

B U R E N

Een onderzoek naar de invloed  
van overeenkomsten en verschillen  
tussen burens op het welbevinden

Literatuurverzorging: mw J.C.G. de Lange  
Summary: mw A.C.M. van Olst  
Typewerk: mw A.E. Meelhuijsen-Hulsbergen  
Lay-out: N.H. de Kleyn  
Druk: Krips Repro Meppel

Dit proefschrift is gebaseerd op onderzoek verricht bij het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO.  
Direkteur: dr M.J. Hartgerink

In de periode van 1974 - 1981 hebben velen een bijdrage geleverd aan dit onderzoeksproject. Zonder anderen tekort te willen doen, dank ik drs J. Lengkeek en drs R.W.M. Gründemann, leden van het onderzoeksteam, en de bewoners van de Schakelflats in IJsselstein.

Het onderzoek werd mogelijk gemaakt door financiële steun van het Ministerie voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening en het Ministerie voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne.



## STELLINGEN

1. De uitkomsten van het onderzoek dat in dit proefschrift wordt beschreven maken het aannemelijk dat de betekenis van overeenkomsten en verschillen tussen burens is overschat. Noch ten aanzien van demografische kenmerken als leeftijd en sociaal-ekonomisch niveau, noch ten aanzien van opvattingen over bijvoorbeeld kinderopvoeding, de rol van de vrouw en fatsoen maakt het uit voor het welbevinden of men een kenmerk met zijn burens deelt dan wel van hen afwijkt.
2. In het algemeen lijkt de mentale gezondheid niet te worden beïnvloed door kontakten met burens.
3. Het bestaan van flatneurose moet worden betwijfeld.

ACKERMANS, E., et al. Wonen en welbevinden; een evaluatie van sociaal-medische onderzoekspublicaties over het verband tussen beide. Leiden, NIPG/TNO, 1974.

DANZ, M.J., & J. LENGKEEK. Leven met wie je woont; een onderzoek naar wonen en welbevinden in de schakelflats te IJsselstein. Leiden, NIPG/TNO, 1979.
4. Het feit dat buitenlandse werknemers relatief weinig gebruik maken van de Nederlandse gezondheidszorgvoorzieningen kan niet worden opgevat als indicatie van een relatief goede gezondheid.

HOOLBOOM, H. Mogelijkheden van bedrijfsgeneeskundige begeleiding van buitenlandse werknemers. (in prep.).
5. Daar waar artsen onderzoek verrichten op het grensgebied van medische en sociale wetenschappen, manifesteert zich nogal eens een tekort aan methodologische kennis.

ACKERMANS, E., et al. Wonen en welbevinden; een evaluatie van sociaal-medische onderzoekspublicaties over het verband tussen beide. Leiden, NIPG/TNO, 1974.

6. De meeste gemeenten zijn onvoldoende toegerust om het werk van stedenbouwkundige bureaus te beoordelen.
  
7. Bij de ontwikkeling van nieuwbouwplannen wordt het bestaande landschap vaak ten onrechte genegeerd.  
SERVICETEAM VOOR WONING EN WOONMILIEU. Hoe het ook anders kan: een pleidooi voor beeldvorming bij de voorbereiding van het globaal bestemmingsplan. Den Haag, Provincie Zuid-Holland, 1980.
  
8. De prognoses over de gebruikswaarde van 'restruimten' in nieuwbouwplannen zijn meestal te optimistisch.
  
9. Het zuinig leren omgaan met energie kan worden vergemakkelijkt door opvallend werkende verbruiksmeters een opvallende plaats in de woning te geven.

Stellingen behorend bij het proefschrift van M.J. Danz: Buren, een onderzoek naar de invloed van overeenkomsten en verschillen tussen burens op het welbevinden.  
Leiden, 1981.

ZVI

19

BUREN

Een onderzoek naar de invloed van overeenkomsten  
en verschillen tussen buren op het welbevinden

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad van doctor  
in de Sociale Wetenschappen  
aan de Universiteit van Amsterdam,  
op gezag van de Rector Magnificus, dr D.W. Bresters  
hoogleraar in de Faculteit der Wiskunde en Natuurwetenschappen  
in het openbaar te verdedigen in de aula der Universiteit  
(tijdelijk in de Lutherse Kerk, ingang Singel 411, hoek Spui)  
op vrijdag 25 september 1981, des namiddags om 2.30 uur

door

MENNO JOHAN DANZ

geboren te Haskerland



krips repro meppel



Promotor: dr B. Nieuwenhuijse

Co-referent: prof.dr F. Grunfeld

# I N H O U D

1.	WONEN EN GEZONDHEID . . . . .	1
1.1	Inleiding . . . . .	1
1.2	Het verband tussen wonen en geestelijke gezondheid . . . . .	4
1.3	Sociale kontakten in de woonomgeving . . . . .	10
1.4	Probleemstelling . . . . .	13
2.	DE SOCIALE WOONOMGEVING . . . . .	15
2.1	Inleiding . . . . .	15
2.2	De burensituatie . . . . .	19
2.3	Onderzoeksliteratuur over de invloed van de sociale woonomgeving . . . . .	23
2.3.1	Studies op boven-individueel niveau . . . . .	23
2.3.2	Onderzoek op individueel niveau . . . . .	26
2.4	Uitwerking van de probleemstelling . . . . .	34
3.	HET ONDERZOEK . . . . .	39
3.1	Inleiding . . . . .	39
3.2	De Schakelflats . . . . .	39
3.3	De bewoners . . . . .	42
3.4	Enige operationalisaties . . . . .	44
3.4.1	Overeenkomsten en verschillen tussen buren . . . . .	44
3.4.2	Welbevinden . . . . .	50
3.4.3	Kontakt . . . . .	53
3.5	Factoren die op welbevinden en op kontakt van invloed zijn . . . . .	54
3.5.1	Welbevinden . . . . .	54
3.5.2	Kontakt . . . . .	57
3.6	Hypothesen en analysetechniek . . . . .	58
3.7	Materiaalverzameling en respons . . . . .	60

4.	ENKELVOUDIGE HOMOGENITEITSKENMERKEN, WELBEVINDEN EN KONTAKT . . . . .	63
4.1	Inleiding . . . . .	63
4.2	Het homogeniteitskenmerk leeftijd . . . . .	64
4.2.1	Homogeniteit leeftijd en welbevinden . . . . .	66
4.2.2	Homogeniteit leeftijd en contact . . . . .	67
4.3	Het homogeniteitskenmerk aanwezigheid en leeftijd van kinderen . . . . .	68
4.3.1	Homogeniteit aanwezigheid en leeftijd van kinderen en welbevinden . . . . .	70
4.3.2	Homogeniteit aanwezigheid en leeftijd van kinderen en contact . . . . .	71
4.4	Het homogeniteitskenmerk samenlevingsverband . . . . .	72
4.4.1	Homogeniteit samenlevingsverband en welbevinden . . . . .	73
4.4.2	Homogeniteit samenlevingsverband en contact . . . . .	74
4.5	Het homogeniteitskenmerk sociaal-ekonomisch niveau . . . . .	74
4.5.1	Homogeniteit sociaal-ekonomisch niveau en welbevinden . . . . .	75
4.5.2	Homogeniteit sociaal-ekonomisch niveau en contact . . . . .	76
4.6	Het homogeniteitskenmerk opvattingen over kinderopvoeding . . . . .	77
4.6.1	Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en welbevinden . . . . .	78
4.6.2	Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en contact . . . . .	79
4.6.3	Het homogeniteitskenmerk opvattingen over kinderopvoeding op etages waar kinderen wonen . . . . .	79
4.6.3.1	Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en welbevinden op etages waar kinderen wonen . . . . .	80
4.6.3.2	Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en contact op etages waar kinderen wonen . . . . .	81
4.7	Het homogeniteitskenmerk opvattingen over de rol van de vrouw . . . . .	82
4.7.1	Homogeniteit opvattingen over de rol van de vrouw en welbevinden . . . . .	83
4.7.2	Homogeniteit opvattingen over de rol der vrouw en contact . . . . .	84

4.8	Het homogeniteitskenmerk opvattingen over burenkontakt . . . . .	84
4.8.1	Homogeniteit opvattingen over burenkontakt en welbevinden . . . . .	85
4.8.2	Homogeniteit opvattingen over burenkontakt en kontakt . . . . .	87
4.9	Het homogeniteitskenmerk fatsoensopvattingen .	87
4.9.1	Homogeniteit fatsoensopvattingen en welbevinden . . . . .	88
4.9.2	Homogeniteit fatsoensopvattingen en kontakt . . . . .	89
4.10	Het homogeniteitskenmerk opvattingen over halgebruik . . . . .	90
4.10.1	Homogeniteit opvattingen over halgebruik en welbevinden . . . . .	90
4.10.2	Homogeniteit opvattingen over halgebruik en kontakt . . . . .	91
4.11	Afwijkende homogeniteitsposities: grootte en richting van afwijken . . . . .	92
4.11.1	Afwijkende posities en welbevinden . .	93
4.11.2	Afwijkende posities en kontakt . . . .	95
4.12	Exploratie van neutrale homogeniteitsposities.	97
4.12.1	Neutrale posities en welbevinden . . .	98
4.12.2	Neutrale posities en kontakt . . . . .	100
4.13	Samenvatting . . . . .	102
5.	SAMENGESTELDE HOMOGENITEITSKENMERKEN WELBEVINDEN EN KONTAKT . . . . .	107
5.1	Inleiding . . . . .	107
5.2	Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken . . . . .	110
5.2.1	Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en welbevinden.	111
5.2.2	Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en kontakt . .	112
5.2.3	Kumulatie van neutrale posities op demografische kenmerken . . . . .	113
5.3	Kumulatieve homogeniteitsposities op opvattingen . . . . .	114
5.3.1	Kumulatieve homogeniteitsposities op opvattingen en welbevinden . . . . .	115
5.3.2	Kumulatieve homogeniteitsposities op opvattingen en kontakt . . . . .	116
5.3.3	Kumulatie van neutrale posities op opvattingen . . . . .	117

5.4	Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en opvattingen . . . . .	117
5.4.1	Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en opvattingen en welbevinden . . . . .	118
5.4.2	Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en opvattingen en kontakt . . . . .	119
5.4.3	Kumulatie van neutrale posities op demografische kenmerken en opvattingen . . . . .	120
5.5	Samenvatting . . . . .	120
6.	KONTAKT EN WELBEVINDEN . . . . .	121
6.1	Inleiding . . . . .	121
6.2	Kontakt en welbevinden. Algemeen . . . . .	122
6.3	Kontakt, welbevinden en externe kondities . . . . .	129
6.4	Kontakt, welbevinden en persoonlijkheid . . . . .	134
6.5	Samenvatting . . . . .	137
7.	SAMENVATTING EN DISKUSSIE . . . . .	139
7.1	Samenvatting . . . . .	139
7.2	Diskussie . . . . .	145
7.2.1	De onderzoekslokatie . . . . .	145
7.2.2	De bewoners . . . . .	146
7.2.3	Welbevinden . . . . .	146
7.2.4	Kontakt . . . . .	148
7.2.5	De homogeniteitskenmerken . . . . .	148
7.2.6	Toetsingsprocedure . . . . .	149
	SUMMARY . . . . .	151
	LITERATUUR . . . . .	159
	BIJLAGEN . . . . .	167



# 1. WONEN EN GEZONDHEID

## 1.1 Inleiding

De gedachte dat het wonen van invloed is op de gezondheid is zeker niet nieuw. Er bestaat echter, ondanks het feit dat er op dit terrein veel onderzoek verricht is, nog steeds grote onduidelijkheid over de vraag welke aspecten van de woonsituatie (mede) verantwoordelijk zijn voor het vóórkomen van bepaalde gezondheidsstoornissen. De meeste overeenstemming bestaat over de negatieve invloed van sommige 'technische tekortkomingen' van woning en woonomgeving op een aantal lichamelijke klachten. Het ontbreken van goede sanitaire voorzieningen verhoogt de kans op maagdarfstoornissen (Britten, Brown & Altman, 1940; Britten & Altman, 1941; Britten, 1942). Vocht bevordert het optreden van ademhalingsklachten (Varekamp & Voorhorst, 1961; Varekamp & Leupen, 1973). Te veel mensen in te beperkte ruimten ('crowding') kan leiden tot tuberculose (Stein, 1950; Stein, 1954; Benjamin, 1953; Lowell, 1956).

Lastiger is het duidelijke konklusies te verbinden aan onderzoek waarbij de gezondheid van bewoners die in een 'goede' huisvestingssituatie verkeren vergeleken wordt met die van bewoners in een 'slechte'. Wilner et al. (1962) merken naar aanleiding van een inventarisatie van Amerikaans en Europees onderzoek naar de relatie wonen - gezondheid op:

"the findings of these studies showed a marked positive association between housing and health, poor housing correlating with poor health, better housing with better health."

(p.7)

Zij wijzen er echter op dat het onderscheid tussen 'poor housing' en 'better housing' meestal op ongenueanceerde wijze tot stand wordt gebracht.

Veel onderzoek van dit type kwam voort uit een grote bezorgdheid met de zeer slechte woonsituatie van 'slum'-bewoners. Het voornaamste doel dat men zich stelde was de ogen van beleidvoerders te openen.

Merton (1948) en Selvin (1951) geven onderzoek van dit type de naam 'social bookkeeping'.

"It was devoted to gross and uncritical correlations between something called "bad housing" - typically meaning either slum areas with high frequency of substandard housing or household groups living in substandard housing - and a series of social morbidities: illiteracy, crime, juvenile delinquency, high mortality rates, poverty, public relief cases, illegitimacy, venereal disease. Yet the long and still continuing series of reports showing uniformly that slum areas with their defective housing, are characterised by these social morbidities have seldom shown the role played by specifiable aspects of substandard housing."

(Merton, 1948, p.163)

Naast het bezwaar dat het op basis van dergelijke gegevens onmogelijk is te konstateren welke aspecten van de woonsituatie dergelijke 'social morbidities' veroorzaken schort er onderzoekstechnisch nog wel meer aan. Bewoners van 'slums' wijken op allerlei kenmerken af van mensen die in een betere huisvestingssituatie verkeren. In slums treft men vaker werklozen aan, onvolledige gezinnen, mensen die behoren tot een ethnische of sociale minderheidsgroepering.

Voor verschillen in gezondheid en sociale morbiditeit kunnen met evenveel recht verschillen in achtergrondkenmerken als gezinssituatie, sociaal-ekonomisch niveau, opleiding, ethnische groepering verantwoordelijk worden gesteld. De onderzoeksuitkomsten staan voor talloze herinterpretaties open.

Ook al omschrijven de 'social bookkeepers' slechte woonsituaties niet duidelijk, er lijkt daarover wel een zekere mate van overeenstemming te bestaan.

Na de tweede wereldoorlog echter worden studies gepubliceerd waaruit kan worden afgeleid dat ook in woonbuurten die gebouwd zijn volgens de dan heersende architectonische en stedenbouwkundige opvattingen, de gezondheid van de bewoners niet is wat men er onder dergelijke kondities van zou verwachten (onder andere Martin, Brotherston & Chave, 1957; Wilner et al., 1962; Taylor

& Chave, 1964; Hird, 1966; Sainsbury & Collins, 1966). Bouwtechnisch valt er op deze woningen weinig aan te merken en de buurten zijn relatief ruim opgezet. Het zijn nu ook minder de lichamelijke klachten die door de onderzoekers worden belicht. Vooral de geestelijke gezondheid, en dan met name psychoneurotische klachten, is onderwerp van onderzoek. Een enkele onderzoeker betreft ook psychosen bij zijn studie (Taylor & Chave, 1964). In een ander opzicht vertonen deze meer recente publicaties overeenkomst met die van de 'social bookkeepers'. Er wordt door de meesten nauwelijks een poging ondernomen te beschrijven waarin de buurten die met elkaar worden vergeleken, verschillen en de gevonden verschillen in gezondheid daaraan te relateren. Wel zijn de onderzoekers meer gespist op het elimineren van variabelen die niet met de woonsituatie zelf te maken hebben, maar wel verantwoordelijk zouden kunnen zijn voor verschillen in gezondheid. De literatuurstudies van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (Ackermans et al., 1974, 1975), waarin het wetenschappelijk onderzoek naar de relatie wonen - gezondheid wordt geëvalueerd, tonen aan dat ondanks dergelijke onderzoekstechnische verbeteringen herinterpretatie van de onderzoeksuitkomsten zeer wel mogelijk is.

Woononderzoek is nu eenmaal lastig te verrichten als manipulatief experiment waarbij alle factoren in de hand kunnen worden gehouden.

Studies naar de relatie wonen - gezondheid vallen dan ook zonder uitzondering in de categorie 'ex post facto' onderzoek. Daarbij worden condities zoals ze bestaan onderzocht. Waterdichte bewijzen kunnen op die manier niet worden geleverd. Naarmate echter vaker in kwalitatief goede onderzoekingen die onafhankelijk van elkaar zijn opgezet, een bepaald resultaat wordt bevestigd, neemt de bewijskracht toe (Kerlinger, 1970).

Ackermans et al. (1974, 1975) brengen naar voren dat aan een verzameling van storende factoren door praktisch alle onderzoekers van het verband tussen wonen en gezondheid voorbij wordt gegaan. Steeds vaker brengt men de mogelijke invloeden van de sociale woonsituatie onder de aandacht (bijvoorbeeld Gans, 1967; Michelson, 1970; Grunfeld, 1970, 1974, 1976; De Boerd'Ancona, 1971).

