven	3,7	16,5	22,6	48,9	8,2	100,0
3	Terugbetaling ziekenfonds hartinfarct door ongezond leven	3,4	18,3	21,9	48,3	7,5	100,0
4	Terugbetaling ziekenfonds leverziekte door alcohol	4,0	18,3	21,9	48,3	7,5	100,0
2	Terugbetaling ziekenfonds ongeluk door alcohol, drugs	6,6	22,0	20,4	43,6	7,4	100,0

APS survey 2002

### 3.3.3 | Financiële draagkracht en solidariteit

Het is denkbaar dat solidariteit t.o.v. uitkeringsgerechtigden ook kan afhangen van andere conditionele factoren dan deze die samenhangen met de levensloop of de levensstijl. Zo kan het bedrag van uitkeringen of vergoedingen eventueel afhankelijk worden gemaakt van de financiële draagkracht van uitkeringsgerechtigden.

In de APS survey werden drie situaties voorgelegd: de invaliditeitsuitkering aan niet-werkende invaliden die het financieel zeer goed hebben; de werkloosheidsvergoeding aan werklozen die het financieel zeer goed hebben en kindergeld aan gezinnen met een grotere financiële draagkracht.

TABEL 6

Houding van de respondenten tegenover differentiële uitkering naargelang de financiële draagkracht (in %)

	invalide	werklozen	gezin met kinderen
Geen uitkering/vergoeding...	11,7	24,2	10,0
Een lager uitkering/vergoeding	40,9	38,6	31,4
Dezelfde uitkering/vergoeding	44,2	35,2	56,7
weet niet/geen antwoord	3,2	2,0	1,9
	100,0	100,0	100,0

APS survey 2002

Meer dan de helft van de respondenten vinden dat gezinnen met kinderen, ongeacht de financiële situatie, hetzelfde kindergeld moeten krijgen. Een vorm van conditionele solidariteit weegt het meeste door wanneer een werkloze het financieel zeer goed heeft. Haast 1 op 4 van de respondenten is in dergelijk geval van oordeel dat geen werkloosheidsvergoeding moet uitgekeerd worden. 39% vindt dat de vergoeding moet worden verlaagd. In geval van invaliditeit is minder dan de helft voorstander van dezelfde uitkering.

## 4 | Stereotiepe verklaringen van sociale uitsluiting en solidariteit

### 4.1 | Een typologie van populaire verklaringen van sociale uitsluiting

In het vorige hoofdstuk beperkten we ons tot een beschrijving van de gepercipieerde oorzaken van sociale uitsluiting. We zullen nu nagaan of uit de door de respondenten geselecteerde oorzaken een typologie van gepercipieerde oorzaken kan gedestilleerd worden. Zoals gezegd kunnen we daarbij niet steunen op ander onderzoek naar stereotiepe verklaringen van *sociale uitsluiting*, wel kan onderzoek naar de perceptie van aanverwante fenomenen zoals armoede en sociale ongelijkheid eventueel inspirerend werken.

Het hoger vermelde onderzoek van Hans De Witte naar de sociaal-culturele en sociaal-economische opvattingen van arbeiders in Vlaanderen vertrekt van de dichotomie: (aan het individu) interne oorzaken (interne causale attributie) versus externe oorzaken (externe causale attributie). De interne causale attributie verwijst naar individuele kenmerken zoals individuele aspiraties en de mate van inzet. Worden de gepercipieerde oorzaken buiten het individu gelegd, dan denkt men in de eer-

ste plaats aan structurele oorzaken gekoppeld aan de structuur van de samenleving, aan economische mechanismen, structurele barrières voor gelijke kansen enz.. Er zijn echter ook individuele oorzaken *die buiten de wil* van het individu liggen en vaak worden gevat met begrippen als het toeval, het noodlot, het ongeluk: ziekte, invaliditeit enz, maar ook aan pech en gebrek aan capaciteiten. Deze benadering impliceert dan ook een drieledige typologie: 1) individueel interne oorzaken; 2) individueel externe oorzaken en 3) maatschappelijk structurele oorzaken.

De mogelijke actieve rol van externe actoren – denk aan stigmatisering of discriminering – wordt echter niet gevat in deze drieledige typologie. In de meer recente aandacht voor sociale uitsluiting ontbreken deze plausibele vormen van *collectieve schuld* niet. (HALMAN en van OORSCHOT) Deze horen dan ook een plaats te krijgen in een ideaaltypische benadering van de populaire verklaringen van sociale uitsluiting. Zo komen we tot een vierledige theoretische typologie waaronder de in de survey aan de respondenten aangereikte voorbeelden als volgt kunnen worden gebracht.<sup>4</sup>

---

4. Dergelijke indeling *door de onderzoeker* is natuurlijk precair. Als voornaamste criterium geldt onder “schuld” sociale uitsluiting als gevolg van individueel gedrag of collectief handelen; onder “lot” het gevolg van individuele attributen of van maatschappelijke processen.

Het is niet vanzelfsprekend dat wat hier als lot of schuld wordt geïnterpreteerd, hetzij individueel of maatschappelijk, ook door de respondenten als lot of schuld wordt geïnterpreteerd. Gezinnen die uit elkaar gaan, gebrek aan opleiding, gebrek aan capaciteiten, hier onder individueel\_lot gebracht, kan door de ene respondent geassocieerd worden met schuld, door de andere met lot. Kortom, sommige aangeboden concrete individuele oorzaken liggen ongetwijfeld in een schemerzone wat de perceptie van respondenten betreft. Een bijkomende beperking is dat de oorzaaktypes in de concreet aangeboden oorzaakvoorbeelden niet voldoende gebalanceerd voorkomen. De door ons als individueel\_lot gedefinieerde oorzaken komen het meeste voor. Het maatschappelijk\_schuld type bevat slechts één item. De restcategorie ander liet wel toe om de lijst aan te vullen.



SCHEMA 2

Theoretische typologie van gepercipieerde oorzaken

Perceptie oorzaak op: Perceptie oorzaak als gevolg van:	Maatschappelijk niveau	Individueel niveau
Lot (toestand)	<p>Door toedoen van structurele oorzaken (systeem; processen):</p> <p>Gebrek aan gelijke kansen</p> <p>Het oneerlijk economisch systeem</p> <p>Het verloren gaan van de solidariteitsgedachte in de samenleving</p>	<p>Door toedoen van oncontroleerbare gebeurtenissen op individueel niveau(individuele risicoattributen):</p> <p>Langdurige ziekte</p> <p>Gezinnen die uit elkaar gaan</p> <p>Pech</p> <p>Langdurig werkloos</p> <p>Gebrek aan opleiding</p> <p>Gebrek aan capaciteiten</p> <p>In een arm milieu opgegroeid zijn</p>
Schuld	<p>Door toedoen van stigmatiserend of discriminerend <i>collectief</i> handelen:</p> <p>Vooroordelen en discriminatie</p>	<p>Door toedoen van individueel gedrag (<i>rsisicogedrag</i>)</p> <p>Alcoholisme</p> <p>Drugs</p> <p>Luiheid</p>

Omdat het maatschappelijk\_schuld type slechts door één concreet voorbeeld wordt gerepresenteerd, wordt geopteerd om de types maatschappelijk schuld en lot samen te trekken en voor verdere analyse de data te hergroeperen in drie types: 1) individueel\_schuld; 2) individueel\_lot en 3) maatschappelijk.

In tabel 7 tonen we de frequentie waarmee de oorzaaktypes gecombineerd worden vernoemd. Wanneer een bepaald type minstens 3 keer voorkomt, wordt dit type dominant genoemd.

TABEL 7

verdeling van de respondenten in% naar het aantal keer dat een oorzaaktype werd vernoemd.

Aantal keer oorzaken vernoemd			
	Individueel_schuld	Individueel_lot	maatschappelijk
o keer vernoemd	21,8	1,8	44,3
1 tot 2 x	53,8	48,5	48,4
3 tot 5 x	24,4	49,7	7,3

Uit de frequenties onder de variabele maatschappelijke oorzaken kan worden afgeleid dat 44 % van de respondenten uitsluitend individuele oorzaken vernoemt. 24 % beschouwt sociale uitsluiting hoofdzakelijk als gevolg van individuele schuld, de helft van de respondenten schrijft sociale uitsluiting hoofdzakelijk toe aan individuele lot oorzaken, een kleine minderheid ten slotte ziet hoofdzakelijk maatschappelijke oorzaken.