De suggesties die door deze auteurs worden gedaan impliceren dat de sociale woonsituatie (bijvoorbeeld de sociale samenstelling van de bewoners, de verhoudingen tussen burens) wel eens belangrijker zou kunnen zijn dan de ruimtelijke woonsituatie waarin men verkeert (bijvoorbeeld de aard van de behuizing, het woningtype, het voorzieningenniveau).

Het onderzoek waarvan hier verslag wordt gedaan is opgezet met het doel inzicht te krijgen in de invloed van de sociale woonsituatie op het welbevinden.

In dit eerste hoofdstuk wordt eerst de literatuur over het verband tussen de woonsituatie en de geestelijke gezondheid samengevat. Zowel het wetenschappelijke onderzoek als een aantal beschouwende publikaties komen daarbij aan de orde. Omdat met name in de beschouwende literatuur bij herhaling wordt gewezen op het belang van sociale kontakten in de woonomgeving wordt ook aan dit onderwerp aandacht besteed.

Tot slot van dit hoofdstuk wordt de onderzoeksvraagstelling geïntroduceerd.

## 1.2 Het verband tussen wonen en geestelijke gezondheid

Onderzoekingen waarbij gepoogd wordt de kwaliteit van de woonsituatie in verband te brengen met de gezondheid, betrekken daarbij aanvankelijk maar zelden de geestelijke gezondheid. Uit een overzicht van de onderzoeksliteratuur van 1919 tot 1957 (zie Wilner et al., 1962) valt op te maken dat van de 40 studies er 24 de lichamelijke gezondheid betreffen, 13 zich bezig houden met misdaad en sociale adaptatie en slechts 3 met aspecten van geestelijke gezondheid.

Met de opkomst van de psychiatrische epidemiologie wordt het verband tussen wonen en geestelijke gezondheid nadrukkelijker onder de aandacht gebracht. In navolging van Faris en Dunham (1939) zijn er velen geweest die vormen van psychopathologie in verschillende stadsdistrikten bekeken. Kasl & Harburg (1975) merken op dat men zich in verreweg de meeste gevallen beperkt tot het signaleren van verschillen in vóórkomen, terwijl pogin-

gen om die verschillen in verband te brengen met aspecten van de stedelijke omgeving achterwege blijven. Kasl & Harburg onderkennen dat ook dergelijke informatie zijn nut heeft. Dit soort gegevens biedt een goede basis voor het 'plannen' van voorzieningen op het gebied van de geestelijke gezondheid. Het volgende citaat verwoordt hun voornaamste kritiek:

"What is clear is that, so far, ecological analysis have not illuminated anything about the etiology of mental illness and that their results have been subjected to a plethora of interpretations."

(p. 269)

De analyses van de (psychiatrische) epidemiologen zijn veelal gebaseerd op gegevens van 'boven-individueel' niveau: buurten, stadsdistricten en 'censustracts' worden gekarakteriseerd in termen van onder andere voorzieningenniveau, kwaliteit van de huisvesting, bevolkingsopbouw. Dit soort data, uitgedrukt in gemiddelden, wordt vervolgens in verband gebracht met vormen van geregistreerde morbiditeit, zoals opnamefrequentie in psychiatrische inrichtingen. De interpretatie van de korrelaties is echter verre van eenvoudig. Riskant wordt het wanneer men de resultaten wil vertalen naar het individuele niveau (Robinson, 1950; Hannan, 1970; Drop, 1979).

Gilles (1974) wijst er bijvoorbeeld op dat men uit het feit dat er meer kriminaliteit voorkomt naarmate er in een wijk meer hoogbouw is gerealiseerd, niet mag konkluderen dat onder hoogbouwbezoekers meer misdadigers voorkomen. Publikaties op het gebied van de psychiatrische epidemiologie bieden onvoldoende inzicht omtrent de relatie wonen - geestelijke gezondheid. In het onderstaande overzicht blijven ze buiten beschouwing.

Ackermans et al. (1974) onderscheiden twee thematische categorieën binnen het onderzoek dat zich bezig houdt met het verband tussen wonen en gezondheid. Enerzijds zijn er studies waarin oude woonsituaties worden vergeleken met nieuwe, anderzijds worden er vergelijkingen getroffen met woonhoogte als onafhankelijke variabele. Ook hier zullen wij deze indeling hanteren.

### **Oude en nieuwe woonsituaties**

In het voorgaande wezen we erop dat in het algemeen ter operationalisering van de onafhankelijke variabele, de woonsituatie,

zeer globale onderscheidingen worden gehanteerd.

Martin, Brotherston & Chave (1957) vergelijken de geestelijke gezondheid van bewoners van een nieuwe wijk met het landelijk gemiddelde. Taylor & Chave (1964) vergelijken een nieuwe buurt als representant van een 'unplanned community' met een nieuwe stad ('planned community').

Wilner, Walkley, Pinkerton & Tayback (1962) houden zich bezig met een vergelijking van slumbewoners met bewoners van een nieuw woningbouwprojekt. Hare & Shaw (1965) verrichten een onderzoek waarin een oude buurt wordt vergeleken met een nieuwe buurt. De verschillen tussen de woonsituaties die met elkaar worden vergeleken worden niet altijd even goed geëxpliceerd. Soms lijkt het aksent te liggen op de bouwtechnische kwaliteit (bijvoorbeeld Wilner et al., 1962), soms op milieufactoren zoals stank, een vervuilde rivier, etc. (Hare & Shaw, 1965).

Verschillen in geestelijke gezondheid tussen de bewoners van verschillende lokaties worden gevonden door Martin, Brotherston & Chave (1957) en door Taylor & Chave (1964). De eersten constateren dat psychoneurotische stoornissen bij bewoners van een nieuwe wijk vaker vóórkomen dan men op grond van het landelijk gemiddelde zou verwachten. Hierbij moet echter worden opgemerkt dat een groot aantal factoren in dit onderzoek niet onder controle is gehouden. De poly-interpretabiliteit van deze studie is dan ook groot.

Taylor & Chave (1964) konkluderen dat er wat neurosen betreft geen verschillen bestaan tussen bewoners van 'planned communities' en 'unplanned communities'. Psychosen komen in de nieuwe stad ('planned community') echter minder vaak voor: goede sociale planning kan volgens deze auteurs het vóórkomen van psychosen reduceren. Met name suggereren zij als relevante onderdelen van een dergelijke planning: onderwijsvoorzieningen, werkomstandigheden en mogelijkheden voor actieve recreatie.

Wilner et al. (1962) en Hare & Shaw (1965) komen tot de konklusie dat er geen verschillen in geestelijke gezondheid bestaan tussen de bewoners van de door hen onderzochte lokaties.

Het zal duidelijk zijn dat op basis van deze onderzoeken geen harde uitspraken te doen zijn over aspecten van de woonsituatie die de geestelijke gezondheid beïnvloeden hetzij in negatieve, hetzij in positieve zin. De resultaten kunnen zonder

uitzondering ook op een andere wijze verklaard worden (zie Ackermans et al., 1974). Evenmin wijzen de onderzoeksuitkomsten in dezelfde richting.

### **Woonhoogte**

De hiervoor besproken onderzoeken zijn opgezet vanuit uiteenlopende veronderstellingen over aspecten van woonsituaties die de geestelijke gezondheid negatief beïnvloeden. Wat de aard van de verwachtingen betreft is er redelijke overeenstemming onder diegenen die de invloed van woonhoogte op de geestelijke gezondheid bestuderen.

Deze onderzoekers gaan ervan uit dat het wonen in hoogbouw negatief werkt op de geestelijke gezondheid en/of dat de invloed negatiever is naarmate men hoger woont. Een verklaring voor het veronderstelde verband blijft meestal achterwege.

De oudste onderzoeken op dit terrein zijn uitgevoerd door Engelse artsen (Hird, 1966; Fanning, 1967). In Nederland heeft vooral het onderzoek van Fanning veel aandacht gekregen (zie onder andere Lamberts & Lamberts, 1969). Nederland is ruim vertegenwoordigd met onderzoeken van Reverda & Danz (1971); Klep (1972); Giel, Jessen & Ormel (1975); Knipschild (1976); Danz & Lengkeek (1979); Moll van Charante (1980). De methodologische kwaliteit van de verschillende studies loopt sterk uiteen (zie Danz & Nieuwenhuijse, 1975). De relatief goede onderzoeken zijn echter in hun resultaten niet eenduidig: Fanning (1967) konkludeert bijvoorbeeld dat de psychische gezondheid van flatbewoners aanmerkelijk minder goed is dan die van bewoners van eengezinswoningen en dat er een negatief verband bestaat tussen woonhoogte en de psychische gezondheid. Zijn opvolger, Moore (1974) vindt bij zijn onderzoek op dezelfde lokatie geen significante verschillen. Overigens is gebleken dat het onderzoek van Fanning minder 'sterk' is dan het door velen is afgeschilderd. Kwalifikaties als "an impeccable comparative study" (Lancet, 1972, p.674-5) en "the best study from a scientific point of view" (Moore, 1974) lijken op basis van een briefwisseling met Fanning en Moore zeker overtrokken (zie Danz & Nieuwenhuijse, 1975). Uit deze korrespondentie blijkt dat getwijfeld kan worden aan de bewering dat de woningtoewijzing 'random' heeft plaatsgevonden. Juist die random-toewijzing vormde bij de motivering van dergelijke kwalifikaties een es-

sentieel punt.

Daarmee wordt de equivalentie van de onderzoeksgroepen, flatbewoners en bewoners van eengezinswoningen, dubieus. Op basis van deze informatie verliest het onderzoek van Fanning veel van zijn overtuigingskracht.

De meest recente publikatie op dit gebied is van Moll van Charante (1980). Uitgangspunt voor het betreffende onderdeel van zijn onderzoek is de volgende overweging:

"Psychoneurotische klachten komen op flats vaker voor dan in andere woonvormen, met name bij moeders met jonge kinderen en ook hier: toenemend met het stijgen der woonlagen (Fanning)."

(p.179)

De auteur vat de resultaten die betrekking hebben op het verband tussen woonhoogte en gezondheid als volgt samen:

"Na de verhuizing was er sprake van invloed van woonhoogte op de verschillende gezinsleden zelf. Deze kwam onder meer tot uiting in enkele gezondheidsaspecten i.c. luchtweginfecties en meer vage klachten van nerveuze of vegetatieve aard."

(p.205)

Moll van Charante baseert deze konklusie op longitudinaal onderzoek onder de bewoners van een flatgebouw met dertien woonlagen. Gedurende een periode van twee jaar verzamelde hij ziektegegevens van ruim 160 gezinnen. Daartoe werden door de huisvrouwen dagboekformulieren ingevuld waarin ze voor zichzelf en voor de gezinsleden bijhielden wat zich aan klachten, ziekten en ongemakken voordeed. In diezelfde periode werd door de huisvrouwen driemaal een vragenlijst ter meting van neuroticisme ingevuld (de ABV van Wilde (1963)).

De ABV levert twee indicatoren voor neuroticisme op: de N-score en de NS-score. Dankzij het longitudinale karakter van het onderzoek konden ook analyses worden uitgevoerd die betrekking hebben op veranderingen in neuroticisme. Een onderscheid is daarbij gemaakt tussen respondenten met een stijgende, een gelijkblijvende en een dalende score.

Als een laatste indikator beschouwt deze onderzoeker een categorie klachten, "ABV-achtig" van aard, die door de vrouwelijke respondenten zelf naar voren zijn gebracht ten aanzien van zichzelf en haar huisgenoten. De auteur heeft daartoe die



klachten bijeengezocht "waarin de symptoomdiagnose een aandoe-ning suggereerde die min of meer verwant is aan de (on)wel-zijnsmanifestaties, waarnaar in de ABV-lijst wordt gevraagd ter bepaling van de NS-scores." (p.121).

Moll van Charante wordt gekonfronteerd met een populatie die naar een aantal kenmerken onevenredig over de woonlagen is ver-deeld. Vooral de verdeling naar gezinsfase levert problemen op: gezinnen met jonge kinderen blijken ondervertegenwoordigd op de bovenste etages. Juist in deze gezinsfase is de onderzoeker ge-interesseerd, zoals blijkt uit het hierboven geciteerde uit-gangspunt.

De eerste konklusie luidt:

"De NS-score van de huisvrouwen met kinderen zijn in de loop van het onderzoek in de hoogste woonregionen rela-tief te hoog gebleven."

(p.191)

De wijze waarop Moll van Charante veranderingen in neuroticisme heeft gemeten laat een dergelijke konklusie echter niet toe. Er wordt immers slechts onderscheid gemaakt tussen dalende, ge-lijkblijvende en stijgende scores. Dat de scores relatief te **hoog** zijn gebleven kan op basis van een dergelijke operationa-lisatie niet worden gekonkludeerd. Er wordt slechts aangetoond dat er onder de tien vrouwen die op de hoogste etages wonen (10e tot en met 13e etage) relatief veel zijn met een NS-score die stabiel is vergeleken met de bewoonsters van de etages 5 tot en met 9.

Uit de gepresenteerde korrelaties krijgt men zelfs de indruk dat vrouwen, ook vrouwen met kinderen, een lagere score hebben (minder neurotisch zijn) naarmate ze hoger wonen.

De tweede konklusie wordt als volgt geformuleerd:

"Woonachtig boven de 4e woonlaag hadden de gezinsleden (exclusief huisvrouwen) uit gezinsfase 2 (jonge kinderen) meer ABV-achtige aandoeningen in hun meldingen dan de ge-zinsleden die lager waren gehuisvest."

(p.191)

Opvallend is dat voor de moeders van de jonge kinderen de woon-hoogte geen invloed heeft op het optreden van ABV-achtige klachten. We wijzen erop dat deze klachten - hoezeer de bena-ming ook het tegendeel suggereert - met de neurotische labili-teit zoals die wordt gemeten met de N- en de NS-score van de

ABV, nauwelijks iets te maken hebben: de korrelaties die worden gepresenteerd liggen rond de .10.

De konklusie van Moll van Charante dat woonhoogte invloed heeft op nerveuze klachten, wordt door de resultaten onvoldoende ondersteund.

Het feit dat in de overige studies die methodologisch relatief goed zijn geen significante verschillen worden aangetroffen maakt het bestaan van een verschijnsel als 'flatneurose' onwaarschijnlijk.

### 1.3 Sociale kontakten in de woonomgeving

Verklaringen voor de wijze waarop de woonsituatie de geestelijke gezondheid zou beïnvloeden, worden in de betreffende onderzoekspublikaties maar zelden gegeven.

Wilner et al.(1962) wijzen er in hun onderzoeksverslag op dat psychologische veranderingen, die wellicht zouden optreden bij mensen die vanuit slums verhuisd waren naar nieuwbouw, waarschijnlijk niet het gevolg zijn van specifieke elementen van de verbeterde woonsituatie:

"Rather, if changes occurred they were seen as stemming from a number of secondary factors, perhaps eventually emerging in a sort of cumulative effect."

(p.30)

Een vergelijkbaar standpunt treft men aan bij Taylor & Chave (1964) die de effecten van een goede 'planned community' als volgt verklaren:

"By conventional standards, a new town is a good society. It is happy and healthy. Its families have good homes. Its children have good schools, work is varied and close at hand. Working conditions are good. There are wide facilities for active recreation. The ordinary strains of industrial urban life are reduced to a degree not achieved in unplanned communities. If therefore, psychosis is the psychiatric reaction to intolerable strain it is not surprising that in a new town the incidence of psychotic illness should be reduced."

(p.127 en volgende)

Anderen zoeken een verklaring voor het verband tussen wonen en geestelijke gezondheid bij veranderingen in de sociale relaties die men onderhoudt. Zo baseren Martin, Brotherston & Chave (1957) hun verwachtingen dat de geestelijke gezondheid in nieuwe buurten minder goed is dan in oudere op de onderzoeksresultaten van Young & Wilmott (1957). Deze sociologen toonden aan dat men in nieuwe buurten minder contact onderhoudt met familie en verwanten dan de bewoners van oude wijken. Martin et al. veronderstellen dat dit verschijnsel, een afname van het aantal primaire contacten, zal leiden tot een toename van psychoneurotische stoornissen.

Ook Hird (1966) en Fanning (1967) veronderstellen dat de door hen gevonden verschillen in psychoneurotische stoornissen samenhangen met aard en aantal van de sociale relaties. Zij vermoeden echter dat het gaat om contacten in de woonomgeving zelf.

In de beschouwende literatuur van artsen en sociaal psychiaters wordt eveneens het sociaal contact als (mede) verklarende factor aangeduid binnen de relatie wonen - gezondheid.

In nieuwe buurten zou het aanknopen van (duurzame) contacten maar beperkt mogelijk zijn. De eenzijdige bevolkingsopbouw in nieuwe wijken zou resulteren in te eenzijdige en te weinig geschakeerde contacten (Duhl, 1955; Lieberman & Duhl, 1964; Grégoire, 1971). Nieuwe woonsituaties zouden een nieuwe vorm van met elkaar leven vereisen (Cohen, 1961; Frese, 1962).