Om tot een meer verfijnde typologie te komen, werd geopteerd voor een clusteranalyse die rekening houdt met het gecombineerd voorkomen van de drie oorzaken. De clusteroplossing met vijf clusters gaf de meest bevredigende resultaten qua interpretatiemogelijkheid. (zie bijlage deel 2; 2.1)

TABEL 8

Types van respondenten volgens gepercipieerde oorzaken van sociale uitsluiting

N° cluster	N	%	Naam cluster (type)	Type	Kenmerken
1	158	10,7	ISCHULD + M	Individueel_schuld domineert, gecombineerd met maatschappelijke oorzaken	Oorzaak individueel lot komt maximaal 1 x voor. Schuld minstens 3 x
2	98	6,7	M (aatschappelijk) DOMINANT	Maatschappelijke oorzaken dominant naast individuele_lot oorzaken	Maatschappelijke oorzaken worden minstens 3 x vernoemd naast (hoofdzakelijk) individueel_lot
3	663	44,9	ISCHULD + ILOT	Mix van Ind_schuld en Ind_lot oorzaken	Maatschappelijk komt maximum 1 x voor

N° cluster	N	%	Naam cluster (type)	Type	Kenmerken
4	297	20,1	ILOT + M	I_lot naast maatschappelijke oorzaken	Oorzaak I_schuld komt maximaal 1 x voor
5	222	15,0	ILOT DOMINANT	I_lot dominant naast I_schuld of maatschappelijk oorzaken	Individueel_lot komt minimaal 4 x voor naast I_schuld of maatschappelijke oorzaak

Ongetwijfeld beschouwen de meeste respondenten (45 %) sociale uitsluiting als een gevolg van een combinatie van individuele\_schuld en individuele\_lot oorzaken. Deze typologie toont alleszins aan dat enige nuancering geboden is in onderzoek naar stereotiepe verklaringen van oorzaken van sociale uitsluiting (en aanverwante fenomenen zoals perceptie van oorzaken van sociale ongelijkheid en armoede). De gekozen operationalisering in de APS vragenlijst bood de mogelijkheid meerdere (concreet geformuleerde) oorzaken te selecteren. *Sociale uitsluiting wordt in de meeste gevallen niet gepercipieerd als het resultaat van één oorzaak, maar als een combinatie van maatschappelijke en individuele oorzaken.* Slechts een minderheid ziet overwegend schuldoorzaken (11%) of overwegend maatschappelijke oorzaken (7%). Deze typologie van respondenten via een clusteranalyse is een gegeven op nominaal meetniveau. Aan de hand van een bivariate  $\chi^2$  toetsing werd nagegaan of er een significant statistisch verband is tussen een aantal achtergrondvariabelen en het voorkomen van deze types. Hieruit blijkt dat alleen voor leeftijd en opleiding een significant verband wordt gevonden.

Variabele	df	Chi <sup>2</sup> waarde	significantie
Geslacht	4	3,351	Niet-significant; p = 0,501
Al dan niet betaald werk	4	2,61	Niet-significant; p = 0,625
Aandoening; handicap	4	6,076	Niet-significant; p = 0,194
Sociale klasse*	8	9,840	Niet-significant; p = 0,276
Leeftijd	24	81,641	Significant; p < 0,001
Opleiding	16	51,757	Significant; p < 0,001

\* operationalisering: zie bijlage 3.1 (Laag; midden; hoog)

Bij de jongste leeftijdsgroepen komt het type “maatschappelijke oorzaken dominant” relatief meer voor dan in de overige leeftijdsgroepen. Toch balanceren de meeste jongeren tussen het individueel\_schuld/lot type en het individueel lot + M

type. Bij de overige leeftijdsgroepen overweegt de combinatie van individuele\_schuld en Individuele\_lot verklaringen. In de leeftijdsgroepen 55 tot 64 jaar, en 75+ kiest meer dan de helft voor een combinatie van individuele\_schuld en individuele\_lot verklaringen van sociale uitsluiting. (zie bijlage deel 2; 2.2)

Door ongeveer de helft van de lager geschoolden (geen/lo en lager secundair) wordt sociale uitsluiting verklaard als een combinatie van individuele\_schuld en individuele\_lot factoren. Ook een hoger percentage in deze groep hoort tot het type individuele\_schuld gecombineerd met maatschappelijke oorzaken. Relatief meer nuho en universitair geschoolden beschouwen oorzaken van sociale uitsluiting als een combinatie van individuele\_lot en maatschappelijke factoren. (zie bijlage deel 2; 2.3)

In hoeverre sluit dit aan bij onderzoeken naar de perceptie van oorzaken van sociale ongelijkheid en armoede? Uit onderzoeken van KLUEGEL en SMITH kan genoteerd worden dat populaire verklaringen van sociale ongelijkheid enerzijds en armoede anderzijds niet congruent hoeven te zijn. Zo bleek dat de laagste inkomensgroepen vaker verwezen naar structurele oorzaken voor verschillen in rijkdom, maar armoede werd bijna uitsluitend aan individuele oorzaken toegeschreven. Onderzoeken in de V.S. zijn echter niet meteen veralgemeenbaar naar de Europese context omdat een Amerikaanse een sterkere klemtoon legt op individuele inzet als verklaring voor sociaal succes. Het onderzoek van FURNAM kwam in ieder geval tot een andere conclusie: structurele oorzaken van armoede werden als belangrijker ervaren dan individuele verklaringen zoals luiheid of gebrek aan inzet. Het onderzoek van HALMAN en VAN OORSCHOT kon geen sterke verbanden vinden tussen stereotiepe verklaringen voor armoede zoals individuele of maatschappelijke schuld, of individueel of maatschappelijk noodlot enerzijds met anderzijds variabelen als leeftijd, scholingsgraad en inkomen. Deze beperking (zwak verband) indachtig bleken jonger, hooggeschoolde respondenten met een hoger inkomen minder voorkeur te hebben voor noodlot als verklaring. Dit laatste wordt niet door onze resultaten bevestigd.

## 4.2 | Het verband tussen populaire verklaringen van sociale uitsluiting en solidariteitsopvattingen

Onderzoeken naar stereotiepe verklaringen van armoede besteden vaak ook aandacht aan de mogelijke samenhang tussen deze verklaringen en sentimenten rond de welvaartstaat en de herverdelende rol van de overheid. Zo stelden de onderzoekers KLUEGEL en SMITH vast dat individualistische verklaringen van armoede gepaard gaan met een geringere steun aan een welzijnsbeleid. Gelijkaardige hypothesen zouden ongetwijfeld kunnen geformuleerd worden m.b.t. populaire verklaringen van sociale uitsluiting en sentimenten t.o.v. de welvaartstaat, maar in de APS survey van 2002 werden geen vragen opgenomen die rechtstreeks peilen naar houdingen tegenover de welvaartsstaat of tegenover het welzijnsbeleid. Het is echter

ook relevant de vraag te stellen naar een mogelijk verband tussen de populaire verklaringen van sociale uitsluiting en de houdingen tegenover solidariteit.

Noch voor de samengestelde variabele zin van sociale zekerheid, noch voor de samengestelde variabele levensloopaansprakelijkheid<sup>5</sup> werd een significant verband gevonden met de verklaringstypes voor sociale uitsluiting.

Zoals te verwachten is wel sprake van een verband – zij het geen sterk verband – in geval van levensstijlaansprakelijkheid.

De totale gemiddelde score op de samengestelde variabele levensstijlaansprakelijkheid is 3,4. De gemiddelde score van respondenten die vooral individuele schuldverklaringen geven voor sociale uitsluiting ligt nu significant lager dan de totale gemiddelde score, wat betekent dat zij zich minder solidair opstellen wanneer het individu schuld heeft aan zijn slechte gezondheidssituatie. Ook respondenten die sociale uitsluiting verklaren als een mengeling van individueel\_lot en individuele\_schuld, scoren – zij het in mindere mate - lager dan het totale gemiddelde. Respondenten die sociale uitsluiting hoofdzakelijk beschouwen als een gevolg van maatschappelijke oorzaken of als een samengaan van maatschappelijke en individuele\_lot oorzaken vertonen een significant hogere gemiddelde score dan de totale gemiddelde score.

TABEL 9

**Gemiddelde scores op de samengestelde variabele levensstijlaansprakelijkheid naar gepercipieerde oorzaaktypes**

Types gepercipieerde oorzaken sociale uitsluiting	Gemiddelde score op de samengestelde variabele 'levensstijlaansprakelijkheid	N	Std. Deviation
ISCHULD en + M	3,24	158	0,985
MAATSCH DOMINANT	3,54	98	0,792
ISCHULD en ILOT	3,36	658	0,841
ILOT + M	3,52	295	0,820
ILOT DOMINANT	3,41	218	0,880
Totaal	3,40	1427	0,860

Eta = 0.10; p < 0.005

5. Voor de constructie van de samengestelde variabelen zin van sociale zekerheid; levensloop en levensstijlaansprakelijkheid werd telkens dezelfde procedure toegepast : 1) betrouwbaarheidstoets op items van elke schaal; 2) alleen items met een score  $\geq 0.6$  op de betrouwbaarheidstoets werden opgenomen in een factoranalyse. Omdat de factoranalyse toegepast op de (weerhouden) items van de vragen m.b.t. zin van sociale zekerheid, levensloopaansprakelijkheid en levensstijlaansprakelijkheid telkens resulteerden in één factor, liet dit toe met de respectieve items drie samengestelde variabelen te construeren: 1) zin van sociale zekerheid; 2) levensloopaansprakelijkheid en 3) levensstijlaansprakelijkheid. Alleen voor de constructie van de samengestelde variabele zin van sociale zekerheid werd één item niet weerhouden, met name omdat het "mezelf verzekert van een uitkering op het moment dat ik het nodig heb". Dit item had een lagere lading op de factoranalyse dan de overige items. Dit lijkt ook logisch omdat dit item eerder verwijst naar eigenbelang. De samengestelde variabele zin van sociale zekerheid sluit dan ook aan bij de schaal van het TOR onderzoek waarin het item "omdat het mezelf verzekert..." evenmin werd opgenomen. Voor de toetsing van een mogelijke samenhang tussen deze samengestelde variabelen met de verklaringstypes van sociale uitsluiting werd een etamaat op de gemiddelde scores toegepast.

Tenslotte blijkt er geen significant verband op te treden tussen de perceptie van oorzaken van sociale uitsluiting en de houding tegenover uitkeringen aan financieel draagkrachtige invaliden zonder werk. Wel bestaat er een significant verband met betrekking tot de twee andere voorgelegde situaties.

Opvallend blijken relatief meer respondenten van het type ISCHULD + M voorstander van het behoud van de werkloosheidsuitkering (41,7%). Daarentegen zijn relatief minder respondenten die overwegend een maatschappelijke verklaring geven aan sociale uitsluiting voorstander van een identieke vergoeding (21,1%). Ook relatief minder respondenten van het type ILOT + M zijn voorstander van een zelfde uitkering. Dit fenomeen treedt nog sterker op m.b.t. het kindergeld. (zie bijlage deel 2; 2.4-2.6)

## 5 | Solidariteit en sociale uitsluiting vanuit een levensloopperspectief

### 5.1 | Ouderen en sociale uitsluiting

Leeftijd is een kenmerk dat in zowat elk onderzoek naar de publieke opinie wordt opgenomen. Men schrijft er vaak een verklarende waarde aan toe. De jongeren of de ouderen blijken dan afwijkende meningen te vertolken. Maar wat eigenlijk de betekenis is van het leeftijdsverschil, blijft geregeld onbekend. Neem nu de ouderen. Deze categorie is toch zeer heterogeen, wat onder andere te maken heeft met uiteenlopende niveaus qua inkomen, opleiding, etcetera, maar ook met gebeurtenissen die mensen overkomen, zoals meestal onvoorbereid vervroegd de arbeidsmarkt verlaten, het overlijden van de partner, chronisch ziek worden, ... Vanuit deze visie willen we in deze bijdrage stilstaan bij de 50-plussers, mensen waarvan de tweede levenshelft loopt. Gemakkelijkshalve noemen we deze personen ouderen, hoewel er natuurlijk ook op het vlak van de leeftijd een enorm verschil is tussen een prille vijftiger en iemand die de 80 voorbij is. De focus ligt dus op de 50-plussers, maar ter situering zullen we telkens hun positie even vergelijken met die van jongere personen.

Die vraag naar de betekenis van leeftijd passen we toe op drie elementen. In hoeverre kunnen we bij ouderen tekenen van sociale uitsluiting onderkennen? Op welke terreinen stellen zij zelf handelingen van solidariteit? In welke mate volgen zij de algemene opvattingen over solidariteit en sociale uitsluiting?

De APS-survey 2002 bevat niet alleen heel wat vragen rond solidariteit en sociale uitsluiting, maar geeft ook veel informatie over achtergrondkenmerken. Om het gewicht van de variabelen bij de 50-plussers tegenover elkaar te kunnen inschatten, hebben we vooral gebruik gemaakt van regressieanalyses. Hierin hebben we naast de gebruikelijke socio-demografische kenmerken ook volgende levensloopkenmerken opgenomen: het hebben van betaald werk (voor 50- tot 64-jarigen), alleenstaand zijn en lichamelijke beperkingen hebben (voor 65-plussers). Meer informatie

hierover is opgenomen in bijlage 3.1. De maximumleeftijd van de respondenten in de APS-survey bedraagt 85 jaar.

## 5.2 | Tekenen van sociale uitsluiting bij ouderen

In de APS-survey 2002 vinden we een aantal indicatoren met betrekking tot de perceptie van de eigen situatie. We beschouwen tevens enkele variabelen over het sociaal contact als indicatoren van de feitelijke sociale uitsluiting op microniveau. Voor de regressiecoëfficiënten verwijzen we naar bijlage 3.2.

### 5.2.1 | Perceptie van de mate waarin men zelf tot de maatschappij behoort

De perceptie van sociale uitsluiting wordt doorgaans gemeten door de eigen positie te vergelijken met die van anderen. In een eerste indicator is dit zeer direct bevraagd: de respondenten moeten zichzelf een plaats op de maatschappelijke ladder toekennen, gaande van 1 (helemaal onderaan) tot 10 (helemaal bovenaan). Bekeken over de hele populatie stellen we vast dat de ouderen zichzelf wat lager plaatsen dan de jongere categorieën ( $\eta^2=.199$ ,  $p=.000$ ), maar het verschil blijft toch vrij bescheiden.

Binnen de 50-plussers merken we duidelijk dat de personen met een lagere sociaal-economische status zichzelf een wat lagere positie toekennen. Bovendien plaatst men zichzelf ook wat lager indien men kinderloos bleef of indien men lichamelijke beperkingen ondervindt. Die fenomenen lijken zich met name af te spelen bij de 65-plussers. Met dit model kunnen we 10,7 % van de variantie verklaren.

Een tweede indicator is de mate waarin men zich in de steek gelaten voelt door de overheid. De senioren en met name de 75-plussers scoren beter dan gemiddeld (31 % antwoordt “nooit” tegenover een gemiddelde van 20 %). Niettemin blijkt opnieuw dat personen met meer achtergestelde karakteristieken negatiever scoren. Personen die geen betaald werk meer verrichten (50-64 jaar) of die lichamelijke beperkingen hebben of lagere inkomens (vooral in de categorie van 65 tot 85 jaar), rapporteren vaker het gevoel te hebben door de overheid te worden miskend.

Met de stellingen rond maatschappelijke discriminatie wordt dat gevoel wat concreter gemaakt. Dit concept wijst op de evaluatie van de eigen maatschappelijke positie in verhouding tot externe actoren of systemen. Van maatschappelijke discriminatie is sprake wanneer men de – al dan niet vermeende – verschillen in groepsbehandeling niet als legitiem en rechtvaardig kan beschouwen. Deze schaal is in de APS-survey 2002 geoperationaliseerd door middel van drie stellingen (Swyngedouw, 2002). Wij concentreren ons op de stelling waarin een andere behandeling door de overheid wordt onderzocht: als we iets nodig hebben van de overheid, dan moeten mensen zoals wij altijd langer wachten dan vele anderen. Het grootste aandeel bevestigende antwoorden is afkomstig van de 65- tot 74-jarigen. Een logistische regressie-

analyse leert dat zowel sociale klasse als inkomen een aanzienlijk effect uitoefenen op deze stelling en wel in dezelfde richting zoals hoger. De leeftijd blijft buiten het model, maar de alleenstaanden blijken zich beter in de stelling terug te vinden. Voor de groep van 50- tot 64-jarigen sluit wie geen betaald werk meer heeft, zich opnieuw aan bij de personen met een lagere sociaal-economische status.

In de marge van deze concepten hebben we de resultaten bekeken voor een stelling uit de reeks die peilt naar de onveiligheidsgevoelens. De hypothese is dat personen die een lagere maatschappelijke positie hebben, meer vatbaar zijn voor onveiligheidsgevoelens. De weerhouden stelling luidt: 's avonds en 's nachts doe ik de deur niet meer open als er gebeld wordt. De hypothese gaat duidelijk op, want de personen met een lagere sociaal-economische status (en vooral binnen de 50- tot 64-jarigen) antwoorden vaker bevestigend. We signaleren daarnaast een zeer sterk verband met het geslacht, waarbij vrouwen meer onderhevig blijken te zijn aan onveiligheidsgevoelens. Bij de eerste leeftijdsgroep levert ook de factor "al dan niet kinderen hebben" een significante bijdrage. Dat zou verklaard kunnen worden doordat kinderen in deze leeftijdscategorie nog geregeld in huis wonen: als er gebeld wordt, zouden het wel eens de kinderen zelf kunnen zijn, of hun vrienden.

Onafgezien van het differentiële resultaat binnen de oudere bevolkingsgroep, gaat er voor deze stelling zeker ook een eigen effect uit van leeftijd. Oudere personen hebben om begrijpelijke redenen een hogere mate van onveiligheidsgevoelens: zo zijn ze minder krachtig en kwetsbaarder, ze kunnen meer onveiligheidservaringen hebben opgedaan, ... Het leeftijdsverschil is gigantisch, want slechts een derde van de 25- tot 44-jarigen antwoordt bevestigend op deze stelling, tegenover ruim acht op tien van de 75-plussers.

Een laatste indicator van de zelfpositionering in de maatschappij dachten we te vinden in de vraag naar welke groepen sociaal worden uitgesloten. Vermits hierbij ook de ouderen worden vermeld, kunnen de antwoorden van de 65-plussers een indicator opleveren voor de eigen gevoelens van uitsluiting. We hebben de antwoorden op deze vraag gedichotomiseerd als op geen enkel terrein sociaal uitgesloten versus de respondenten die de ouderen wel in mindere of meerdere mate sociaal uitgesloten achten. Voor de 65-plussers hebben we dan een logistische regressieanalyse toegepast, waaruit echter geen enkele variabele significant bleek.

### 5.2.2 | Sociaal contact

Ook uit meer objectieve kenmerken kunnen we indicatoren destilleren die de feitelijke mate van sociale uitsluiting representeren. Op microniveau heeft die uitsluiting dan betrekking op interpersoonlijke relaties, waarvan inderdaad meerdere elementen werden bevraagd in de APS-survey 2002.

Ten eerste bekijken we de vraag naar de personen waarbij men terecht kan in geval van ziekte. Uiteraard is dit leeftijdsgebonden: zo zal men hoe langer hoe minder een beroep kunnen doen op ouders, terwijl men tot 65-jarige leeftijd steeds meer terecht kan bij zijn kinderen. Maar op hogere leeftijd, en uitgesproken vanaf 75 jaar,



wordt de variatie van personen waarop men een beroep kan doen kleiner. Dit is wellicht te verklaren doordat ook broers en zussen, vrienden, (ex-)collega's, ... ouder worden en een grotere kans hebben om zelf zorgbehoevend te zijn. Derhalve stellen we vast dat men tot 55 jaar gemiddeld bij 5 soorten zorgverleners terecht kan, wat nadien daalt tot 3,3 bij de 75-plussers.