Sociale contacten in de woonomgeving zijn door velen onderzocht. Nauta (1973) merkt op dat de sociologische literatuur over dit onderwerp echter niet excessief is, gemeten aan het belang dat deze relaties en verhoudingen voor veel mensen hebben. Overigens blijkt juist het onderzoek naar het belang van burenkcontacten nagenoeg te ontbreken. Aanmerkelijk meer aandacht is besteed aan determinanten van burenkcontact. Vooral over de invloed van ruimtelijke factoren op kontaktpatronen in de woonomgeving bestaat een aantal gedegen empirische publicaties (Merton, 1948; Festinger, Schachter & Back, 1950; Caplow & Forman, 1950; Kuper, 1953; Whyte, 1956; Case, 1967; Carey & Mapes, 1972).

In een aantal publicaties is het onderzoek op dit gebied samengevat en geëvalueerd (onder andere Darke & Darke, 1969; Michelson, 1970; Ackermans et al., 1975).

De konklusies die men in het algemeen aan dit soort overzichten verbindt zijn betrekkelijk eensluidend.

Het blijkt dat afstand, zowel hemelsbreed gemeten als functioneel beschouwd (de mate van zichtbaarheid en bereikbaarheid) voor een deel verantwoordelijk is voor het feit of mensen elkaar kennen en contact met elkaar onderhouden. Een aantal van de hierboven genoemde auteurs tekent daarbij aan dat het waarschijnlijk geacht moet worden dat ook overeenkomsten in bepaalde achtergrondkenmerken van de burens van invloed zijn op het tot stand komen van contacten en op de vorm die zo'n contact krijgt.

Wanneer, zoals bij Festinger, Schachter & Back (1950) en Caplow & Forman (1950) het onderzoek wordt gehouden onder een studentenpopulatie die in een groot aantal opzichten in een vergelijkbare situatie verkeert en een toekomstperspektief deelt, dan blijkt de invloed van ruimtelijke factoren groot. Is de populatie minder homogeen samengesteld dan speelt nabijheid geen rol van betekenis (Gans, 1967; Carey & Mapes, 1972).

Het inzicht dat niet uitsluitend ruimtelijke factoren bepalend zijn voor contacten in de woonomgeving brengt Michelson (1970) tot de veronderstelling dat ruimtelijke factoren van belang zijn als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan. Er dient sprake te zijn van homogeniteit:

"The residents must be socially homogeneous or think themselves so."

(p.184)

In een homogene kontekst leidt voor een bewoner "the path of least resistance" naar diegenen die het dichtst bij zijn. Daarnaast echter moet aan een tweede voorwaarde worden voldaan:

"There must be a strong or continued need for mutual assistance or contact, such as that among newly arrived homeowners (particularly those with children) lacking time to seek out friendships elsewhere."

(p.186)

De konklusie van de hierboven samengevatte publikaties over de determinanten van contacten in de woonomgeving is dat ruimtelijke voorwaarden onder bepaalde omstandigheden een belangrijke rol kunnen spelen. Overeenkomsten in achtergrondkenmerken lij-

ken evenzeer van belang. Op het wetenschappelijk onderzoek dat hierop is gericht komen we in het volgende hoofdstuk terug.

#### 1.4 Probleemstelling

Bestudering van de onderzoeksliteratuur over de relatie wonen - geestelijke gezondheid laat zien dat tot nog toe geen duidelijke aanwijzingen verkregen zijn dat bepaalde aspecten van de gebouwde omgeving een effect hebben op het welbevinden. Verondersteld wordt dat variaties in de sociale woonomgeving voor de weinig konsonante onderzoeksuitkomsten (mede) verantwoordelijk zouden kunnen zijn.

Ondanks het feit dat de onderzoekers weinig expliciet zijn over de manier waarop woonsituaties de geestelijke gezondheid kunnen beïnvloeden, noemen sommigen aard en aantal van de sociale contacten in de woonomgeving wel als mogelijke verklaring voor hun resultaten. Ook in de beschouwende literatuur van artsen en sociaal-psychiaters over dit onderwerp wordt hieraan waarde toegekend. Sociale contacten in de woonomgeving kunnen, zo blijkt uit het onderzoek naar determinanten hiervan, voor een deel aan aspecten van de gebouwde omgeving worden toegeschreven. Wanneer de bevolkingssamenstelling aan bepaalde voorwaarden voldoet, dan zullen aspecten van de gebouwde omgeving een belangrijke rol vervullen.

Het lijkt gezien het bovenstaande van belang de betekenis van de bevolkingsopbouw voor het welbevinden aan een nader onderzoek te onderwerpen. Daarnaast zal aandacht besteed worden aan de relatie tussen sociale contacten in de woonomgeving en welbevinden. We hopen met het materiaal tevens inzicht te krijgen in de manier waarop de bevolkingsopbouw invloed heeft op aard en aantal van sociale contacten tussen burens.



## 2. DE SOCIALE WOONOMGEVING

### 2.1 Inleiding

Beschouwingen over de inrichting van een woongebied bevatten tegenwoordig bijna altijd opmerkingen over de sociale woonsituatie, gekoncretiseerd in opvattingen over de gewenste bevolkingsopbouw voor dat woongebied.

De explosieve ontwikkeling van de steden in de loop van de negentiende eeuw bracht het belang van de sociale samenstelling van woonbuurten voor het eerst onder de aandacht. Vooral de eenzijdige opbouw van die buurten waar ten gevolge van de industriële revolutie grote concentraties van het arbeidend proletariaat waren gehuisvest werd ter discussie gesteld. Grunfeld (1976) veronderstelt dat deze buurten als een bedreiging werden beschouwd:

"Deze armoewijken waren immers broeinesten van ziekte, criminaliteit, politiek radicalisme en van de burgerlijke cultuur afwijkende (als onzedelijk ervaren) levenswijzen."

(p.3)

Die bedreiging komt ook in het uit 1855 daterende "Verslag aan den Koning" tot uitdrukking.

"Bedroevend is veelal, zelfs in ons vaderland, waar de reinheid heet tot den volksaad te behoren, waar de zindelijkheid en netheid gezegd worden bij voorkeur te worden behartigd, de woning van den nederigen werkman. Beperkt in ruimte, veelal slecht verlicht, onvolkomen tegen de invloeden der atmosfeer beschut, op vochtige plaatsen en in gangen en stegen, niet van het hoog nodige voorzien, zonder aanvoer van overvloedig water, zonder afvoer van de meest afzigtelijke onreinheid, is de woning van den werkman niet zelden eene plaats van schrik voor den meer beschaafden, waar de onreinheid soms ten top stijgt, de dampkring verpest is door alles wat er opeengestapeld en verrigt wordt, waar de zedeloosheid hare wieg en bakermat vindt en waar de brandpunten ontstaan van ziekten, wier invloed zich wijd rondom zich verspreidt, om alle

standen aan te tasten en den gesel der verwoesting te doen rondgaan tot in de huizen der meer beschaafden."

(p.2 en volgende)

Ook wordt in het verslag gesignaleerd dat voor de bevolking van deze buurten de kansen om zelf een 'gezondere' levensstijl te ontwikkelen onder dergelijke omstandigheden minimaal zijn, mede ten gevolge van het slechte voorbeeld dat door vele omwonenden wordt gegeven.

De auteurs van dit rapport geven vervolgens een aantal aanbevelingen omtrent de verbetering van de kwaliteit van de woning. Daarnaast worden suggesties gedaan over de rangschikking van woningen ten opzichte van elkaar. Gemeenschappelijke trappen en portalen worden verworpen omdat ze aanleiding geven tot "zedeloosheid en gekijf" (p.17).

Over de manier waarop de steden zich toentertijd uitbreidden schrijft Schouten (1967):

"Doordat de juridische en administratieve instrumenten en ook de vereiste mentaliteit, ontbraken om aan de uitgroei van de steden leiding te geven, groeiden deze door het alsmaar toevoegen van nieuwe straten. Geen leidinggevend beginsel bracht enige ordening in de zich over het omringend land uitbreidende huizenzee. Vormloos, massaal, de gevestigde orde bedreigend, zo zagen de tijdgenoten een schier onstilbaar proces van gestaag groeiende steden."

(p.48)

Stedebouwkundige uitgangspunten uit het begin van de twintigste eeuw hebben vooral betrekking op medisch-hygiënische aspecten. Doelstellingen van sociale aard komen duidelijk aan de orde in de gedachten rond de "Neighbourhood Unit" (Perry, 1929). In het algemeen komen de doelstellingen voort uit het signaleren van de negatieve consequenties van de maatschappelijke ontwikkelingen die leiden tot een 'atomisering' van de samenleving.

"Perry hoopte door zijn wijken het gemeenschapsleven te bevorderen, onder andere doordat door het indelen van de stad in wijken de stad weer een duidelijke structuur zou krijgen. In plaats van de stad als amorfe massa, komt de in eenheden gelede stad, waardoor de stedeling weer weet waar hij thuis is. Met de stad als geheel kan de stedeling zich onmogelijk verbonden voelen: zij is te groot en



te onoverzichtelijk, maar in de wijk zal hij de leefgemeenschap vinden waarin hij zichzelf kan ontplooiën."

(Schouten, 1967, p.45)

Daarnaast streeft men naar een herstel van het vermogen dat de stad heeft om drager te zijn van een echte stadskultuur:

"Nog steeds ontbreekt in de moderne stad de gemeenschapszin als het alles bindende element in het stadsleven, nog steeds ontbreekt de eenheid van denken en van levensstijl, welke voorwaarde is voor alle ware cultuur."

(Bos, 1946, p.30)

De wijk, zo opgezet dat een rijk geschakeerd leven kan groeien, zou ook in dat opzicht een belangrijke bijdrage kunnen leveren. Een dergelijke schakering moet ook tot uitdrukking komen in de bevolkingsopbouw.

Grunfeld (1976) citeert van Collison (1956) de vijf belangrijkste veronderstellingen die aan dit pleidooi ten grondslag liggen:

1. Ervaring met het leven in sociaal gemengde wijken verbreedt de horizon van de betrokken bewoners.
2. Klassentegenstellingen worden verzacht, doordat op wederzijdse onbekendheid berustende vooroordelen worden weggenomen.
3. De arbeidersklasse - zelf onmachtig om leiders voort te brengen - krijgt kaders voor de ontwikkeling van een doeltreffend leiderschap.
4. Gemengd opgezette woonwijken bieden bepaalde financiële voordelen voor de betreffende gemeente (via de gronduitgifte).
5. De veel geheelde monotonie in de architectuur van moderne wijken zou doorbroken worden (d.m.v. differentiatie van woningen naar prijs en grootte)."

(p.4)

Op deze uitgangspunten is veel kritiek gekomen. Vooral het feit dat uit onderzoek naar voren komt, dat de bewoners zelf het wonen in een heterogene buurt maar matig waarderen speelde daarin een belangrijke rol (zie hiervoor bijvoorbeeld Grunfeld, 1976). Een gevolg van deze discussie is wel dat er genuanceerder wordt gesproken over de betekenis van de sociale opbouw van woonsituaties. Die nuancering komt zowel tot uitdrukking in overweging-

gen die betrekking hebben op de omvang van het gebied waarvoor homogeniteit zou moeten gelden als in de vraag in welk opzicht mensen overeen zouden moeten stemmen.

Over de omvang van het gebied merkt Grunfeld (1976) op dat naarmate de 'zintuigelijke' raakvlakken (zien, horen, ruiken) door het fysiek ruimtelijk arrangement groter zijn, de gevoeligheid van de bevolking voor de sociale samenstelling van de buurt eveneens groter wordt. Konkreter nog formuleert deze auteur elders (Grunfeld, 1974):

"Naarmate zulk een deelgebied kleiner is, moet de bevolking meer homogeen van samenstelling zijn. Met andere woorden: Op wijkniveau mag de mate van homogeniteit uiterst gering zijn; naarmate men afdaalt naar buurt en woonstructuur dient de sociale homogeniteit toe te nemen (...)."

(p.78)

Uitgangspunt bij het traceren van kenmerken waarvoor een zekere mate van homogeniteit zou moeten bestaan is de volgende overweging (Grunfeld, 1974):

"Wat men wel wenst is, dat de omwonenden gewoon vinden, wat men zelf ook gewoon vindt, en volstrekt afwijzen, wat met zelf ook niet duldt. En dit alles vooral ten aanzien van zaken, die men zelf essentieel acht. Daarbuiten is een rijkere geschakeerdheid van opvattingen en gewoonten zelfs gewenst, omdat zij enerzijds voor monotonie behoedt en anderzijds - belangrijker! - een voorwaarde vormt voor de beleving van de eigen individualiteit."

(p.60)

In de bovenstaande citaten komt duidelijk de veronderstelling naar voren dat de betekenis van de sociale woonomgeving voor de bewoners zelf het grootst is op het 'micro-niveau'. In de volgende paragrafen zullen we ons daarop concentreren. In paragraaf 2.2 wordt eerst, op basis van de literatuur ingegaan op een aantal aspecten van de situatie waarin men met burens verkeer. Vervolgens zal een overzicht worden gegeven van het onderzoek naar de betekenis van homogeniteit dat, vooral op dit schaalniveau, is verricht (paragraaf 2.3). Tot slot wordt in paragraaf 2.4 de onderzoeksvraagstelling nader uitgewerkt.

## 2.2 De burensituatie

In de vorige paragraaf is in grote lijnen aangegeven hoe de gedachtengang tot stand is gekomen dat de dimensie heterogeniteit - homogeniteit op het niveau van wijk en buurt een belangrijke rol speelt.

Daaraan lag voornamelijk een wat paternalistische visie ten grondslag van wat goed is voor de ontwikkeling van individuele mensen, ook al speelde daarnaast nadrukkelijk mee dat ook het functioneren van de gemeenschap in zijn totaliteit geoptimaliseerd zou kunnen worden door wijk en buurt op gedifferentieerde wijze te bevolken.

De belangstelling voor de mate van homogeniteit op een lager schaalniveau, de straat, de woongroep, het 'cluster', is recenter en is nog verhevigd door de eerder (in paragraaf 1.3) genoemde onderzoeksresultaten ten aanzien van het verband tussen afstand en sociale contacten in de woonomgeving. Op dat kleine schaalniveau spelen zich de relaties tussen burens af.

Aan de situatie waarin men met burens verkeert zijn onder andere de volgende aspecten te onderkennen die voor de manier waarop men met elkaar omgaat van belang zijn:

- er is sprake van een geringe geografische afstand tussen de betrokkenen;
- er is sprake van een betrekkelijk permanente situatie;
- men heeft zijn burens niet uitgekozen.

Het feit dat afstand zo'n belangrijke rol speelt in het tot stand komen van contacten in homogene gemeenschappen zou volgens Mercer (1972) als volgt verklaard kunnen worden:

"In the wild one might *seek out* (rather than be passively presented with) persons of similar age. Having made that selection the next search within that age-band might be status similarity, within that interest similarity or perhaps occupational similarity (see Lazarsfeld and Merton, 1954). But while this would be within a framework of propinquity it would not be controlled, merely constrained by such a factor. When, however, the age, status, interest, occupational criteria are fulfilled in persons who are also close by (.....) then it *appears*

that proximity is a dominant influence. The dominance, however, is illusory, it is important merely because all the other criteria have *already* been fulfilled. Selection then follows the law of least effort."

(p.81 en volgende)

Wordt door Mercer de rol van nabijheid duidelijk gerelativeerd, Freedman et al. (1970) maken aannemelijk dat een aantal consequenties van nabijheid wel degelijk van belang is voor de manier waarop kontakten tot stand komen.

Allereerst is er een verhoogde kans op konfrontatie. Naarmate mensen dichter bij elkaar wonen is de kans op een ontmoeting groter.

Freedman et al. veronderstellen op basis van onderzoek van Mirels & Mills (1964) en Darley & Berscheid (1967) dat een verhoogde kans op (continue) interactie mensen ertoe brengt die konfrontatie zo plezierig mogelijk te doen verlopen.

".....one who expects to interact with someone else in the future tends to exaggerate the other person's positive traits and ignore or, at least, play down his negative ones. Presumably people try to convince themselves that interactions will be pleasant. When one decides ahead of time that another person is nice, he probably will like the other person when they actually meet. If the other person lives next door, one anticipates a great deal of contact with him and wants this contact to be pleasant. Accordingly, people are strongly motivated to perceive their neighbours in positive terms."

(p.69)

Naarmate de kans op een konfrontatie groter is en de mogelijkheden een buur te ontlopen kleiner, zal de hierboven beschreven tendens sterker zijn. Plezierige kontakten met de naaste buren zijn in dat licht bezien belangrijker dan met iemand die een aantal huizen verder woont. Een ander gevolg van geanticipeerde interactie is dat men zelf zijn beste beentje voorzet. Zeker in het begin zal men proberen conflicten te vermijden en de basis te leggen voor een positieve verstandhouding.

Mensen die dicht bij elkaar wonen zijn in de gelegenheid elkaars gedragingen waar te nemen. Daarmee wordt dat gedrag tot op zekere hoogte voorspelbaar.

"Presumably the more one sees someone else, the more one learns about him and the better one can predict how the other person will behave in a variety of situations. When someone knows fairly well how another will react to what he does, he is less likely to do something to annoy the other person and vice versa. Each learns how to act to make their interaction free of unpleasantness and, therefore, does not cause unpleasantness unintentionally."  
(p.70)

Als laatste punt in hun betoog wijzen Freedman et al. erop dat er nogal wat empirische steun is voor de hypothese dat frequentie presentatie van een stimulus op zichzelf al leidt tot positieve waardering daarvan.