Een multivariate regressieanalyse bij de 50 tot 85-jarigen levert meerdere significante variabelen op, voldoende om 16 % van de variantie te kunnen verklaren. De leeftijd heeft zelf het sterkste effect, gevolgd door de gezinssituatie (alleenstaanden kennen minder soorten zorgverleners) en het bijwonen van erediensten (wie deze geregeld bijwoont, blijkt meer soorten zorgverleners te hebben). Verder stellen we een nefast verband vast voor de personen met lichamelijke beperkingen, die minder soorten zorgverleners kennen dan anderen. Misschien denkt wie gezond is alleen maar dat hij bij ziekte op verscheidene personen een beroep zou kunnen doen, maar spreken de feiten dat tegen – althans bij langdurige ziekte. Zoals voor alleenstaanden ligt het in de lijn van de verwachtingen dat personen zonder kinderen eveneens minder soorten zorgverleners kennen.

Andere bevestiging voor de vaststelling dat het netwerk op hogere leeftijd verkleint, vinden we in de daling van het aantal personen waarmee men persoonlijke zaken bespreekt, van gemiddeld 5,6 personen bij de jeugd tot 3,4 bij de 75- tot 85-jarigen (de mediaan zakt van 5 naar 3).

Het aandeel personen dat hoogstens maandelijks met iemand uit het informele netwerk contact heeft, is met 5,1 % laag en bedraagt met 7 à 8 % nauwelijks meer bij de 65-plussers. Zelfs het aandeel dat slechts hoogstens wekelijks (meermaals per maand) met iemand uit het informele netwerk contact heeft, bedraagt niet meer dan 8,4 %. Dit ligt hoger vanaf 45-jarige leeftijd en het hoogst bij de 65- tot 74-jarigen (15,5 %). Bij de 50-plussers levert een regressieanalyse vier significante variabelen op: de categorie die niet vaker dan wekelijks contact heeft met iemand uit het netwerk, is talrijker bij wie geen erediensten bijwoont, bij de alleenstaanden, bij wie geen kinderen heeft en bij personen met een lager inkomen. Vooral de 65-plussers veroorzaken deze significante verbanden.

### 5.3 | De mate waarin ouderen handelingen van solidariteit stellen

We gaan nu in op de feitelijke solidariteitsacties van de ouderen. Enerzijds zouden deze immers wel eens beïnvloed kunnen worden door de gevoelens die men heeft rond de eigen sociale positie, anderzijds zouden deze handelingen zelf de opvattingen van ouderen over sociale uitsluiting en solidariteit mee kunnen verklaren.

Een eerste mogelijke handeling die wijst op een solidaire ingesteldheid, is het verrichten van vrijwilligerswerk. Vanaf 25 jaar vertoont de participatie aan het vrijwilligerswerk een klokvorm, waarbij het toppunt bereikt wordt in de categorie van 45 tot 54 jaar (23 %). De 65-plussers scoren minder dan gemiddeld; er rest geen 5 % meer bij de 75-plussers.

Wat ten tweede het verenigingsleven betreft, zijn wij geïnteresseerd in uitgesproken solidaire gedragingen, met name het lidmaatschap van de volgende drie soorten verenigingen: een vereniging die gehandicapten, bejaarden, kansarmen, ... helpt; een vereniging die ijvert voor internationale vrede en voor ontwikkeling van de Derde Wereldlanden; Rode Kruis, Vlaams Kruis, vrijwillige brandweer, algemene hulpdiensten.

Acht procent van de Vlaamse bevolking tussen 18 en 85 jaar blijkt actief in een dergelijke vereniging, waarbij er geen significant leeftijdsverschil kan worden opgemerkt.

Financiële steun, ten derde, is mogelijk onder de vorm van giften voor organisaties en in familieverband.

54 % van de respondenten blijkt het voorgaande jaar aan minstens één organisatie een storting te hebben verricht. Dat aandeel ligt duidelijk hoger bij de 55- tot 74-jarigen (het hoogst, namelijk 67,5 % bij de 55- tot 64-jarigen) en daalt nadien tot 46 %. Per soort organisatie bemerken we meestal een gelijkaardige verdeling, behalve bij milieu- of natuurorganisaties die meer gesteund worden door de jongere categorieën.

21 % van de respondenten zegt het afgelopen jaar aan gezins- of familieleden een betekenisvolle steun te hebben gegeven in financiële of materiële zin. Dat aandeel bereikt met een derde een hoogtepunt bij de 55- tot 64-jarigen en ook de aanpalende leeftijdscategorieën scoren boven het gemiddelde. Na 74 jaar daalt het aandeel evenwel tot 13 %.

Deze drie elementen – het verrichten van vrijwilligerswerk, het actief zijn in verenigingen met een solidaire inslag en het geven van giften aan organisaties of familieleden – voegen we samen tot één maat van solidariteit. In onze nieuwe variabele krijgt iedereen die op een van de onderdelen bevestigend antwoordde, een positieve score. Dit geldt voor 73 % van de 50- tot 64-jarigen en 64 % van de 65- tot 85-jarigen. We hebben hierop logistische regressies toegepast, waarmee we telkens een behoorlijk deel van de variantie kunnen verklaren (zie bijlage 3.3). De sociale achtergrond keert op een of andere manier steeds terug in het model, waarbij de middenklasse of de hoger opgeleiden veel sterker in solidariteitsacties zijn betrokken dan de lager gesitueerden. Een variabele die met wat minder gewicht ook steeds voorkomt, is het bijwonen van erediensten, wat blijkbaar leidt tot een grotere solidaire praktijk. Datzelfde geldt eveneens wanneer men meerdere soorten zorgverleners kent en wanneer men zichzelf een hogere plaats in de samenleving toeschrijft.

Voor de groep van 50- tot 64-jarigen signaleren we dat men meer kans heeft om een van de bestudeerde vormen van solidariteit uit te voeren wanneer men kinderen heeft.

Uit de bivariate correlaties (niet opgenomen) komt eveneens het verband met sociale klasse tot uiting voor de variabelen met betrekking tot de giften, terwijl dat niet of nauwelijks opgaat voor het vrijwilligerswerk en de inzet in verenigingen met een solidair karakter.

## 5.4 | De algemene opvattingen over solidariteit en sociale uitsluiting

De opvattingen over solidariteit en sociale uitsluiting worden in de APS-survey 2002 grondig en vanuit diverse invalshoeken bevraagd. Een aantal van die vragen hebben we bestudeerd en wel om te achterhalen of de ouderen dezelfde standpunten innemen als de jongere respondenten en welke variaties zich binnen de ouderenpopulatie aftekenen. We kunnen grosso modo twee vormen van solidariteit onderscheiden: de sociaal-economische en de sociaal-culturele. We hebben dan opnieuw regressieanalyses toegepast, waarvan de resultaten worden weergegeven in bijlage 3.4. Als onafhankelijke variabelen hanteerden we daartoe, behalve degene die we reeds in het model van voorgaande paragraaf inbrachten, ook de maat van solidariteitsacties. Deze gedragscomponent werd gedichotomiseerd als al dan niet betrokken zijn in solidariteitsacties.

### 5.4.1. | Solidariteit in sociaal-economische zin

In de APS-survey 2002 wordt gevraagd in welke mate het ongedaan maken van grote inkomensongelijkheid onder de burgers van belang is om te spreken van een rechtvaardige samenleving. Een meerderheid vindt dat belangrijk, maar senioren hechten daar toch wat meer belang aan.

Een regressieanalyse toont aan dat de gevoeligheid voor een meer egalitaire samenleving varieert naargelang de eigen positie. Zo hechten de 50-plussers er minder belang aan wanneer ze zelf over een hoger inkomen beschikken of tot de middenklasse behoren. Alleenstaanden maken er daarentegen een grotere prioriteit van. De perceptie of ervaring van de eigen mate van sociale uitsluiting, blijkt hier nauwelijks mee verbonden. We vinden alleen dat wie meer soorten zorgverleners kent bij ziekte, een wat hoger belang hecht aan het wegwerken van grote inkomensongelijkheid. Binnen de 50- tot 64-jarigen merken we voorts dat men er minder belang aan hecht wanneer men betaald werk heeft. Daarnaast verkrijgen we een tweede effect van een variabele met betrekking tot de ervaring van sociale uitsluiting: wie maximaal wekelijks contact heeft met leden van zijn informele netwerk, vindt inkomensongelijkheid belangrijker.

Ten tweede gaan we in op de vraag of gedifferentieerde bijdragen zouden moeten worden betaald aan de ziekteverzekering afhankelijk van levenslooprisicos. We concentreren ons op de stelling die van bijzonder belang is voor ouderen: Ouderen zijn vaker ziek en zouden dus meer moeten bijdragen aan de ziekteverzekering dan jongeren. Hoewel de stelling door de respondenten massaal wordt verworpen, stellen we vast dat de ouderen zelf zich toch sterker tegen dit principe verzetten. Het aandeel “helemaal niet akkoord” neemt immers toe van minder dan één op vijf bij de -35-jarigen tot 56 % bij de 65- tot 74-jarigen.

In een regressieanalyse levert deze stelling voor de 50-plussers vier significante verbanden op. De solidariteit wordt het sterkst aangehangen – door een totale verwerping van de stelling – door wie op minder soorten zorgverleners kan terugvallen bij ziekte, door wie met lichamelijke beperkingen te kampen heeft, door de laaggeschoolden en door wie zich wat hoger plaatst op de maatschappelijke ladder. De combinatie van deze factoren is merkwaardig, omdat vooral personen met een hogere sociaal-economische status zich een hogere plaats in de samenleving toedichten. Leeftijd blijkt daarentegen niet van tel.

Vervolgens behandelen we de mate waarin de sociale uitkeringen inkomensgerelateerd moeten zijn. Zoals reeds bleek, heerst allesbehalve een consensus over eenzelfde uitkering voor welgestelde niet-werkende invaliden, werklozen en gezinnen met kinderen als minder begoede medeburgers. Naar leeftijd toont de jongste categorie (18-24 jaar) zich bij dit concept iets minder solidair, terwijl vooral de 65- tot 74-jarigen een iets hogere mate van solidariteit blijken voor te staan.

Veel verbanden met onze onafhankelijke variabelen vinden we niet. Zowel uit de correlaties (niet opgenomen) als de regressieanalyses blijkt wel dat dezelfde uitkering vooral wordt verdedigd door personen die een lagere sociaal-economische status hebben. Daarnaast merken we ook enig eigenbelang: het kindergeld mag vaker verlagen wanneer men zelf geen kinderen heeft en de uitkering aan invaliden wanneer men zelf geen lichamelijke beperkingen ondervindt (dat laatste enkel bij de 65-plussers).

#### 5.4.2 | Solidariteit in sociaal-culturele zin

##### **Mate van utilitair individualisme**

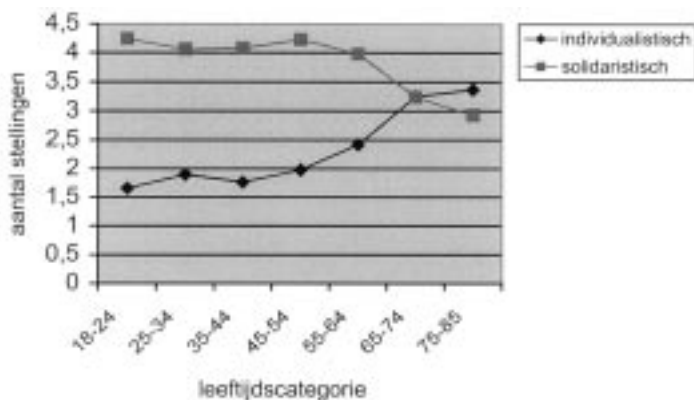
Het concept individualisme valt uiteen in verschillende deelconcepten. Wij concentreren ons op het utilitair individualisme: de waarden en opvattingen rond het verwerven van prestige, gezag en aanzien. Deze dimensie is het meest uitgebreid bevraagd in de APS-survey 2002 en lijkt ons het meest zinvol als indicator van solidariteitsopvattingen. Er worden dan vragen behandeld die peilen naar de nadruk op het nastreven van eigenbelang en de opvatting dat iedereen uit eigenbelang handelt. Het weerleggen van deze attitude wijst immers op diverse vormen van solidariteit.

Het patroon zoals reeds in de vorige golf van de APS-survey werd geconstateerd, waarbij men bij toenemende leeftijd meer utilitair individualistische antwoor-

den geeft, wordt gerepliceerd. In onderstaande grafiek illustreren we het gemiddelde aantal keren dat men een individualistisch en solidaristisch antwoord geeft, naar leeftijdscategorie. Hiertoe tellen we het aantal stellingen op, waarbij het maximum 8 bedraagt.

FIGUUR 1

**Verdeling van de antwoorden op de schaal van utilitair individualisme, naar leeftijdscategorie**



De senioren positioneren zich duidelijk afwijkend ten opzichte van de personen in “de eerste helft”. We hebben het aantal stellingen dat men weerlegt en waarmee men dus uiting geeft van een solidaristische ingesteldheid, nader geanalyseerd via multivariate regressieanalyses.

De sociale achtergrond oefent een aanzienlijke invloed uit op de mate van utilitair individualisme, waarbij de hoger gesitueerden meer solidaristische antwoorden geven. Opmerkelijk is dat drie variabelen over de ervaring van sociale uitsluiting een rol blijken te spelen. Enerzijds merken we dat men hoger scoort op solidarisme wanneer men meer soorten zorgverleners kent, anderzijds stelt men zich meer utilitair individualistisch op wanneer men gevoelens van sociale uitsluiting rapporteert (namelijk het langer wachten bij een aanvraag tot de overheid en het niet meer openen van de deur 's avonds). Met name voor de 50- tot 64-jarigen blijken we een behoorlijk model te kunnen opstellen ( $R^2 = .189$ ). Bij deze leeftijdsklasse stellen we vast dat naast de vernoemde factoren ook het bijwonen van erediensten en het uitoefenen van een betaalde baan een positieve invloed veroorzaken.

### Perceptie van sociale uitsluiting

In de perceptie van sociale uitsluiting onderscheiden we twee componenten: het aantal groepen die men als sociaal uitgesloten acht en de oorzaken die men toeschrijft aan sociale uitsluiting.

Wat dat eerste betreft, hebben we een variabele geconstrueerd die aangeeft hoeveel van de lijst van 21 bevolkingsgroepen men sociaal uitgesloten acht. We gaan daarbij uit van een dichotomie, met de personen die inschatten dat de bevolkingsgroepen op geen enkel terrein sociaal worden uitgesloten, tegenover wie meent dat sociale uitsluiting gaande is op sommige, vele of alle terreinen. De ouderen menen minder vaak dat sociale uitsluiting van toepassing is, trouwens ook wanneer de situatie van de ouderen zelf in het geding is. Terwijl de 25- tot 34-jarigen bijna 18 groepen min of meer sociaal uitgesloten achten, is dat maar ruim 14 bij de 75-plussers. Een multivariate regressieanalyse leert dat men meer groepen als uitgesloten percipieert wanneer men hoger geschoold is, geen kinderen heeft, maar niet alleenstaand is.

Voor de perceptie van de oorzaken van sociale uitsluiting, baseren we ons op de dichotomie die uitsluitend individuele oorzaken stelt tegenover respondenten die (ook) maatschappelijke oorzaken onderkennen. De respondenten tussen 50 en 64 jaar, en daardoor ook de 50- tot 85-jarigen, die 's avonds de deur niet meer openen als er gebeld wordt, schrijven vaker louter individuele oorzaken aan sociale uitsluiting toe. Frappant is dus dat het onveiligheidsgevoelen een zelfstandige invloed blijkt uit te oefenen op de perceptie van de oorzaken van sociale uitsluiting. Dat binnen de 50- tot 64-jarigen de lager geschoolden zich vaker beperken tot individuele oorzaken, correspondeert met de eerder gepresenteerde vaststellingen voor de totale populatie.

### **Etnocentrisme**

In een laatste paragraaf gaan we in op de vraag hoe men aankijkt tegenover andere groepen die vatbaar zijn voor sociale uitsluiting, waarbij we ons beperken tot migranten.<sup>6</sup>

De 75-plussers vallen ten eerste op doordat ze vaker dan de anderen geen mening geven over de twaalf stellingen die over allochtonen worden voorgelegd. De ouderen blijken over het algemeen minder positief tegenover migranten. De cesuur ligt vaak op 65-jarige leeftijd, soms tonen de 75-plussers zich wat radicaler. De verschillen lopen vaak behoorlijk op, zeker bij stellingen over het sociaal beleid (zoals “de migranten komen hier profiteren van onze sociale zekerheid”). Een betrouwbaarheidsanalyse leerde dat de items van de schaal het best samenhangen na weglating van de twaalfde stelling<sup>7</sup> (Cronbach's  $\alpha=0,87$ ). We hebben dan twee variabelen geconstrueerd: de ene meet het aantal stellingen waarop men positief antwoordt ten aanzien van migranten, de andere meet het aantal stellingen waarop men negatief scoort. Deze zijn niet noodzakelijk elkaars tegengestelde, omdat er ook nog een tussencategorie is (noch eens, noch oneens).

6. Zodoende beperken we ons tot de outgroup-dimensie van etnocentrisme, want we bestuderen enkel de negatieve instelling tegenover een outgroup, een verschillende sociale categorie. Daarnaast kan etnocentrisme ook worden gemeten door de mate waarin men zich verbonden voelt met de eigen sociale categorie, m.a.w. de ingroup-dimensie.

7. Vreemdelingen die zich hier vestigen moeten zich aanpassen aan de cultuur en de gebruiken van ons land.

Zeker voor de 50- tot 64-jarigen leidt een multivariate regressieanalyse tot een fraai resultaat, met een verklaarde variantie van meer dan 20 %. Ook slagen we erin om het aantal uitspraken contra migranten in de totale groep van respondenten in “de tweede helft” behoorlijk te verklaren ( $R^2=.212$ ). We verkrijgen dan ook enkele stevige samenhangen.

Binnen de 50-plussers vinden we telkens een significant effect van sociale achtergrond, waarbij mensen met een lager onderwijsniveau of uit de arbeidersklasse zich meer ethnocentristisch opstellen. Bovendien vinden we telkens een zeer sterk verband met het onveiligheidsgevoelen, dat gepaard gaat met een meer negatieve ingesteldheid ten opzichte van migranten. Die ingesteldheid blijkt ook sterker bij personen die zelf geen solidariteitsacties stellen en zich meer in de steek gelaten voelen door de overheid. Leeftijd oefent eveneens een effect uit: oudere senioren zijn meer ethnocentristisch dan jongere senioren. Bij de schaal van pro-migrant uitspraken vinden we verder een verband met een stelling uit de reeks over maatschappelijke discriminatie: het aantal ligt hoger wanneer men ontkent dat een vraag tot de overheid langer duurt dan bij de meeste anderen. Bij de schaal van contra-migrant uitspraken merken we dan weer een toename wanneer men geen betaald werk meer heeft.