Zajonc (1968) vroeg zijn proefpersonen naar de betekenis van woorden waarvan ze de zin niet kenden (er werden onder andere Turkse en Chinese woorden gebruikt). De woorden waren van tevoren met een verschillende frequentie aangeboden. Er bestond een sterke tendens om aan woorden die vaak waren vertoond een positievere betekenis te geven dan aan woorden die men tevoren minder vaak had gezien. Zajonc verkreeg vergelijkbare resultaten wanneer als stimuli foto's van gezichten werden gebruikt. Naarmate een foto vaker was vertoond vond men het gezicht aardiger en dacht men vaker de betreffende persoon wel te zullen mogen. Freedman, Carlsmith & Suomi (1969) toonden aan dat dit verband ook bestaat wanneer het om 'echte' mensen gaat.

Andere auteurs (bijvoorbeeld Grunfeld, 1970; Nauta, 1973; Nellissen & Broers, 1976) wijzen erop dat deze zichtbaarheid in combinatie met nabijheid het uitoefenen van sociale controle mogelijk maakt. Als een bewoner zich niet aan de geldende normen houdt dan staan de burens een aantal sancties ten dienste waarmee het gedrag van de betrokkene gekorrigeerd kan worden:

"Hij kan iemand overlast bezorgen door lawaai te maken en door kleinere en grotere plagerijen. De sancties kunnen ook van morele aard zijn: roddelen, kwaadspreken, groepsvorming tegen en negeren van iemand."

(Nauta, 1973, p.1 en volgende)

Ruimtelijke nabijheid maakt daarnaast dat de burens bij uitstek geschikt zijn voor het verlenen van hulp en kleine diensten (Pfeil, 1955; Schouten, 1967). Ook voor het inroepen van hulp van een buur geldt dat hiervoor als basis een goede verstand-

houding zal moeten bestaan.

Alle hiervoor genoemde aspecten die te maken hebben met ruimtelijke nabijheid lijken een positieve houding van mensen die dicht bij elkaar wonen ten opzichte van elkaar te bevorderen. Natuurlijk hoeft een dergelijke houding niet samen te gaan met intensieve contacten.

Sommige auteurs wijzen erop dat reserve het meest kenmerkend element is in de houding van de stedeling ten opzichte van burenen.

Verwijzend naar Kuper (1953), de Jong (1955) en Horch & Bitter (1957) merkt Schouten (1967) op:

"Door de geringe fysieke afstand heeft het contact gemakkelijk de neiging om intiemer te worden dan men op het oog had en dreigt men al gauw te veel van elkaar af te gaan weten. Om dit te voorkomen houden de buurtgenoten maar liever wat afstand tot elkaar."

(p.70)

Ook het eerder genoemde aspect van het min of meer permanente karakter van de situatie waarin men als burenen met elkaar verkeert zou tot reserve aanleiding kunnen geven.

Het is niet eenvoudig om in een gespannen situatie met burenen konfrontaties te vermijden. Het negeren van burenen zal de spanning waarschijnlijk eerder doen toenemen. De situatie verlaten door een verhuizing ligt niet voor de hand. De beste oplossing zou het bewaren van een zekere afstand zijn waardoor de kans op het optreden van conflicten vermindert.

Ook het feit dat men de burenen niet heeft uitgezocht leidt ertoe dat men, in eerste instantie althans, de neiging heeft een afwachtende, gereserveerde houding aan te nemen. Ook al betrekken sommigen bij een verhuisbeslissing motieven die te maken hebben met de status van een bepaalde buurt en ook al laat men zich wellicht mede leiden door wat aan 'levensstijl' valt af te lezen uit tuininrichting en zichtbare aankleding van de woning, dan nog zal men zijn burenen pas leren kennen als men enige tijd op het nieuwe adres woont.

## 2.3 Onderzoeksliteratuur over de invloed van de sociale woonomgeving

In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van het sociaal-wetenschappelijk onderzoek dat zich bezighoudt met de vraag wat de effecten zijn van afwijken dan wel overeenstemmen ten aanzien van bepaalde kenmerken (heterogeniteit - homogeniteit). We beperken ons daarbij tot onderzoek dat wat de effecten betreft verband houdt met de afhankelijke variabelen die in dit onderzoek centraal zullen staan: welbevinden en sociale relaties.

In sommige studies wordt dit vraagstuk bekeken op individueel niveau, terwijl de analyses van anderen boven-individueel van karakter zijn (zie voor dit onderscheid paragraaf 1.2).

### 2.3.1 Studies op boven-individueel niveau

Het onderscheid homogeen - heterogeen heeft in feite betrekking op het boven-individuele niveau. Het verwijst naar een kenmerk van een verzameling.

De oudste onderzoeken, die zich voornamelijk bezighielden met de gevolgen van rassentegenstellingen, maken een betrekkelijk globaal onderscheid tussen een homogene en een heterogene bevolkingsopbouw. Met name in Amerika is onderzoek gedaan naar de effecten van verschillende woningtoewijzingsstrategieën voor blanken en negers. Meestal betreffen deze studies een vergelijking tussen geïntegreerde huisvesting, waarbij toewijzing plaatsvindt zonder op het ras te letten, en gesegregeerde projecten, waarbij bepaalde gebouwen of gebieden alleen voor blanken bestemd zijn, andere uitsluitend voor negers.

Deutsch & Collins (1951), Jahoda & West (1951), Wilner et al. (1952) toonden aan dat in de geïntegreerde projecten frequentere en intiemere contacten tussen negers en blanken tot stand komen. In dit geval is een duidelijk verschil te constateren tussen geïntegreerde (heterogene) en gesegregeerde (homogene) woonsituaties.

Onderzoekers die zich richten op andere kenmerken worden gekonfronteerd met situaties waarbij volstrekte homogeniteit zelden of nooit voorkomt. Er is dan behoefte aan een kategorisering

die het mogelijk maakt recht te doen aan de verschillende niveaus die liggen tussen homogeen en heterogeen.

Grunfeld (1958) bijvoorbeeld die de straat als analyse-eenheid ter bepaling van de effecten van homogeniteit neemt, stelde vast volgens welke percentages de bewoners van een straat naar een bepaald kenmerk verdeeld waren. Op basis hiervan werd een 'homogeniteitsgraad' berekend.

De veronderstelling dat men meer tot contact geneigd zou zijn, en prettiger burenerelaties zei te hebben naarmate de straat homogener was naar beroepsniveau, moest worden verworpen.

Evenmin bleek de mate van homogeniteit naar beroep samen te hangen met de wens om de wijk te verlaten. In dit onderzoek werd ook de homogeniteit van de straatbevolking vastgesteld voor de kenmerken godsdienstige gezindheid en plaats van herkomst.

Grunfeld vat de resultaten als volgt samen:

"Waar alleen de beroepsstatus, of de kerkgenootschappelijke oriëntering, of de plaats van herkomst der bewoners sterk uiteenloopt, blijkt er geen duidelijke korrelatie te bestaan tussen heterogeniteit (op grond van een dezer criteria) enerzijds en de wens om uit Veenzicht te vertrekken (als manifestatie van onbehagen) anderzijds.

Neemt men deze - en vermoedelijk ook nog een aantal andere - factoren in hun totaliteit, dan is zulk een korrelatie wel duidelijk aanwezig."

(p.110)

Nauta (1973) bekijkt de invloed van homogeniteit op een wat kleinere schaal. In een Amsterdamse buurt werden panden met steeds ongeveer vier woningen bestudeerd. Op basis van de variatie ten aanzien van leeftijd, woontijd, aantal kinderen beneden de veertien jaar, sociaal-ekonomisch niveau, specificiteit van de burenerol en fatsoensopvattingen werden de panden per kenmerk gerangordend en gescheiden in homogene en heterogene. De homogene panden werden, afhankelijk van het gemiddelde, onderverdeeld in 'hoog-homogeen' en 'laag-homogeen'.

Op deze manier ontstonden bijvoorbeeld voor het kenmerk leeftijd drie typen panden: heterogeen naar leeftijd, homogeen-jong en homogeen-oud.

Vervolgens werd nagegaan of er een samenhang bestond tussen de mate van homogeniteit volgens deze driedeling en het ervaren



van sociale controle, de aard en het aantal van de kontakten en burenruzies. De voornaamste konklusies luiden als volgt:

"Ten aanzien van de kompositie van groepen van burenen kan gekonkludeerd worden dat het kontakt gering is binnen naar leeftijd heterogene groepen; dit geldt voor zowel intiemere kontakten als voor hulp. Ook heterogeniteit van sociale status speelt een rol: waar deze aanwezig is bestaan weinig hulpkontakten. Deze resultaten achten wij in eerste instantie nogal teleurstellend. Behalve dat maar weinig variabelen op burenkontakt van invloed bleken te zijn, maakten zij bovendien nog een vrij toevallige en willekeurige indruk."

(p.186)

Een volgende studie op 'boven-individueel' niveau die we aan de orde willen stellen is die van Hessler et al. (1971). Ook zij stelden van panden de mate van homogeniteit vast. Elk pand bestond uit ongeveer acht woningen. Als 25% of minder van de bewoners een zelfde kenmerk bezat werd het pand als 'dissonant' (heterogeen) geklassificeerd, als 75% of meer dezelfde karakteristiek droeg, 'konsonant' (homogeen). Bevond het percentage zich tussen deze twee dan viel het pand in de kategorie 'gemengd'. Deze indeling werd gemaakt voor drie kenmerken: leeftijd, burgerlijke staat en religie.

De mate van homogeniteit werd vervolgens in verband gebracht met de geestelijke gezondheid, gemeten met een vragenlijst, en sociaal kontakt.

In homogene konteksten bleek meer kontakt tussen burenen te bestaan dan in gemengde en heterogene.

Alleen voor burgerlijke staat echter was er sprake van een significant verband. Voor de beide andere kenmerken ging het om een tendens. Verder bleek er een samenhang te bestaan tussen de mate van homogeniteit naar religie en geestelijke gezondheid. Binnen de homogene situaties werden de minste klachten met betrekking tot de geestelijke gezondheid geuit. De minst 'gezonde' groep was te vinden in een gemengde kontekst.

Ook Pas & Kropman (1975), die onderzoek verricht hebben in een projekt dat grote gelijkenis vertoont met de Schakelflats, bekijken de invloed van de samenstelling van de bewoners van de etages op kontakten. Van elke hal werd de totale kontaktintensiteit vastgesteld. Deze werd in vier niveaus uitgedrukt. De

samenstelling van de huishoudens werd bekeken voor de aanwezigheid van kinderen, het samenlevingsverband, de woonduur, de leeftijd, de opleiding en het inkomen. De konklusie van het onderzoek luidt:

"(...) de mate waarin door de vier huishoudens van de hal als geheel contact wordt onderhouden, niet afhankelijk is van het al of niet gemengde karakter van de huishoudens op de hal."  
(p.165)

### 2.3.2 Onderzoek op individueel niveau

Bij onderzoek naar de effecten van overeenkomsten en verschillen tussen individuen als verklaring voor het bestaan van contacten en voor de mate van welbevinden c.q. geestelijke gezondheid zijn twee benaderingswijzen te onderscheiden. Er zijn studies waarbij contact-netwerken op dergelijke karakteristieken worden geanalyseerd en studies waarbij louter de ruimtelijke nabijheid van bewoners als uitgangspunt voor de analyse wordt gekozen. Een beperking van de eerstgenoemde studies is, dat geen aandacht kan worden besteed aan gevoelens die bewoners ten opzichte van hun buren koesteren. In de verschillende klassifikaties van burenrelaties spelen gevoelens en houdingen een belangrijke rol.

Mann (1954) maakt in dit kader een onderscheid tussen manifeste en latente burenrelaties. Als buurpraatjes en wederzijdse bezoeken (manifest neighbourliness) ontbreken, dan is er nog een breed scala van wederzijdse percepties en houdingen tussen buren die zowel positief als negatief van karakter kunnen zijn.

Nauta (1973) bijvoorbeeld merkt naar aanleiding van het in de Engelse literatuur wel gemaakte onderscheid tussen 'gereserveerd' en 'sociabel' burengedrag het volgende op:

"De gereserveerden houden elkaar op een afstand maar zijn overigens niet onvriendelijk of vijandig tegenover hun buren, zij hebben weinig manifeste contacten en stellen daar ook weinig prijs op.

In geval van nood echter zijn zij zeker bereid hun buren de helpende hand te bieden. Het zou daarom onjuist zijn, dit type burenrelatie te verbinden met begrippen als

'kil', 'geïsoleerd', of 'vereenzaamd'; buren houden zich alleen op een afstand totdat werkelijk een beroep op hen wordt gedaan."

(p.9)

Een van de weinige pogingen om op ruimtelijke criteria een bu-  
rengroep af te bakenen ten einde op individueel niveau de in-  
vloed van overeenkomsten en afwijkingen te bestuderen is onder-  
nomen door Shuval (1962). Deze wijst erop dat de gangbare analy-  
se bij onderzoek naar de invloed van verschillende bi-rationale  
huisvestingsstrategieën beperkingen kent:

"Their entire analysis is based on a comparison of *whole communities* on the assumption that extent of contact dif-  
fers in integrated and segregated bi-racial projects; there is no possibility within the framework of their study to observe differential contact with members of other ethnic groups on an *individual* level."

(p.273)

Alleen Hunt (1959) heeft, aldus Shuval, een poging gedaan dit  
probleem op te lossen door drie niveaus te onderscheiden waarop  
men in de woonomgeving met een vertegenwoordiger van het andere  
ras gekonfronteerd wordt: wonen naast, wonen tegenover en wonen  
in een aangrenzend blok.

Shuval ontwikkelde een operationalisatie voor 'the micro-neigh-  
bourhood'.

"The development of this technique grew from our assump-  
tion that different social climates are established in  
neighbourhoods of different ethnic composition. It was  
our feeling that it probably makes a difference to a  
White resident whether he has Negroes on *both* sides of  
his apartment and is living 'surrounded' as it were by  
Negroes, or whether there is a Negro family on one side  
only, or finally whether he is living in a totally white  
sub-neighbourhood."

(p.274)

Voor een onderzoek in vier multi-rationale 'communities' in Isra-  
el vroeg zij iedere respondent van elk van zijn naaste buren de  
ethnische afkomst. Gekodeerd werd vervolgens, in vier niveaus  
uitgedrukt, het kulturele verschil met elk van beide buren. Dit  
leidde tot tien verschillende posities waarin een respondent

ten opzichte van deze twee buren kan verkeren.

"It should be noted that we are defining the homogeneity - heterogeneity level from the *respondent's* point of view rather than from that of an outside observer. This leads to the seeming paradox that a micro-neighbourhood is defined as highly heterogeneous if both neighbours differ radically from the respondents *even if the former came from the same country of origin.*"

(p.275)

Deze posities werden vervolgens in verband gebracht met de mate van tevredenheid met de buren. De invloed van homogeniteit op dit kenmerk bleek voor de verschillende rassen een andere te zijn. Europeanen bleken het minst tevreden wanneer zij tussen twee buren wonen die beiden ofwel uit Noord-Afrika of uit het Nabije Oosten afkomstig zijn. Noord-Afrikanen waardeerden hun buren juist het meest positief wanneer deze van dezelfde, afwijkende (niet Noord-Afrikaanse) origine zijn. De mensen uit het Nabije Oosten toonden de meeste tevredenheid wanneer tenminste één van hun buren van Europese komaf is. Samenvattend merkt Shuval op:

"This difference in attitude demonstrates (.....) how ostensibly small differences in the ethnic composition of the micro-neighbourhood may result in a completely different social atmosphere in so far as the individual resident's perceptions and feelings are concerned."

(p.279)

Ter verklaring wijst Shuval op verschillen in relatieve status tussen deze ethnische groeperingen.

Grunfeld (1970) onderzocht volgens de hierboven beschreven methode de invloed van de mate van overeenstemming naar sociaal-ekonomisch niveau op onder meer buurtwaardering en kontakten met buren in een aantal buurten in Amsterdam. Grunfeld vroeg de respondenten naar het beroep van de beide buren. Deze beroepen werden vervolgens in drie niveaus ingedeeld.

Grunfeld konstateert dat de verschillen in homogeniteit nauwelijks resulteren in verschillen in burenkontakten en buurtwaardering. Hij oppert de mogelijkheid dat in etagewoningen, waar het onderzoek zich voornamelijk op richtte, de 'micro-neighbourhood' slechts een ondergeschikte rol speelt.

"It would be worthwhile to do more research on the effect

of different types of micro-neighbourhoods; but then the micro-neighbourhood should be defined less narrowly than we did."

(p.45)

Ook Rosenberg (1962) gaat ervan uit dat het vooral van belang is hoe het individu zich verhoudt tot zijn sociale omgeving. Hij concentreerde zich bij een onderzoek onder 'high-school juniors and seniors' op de aard van de bevolkingssamenstelling naar religie van de buurt waarin men is opgegroeid. Zijn proefpersonen moesten retrospectief aangeven volgens welke percentages de buurt naar godsdienstige overtuiging was opgebouwd. Door dit gegeven te koppelen aan de religieuze overtuiging van de respondent zelf was het mogelijk drie konteksten te onderscheiden:

Konsonant: tenminste 75% van de buurtbewoners had dezelfde religieuze overtuiging als de respondent.

Dissonant: hooguit 25% van de buurtbewoners was van hetzelfde geloof als de respondent.

Gemengd: het percentage geloofsgenoten van de respondent lag tussen de 25% en 75%.

Vervolgens werd, voor katholieken, protestanten en joden apart, nagegaan of dit gegeven samenhang vertoonde met zelfwaardering, psychosomatische klachten en depressiviteit. Het blijkt dat diegenen die hun jeugd hebben doorgebracht in een dissonante kontekst de meeste symptomen van stoornissen naar voren brengen.

"The effect of the dissonant context does not appear to be a large and powerful one; many of the differences are quite small. While some of these differences are not statistically significant and some others are barely so, note that the results are all perfectly consistent (...). For this reason these results may merit attention."

(p.3)

Tussen respondenten uit een gemengde en een konsonante kontekst bestonden geen duidelijke verschillen.

"This result would suggest that whether everyone in the neighbourhood is of one's group is less important than whether there are *enough* of them to give one social support, a feeling of belongingness, a sense of acceptance."

(p.3 en volgende)

Een nadere analyse van respondenten die in een, naar religie, dissonante kontekst waren opgegroeid, toonde aan dat katholieken uit overwegend protestante buurten minder stoornissen vermelden dan katholieken die uit een overwegend joodse buurt kwamen. Ook protestanten uit joodse buurten brachten meer symptomen naar voren dan protestanten die uit een katholieke buurt kwamen. Joden tenslotte manifesteerden minder stoornissen wanneer zij uit een protestante buurt kwamen dan uit een katholieke. Rosenberg wijst er uitdrukkelijk op dat deze analyse gebaseerd is op kleine aantallen:

"Though we lack a sufficient number of cases for statistical adequacy, there is another way of approaching the problem. If some principle can be enunciated which is consistent with these findings, it would increase our confidence that the observed differences are real and meaningful. The principle we propose to account for these findings is the concept of *cultural similarity or dissimilarity*. We will suggest that, if an individual lives in a culturally dissimilar neighbourhood, then this context is "more dissonant" than if he lives in a culturally similar neighbourhood."

(p.7)

Deze gedachtegang vindt zijn neerslag in de volgende hypothesen. Katholieken zijn in cultureel opzicht meer verwant aan protestanten dan aan joden. Protestanten vertonen cultureel meer overeenkomst met katholieken dan met joden. Joden tenslotte staan dichterbij protestanten dan bij katholieken. Deze hypothesen worden voor vier cultureel bepaalde waarden getoetst. De resultaten ondersteunen in belangrijke mate de geformuleerde hypothese.

"These results suggest that it may not only be a question of *whether* the context is dissonant, but *how* dissonant it is, which has implications for mental health."

(p.8)

Rosenberg benadrukt het voorlopige karakter van deze generalisatie.

"Further studies utilizing more adequate samples and broader indicators of cultural similarity would be required to support or falsify this conclusion."

(p.8)

Tot slot van dit literatuuroverzicht twee studies die qua uitgangspunt en benadering grote overeenkomst vertonen.

Zowel Carey & Mapes (1972) als Athanasiou & Yoshioka (1973) hebben willen nagaan of de 'determinerende' invloed van afstand, zoals onder andere aangetoond in homogene studentenpopulaties door Festinger, Schachter & Back (1950) en Caplow & Forman (1950) ook geldt voor meer heterogene buurten.

Carey & Mapes verrichtten hun onderzoek in een aantal 'estates' van betrekkelijk geringe omvang (maximaal 50 woningen) met een redelijke spreiding naar leeftijd, sociaal-ekonomisch niveau en gezinsfase.

De eerste stap in hun analyse bestond uit het nagaan van de invloed van achtergrondkenmerken op contactgedrag. Op zich blijken dergelijke factoren weinig variantie te verklaren. Slechts zo'n 30% werd verklaard door een combinatie van vijf variabelen: leeftijd, verhuisplannen, het al dan niet werken van de vrouw, aanwezigheid van familie in het projekt en het feit of men zijn burens geholpen had in de periode van vestiging. Vervolgens werd op basis van deze variabelen een geschatte contactfrequentie berekend. Per buurt werd nu het gemiddelde verschil berekend tussen feitelijke contactfrequentie en verwachte contactfrequentie.

Op basis van deze verschilcores werden de acht buurten gerangordend. Getoetst werd of deze rangorde in verband stond met de volgende plan-karakteristieken: de lay-out, de omvang, de afstand tussen de woningen, de koopprijs, de aanwezige variatie in woningtypen. Er werden geen korrelaties van enige betekenis aangetroffen.

"Thus contrary to the expectations based on the findings of Festinger, Merton, and others, these particular planning variables failed to influence the mean level of activity-deviance on the eight estates examined."

(p.95)

Vervolgens werd een sociometrische analyse uitgevoerd om er achter te komen waarom bepaalde kontaktpatronen bestaan en andere niet. Deze informatie zou dan inzicht moeten verschaffen in de oorzaken waardoor in sommige buurtjes meer kontakten bestonden dan in andere. Daartoe gingen de onderzoekers van elk paar waartussen kontakt bestond na of er voor hen sprake was van overeenstemming op zes karakteristieken: leeftijd, werksi-

tuatie, aantal kinderen jonger dan vijf jaar, het hebben van kinderen in dezelfde leeftijdsgroep, verhuisplannen en het feit of men al dan niet een nieuwkomer had geholpen. De konklusies van de sociometrische analyse worden door de auteurs als volgt samengevat:

"The level of the residual activity on each housing estate depended upon the distribution over the estate of demographic similar families. It was discovered that on these heterogeneous private estates there were two components to relationship formation. These were proximity and demographic similarity. Furthermore, the frequency of visiting was also found to be related to these two factors. Thus, for relationships to be characterised by frequent visiting it was necessary for the individuals concerned to be living close to each other and either to be of similar age, or to have children of a similar age or both."

(p.96 en volgende)

Athanasiou & Yoshioka (1973) verrichtten hun onderzoek in een woningbouwprojekt van ruim 400 woningen waarbinnen verschillende stedenbouwkundige plannen waren gerealiseerd.

Om uitspraken te kunnen doen over de invloed van overeenkomen en afwijken in achtergrondkenmerken op sociale kontakten werden voor de belangrijkste kenmerken de verschillen berekend tussen de respondent en degenen met wie hij kontakten onderhield en tussen de respondent en de bewoners met wie geen contact bestond. Daarbij werd gelet op onder andere leeftijd, burgerlijke staat, aanwezigheid en leeftijd van kinderen, opleiding, beroep, inkomen, ras en politieke overtuiging.

"In each case it was predicted that the similarity between friends would be greater (i.e., the differences would be smaller) than between non friends."

(p.54)

Deze gegevens werden voor verschillende afstanden apart bekeken. Ten aanzien van de resultaten merken de auteurs onder meer het volgende op:

"It is obvious that friendship choice is a more complex process than that which is indicated in hypothesis (...), which stated that people tend to choose friends on the basis of similarities in backgrounds, values, and inter-



ests. Apparently propinquity plays a part in the formation and maintenance of friendship among women who may have little in common besides life-cycle stage. *In order for friendships to be maintained over moderate or large distances, however, additional similarities in social class must be present.* (...) propinquity may overcome status differences, but not life-cycle stage differences."

(p.61)

Kontakten tussen mensen die op korte afstand van elkaar wonen, bleken ook samen te hangen met veronderstellingen omtrent overeenkomsten in politieke overtuiging. In feite bleek de vermeende voorkeur van meer belang dan de werkelijke politieke overtuiging. De auteurs achten het op basis hiervan waarschijnlijk dat men, naarmate een vriend dichterbij woont, een sterkere neiging heeft overeenkomsten te vooronderstellen.

Athanisiou & Yoshioka trachtten ook op een andere manier na te gaan of overeenkomst in eigenschappen belangrijker is dan afstand.

Als homogeniteit belangrijker is dan nabijheid ter bepaling van de intensiteit van een contact dan zal de verhouding intensief contact - oppervlakkig contact niet veranderen bij toenemende afstand (Gans, 1961, 1967). Een alternatieve hypothese ontleen de auteurs onder andere aan het in de vorige paragraaf genoemde werk van Zajonc (1968).

"(.....) merely seeing other people again and again as one passes them on the sidewalk, putting out the garbage, walking the dog, and so on might lead to positive feelings (.....). This would lead to a hypothesis which states that the proportion of high-intensity to low-intensity friendship should be relatively greater at short distances than at long ones and runs counter to our hypothesis (.....)."

(p.49)

Om deze vergelijking mogelijk te maken werd onderscheid gemaakt tussen "those friends she saw almost every day and enjoyed being with, and those friends or acquaintances she saw only a few times a month." (p.58). Het aandeel van de intieme vriendschappen blijkt af te nemen met het toenemen van de afstand. Daarbij moet worden opgemerkt dat het eerste deel van de defi-

niëring, waarbij 'het elke dag zien' als voorwaarde wordt gesteld, op dat resultaat van invloed kan zijn geweest.

## 2.4 Uitwerking van de probleemstelling

In paragraaf 1.4 werd globaal de probleemstelling van het onderzoek geïntroduceerd. Daar beperken we ons ertoe te spreken over de sociale woonomgeving zonder te expliciteren wat wij daaronder zouden verstaan. Eerder in dit hoofdstuk zijn verschillende uitwerkingen van dit begrip aan de orde gekomen. De operationalisaties van homogeniteit en heterogeniteit die door onderzoekers gebruikt zijn variëren naar analyse-niveau, naar omvang van de ruimtelijke eenheid, naar criteria voor analyse en naar aard van de kenmerken waarvoor de mate van overeenstemming werd vastgesteld.

Op deze keuzemomenten willen we hieronder nader ingaan om op die manier onze beslissingen toe te lichten.

### **Het niveau van analyse**

Bijna al degenen die de mate van homogeniteit op boven-individueel niveau als basis voor analyse kiezen (Deutsch & Collins, 1951; Jahoda & West, 1951; Wilner et al., 1952; Nauta, 1973; Hessler et al., 1971) verdelen die eenheden in een aantal (hooguit drie) categorieën: heterogeen (geïntegreerd, dissonant), gemengd en homogeen (gesegregeerd, konsonant).

Alleen bij de onderzoekers die het onderscheid geïntegreerd - gesegregeerd hanteren (Deutsch & Collins, 1951; Jahoda & West, 1951; Wilner et al., 1952) is er echter naar aangenomen mag worden sprake van volstreekte homogeniteit in de gesegregeerde projekten. Wanneer er echter andere kenmerken worden gehanteerd voor homogeniteit, waarvoor bij de woningtoewijzende instanties geen (absolute) criteria gelden, dan zijn volstrekt homogene gebiedjes een zeldzaamheid. De onderzoekers hanteren bij niet complete homogeniteit betrekkelijk arbitraire criteria. Hessler (1971) bijvoorbeeld noemt een pand homogeen wanneer tenminste 75% van de bewoners een eigenschap deelt. Nauta (1973) neemt, na rangordening naar spreiding, dat derde deel van de panden dat gekenmerkt wordt door de kleinste spreiding, en noemt dat

deel homogeen.

Binnen de groep bewoners die in zo'n betrekkelijk homogene situatie verkeren, bestaat dan een grote groep die op een kenmerk gelijksoortig is en een kleine groep die daarvan afwijkt. Of deze twee groepen verschillen vertonen in het bestudeerde gedrag kan uit een analyse op boven-individueel niveau niet worden afgeleid. Wij veronderstellen dat de positie die een huishouden inneemt binnen de kontekst van medebewoners nu juist van groot belang is (zie ook Shuval, 1962) en zullen ernaar streven hieraan bij onze operationalisatie recht te doen.

### **De omvang van de ruimtelijke eenheid**

In het beschreven onderzoek valt een grote variatie te signaleren naar omvang van het gebied waarvoor de mate van overeenstemming tussen de bewoners is vastgesteld. De meest kleinschalige eenheid is die van Shuval (1962): de respondent + de twee naaste burenen. Grootschalig is de gebiedsafbakening van naar ras geïntegreerde en gesegregeerde projekten.

Wij zullen kiezen voor een kleinschalige oplossing. De opmerkingen van Grunfeld (1974, 1976) die in paragraaf 2.1 werden weergegeven, onderstrepen het belang van homogeniteit op dat schaalniveau.

Zo'n kleinschalige woonomgeving zal, wil deze voor ons onderzoek geschikt zijn, aan een aantal voorwaarden moeten voldoen. Zo zal het voor de betrokkenen duidelijk moeten zijn wie zijn burenen zijn en wie niet.

Al vaak is erop gewezen dat er problemen ontstaan wanneer men tracht op een voor bewoners zelf zinvolle wijze een geografische eenheid af te bakenen. Met name worden deze problemen gesignaleerd op het niveau van de buurt (zie bijvoorbeeld Keller, 1974; d'Ancona & Steenweg, 1975). Verschillende auteurs wijzen erop dat de structurering van de gebouwde omgeving van invloed kan zijn op de vraag in hoeverre er bij bewoners sprake is van buurtbesef (Lynch, 1962; Pfeil, 1965; Dorsch, 1972). Ook voor het afbakenen van een 'burensituatie' kan de ruimtelijke vormgeving belangrijke aanknopingspunten bieden. Ons onderzoek zal gehouden moeten worden op een lokatie waar de fysieke omgeving zo ondubbelzinnig mogelijk de grenzen van de 'burensituatie' aangeeft.

In paragraaf 2.2 is het belang van afstand aangegeven voor de

relatie tussen buren. In paragraaf 1.3 werd het onderscheid geïntroduceerd tussen afstand 'hemelsbreed' en functionele afstand (de mate van zichtbaarheid en bereikbaarheid). Bij de keuze van een onderzoekslokatie zal ernaar gestreefd moeten worden deze variabelen binnen de te onderscheiden 'burensituaties' konstant te houden.

Een laatste voorwaarde die gesteld moet worden heeft betrekking op de omvang van het gebied. Er zullen voldoende burensituaties aanwezig moeten zijn om een vergelijking van dergelijke contexten mogelijk te maken.

### **Criteria voor afbakening van de analyse-eenheid**

Verreweg de meeste onderzoekers richten zich, bij het vaststellen van de mate van overeenkomst, op alle bewoners van een bepaald gebied. Alleen Carey & Mapes (1972) en Athanasiou & Yoshioka (1973) analyseren de overeenkomsten van mensen die contact met elkaar onderhouden.

Al eerder wezen we erop dat tussen buren ook latente relaties bestaan. Een positieve houding ten opzichte van buren hoeft niet samen te gaan met bijvoorbeeld het uitwisselen van bezoeken. Over die gevoelens ten opzichte van buren bij afwezigheid van manifeste vormen van contact kan op basis van op dergelijke wijze verzamelde informatie geen uitsluitel worden gegeven. Wij hebben gekozen voor ruimtelijke criteria om vast te stellen wie tot de context behoort.

### **Homogeniteitskenmerken**

Wanneer we inventariseren voor welke kenmerken de mate van homogeniteit c.q. de mate van overeenkomst is vastgesteld, dan blijkt dat er in het algemeen meer aandacht is geweest voor sociografische kenmerken dan voor kenmerken die te maken hebben met opvattingen. Toch wordt met name in de beschouwende literatuur over homogeniteit veel aandacht besteed aan opvattingen.

In dit onderzoek zullen zowel sociografische kenmerken als opvattingen betrokken worden. Steeds geldt als richtsnoer dat een kenmerk konsekventies moet hebben voor het door anderen, die niet tot het huishouden behoren, waarneembare gedrag in en om de woning.

De volgende sociografische kenmerken zullen in dit onderzoek aan de orde komen: leeftijd, aanwezigheid en leeftijd van kin-

deren in het huishouden, het samenlevingsverband en het sociaal-ekonomisch niveau.

Daarnaast is de mate van overeenkomst vastgesteld met betrekking tot de volgende opvattingen: opvattingen over kinderopvoeding, over de rol van de vrouw, over burenkontakt, fatsoensopvattingen en opvattingen over het gebruik van de woonomgeving.

Op basis van de uiteenzetting in deze paragraaf is het mogelijk onze globale probleemstelling nader te specificeren. Daarbij moet worden opgemerkt dat de vragen steeds betrekking hebben op mensen die in elkaars onmiddellijke nabijheid wonen (elkaar als burenen beschouwen).

1. Bestaat er verschil in welbevinden tussen mensen die ten aanzien van een kenmerk tot de meerderheid behoren en mensen die op dat kenmerk afwijken van de meerderheid?
2. Bestaat er verschil in burenkontakten, naar aard en aantal, tussen mensen die ten aanzien van een kenmerk tot de meerderheid behoren en mensen die op dat kenmerk van de meerderheid afwijken?
3. Bestaat er een verband tussen burenkontakten, naar aard en aantal, en welbevinden?