## 6 | Besluit

In deze bijdrage werd aandacht besteed aan de opvattingen van respondenten over solidariteit en hun perceptie van sociale uitsluiting. De resultaten van de APS survey m.b.t. de houdingen tegenover solidariteit sluiten aan bij reeds eerder gevoerd onderzoek naar het draagvlak van solidariteit. Er is volgens hoofdstuk 4 nog duidelijk sprake van risicosolidariteit wanneer risicos niet voortvloeien uit persoonlijke verantwoordelijkheid of schuld. De solidariteit blijkt minder vanzelfsprekend in geval van levensstijlrisicos die kunnen geassocieerd worden met individuele aansprakelijkheid.

De gevoeligheid voor levensstijlaansprakelijkheid weerspiegelt zich ook in de perceptie van sociaal uitgesloten groepen en in de gepercipieerde oorzaken van sociale uitsluiting. Mensen die verslaafd zijn aan drugs worden als de meest uitgesloten groep gepercipieerd en drugs staan ook aan de top van de geselecteerde oorzaken van sociale uitsluiting.

Via een clusteranalyse construeerden we een typologie van stereotiepe verklaringen voor sociale uitsluiting. Hieruit kwam een genuanceerder beeld. De populaire verklaring voor sociale uitsluiting komt neer op een combinatie van individueel interne en individueel externe oorzaken. Een niet onbelangrijk groep respondenten ziet echter sociale uitsluiting ook als een gevolg van zowel individuele als maatschappelijke oorzaken.

Primeert de individuele schuld benadering – hetzij gecombineerd met de perceptie van maatschappelijke oorzaken, hetzij gecombineerd met de perceptie van individuele lot oorzaken – dan blijken respondenten ook minder solidair te zijn voor levensstijlrisicos. Het aankleven van een bepaalde stereotiepe verklaring voor sociale uitsluiting heeft echter geen invloed op de opvattingen over de zin van de sociale zekerheid en op de risicosolidariteit voor risicos die gekoppeld zijn aan de levensloop.

Opvallend zijn echter ook de respondenten die sociale uitsluiting hoofdzakelijk vanuit een individueel schuldmodel benaderen minder gewonnen voor een differentieële uitkering gekoppeld aan de financiële draagkracht van uitkeringsgerechtigden.

Hoofdstuk 5 suggereert daarvoor een verklaring vanuit de sociaal-economische positie. Dit hoofdstuk ging in op drie onderzoeksvragen.

Ten eerste onderzochten we de feitelijke positie van ouderen aangaande sociale uitsluiting. De ouderen voelen zich als groep niet achtergesteld, maar wel degenen in bijzondere posities. Personen die meer met risicos worden geconfronteerd vanuit een lagere sociaal-economische positie of vanuit een specifieke positie in de levensloop (vervroegd uit de arbeidsmarkt getreden, alleenstaand, lichamelijke beperkingen ervarend, ...), voelen zich vaker in een meer bedreigde situatie en vinden zich in zekere mate sociaal uitgesloten.

Vervolgens gingen we na welke ouderen zich bekennen tot handelingen van solidariteit. De jonge senioren zijn het meest actief in de drie bestudeerde vormen van solidariteit (vooral het uitdelen van giften aan organisaties of binnen de familie). Bij de 75-plussers neemt de solidariteit echter veel beperktere vormen aan. Een analyse naar achtergrondkenmerken maakt duidelijk dat deze vormen van solidariteit vooral worden uitgeoefend door wie zich in een eerder comfortabele positie bevindt of wie over middelen beschikt om desgevallend transitie aan te kunnen (namelijk doordat ze kinderen hebben, over meerdere soorten zorgverleners beschikken of het geestelijke middel van de religieuze overtuiging delen, gemanifesteerd in het bijwonen van erediensten). Hoewel het leeftijdsonderscheid binnen 50-plussers niet significant blijkt, merken we dat vooral de jonge senioren handelingen van solidariteit verrichten. Wellicht houdt dat verband met de generatiewissel binnen families die zich rond die leeftijd voltrekt, waarbij de ouders hun kinderen helpen om op eigen benen te staan.

Ten slotte onderzochten we hoe ouderen zich positioneren qua opinies tegenover sociale uitsluiting en solidariteit. Vergeleken met jongere respondenten stellen ouderen zich over het algemeen meer progressief op in sociaal-economisch opzicht en meer conservatief in sociaal-cultureel opzicht.

Binnen de 50-plussers blijkt echter weinig over te blijven van een leeftijdsverschil wanneer we rekening houden met andere factoren. Zo houden personen met een lagere sociaal-economische status conform hun belangen meer vast aan een grotere inkomensgelijkheid en een genereus sociaal beleid, terwijl personen met een hogere sociaal-economische status het zich kunnen veroorloven om sociaal-cultureel



progressief te zijn (meer tolerant, het utilitair individualisme weerlegend). Daarnaast komt bij personen die zichzelf wat uitgesloten voelen, eenzelfde beeld naar voor als bij personen met een lagere sociaal-economische status. Binnen de oudere populatie vinden we verhoudingsgewijze meer personen met deze kenmerken. Bovendien enten zich ook levensloopkenmerken op dit patroon: in de perceptie van wie door dergelijk risico is getroffen, schiet onze welvaartsstaat tekort. Dat is ontgoochelend omdat de sociale zekerheid mede gericht is op deze risico's (werkloosheid, verweduwing, zorgafhankelijkheid).

Tot besluit stippen we de drie gedaanten aan waarin leeftijd in deze bijdrage tot uiting komt.

Ten eerste blijkt dat het leeftijdsverschil soms wordt wegverklaard door andere factoren. Bij de ervaring van en opinies tegenover sociale uitsluiting zijn vooral sociale klasse of statuut (zoals werkloosheid) determinerend. Hiermee repliceren we alom gekende bevindingen.

Minder gekend is ten tweede dat die positie van sociale achterstelling ook het resultaat is van de levenslooprisico's die mensen treffen (verlies partner, oplopen van lichamelijke beperkingen, e.d.). Het leeftijdsverschil heeft geregeld te maken met de omstandigheden die mensen overkomen en die hun opinies beïnvloeden.

Ten derde houden we enkele elementen over die mede verklaard worden door het leeftijdsverschil (zoals het aantal soorten zorgverleners bij ziekte, het ethnocentrisme en de onveiligheidsgevoelens). Op grond van deze studie blijft de betekenis van die leeftijdsfactor onopgelost. Mogelijk speelt de wisseling van de generaties een rol, hebben ouderen gedeeltelijk een ander waardebeseft of zijn hun opinies getekend door hun specifieke ervaringen. De generatiewissel zou dan nog op twee manieren kunnen spelen: op macroniveau doordat een veranderde socialisatie andere opinies doet ontstaan en op microniveau door wijzigende intra-familiale verhoudingen, wat zich bijvoorbeeld uit in de solidariteitsacties. Longitudinale analyses zouden dit kunnen uitklaren.

BIJLAGEN

BIJLAGE DEEL 1

perceptie sociale uitsluiting

1. | PCA analyse op de in mindere of meerdere mate als sociaal uitgesloten gepercipieerde groepen

Verschillende rotatiemethodes werden uitgetest waaruit bleek dat de oblimin methode de meest bevredigende resultaten opleverde qua componentladingen. Als criterium voor het onderbrengen onder de ene of de andere component werd een redelijk lading  $\geq 0,6$  genomen en een Kaiser normalisatiecriterium vanaf een eigenwaarde van 1.

Total Variance Explained						
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	8,076	38,47	38,460	8,077	38,460	38,460
2	1,639	7,808	46,269	1,640	7,808	46,268
3	1,463	6,954	53,223	1,461	6,955	53,223

Componentladingen van als min of meer sociaal uitgesloten gepercipieerde bevolkingsgroepen

	Componenten		
	1	2	3
Mensen die niet kunnen lezen of schrijven	0,811	0,339	0,258
Mensen met een psychische aandoening	0,793	0,345	0,245
Mensen met een fysische handicap	0,782	0,244	0,322
Mensen die dakloos zijn	0,777	0,457	0,241
Mensen met een mentale handicap	0,743	0,315	0,346
Mensen die uit arme gezinnen komen	0,727	0,469	0,352
Mensen die geen vrienden of familie hebben	0,699	0,306	0,291
Laaggeschoolden	0,691	0,372	0,465
Mensen die in een heel vervallen buurt wonen	0,639	0,597	0,272
Ouderen	0,614	0,323	0,543
Mensen met schulden	0,583	0,474	0,397
Politieke vluchtelingen en mensen die asiel vragen	0,395	0,712	0,149
Migranten	0,166	0,696	0,322
Mensen die verslaafd zijn aan drugs	0,312	0,693	0,127

	Componenten		
	1	2	3
Mensen die aan alcoholisme lijden	0,485	0,679	0,247
Mensen die leven van het OCMW	0,463	0,634	0,132
Mensen die langer dan 3 jaar werkloos zijn	0,440	0,441	0,137
Vrouwen	0,246	0,138	0,819
Alleenstaande moeders met kinderen	0,508	0,219	0,738
Kinderen	0,380	0,178	0,641
Homoseksuelen	0,272	0,462	0,632

Extraction Method: Principal Component Analysis.  
 Rotation Method: Oblimin with Kaiser Normalization.

**BIJLAGE DEEL 2**

## 2 | Clusteranalyse voor typologie perceptie oorzaken sociale uitsluiting

### 2.1 | Clustercenters

Final Cluster Centers

	cluster				
	1	2	3	4	5
IBLAME2	2,71	,21	2,36	,63	,43
ILOT2	,85	1,60	2,40	2,78	4,16
MAATSCH2	1,44	3,19	,24	1,59	,40

## 2.2 | Voorkomen van de oorzakelijke types naar leeftijd (in %)

	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-85	Totaal
Ischuld + M.	5,0	9,6	10,5	12,9	9,9	16,6	14,3	11,1
Maatschappelijk dominant	14,3	7,2	5,9	9,0	4,0	3,4	1,9	6,8
Ischuld + lLot	31,1	41,6	47,7	46,5	54,5	47,4	56,2	46,1
lIot + M	33,5	25,2	22,6	17,2	13,9	14,9	15,2	20,6
lIot Dominant	16,1	16,4	13,2	14,5	17,8	17,7	12,4	15,5
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	161	250	287	256	202	175	105	1436

Chi<sup>2</sup> = 81,64; p < 0,0001

## 2.3 | Voorkomen van de oorzakelijke types naar opleiding (in %)

Oorzaaktypes	geen/lo	lager sec	hoger sec	nuho	unief	Totaal
Ischuld + M.	14,0	14,2	9,7	8,2	3,2	11,0
Maatschappelijk dominant	4,6	5,1	8,2	6,0	15,8	6,8
Ischuld + lLot	51,0	49,5	44,9	39,2	41,1	46,2
lIot + M	15,8	18,0	21,0	29,3	25,3	20,7
lIot Dominant	14,6	13,2	16,2	17,2	14,7	15,3
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	349	295	463	232	95	1434

Chi<sup>2</sup> = 51,76; p < 0,0001

## 2.4 | Statistisch verband tussen verklaringstypes sociale uitsluiting en variabelen m.b.t. conditionele solidariteit (financiële draagkracht)

	Statistisch verband met verklaringstypes gemeten a.h.v. chi <sub>2</sub>	Significantie
Invaliditeitsuitkering	Chi <sup>2</sup> = 9,071;	P = 0,336
Werkloosheid	Chi <sup>2</sup> = 23,668;	P < 0,01
Kindergeld	Chi <sup>2</sup> = 16,542	P < 0,05

## 2.5 | Conditionele solidariteit m.b.t. financieel draagkrachtige werklozen naar verklaringstypes van sociale uitsluiting (in %)

	Typologie verklaringen sociale uitsluiting					
	ISCHULD +M	M. DOMINANT	ISCHULD en ILOT	ILOT + M	ILOT DOMINANT	Totaal
Werkloosheidsvergoeding voor werklozen die het financieel beter hebben						
Zouden geen werkloosheidsvergoeding moeten krijgen	25,6	21,1	24,4	25,8	24,9	24,7
Zouden een lagere werkloosheidsvergoeding moeten krijgen dan andere werklozen	32,7	57,9	37,6	43,4	36,4	39,4
Moeten eenzelfde werkloosheidsvergoeding krijgen als andere werklozen	41,7	21,1	38,0	30,8	38,7	35,9
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	156	96	652	295	217	1416

## 2.6 | Conditionele solidariteit m.b.t. uitkering kindergeld naar verklaringstypes van sociale uitsluiting (in %)

Kindergeld voor gezinnen die het financieel beter hebben	ISCHULD + M	M DOMINANT	ISCHULD en ILOT	ILOT + M	ILOT DOMINANT	Totaal
Zouden geen kindergeld moeten krijgen	10,4	8,4	10,1	10,5	11,4	10,3
Zouden minder kindergeld moeten krijgen dan andere gezinnen met kinderen	25,3	48,4	31,7	33,8	29,2	32,2
Moeten hetzelfde kindergeld krijgen als andere gezinnen met kinderen	64,3	43,2	58,3	55,7	59,4	57,5
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### BIJLAGEN DEEL 3

## 3.1 | Methodologische toelichting bij deel 3

We hebben enerzijds regressiemodellen opgesteld voor de 50- tot 64-jarigen en de 65-plussers afzonderlijk, anderzijds ook modellen voor de hele bestudeerde leeftijdsgroep van mensen in de tweede helft. In dat laatste geval is de leeftijd als dichotome variabele ingebracht, met 65 jaar als grens. In het databestand van 2002 bestaat de categorie van 50-plussers uit 649 Vlamingen. Wij hebben in onze analyses gebruik gemaakt van de volgende variabelen:

### a) socio-demografische kenmerken

- geslacht
- sociale klasse: dichotomie arbeidersklasse (ongeschoolde en geschoolde arbeiders, plus landbouwers), tegenover de beroepen in de midden- (bedienden en kleine zelfstandigen/handelaars) en hogere klasse (vrije beroepen, hogere bedienden/kader en zelfstandige ondernemers of groothandelaars), maar niet voor de 65-plussers afzonderlijk, omwille van teveel ontbrekende waarden (N=61)
- inkomen: berekend op basis van het gezinsinkomen in schijven van 100 euro (tot 3.650 euro, nadien in enkele grovere categorieën). Dit gezinsinkomen werd gestandaardiseerd, d.w.z. rekening gehouden met het aantal gezinsleden en schaalvoor-

delen in consumptie<sup>8</sup>. De eerste volwassene vormt de basis en krijgt bijgevolg factor 1 toegewezen. Voor elke bijkomende volwassene in het gezin gebruiken we equivalentiefactor 0.5 en voor elk kind (jonger dan 18 jaar) 0.3. In de regressievergelijkingen werd het inkomensniveau niet ingevoerd bij de 50- tot 64-jarigen, omwille van teveel ontbrekende waarden (N=53). Ook voor de 65-plussers blijft het aantal ontbrekende waarden echter aanzienlijk. Omdat de standaardafwijking te klein is, voeren we bovendien een logaritmische transformatie van de inkomensvariabele uit en laten we de extreem hoge waarnemingen weg (> € 4000 per maand).

- onderwijsniveau, gedichotomiseerd als volgt:
  - voor 50- tot 64-jarigen: lager geschoold, d.i. hoogstens een diploma van het lager secundair onderwijs, versus hoger geschoold
  - voor 65- tot 85-jarigen en de hele groep van 50-plussers: laaggeschoold, d.i. hoogstens een diploma van het lager onderwijs, versus hoger geschoold
- al dan niet kinderen hebben
- al dan niet eredienssten bijwonen (gedichotomiseerd als zelden of nooit eredienssten bijwonen versus vaker)

Met die twee laatste factoren gaan we na in hoeverre deze integrerend werken. Uit internationale literatuur is de religieuze praktijk alleszins belangrijk gebleken om de solidaire gedragingen en attitudes te verklaren.

## b) levensloopvariabelen

Ouderdom is niet alleen een eerbiedwaardig aantal jaren bereikt hebben, maar ook de resultante van bepaalde gebeurtenissen in de levensloop. Iedereen is onderworpen aan transities, de min of meer voorzienbare gebeurtenissen en de onstuitbare generationele wisseling van ideeën en opvattingen. Deze levensloopelementen roepen specifieke posities en ervaringen op. Voor ouderen is de transitie uit de arbeidsmarkt een eerste overgang, de fysieke beperkingen en de benodigde zorg zijn veelal een volgende, de reductie van het gezin een andere, ... Als onafhankelijke variabelen voeren we dan ook in onze modellen in:

- voor 50- tot 64-jarigen: al dan niet betaald werk hebben
- voor 65- tot 85-jarigen: al dan niet lichamelijke beperkingen hebben (gedichotomiseerd, waarbij als lichamenlijk beperkt worden beschouwd degenen die voortdurend of af en toe vanwege ziekten, aandoeningen of handicaps belemmerd worden in hun dagelijkse bezigheden)
- voor 65- tot 85-jarigen: al dan niet alleenstaand zijn

8. Cantillon, B. e.a. (1999). *Sociale Indicatoren 1976-1997*. UFSIA: CSB-Berichten, mei 1999, 50 p.

De levensloopvariabelen werden ook ingevoerd in de modellen voor de 50-tot 85-jarigen. Natuurlijk zijn de gebruikte onafhankelijke variabelen zelf ook met elkaar verbonden. Als we de 50-plussers in hun geheel bekijken, stellen we vele correlaties vast. Leeftijd blijkt met alle andere variabelen gecorreleerd, op het hebben van kinderen na. Zoals we konden verwachten, stellen we een enorm sterk verband vast tussen leeftijd en het verrichten van betaalde arbeid. Flinke verbanden zijn er ook met een andere variabele die verwijst naar de levensloop, namelijk het al dan niet alleenstaand zijn, en met de sociaal-economische status, hoewel slechts zwak met de sociale klasse. Uiteraard is die laatste soort variabelen onderling sterk gecorreleerd. Nog aanzienlijke correlaties wijzen erop dat mannen en wie een hogere sociaal-economische status heeft (tussen 50 en 65 jaar), meer betaald werk verrichten.



### 3.2 | Regressiecoëfficiënten voor de mate waarin ouderen aan sociale uitsluiting onderhevig zijn (50-85 jaar)

	sociale klasse (arbeiders / midden en hoger)	inkomen (van laag naar hoog)	geslacht (man /vrouw)	leeftijd (50-64 / 65-85)	eredienst (niet / wel)	kinderen (wel / niet)	lichamelijke beperkingen (niet / wel)	alleenstaand (niet / wel)
Eigen plaats in samenleving (van laag naar hoog)	.177***	.120*				.167** *	-	
<i>Zich in de steek gelaten voelen door de overheid (niet / wel)</i>		.835** *					.516*	
<i>Langer wachten bij aanvraag overheid (oneens / andere)</i>	-.525*	-.611*						.581*
<i>'s avonds deur niet meer open als gebeld (andere / eens)</i>		.854** *	1.214** *	.555**				
Aantal soorten zorgverleners bij ziekte				.218** *	.177***	.102**	-.103**	-.186** *
<i>Maximaal wekelijks contact met netwerk (niet / wel)</i>		-.727*			.836**	.735*		.842**

De rijen in gewoon lettertype hebben betrekking op een multivariate regressieanalyse, waarbij de bèta's van de significante onafhankelijke variabelen worden weergegeven.