### 3. HET ONDERZOEK

#### 3.1 Inleiding

Het vorige hoofdstuk werd afgesloten met de formulering van een aantal uitgangspunten die voor een nadere uitwerking van de onderzoeksopzet van groot belang werden geacht. Die nadere uitwerking is het onderwerp van dit hoofdstuk. Eerst beschrijven wij het woningbouwproject waar het onderzoek is uitgevoerd en, door middel van een korte karakteristiek, de mensen die daar wonen. Daarna volgen enkele paragrafen die betrekking hebben op onderzoekstechnische aspecten. We zullen daarbij ingaan op de operationalisatie van een aantal centrale begrippen, de hypothesen en de analysetechniek, de materiaalverzameling en de response.

#### 3.2 De Schakelflats

De 'Schakelflats' is de naam van een woningbouwcomplex in IJsselstein, bestaande uit twaalf woontorens van zeven lagen elk.

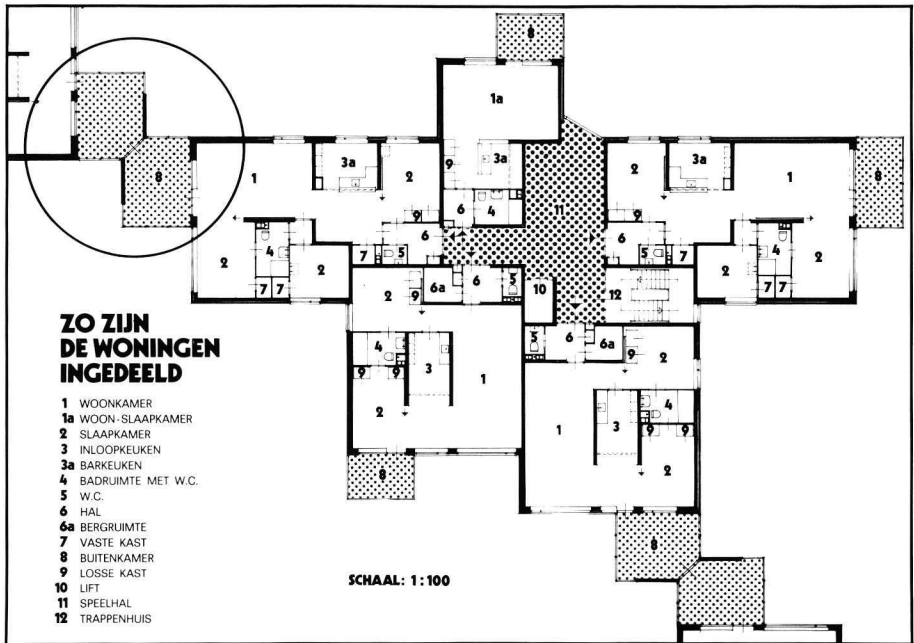
Juist door de indeling van die woonlagen is dit project bij uitstek geschikt voor ons onderzoek. Elke verdieping, de begane grond uitgesloten, is opgebouwd uit vijf woningen. Deze woningen zijn gegroepeerd rond een gemeenschappelijke hal. Zo'n hal ontbreekt op de begane grond en op de bovenste woonlaag.

Op iedere verdieping treft men steeds twee 4-kamerwoningen, twee 3-kamerwoningen en één 1-kamerflat aan (zie figuur 3.1).

Het ontwerp is gebaseerd op een eerder in Utrecht, Overvecht-Noord gerealiseerd project van de Utrechtse Bouw- en Woningdienst (zie Pas & Kropman, 1975).

Observaties ter plaatse en gesprekken met de ontwerper hadden de indruk gevestigd dat de gemeenschappelijke hal, die meer gebruiksmogelijkheden biedt dan het bereikbaar maken van de woningen, een element is dat de bewoners van een etage als burens met elkaar verbindt.

Figuur 3.1 Indeling van de woonlaag



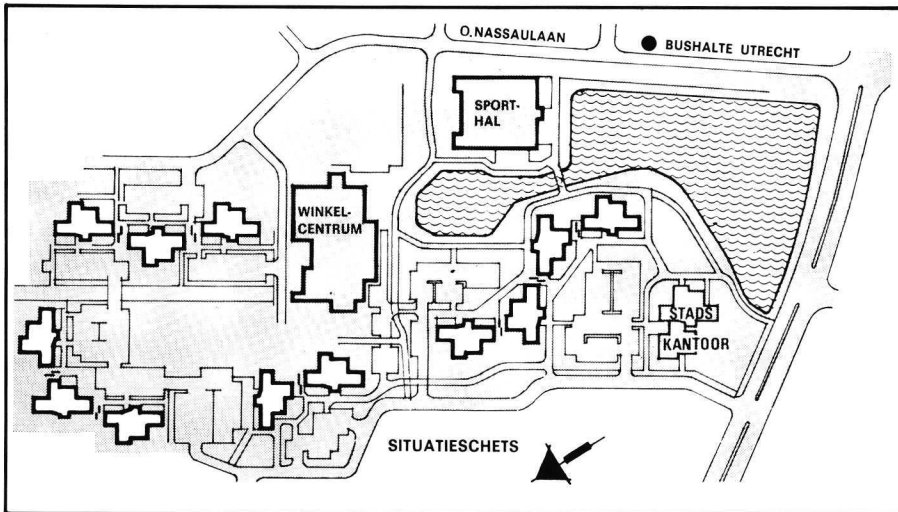
Het feit dat de bewoners van een etage ruimtelijk op elkaar zijn georiënteerd en bovendien op een duidelijke manier van de bewoners van andere verdiepingen zijn gescheiden maakt de etage tot een voor ons onderzoek ideale 'burensituatie'.

Kenmerkend voor de woningen, die in de woningwetsektor gerealiseerd zijn, is de flexibiliteit van de plattegrond door de toepassing van schuifwanden en de bijzondere uitvoering van de balkons. Deze zogenaamde 'buitenkamers' bestaan uit een kooi-constructie met een hardglazen borstwering. Boven deze borstwering zitten kozijnen waarin uitneembare ramen passen. Men kan de buitenkamer daardoor òf als een normaal balkon gebruiken, waarbij ramen kunnen worden ingezet als windscherm, òf, wanneer men ramen rondom plaatst, als serre.



De twaalf woontorens van het schakelflatcomplex vormen te zamen een soort van 'onvoltooide' 8, opgebouwd uit vier geschakelde clusters (zie figuur 3.2).

Figuur 3.2 Situering van de woontorens



Aan die schakeling van torens tot cluster dankt het complex zijn naam. De twaalf flats zijn, steeds met een interval van een maand, opgeleverd in de periode van mei 1974 tot mei 1975. De bewoners van de schakelflats hebben een aantal voorzieningen binnen handbereik. Er is een wijkwinkelcentrum 'de Clinck-hoeff', het stadskantoor, dat volgens hetzelfde ontwerp als de woontorens is uitgevoerd, en er ligt een grote sporthal.

De schakelflats zouden een levendig aksent moeten vormen binnen de IJsselsteinse nieuwbouw. Aan zo'n aksent was behoefte omdat een groot deel van de omvangrijke woningbouw in de woningwet-sektor gerealiseerd is. De uitvoering daarvan maakt een tamelijk sobere indruk.

Gegadigden voor een woning in het schakelflatcomplex meldten zich in grote getale aan. Voor de 384 woningen heeft men uiteindelijk kunnen beschikken over zo'n 900 kandidaten.

De instanties die zich bezig hielden met toewijzing van de woningen en het beheer, waren van mening dat bijzondere zorg moest worden besteed aan het bijeenplaatsen van bewoners van een etage. Een speciale commissie werd ingesteld voor de toewijzing van de schakelflats. Deze bestond uit ambtenaren van de huisvestingsbureaus van IJsselstein en Utrecht, en een vertegenwoordiging van de Woningbouwvereniging.

Voor het bij elkaar zoeken van de kandidaten voor een etage bestond geen vaste strategie. Enerzijds liet men zich leiden door de opvatting dat de kans op conflicten, ongewenste kontakten en ongewenst isolement kleiner zou zijn wanneer de bewoners overeen zouden komen naar kenmerken als leeftijd, sociaal-ekonomisch niveau en gezinsfase (de commissie streefde ernaar een etage tenminste op één van deze kenmerken homogeen te maken); anderzijds hield men waar mogelijk rekening met de wensen die de gegadigden zelf kenbaar hadden kunnen maken op het inschrijvingsformulier. Er werd daarbij vooral gelet op het antwoord op de vraag of men de gemeenschappelijk hal 'aktief wilde gebruiken' of dat men de hal beschouwde als een 'entree zonder meer'. Daarnaast hield men zo mogelijk rekening met wensen ten aanzien van de leeftijdsverdeling van de mede-halbewoners.

Deze uitgangspunten leken zicht te geven op een zodanige invulling van de verschillende etages dat voor de onderzoeker een 'experimentele opzet' zou ontstaan. De praktijk van woningtoewijzing is echter gekompliceerd. Urgente woningzoekenden moeten snel aan huisvesting worden geholpen en gegadigden die uitstekend op een etage passen, bedanken soms bij nader inzien. De mogelijkheden om ideale etages samen te stellen werden ook beperkt door de wensen van de kandidaten ten aanzien van woninggrootte en moment van oplevering. Een 'experimentele opzet' is dan ook niet tot stand gekomen.

### 3.3 De bewoners

Met een korte beschrijving van de bewoners willen we dit hoofdstuk voortzetten. We schetsen de populatie op basis van de mensen die als 'eerste bewoners' een woning in het schakelflatcomplex accepteerden. Er zijn in de loop van het onderzoek wel

verhuizingen geweest, maar deze hebben er niet toe geleid dat de opbouw van het bewonersbestand zich in belangrijke mate gewijzigd heeft (zie bijlage I).

### Leeftijd

Tabel 3.1 laat zien dat in de schakelflats de jonge bewoners bijzonder sterk zijn vertegenwoordigd (60% is jonger dan 30 jaar). De grootste categorie, een derde van het totaal omvatend, is de groep jonger dan 25 jaar. Eén op de vier bewoners is ouder dan 40 jaar. Mensen die ouder zijn dan 65 komen maar sporadisch voor.

Tabel 3.1 Percentuele verdeling van bewoners naar 'leeftijd aanvrager' op 30 juni 1974

leeftijd		percentage
jonger dan 25		34
25 - 29		26
30 - 39		14
40 - 49		9
50 - 64		10
ouder dan 65		6
-----		
totaal	%	100
	n	381

### Kinderen

In de overgrote meerderheid van de huishoudens zijn geen kinderen aanwezig (82%).

10% heeft één of meer kinderen in de leeftijdsgroep tot 6 jaar; 8% heeft uitsluitend oudere kinderen (zie bijlage I, tabel 2).

### Werken van de vrouw

Met het feit dat relatief weinig vrouwen voor de verzorging van kinderen aan huis gebonden zijn, hangt samen dat zovelen van hen een baan buitenshuis hebben. Twee derde van de vrouwelijke schakelflatbewoners heeft een full-time of part-time werkring. (zie bijlage I, tabel 5).

### **Samenlevingsverband**

Het schakelflatcomplex bestaat voor een kleine twintig procent uit eenkamerwoningen die voorbehouden zijn aan eenpersoonshuishoudens.

Ook de grotere woningen worden wel door 1-persoonshuishoudens bewoond, zoals blijkt uit het feit dat een derde van de populatie uit alleenstaanden bestaat. Verreweg de grootste groep wordt gevormd door samenwonende man en vrouw, al dan niet gehuwd (62%) (zie bijlage I, tabel 3).

### **Sociaal-ekonomisch niveau**

Wanneer we de verdeling naar beroep bekijken dan valt op dat in het schakelflatcomplex vooral de lagere en middelbare employeés ruim vertegenwoordigd zijn (73%). De grootste groep hiervan valt in de kategorie 'lagere employeés'. De kategorie 'handarbeid' (geschoold en ongeschoold) omvat 20%. Academici en hoger leidinggevend personeel vormen 7% van het totaal (zie bijlage I, tabel 4).

De bovenstaande gegevens maken het schakelflatcomplex in feite wat minder geschikt voor ons onderzoek. Er is sprake van een betrekkelijk eenzijdig opgebouwde populatie, vooral waar het gaat om leeftijd van de bewoners en de aanwezigheid en leeftijd van kinderen in het huishouden.

In bijlage II wordt de verdeling van de schakelflatbewoners naar een aantal opvattingen gegeven. Daaruit blijkt dat ook daar sprake is van 'scheve' verdelingen.

## **3.4 Enige operationalisaties**

### **3.4.1 Overeenkomsten en verschillen tussen burens**

In paragraaf 2.4 zijn een aantal uitgangspunten voor de operationalisatie van homogeniteit genoemd. De individuele positie van het huishouden temidden van de kontekst van de medebewoners stond daarbij centraal. Nu de onderzoekslokatie nader is aange-

geven kan de operationalisatie van homogeniteitsposities uitgewerkt worden.

We maken een onderscheid tussen een dominante positie, een diadische positie en een positie als eenling.

Een dominante positie heeft een huishouden dat een kenmerk gemeen heeft met tenminste twee andere huishoudens. Een diadische positie wordt ingenomen door een huishouden dat een eigenschap deelt met één ander huishouden. Een huishouden dat op een kenmerk afwijkt van alle andere huishoudens verkeert in de positie van eenling. In tabel 3.2 zien wij de verschillende vormen die de situatie voor een huishouden kan innemen.

Tabel 3.2 Mogelijke combinaties van posities voor vijf huishoudens

huishouden behoort tot/is	andere huishouden(s) van de etage vormen/is
a. 5 dominanten	
b. 4 dominanten	1 eenling
c. 3 dominanten	2 eenlingen
d. 3 dominanten	diade
e. diade	3 eenlingen
f. diade	diade + eenling
g. eenling	4 eenlingen
h. eenling	diade + 2 eenlingen
i. eenling	diade + diade
j. diade	3 dominanten
k. eenling	3 dominanten + eenling
l. eenling	4 dominanten

Er zal een kategorisering van homogeniteitsposities gehanteerd worden waarin de tegenstelling **dominant - afwijkend** centraal staat.

Afwijkende posities bestaan slechts op hallen waar dominante posities voorkomen. De afwijkers bevinden zich op het betreffende kenmerk in een minderheidspositie. In de bovenstaande reeks van homogeniteitsposities worden de diade in j. en de eenlingen in k. en l. als afwijkers beschouwd. Op een etage

waar geen dominante groep aanwezig is nemen alle huishoudens een neutrale positie in.

Homogeniteitsposities zijn op twee momenten vastgesteld. Daarbij is uitgegaan van de bewonerssamenstelling zoals die een maand voor aanvang van de enquêtering werd aangetroffen.

Tot dusverre spraken wij steeds over posities die huishoudens ten opzichte van elkaar innemen. Twee derde van de huishoudens bestaat echter uit meer dan één persoon. In de situatie dat zo'n huishouden bestaat uit man en vrouw, is steeds de vrouw als respondent gekozen. In het algemeen brengt zij meer tijd in de woonomgeving door. Ook bij het vaststellen van de homogeniteitsposities zijn we uitgegaan van de kenmerken van de vrouw. Alleen wanneer er in een huishouden geen vrouw was, zijn de gegevens van de man gehanteerd. Bij het vaststellen van de homogeniteitsposities op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau is een afwijkende strategie gevolgd. Deze posities zijn gebaseerd op de gegevens van de kostwinner.

Het zal duidelijk zijn dat ontbrekende gegevens bij deze onderzoeksbenadering een groot probleem vormen. Posities kunnen alleen worden vastgesteld als men de homogeniteitskenmerken van **alle** huishoudens van een etage kent. Het ontbreken van gegevens bij één van de vijf huishoudens betekent dat men voor het betreffende kenmerk ook de vier respondenten van wie men die informatie wel heeft, buiten de analyse moet houden.

Voor een aantal ontbrekende demografische gegevens is een oplossing gevonden door vervangende informatie te verzamelen bij de woningbouwvereniging en de gemeente. Daar bleken gegevens over leeftijd, gezinssamenstelling en beroep in de meeste gevallen wel aanwezig.

Om te kunnen bepalen welke normen en opvattingen men huldigt is het beschikken over een ingevulde enquête echter een vereiste. Dankzij het feit dat de vragenlijst driemaal is afgenomen, konden wij voor een aantal mensen waarvan de score op het moment van homogeniteitsbepaling ontbrak, wel een schatting maken op basis van eerder of later gegeven opinies (zie tabel III.16). De tamelijk hoge korrelaties tussen de scores op twee verschillende meetmomenten lijken dat wel te rechtvaardigen (bijlage II, tabel 8). De schattingen zijn gebaseerd op een regressie-analyse. Informatie over de mate waarin bij het vaststellen van

homogeniteitsposities van schattingen is gebruik gemaakt, wordt gegeven in bijlage III, tabel 15.

Tenslotte, wanneer is er sprake van gelijksoortigheid en wanneer niet. Weinig problemen bestaan er in dit opzicht bij de homogeniteitskenmerken aanwezigheid en leeftijd van kinderen, samenlevingsverband en sociaal-ekonomisch niveau.

De categorieën die binnen deze kenmerken worden onderscheiden zijn eenduidig. Het vaststellen van niveaus voor de kenmerken 'leeftijd' en de vijf 'schalen' met betrekking tot opvattingen is veel lastiger.

Voor het hanteren van niveaus met gefixeerde klassegrenzen zijn weinig logische argumenten te vinden. Er zijn geen 'omslagpunten' aan te geven waar het gedrag zich wijzigt. Besloten is om bij deze homogeniteitskenmerken 'glijdende' niveaus te hantieren. Het gaat er dan niet om waar een niveau begint en waar het ophoudt, maar om de vraag hoeveel verschil er tussen mensen mag bestaan om ze nog als 'soortgenoten' te kunnen beschouwen.

De demografische kenmerken zijn vooral gekozen omdat ze naar omstandigheden verwijzen die van invloed zijn zowel op bepaalde wensen die men ten aanzien van de woonomgeving heeft, als op het gedrag in en om de woning.

De opvattingen die als homogeniteitskenmerk zijn gekozen hebben betrekking op bepaalde aspecten van gedrag dat zich in de woonomgeving afspeelt. Hieronder wordt de operationalisatie van de verschillende kenmerken gegeven.

### **Leeftijd**

De leeftijd is vastgesteld op een peildatum aan de hand van de geboortedatum. Bij het vaststellen van de posities is die groep bewoners als leeftijdgenoot aangemerkt waarvan het verschil in leeftijd tussen de oudste en de jongste maximaal acht jaar bedraagt.

### **Aanwezigheid en leeftijd van kinderen in het huishouden**

Bij de bepaling van homogeniteitsposities is uitgegaan van de volgende drie categorieën:

- huishoudens zonder kinderen;

- huishoudens met kinderen, waarvan er tenminste 1 jonger is dan 6 jaar;
- huishoudens met uitsluitend kinderen van 6 jaar en ouder.

De leeftijdsgrens is bij 6 jaar gelegd omdat bij die leeftijd de leerplicht ingaat. Vanaf dat moment brengen kinderen minder tijd door in de woonomgeving en zijn ouders minder aan huis gebonden.

### **Het samenlevingsverband**

Ook voor het vaststellen van het samenlevingsverband zijn drie categorieën onderscheiden:

- alleenstaanden;
- man en vrouw, al dan niet gehuwd (geen bloedverwantschap);
- overige samenlevingsverbanden.

### **Het sociaal-ekonomisch niveau**

Voor het vaststellen van de homogeniteitsposities is de indeling van beroepsgroepen van het I.T.S. (Westerlaak et al., 1975) gehanteerd. Deze indeling onderscheidt zes beroepsgroepen. Daarvan zijn in dit onderzoek de volgende vijf gebruikt.\*

- ongeschoolde handarbeid;
- geschoolde handarbeid;
- lagere employeés;
- middelbare employeés;
- hoger leidinggevende of academische beroepen.

### **Opvattingen over kinderopvoeding**

Om deze opvattingen te achterhalen is gebruik gemaakt van een lijst van 17 uitspraken, ontleend aan de Gezins Omgevings Inventarisatievragenlijst (Van der Flier et al., 1976). De uitspraken hebben betrekking op communicatie, bescherming en solidariteit binnen het gezin (zie bijlage II, tabel 1).

---

\* Op basis van opleiding en aard van het werk zijn de kleine zelfstandigen, een groep van zeer geringe omvang, in de andere categorieën ondergebracht.



### **Opvattingen over de rol van de vrouw**

Deze opvattingen zijn gemeten door de respondenten hun mening te laten geven over 11 uitspraken (d'Ancona, 1974). De beweringen hebben betrekking op de rol van de vrouw in het huishouden, op het werk en in het openbare leven (zie bijlage II, tabel 1).

### **Opvattingen over burenkontakt**

De scores op dit kenmerk zijn gebaseerd op een in het woononderzoek bijzonder gangbaar instrument bestaande uit 5 uitspraken (zie bijlage II, tabel 1). De uitspraken hebben betrekking op de manier waarop men bij voorkeur met zijn burens zou willen gaan.

### **Opvattingen over fatsoen**

Aan een onderzoek van Nauta (1972) ontleenden wij een lijst met 10 uitspraken over fatsoen. Op basis van de resultaten van een faktoranalyse (zie bijlage II, tabel 2) werden 5 beweringen geselecteerd die een 'etikette-achtige' inhoud gemeenschappelijk hebben.

### **Opvattingen over het gebruik van de gemeenschappelijke hal**

Zes beweringen over dit onderwerp zijn opgesteld door een groep bewoners van de experimentele flats in Overvecht om inzicht te krijgen in de mate waarin nieuwe bewoners het gebruik aan afspraken en regels wilden binden (zie bijlage II, tabel 1).

Bij het bepalen van homogeniteitsposities is dezelfde strategie gevolgd als bij leeftijd. Voor de opvattingen is de omvang van het 'glijdende niveau' bepaald door het aantal scores dat in principe mogelijk is te delen door 5. De opvattingen over burenkontakt bijvoorbeeld zijn op een 7-puntsschaal gemeten op basis van 5 uitspraken. Minimale score op dit kenmerk is 5, maximale score 35. Er zijn 31 verschillende somscores mogelijk. Bij het vaststellen van posities is die groep bewoners als verwant in opvatting burenkontakt aangemerkt waarvan het verschil in somscore maximaal 6 punten bedraagt. Op dezelfde wijze is het verschil bepaald voor de overige vier opvattingen. De intervallen die resulteerden zijn: kinderopvoeding 19 punten, rol van de vrouw 13 punten, fatsoen 6 punten en gebruik van de gemeenschappelijke hal 7 punten.

### 3.4.2 Welbevinden

In populaire termen zou onze veronderstelling die betrekking heeft op de relatie tussen 'homogeniteitspositie en welbevinden' als volgt luiden:

Mensen die tot een meerderheid behoren voelen zich prettiger dan de afwijkers.

Wat is echter dat 'zich prettig voelen' en hoe kan een onderzoeker het meten. Het ligt voor de hand dat gezondheid, zowel lichamelijk als geestelijk, er deel van uitmaakt. Het is evenzeer duidelijk dat het om meer gaat dan de afwezigheid van ziekte. Sommige onderzoekers vertalen het 'zich prettig voelen' in tevredenheid, andere maken gebruik van vragenlijsten die stress of neuroticisme trachten te meten. Al deze operationalisaties hebben hun beperkingen (Ackermans et al., 1974) en we moeten konstateren dat een éénduidige, goed te interpreteren, indikator vooralsnog ontbreekt. In dit onderzoek worden een aantal indicatoren naast elkaar gehanteerd. Er zijn vragen gesteld die betrekking hebben op medische klachten, neuroticisme en tevredenheid met verschillende aspecten van de woonsituatie.

#### **Medische klachten**

Voor het verkrijgen van inzicht in de mate waarin de bewoners medische klachten hebben staan in principe meerdere wegen open. Een medisch onderzoek van alle betrokkenen vormt de meest betrouwbare informatie.

Een dergelijke procedure lijkt echter bijzonder lastig uitvoerbaar. Niet alleen kostenoverwegingen spelen daarbij een rol. Het valt te betwijfelen of mensen bereid zouden zijn in voldoende aantal aan een dergelijk onderzoek mee te werken. Een alternatief zou zijn het inschakelen van de huisarts van de betrokken bewoners. Ook het natrekken van een individuele ziektegeschiedenis bij de arts kan echter niet zonder de toestemming van de betrokken bewoners. Bovendien is het de vraag of de door de arts op kaart geregistreerde gegevens voor dit doel toereikend en voldoende betrouwbaar zijn. Een probleem is voorts dat op die manier slechts gegevens beschikbaar zouden zijn van die mensen die naar de dokter gaan. Mensen die dat niet doen of omdat ze geen klachten hebben of omdat ze hun klachten niet voldoende ernstig vinden of omdat ze met hun klachten niet naar de

arts gaan, blijven buiten beschouwing. Van der Velden (1971) vermeldt dat slechts 20% van de totale morbiditeit bij de dokter gepresenteerd en geregistreerd wordt. Aakster (1972) schat dat ongeveer 25% van alle mensen met een gezondheidsstoornis zich onder doktersbehandeling stelt. Toch wilden we over een aantal medische klachten informatie hebben. Besloten is de respondenten zelf te laten aangeven in hoeverre ze van bepaalde klachten last hebben. Hiervoor werd gebruik gemaakt van een ten behoeve van eerder onderzoek samengestelde lijst (Reverda & Danz, 1971).

Deze klachtenlijst is in de loop van het onderzoek drie maal voorgelegd. Bij het eerste interview, dat werd afgenomen op het moment dat de bewoners nog kort in het schakelflatcomplex woonden, werd gevraagd de gezondheidssituatie voor de geest te halen zoals die was in de maand vóór de verhuizing. Bij de twee volgende interviews diende men de situatie weer te geven van de maand voorafgaande aan de enquêtering.

De registratie verliep op basis van een 7-puntsschaal. Op deze wijze werd informatie verkregen over twaalf klachten. Op basis van een faktoranalyse op de gegevens over de klachten zijn twee samengestelde scores ontstaan. Deze analyse had tot doel na te gaan in hoeverre de twaalf klachten samenhang vertoonden met de vier van de vijf tractus die bij de zogenaamde tractusanamnese worden onderscheiden:

- centrale zenuwstelsel;
- de tractus respiratorius;
- de tractus digestivus;
- de tractus circulatorius.

Klachten met betrekking tot de tractus urogenitalis werden in deze lijst niet opgenomen.

De faktoranalyse gaf onvoldoende steun om deze 4-deling te handhaven. De beste bleek de 2-faktor oplossing (zie bijlage IV, tabel 1).

Op faktor 1 laadden de klachten hoesten, benauwdheid, pijn in de hartstreek en beklemming op de borst hoog; op faktor 2 de overige acht klachten: hoofdpijn, slapeloosheid, vermoeidheid, geïrriteerdheid, angsten, maagklachten, onregelmatige of vertraagde ontlasting en verveling.

In dit rapport duiden we de factoren respectievelijk aan met 'somatische klachten' en 'vage klachten', ook al zijn we ons

ervan bewust dat deze benaming de gevonden factoren niet geheel dekt.

Aan de respondenten werd tevens gevraagd aan te geven of zij voor elk van de twaalf klachten naar de dokter of specialist waren geweest of dat één of meer van de klachten aanleiding waren geweest voor ziekenhuisopname. Per klacht bleek het aantal respondenten dat hierop bevestigend antwoordde te klein om analyse mogelijk te maken. Besloten is een totaal-maat over alle klachten te konstrueren die korthedshalve als 'artsenbezoek' zal worden aangeduid.

### **Neuroticisme**

In onderzoek naar de relatie wonen - geestelijke gezondheid worden twee methoden toegepast om het neuroticisme te meten.

De ene methode bedient zich van de diagnose door een beoordeelaar, de andere maakt gebruik van de vragenlijsttechniek.

Wij hebben ook hier aan de vragenlijstmethode de voorkeur gegeven. Gekozen is voor de Amsterdamse Biografische Vragenlijst (ABV) van Wilde (1963).

De ABV levert twee scores op voor neurotische labiliteit:

- de N-score: neurotische labiliteit zoals gemanifesteerd in het hebben van zogenaamde psychoneurotische klachten;
- de NS-score: neurotische klachten zoals gemanifesteerd in het hebben van funktionele (lichamelijke) klachten.

Ook de ABV is driemaal aangeboden. Daarbij moet worden opgemerkt dat in dit geval het eerste moment van meting op het moment zelf van toepassing is en niet, zoals bij de medische klachten, op de periode van vóór de verhuizing.

### **Waardering woonsituatie**

De laatste groep variabelen, die inzicht dient te geven in het welbevinden betreft een waardering van de woonsituatie in de schakelflats toegespitst op de situatie op de eigen etage (voor de tekst van de vragen, zie bijlage IV). In de eerste enquête is dit onderwerp niet aan de orde gesteld. Bij de twee volgende enquêtes werd aan de bewoners gevraagd, in de vorm van een rapportcijfer, een oordeel uit te spreken over de kontakten op de etage en over de manier waarop de gemeenschappelijke hal werd gebruikt. Ook de algemene woontevredenheid werd in de vorm van

een rapportcijfer gegeven ("in welke mate bent u tevreden met het wonen hier?").

Naast deze eenvoudige registratie door middel van rapportcijfers is een lijst met beweringen voorgelegd aan de hand waarvan de bewoners op een 7-puntsschaal hun opinie konden geven over hun woonsituatie. Deze beweringen zijn gebaseerd op Nooy (1961). De mate waarin men zich met de woonomgeving identificeert (eraan gehecht is) zou in de wijze van beantwoording tot uitdrukking moeten komen (zie bijlage IV). Ook werd gevraagd of men verhuisplannen had en zo ja, op welke termijn.

### 3.4.3 Kontakt

Om een beeld te krijgen van aard en omvang van de burenkontakten van de schakelflatbewoners is hun gevraagd om voor elk van de vier overige huishoudens apart aan te geven of er gedurende de drie maanden voorafgaande aan de enquêtering sprake was van kontakt en zo ja, in welke vorm dat kontakt bestond. Daarbij werden de volgende vormen van burenkontakten onderscheiden:

- uitsluitend groeten;
- samen dingen doen op de hal;
- praatje maken buiten of op de hal;
- samen uitgaan;
- bij elkaar op bezoek gaan;
- elkaar dingen lenen;
- elkaar zonodig helpen.

Ten behoeve van de analyses zijn hieraan vier indicatoren voor burenkontakt ontleend:

**aantal kontakten totaal;**

elk huishouden waarmee de respondent één of meer van de bovengenoemde kontaktvormen onderhoudt; groetkontakt werd hierbij echter niet meegerekend;

**aantal bezoekkcontacten;**

elk huishouden waarmee de respondent "bezoeken uitwisselt" en/of "samen uitgaat";

**aantal leenkcontacten;**

**aantal hulpcontacten.**

### 3.5 Factoren die op welbevinden en op contact van invloed zijn

Ook het hier beschreven onderzoek is een ex post facto onderzoek (zie pagina 3). Bij de toewijzing aan bewoners is op geen enkele wijze gestreefd naar een equivalentie van de groepen afwijkers en dominanten.

Vooraf bij een populatie die naar veel kenmerken niet 'normaal' verdeeld is, is de kans groot dat afwijkers systematisch verschillen van dominanten. In de beschrijving van de onderzoekspopulatie is erop gewezen dat bijvoorbeeld de opbouw naar leeftijd eenzijdig is. De groep bewoners die jonger is dan dertig jaar omvat 60% van het totaal. Voor iemand uit deze leeftijdscategorie is de kans dat hij of zij gehuisvest wordt op een etage met leeftijdsgenooten groter dan voor iemand van middelbare leeftijd.

Dergelijke verschillen in achtergrondkenmerken zouden op zich al van invloed kunnen zijn op de mate van welbevinden en aard en aantal van de contacten. Voor acht achtergrondkenmerken is nagegaan of ze de afhankelijke variabelen beïnvloeden. Voor leeftijd, opleiding, sociaal-ekonomisch niveau, inkomen en het werken van de vrouw door het berekenen van korrelaties, voor geslacht, aanwezigheid en leeftijd van kinderen en het samenlevingsverband aan de hand van kruistabellen.

Deze bewerkingen zijn zowel uitgevoerd op het materiaal van 1976 als op dat van 1977.

#### 3.5.1 Welbevinden

De korrelaties zijn over het algemeen laag. Van de 140 korrelaties\* zijn er in 1976 127 (91%) lager dan .15. Slechts 6 komen boven de .25. Een jaar later zijn er weliswaar wat minder kor-

---

\* Bij deze analyses zijn de twaalf afzonderlijke medische klachten betrokken geweest, alsook de waardering van de woning, van de woonhoogte, van de contacten in de toren, van de contacten in het complex, identifikatie toren en identifikatie complex.

relaties beneden de .15 ( $103 = 74\%$ ); het aantal korrelaties boven de .25 is echter even hoog.

Als de korrelaties tussen de variabele waarvoor men corrigeert en de te korrigeren variabele erg laag zijn heeft zo'n korrektie geen invloed van betekenis. Er is daarom alleen rekening gehouden met korrelaties van .25 en hoger.

Tabel 3.3 Samenhang tussen zes indicatoren van welbevinden en leeftijd in 1976 en 1977 (produkt-moment korrelaties) ( $r \geq .25$ )

indicatoren van welbevinden	leeftijd	
	1976	1977
somscore somatische klachten	.27	.29
slapeloosheid	.32	.33
benauwdheid	.29	.26
beklemming op de borst	.27	.31
pijn in de hartstreek	(.21)	.26
verhuisplannen	.32	.41

De invloed van leeftijd is duidelijk (zie tabel 3.3). Leeftijd heeft vooral invloed op de gezondheidsklachten. De korrelaties hebben steeds een positief teken wat wil zeggen dat met het klimmen der jaren de klachten de neiging hebben toe te nemen. De korrelaties zijn in beide jaren ongeveer even hoog.

Het verband tussen leeftijd en verhuisplannen geeft aan dat men meer verhuisplannen heeft naarmate men jonger is.

Verhuisplannen blijken ook samen te hangen met inkomen (men heeft meer verhuisplannen naarmate men meer verdient; 1976:  $r = -.26$ ; 1977:  $r = -.17$ ).

Inspektie van het verband tussen de 'nominale' achtergrondkenmerken 'geslacht', 'aanwezigheid en leeftijd van kinderen' en 'samenlevingsverband' op basis van kruistabellen bracht aan het licht dat vooral aan de eerste twee achtergrondkenmerken aandacht moest worden besteed. Het aantal significante verbanden dat op basis van de chi-kwadraat-toets werd gevonden bedroeg voor geslacht 4 in 1976 en 8 in 1977. Voor de aanwezigheid en leeftijd van kinderen respektievelijk 5 en 10.