*De rijen in cursief lettertype geven de resultaten weer van een logistische regressieanalyse, waarbij de B's van de significante onafhankelijke variabelen worden weergegeven.*

\* significant tot op niveau <.05

\*\* significant tot op niveau <.01

\*\*\* significant tot op niveau <.001

**Toelichting bij de gekozen afhankelijke variabelen:**

a) langer wachten bij aanvraag overheid

*stelling: als we iets nodig hebben van de overheid, dan moeten mensen zoals wij altijd langer wachten dan vele anderen.*

We hebben deze stelling gekozen uit een reeks van drie die de maatschappelijke discriminatie meten. Volgens een betrouwbaarheidsanalyse bezit deze stelling de hoogste factorlading. Daarnaast verkrijgen we ook een vrij evenwichtige spreiding op deze stelling en levert ze de meeste correlaties op. Bovendien is ze ook voor ouderen inhoudelijk zinvol, wat niet voor alle stellingen geldt.

b) 's avonds deur niet meer open als gebeld

*stelling: 's avonds en 's nachts doe ik de deur niet meer open als er gebeld wordt.*

Deze stelling uit een reeks van acht over onveiligheidsgevoelens is naar onze mening het meest zinvol voor 50-plussers, omdat ze handelt over een concrete gedraging die ook voor ouderen van toepassing is. Een betrouwbaarheidsanalyse leert dat de stelling goed samenhangt met de andere, wat evenmin voor alle stellingen geldt.

### 3.3 | Toelichting bij de regressieanalyse voor de solidariteitsmaat

We hebben logistische regressies toegepast, met de onafhankelijke variabelen die we al bij bijlage 3.2 inbrachten, plus de volgende:

- de plaats die men zichzelf toewijst op de maatschappelijke ladder (continuvariabele)
- het gevoel in de steek gelaten te worden door de overheid (gedichotomiseerd)
- de mening dat een aanvraag bij de overheid langer duurt dan bij de meeste anderen (gedichotomiseerd)
- de antwoorden op de stelling s Avonds en s nachts doe ik de deur niet meer open als er gebeld wordt (gedichotomiseerd)
- het aantal soorten zorgverleners waarop men zich kan beroepen bij ziekte (continuvariabele)
- het aantal personen waarmee men persoonlijke zaken kan bespreken (continuvariabele)
- het maximaal wekelijks contact hebben met het hechte netwerk (gedichotomiseerd)
- voor 65- tot 85-jarigen: de perceptie van de mate waarin ouderen sociaal worden uitgesloten (gedichotomiseerd).

We verkrijgen dan volgende resultaten voor onze maat van solidariteitsacties (alleen de significante verbanden worden weergegeven).

Leeftijdscategorie	50 - 85		50 - 64		65 - 85	
	B	p	B	p	B	p
Sociale klasse	.963	.000	1.391	.000		
Erediensten	.676	.001	.815	.005	.725	.006
Aantal soorten zorgverleners bij ziekte	.140	.016				
Plaats in samenleving	.157	.024			.188	.044
Kinderen			-.889	.014		
Diploma65					.994	.000
Nagelkerke R <sup>2</sup>	.143		.160		.138	
-2 Log likelihood	616		340		348	
Model Chi-Square	58		38		31	

### 3.4 | Regressiecoëfficiënten voor de algemene opvattingen over solidariteit en sociale uitsluiting (50-85 jaar)

	Inkomen (van laag naar hoog)	sociale klasse (arbeiders / midden en hoger)	diploma (laag / hoger)	kinderen (wel / niet)	betaald werk (wel / niet)	lichamelijke beperkingen (niet / wel)	alleenstaand (niet / wel)	plaats in de samenleving (van laag naar hoog)	gevoel in de steek gelaten door overheid (nee / ja)	aanvraag duurt langer (oneens / andere)	's avonds deur niet meer open (andere / eens)	aantal soorten zorgverleners bij ziekte	maat van solidariteitsacties (nee / ja)	leeftijd (50-64 / 65-85)
1.	.142**		.147**							-.130**	-.119**	.150***		
2.	-.605**	-.448*					.970***					.137**		
3.			.136**	.081*			-.088*							
4.											-.533**			
5.			.402*			-.532**		-.135*				.172***		
6.		-.513**												
7.		-.322*												
8.		-.453**		-.503*										
9.			.105**						-.086*	-.087*	-.272***	.144***	-.116**	
10.		-.113**			.091*				.080*		.288***	-.133**	.112*	

Legende:

1. schaal van utilitair individualisme (negatieve antwoorden)
2. **meer van belang dat grote inkomensongelijkheid wordt weggewerkt**
3. aantal groepen die sociaal worden uitgesloten
4. *perceptie van de oorzaken van sociale uitsluiting (uitsluitend individueel / (ook) maatschappelijk)*
5. *oudere meer bijdragen aan ziekteverzekering (helemaal niet akkoord / andere)*
6. **uitkering voor niet-werkende invaliden koppelen aan inkomen (geen/minder/evenveel)**
7. **uitkering voor werklozen koppelen aan inkomen (geen/minder/evenveel)**
8. **kindergeld koppelen aan inkomen (geen/minder/evenveel)**
9. aantal uitspraken pro migranten
10. aantal uitspraken contra migranten

De rijen in gewoon lettertype hebben betrekking op een multivariate regressieanalyse, waarbij de bèta's van de significante onafhankelijke variabelen worden weergegeven.

*De rijen in cursief lettertype geven de resultaten weer van een logistische regressieanalyse, waarbij de B's van de significante onafhankelijke variabelen worden weergegeven.*

**De rijen in vet lettertype geven de estimate aan van de variabelen die significant bleken in een ordinale regressieanalyse. Om de interpretatie te vergemakkelijken hebben we in het geval van dichotome variabelen de richting van de relatie omgedraaid, zodat ze op dezelfde wijze als de andere relaties geïnterpreteerd moeten worden.**

\* significant tot op niveau  $<.05$

\*\* significant tot op niveau  $<.01$

\*\*\* significant tot op niveau  $<.001$

**BIBLIOGRAFIE**

- Ackaert L., Onderzoeksrapport Culturele verschuivingen in Vlaanderen, Het ontwikkelen en uit-  
testen van een vragenlijst ten behoeve van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.  
Faculteit Politieke en Sociale Wetenschappen, Centrum voor toegepaste multivariate stat-  
tistiek, KU Brussel, 1995.
- APS/MVG (2002). Vrind 2001. Sociaal-Culturele context. Brussel: Ministerie van de Vlaamse  
Gemeenschap/Administratie Planning & Statistiek.
- Bral, L., De duale samenleving: percepties van de Vlaming anno 1996, Resultaten op basis van de  
APS survey Culturele verschuivingen in Vlaanderen, Stativaria 17, APS, Juni 1997
- Cantillon, B. e.a. (1999). *Sociale Indicatoren 1976-1997*. UFSIA: CSB-Berichten, mei 1999, 50 p.
- Dewitte, H., Conformisme, radicalisme en machteloosheid, Een onderzoek naar de sociaal-cultu-  
rele en sociaal-economische opvattingen van arbeiders in Vlaanderen, HIVA, KuLeu-  
ven, 1990.
- Debusscher M. en Elchardus M., Het draagvlak van de solidariteit, deelrapport 4: de steun voor  
de sociale zekerheid, Vakgroep Sociologie, Onderzoeksgroep TOR, V.U.B., 2002
- Elchardus M., Tresignie C., Derks A., Levensstijl levensloopaansprakelijkheid, Project: draagvlak  
van de solidariteit Deelrapport 3, Vakgroep Sociologie, Onderzoeksgroep TOR, V.U.B., 2002
- Furnham A; Lewis A, (1986), *The Economic Mind*. New York.
- Halman L. & Van Oorschot W., Popular perceptions of poverty in dutch society, Paper, Tilburg  
University, 2002.
- Inglehart, R., (1990), *Cultural Shift in Advanced Industrial Society*, Princeton University Press.
- Kluegel J., & Smith E., (1986), *beliefs about Inequality: Americans Views of What is and What  
ought to be*. New York, Walter de Gruyter.
- Paugam, S., Uitsluiting een deconstructie, in: *Armoede en Sociale Uitsluiting*, jaarboek 97, pg.  
233 - 253
- Saraceno, Ch., *Social Exclusion, cultural roots and diversities of a popular concept*, Paper, 2002
- Swyngedouw, M., *Nota m.b.t. schalen maatschappelijke discriminatie*, 2002
- Vranken, Geldof en Van Menxel, *Sociale uitsluiting: deel van een kwartet*, in: *Armoede en Sociale  
Uitsluiting*, jaarboek 97, pg. 303-316
- Vranken, J., *Op het breukvlak van twee eeuwen*, in: *Armoede en Sociale Uitsluiting*, jaarboek  
2000, pg. 25-37
- Waeye, H. en Billiet, J., *Individualisme: een kwestie bij de eeuwwende*, in *Vlaanderen  
Gepeild*, 1998, pg. 16 - 46