Bij onze analyses zullen wij rekening houden met de achtergrondkenmerken leeftijd, aanwezigheid en leeftijd van kinderen en geslacht.

Zoals in paragraaf 1.2 werd vermeld wordt nogal eens verondersteld dat woonhoogte van invloed is op het welbevinden. Als bewoners zich inderdaad minder welbevinden naarmate ze op een hogere verdieping wonen, dan zou ook bij onze analyse rekening gehouden moeten worden met variaties in woonhoogte. In de meer omvattende rapportering over het onderzoek wonen - gezondheid (Danz & Lengkeek, 1979) wordt op het verband tussen woonhoogte en welbevinden uitgebreid ingegaan. Om de hypothese te toetsen dat het welbevinden nadelig wordt beïnvloed door woonhoogte zijn daarbij twee strategieën gevolgd. Zowel op het materiaal van 1976 als op dat van 1977 zijn de scores op de verschillende maten voor welbevinden zelf gebruikt om korrelaties te berekenen. Daarnaast zijn voor de groep bewoners die vanaf het moment van oplevering in het schakelflatcomplex hebben gewoond en aan alle enquêtes hebben deelgenomen ( $n=150$ ) verschilcores berekend, met de gegevens van de eerste enquête als uitgangspunt. Aangenomen werd dat men op het moment waarop men die eerste enquête invulde, zo kort in de schakelflats woonde dat de woonhoogte nog geen invloed kon hebben gehad. Verschillen in gezondheid die al bestonden zouden op deze wijze geen rol spelen. Met deze verschilcores werd de hypothese getoetst dat veranderingen in welbevinden minder positief zijn naarmate men hoger woont.

Beide hypothesen werden onderzocht door middel van partiële korrelatie-berekening onder konstanthouding van leeftijd, aanwezigheid van kinderen en geslacht (zie ook hierboven).

De resultaten van deze analyse wezen uit dat van een invloed van woonhoogte op het welbevinden eigenlijk geen sprake is. Voor het zeer beperkte aantal indicatoren waarvoor significante korrelaties werden gevonden, gaat het om uiterst zwakke verbanden. Met variaties in woonhoogte zal bij onze analyses die betrekking hebben op homogeniteitsposities en welbevinden, geen rekening worden gehouden.



### 3.5.2 Kontakt

Kontakt in de woonomgeving kan worden beïnvloed door de sociale woonsituatie, de fysiek-ruimtelijke woonsituatie en door achtergrondkenmerken van de bewoners van die woonomgeving. Bij dit onderzoek gaat het erom de invloed van de sociale woonsituatie zo zuiver mogelijk te bestuderen. Invloeden van de fysiek-ruimtelijke woonsituatie en achtergrondkenmerken zullen daartoe uitgeschakeld moeten worden.

De invloed van fysiek-ruimtelijke factoren is nagenoeg konstant (zie figuur 1). De situatie is op de etages in dit opzicht voor alle bewoners bij benadering gelijk.

We beperken ons tot het traceren van de invloed van achtergrondkenmerken op kontakt. Wanneer we de korrelaties bekijken blijkt dat deze in 1976 bijna allemaal lager zijn dan .15. In 1977 bereikt zelfs geen van de korrelaties een hogere waarde dan .15.

Samenvattend: de invloed van leeftijd, opleiding, sociaal-ekonomisch niveau, inkomen en het werken van de vrouw is te verwaarlozen. Bij de analyse behoeft voor deze achtergrondkenmerken niet gekorrigeerd te worden.

Uit de kruistabellen blijkt dat met name de aanwezigheid en leeftijd van kinderen verband houdt met kontakt. Zowel in 1976 als in 1977 zijn de vier chi-kwadraat-toetsen significant. Mensen met kinderen onderhouden met meer burens kontakt. Het samenlevingsverband levert een beperkt aantal significante verbanden op. Nadere inspektie van de kruistabellen wijst uit dat hiervoor voornamelijk een kleine groep respondenten ( $n=\pm 10$ ) verantwoordelijk is.

Bij onze analyses zullen we, bij het traceren van de invloed van homogeniteitsposities op kontakt, de invloed van 'aanwezigheid en leeftijd kinderen' moeten uitschakelen.

### 3.6 Hypothesen en analysetechniek

In paragraaf 2.5 werden de drie vragen globaal geformuleerd die in dit onderzoek aan de orde worden gesteld. Voordat we overgaan tot het introduceren van de analysetechniek dienen we deze vragen om te zetten in hypothesen. In globale vorm luiden deze als volgt:

- a. Mensen die een dominante homogeniteitspositie innemen vertonen meer welbevinden dan mensen met een afwijkende homogeniteitspositie.
- b. Mensen die een dominante homogeniteitspositie innemen onderhouden met meer etagegenoten contact dan mensen met een afwijkende homogeniteitspositie.
- c. Naarmate men op meer kenmerken een dominante homogeniteitspositie inneemt, of op minder een afwijkende, zal men zich meer welbevinden.
- d. Naarmate men op meer kenmerken een dominante homogeniteitspositie inneemt, of op minder een afwijkende, zal men met meer etagegenoten contact onderhouden.
- e. Naarmate men met meer etagegenoten contact onderhoudt zal men zich meer welbevinden.

Zoals wij eerder in dit hoofdstuk hebben aangegeven, zal bij de toetsing van deze hypothesen de invloed van een aantal achtergrondkenmerken van de respondenten moeten worden uitgeschakeld. Dat geldt, waar het gaat om welbevinden als afhankelijke variabele, om **leeftijd, aanwezigheid en leeftijd van kinderen en geslacht.**

Waar het gaat om contact zal de invloed van **aanwezigheid en leeftijd van kinderen** moeten worden uitgeschakeld.

Voor de hypothesen a en b is gekozen voor **covariantie-analyse**, voor de hypothesen c, d en e voor de berekening van **partiële korrelaties**. Dat brengt met zich mee dat het niet mogelijk is binnen de analyses zelf nominale variabelen onder controle

te houden, tenzij zo'n variabele dichotoom is.

De achtergrondkenmerken **leeftijd** en **geslacht** leveren geen problemen op. De enige manier om te controleren voor **aanwezigheid en leeftijd van kinderen** is ook dit kenmerk te dichotomiseren: alleen de invloed van de **aanwezigheid van kinderen** kan op deze manier worden uitgeschakeld.

Gezien het grote aantal toetsen dat in dit onderzoek wordt verricht en de veronderstelde onderlinge samenhang van de afhankelijke variabelen hebben we besloten de volgende voorwaarden te stellen met betrekking tot de aanvaarding van een hypothese. De uitkomsten van een analyse moeten bij beide metingen met de hypothese in overeenstemming zijn. Tenminste eenmaal zal een p-waarde van  $\leq .05$  moeten worden aangetroffen, terwijl in het andere jaar  $p \leq .10$  zal moeten zijn.

De formulering van de hypothesen impliceert eenzijdige toetsing. Bij een p-waarde  $\leq .05$  spreken we van een significant resultaat, in overeenstemming met de hypothese; van een tendens spreken we als  $.05 < p \leq .10$ . Een p-waarde  $\geq .95$  duidt op duidelijke verschillen tussen dominanten en afwijkers, die echter tegengesteld zijn aan wat in de hypothesen is verondersteld.

In de tekst spreken wij van 'verschillen van (enige) betekenis' wanneer er sprake is van p-waarden  $\leq .10$  en p-waarden  $\geq .90$ . Ligt p in het gebied tussen  $.10$  en  $.90$  dan kennen wij aan de verschillen geen betekenis toe.

De termen 'signifikant' en 'tendens' worden alleen gebruikt wanneer het gaat over resultaten die de hypothesen ondersteunen. In de tabellen zijn de p-waarden  $\leq .10$  vet gedrukt.

Waar analyses zijn uitgevoerd als exploratie is de toetsing tweezijdig uitgevoerd. Daarbij geldt dat naarmate de p-waarde de 1. dichter nadert, er minder verschil tussen de subgroepen bestaat. In dit geval spreken we alleen bij p-waarden  $\leq .10$  van verschillen van (enige) betekenis.

### 3.7 Materiaalverzameling en respons

Het onderzoek "Wonen - gezondheid" (Danz & Lengkeek, 1975, 1976, 1979) waaraan het hier gepresenteerde materiaal is ontleend, wordt gekenmerkt door een longitudinale benaderingswijze. De bewoners van de schakelflats zijn driemaal geïnterviewd in de periode van een maand na oplevering van de flats (juni 1974-juni 1975) tot juni 1977.

De eerste enquête is opgesteld om inzicht te krijgen in de woon- en leefsituatie van de schakelflatbewoners op hun vorige adres. Het was dan ook bij aanvang de bedoeling de bewoners daar te interviewen. Een aantal factoren hebben ertoe geleid dat deze strategie is verlaten:

- de selectie van gegadigden voor een woning in één van de flats vond betrekkelijk kort voor het moment van oplevering plaats;
- geografische spreiding van de gegadigden; lang niet alle gegadigden woonden in Utrecht of IJsselstein;
- van de gegadigden bedankten een groot aantal; bijna 40% van de woningen moest meer dan eenmaal worden aangeboden (Danz & Lengkeek, 1975).

De kans dat interviews zouden worden afgenomen bij mensen die zich uiteindelijk niet in de schakelflats zouden vestigen was daardoor vrij groot. Daarnaast bleek dat in een aantal gevallen de omstandigheden vlak voor het moment van verhuizing voor het realiseren van een interview verre van gunstig waren.

Besloten is de interviews te houden op het moment dat de bewoners de flats zouden hebben betrokken. Er werd naar gestreefd steeds één maand na oplevering te enquêteren.

De enquêtes in 1974 en 1975 zijn afgenomen door een vaste kern van drie studenten. Incidenteel werden een aantal anderen ingezet. Alle interviewers kregen een korte training voordat met het veldwerk werd begonnen.

De tweede en derde enquête werden gehouden rond juni 1976 en juni 1977. In deze vragenlijsten werd onder meer uitvoerig ingegaan op de ervaringen in de schakelflats, de contacten met de overige bewoners en het welbevinden. Omdat ernaar gestreefd werd de veldwerkperiode zo kort mogelijk te laten duren werd hiervoor een groter aantal enquêteurs ingezet. In het kader van de training van 1976 zijn proefinterviews gehouden in het ver-

gelijkbare woningbouwproject in Overvecht-Noord (zie pagina - 36). Op grond van de ervaringen die daar werden opgedaan is de vragenlijst op enkele punten herzien.

De vragenlijsten zijn in het algemeen ingevuld door vrouwen. Alleen op adressen waar geen vrouw woonde is de man geïnterviewd. In tabel 3.4 wordt de respons, voor mannen en vrouwen apart, op de drie meetmomenten weergegeven.

Tabel 3.4 Respons naar geslacht op drie meetmomenten

meetmoment	vrouwen	mannen	totaal	percentage
1974/75	298	56	354	92.4
1976	272	45	317	82.8
1977	259	41	300	78.3

Het aantal mannen dat als respondent aan het onderzoek heeft meegedaan is klein. Om toch een beeld te krijgen van het welbevinden van deze groep is, bij de tweede en derde enquête, onder een steekproef van de huishoudens een verkorte vragenlijst voor mannelijke bewoners afgenomen. Deze lijst omvatte de vragen over gezondheid, neuroticisme en identifikatie.

Informatie over de contacten van de mannen is tamelijk compleet. Aan de vrouwelijke respondenten werden namelijk ook gegevens gevraagd over de contacten van de partner.

Gegevens over de aantallen respondenten waarop de verschillende analyses zijn gebaseerd, worden in bijlage VIII gepresenteerd.



#### 4. ENKELVOUDIGE HOMOGENITEITSKENMERKEN, WELBEVINDEN EN KONTAKT

##### 4.1 Inleiding

Dit eerste hoofdstuk waarin resultaten worden beschreven bevat de toetsing van de hypothesen die geformuleerd zijn ten aanzien van de enkelvoudige homogeniteitskenmerken. Voor elk van de negen homogeniteitskenmerken, die in het vorige hoofdstuk zijn geïntroduceerd, wordt onderzocht of:

- a. mensen die een dominante homogeniteitspositie innemen zich meer welbevinden dan mensen met een afwijkende homogeniteitspositie;
- b. mensen die een dominante homogeniteitspositie innemen met meer etagegenoten contact onderhouden dan mensen met een afwijkende homogeniteitspositie.

Aan elk homogeniteitskenmerk wordt een aparte paragraaf besteed. In zo'n paragraaf geven we ter introductie een beeld van de verdeling van de homogeniteitsposities in 1976 en 1977. Door deze verdelingen in de vorm van een kruistabel te presenteren wordt inzicht geboden in de verschuivingen die er in een periode van een jaar zijn opgetreden, terwijl bovendien duidelijk wordt in hoeverre de onderzoeksgroepen op de twee meetmomenten zijn opgebouwd uit dezelfde mensen. Deze tabellen zijn uitsluitend gebaseerd op gegevens van respondenten, terwijl bij analyses die op kontakten betrekking hebben ook de gegevens van de partner van de respondent zijn betrokken. In bijlage III, tabellen 1 t/m 9, zijn de kruistabellen opgenomen die op deze grotere groep betrekking hebben.

Vervolgens worden in twee subparagrafen, die respectievelijk over welbevinden en contact handelen, de resultaten van de analyses besproken. Eerst wordt een tabel gepresenteerd waarin de analyses zijn samengevat. Voor elke afhankelijke variabele wordt aangegeven of het resultaat de hypothese ondersteunt (in de tabellen aangegeven met res.: +) of ermee in strijd is (res.: -). Daarbij worden ook de p-waarden vermeld.

In hoofdstuk 3, paragraaf 3.6 werd uiteengezet welke criteria door ons zullen worden gehanteerd om over te gaan tot het ac-

cepteren van de geformuleerde hypothesen:

De uitkomsten van de analyses moeten, per afhankelijke variabele, in beide jaren met de hypothese in overeenstemming zijn. Tenminste eenmaal zal het resultaat van een toets significant ( $p \leq .05$ ) moeten zijn, terwijl er in het andere jaar tenminste sprake moet zijn van een tendens ( $p \leq .10$ ). Wordt hieraan niet voldaan dan wordt de hypothese verworpen.

Paragraaf 11 heeft een exploratief karakter. Er wordt nader ingegaan op twee aspecten van de afwijkende homogeniteitspositie. Voor die homogeniteitskenmerken waarvan de verschillende klassen een rangorde representeren, is nagegaan of richting en grootte van het afwijken van invloed zijn op welbevinden en contact.

Een laatste exploratie ten aanzien van de enkelvoudige homogeniteitsposities heeft betrekking op de neutrale positie. Deze is toegekend aan alle bewoners van etages waar op een kenmerk een dominante groep ontbreekt.

#### 4.2 Het homogeniteitskenmerk leeftijd

Tabel 4.1 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitspositie op het kenmerk leeftijd in 1976 en 1977

		1977					% (n=343)
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	
1976	dominant (dom.)	132	3	5	74	214	62
	neutraal (neutr.)	1	45	3	15	64	19
	afwijkend (afw.)	3	3	39	20	65	19
	niet toegekend (n.t.)	69	32	21	0	122	-
	totaal (tot.)	205	83	68	109	465	-
	percentage (%) (n=356)	58	23	19	-	-	-

Verandering van homogeniteitspositie op leeftijd kan alleen optreden wanneer op een etage een verhuizing plaatsvindt. De stabiliteit van de posities is opmerkelijk (tabel 4.1). Van de



mensen die in beide jaren een homogeniteitspositie toegekend hebben gekregen is die van ruim 90% onveranderd gebleven. Eerder spraken we de verwachting uit dat de dominanten jonger zouden zijn dan de afwijkers. Tabel 4.2 laat zien dat dit inderdaad het geval is.

Tabel 4.2 Verdeling van dominante en afwijkende homogeniteitsposities op het kenmerk leeftijd naar leeftijds-klasse in 1976 en 1977

leeftijd	1976			1977		
	dom.	afw.	tot.	dom.	afw.	tot.
jonger dan 25	108	13	121	108	11	119
25 - 29	91	4	95	81	7	88
30 - 39	15	14	29	10	24	34
40 - 49	-	13	13	6	11	17
50 - 64	-	21	21	-	15	15
65 en ouder	-	-	-	-	-	-
----- totaal	214	65	279	205	68	273

In paragraaf 3.5.1 werd aangetoond dat er tussen leeftijd en een aantal aspecten van welbevinden een verband bestaat. Uit de bovenstaande tabel blijkt bovendien dat leeftijd niet onafhankelijk is van de homogeniteitspositie op het kenmerk leeftijd: bewoners die jonger zijn dan 30 jaar verkeren bijna steeds in een dominante homogeniteitspositie terwijl ouderen veel vaker een afwijkende positie innemen.

Zou langs statistische weg gecorrigeerd worden voor de invloed van leeftijd op welbevinden, dan zouden misschien ook de verschillen worden weggehaald die veroorzaakt worden door verschil in homogeniteitspositie.

Voor analyses die betrekking hebben op de relatie tussen homogeniteitsposities op het kenmerk leeftijd en welbevinden is geen gebruik gemaakt van covariantie-analyse. De invloed van leeftijd is onder controle gehouden door, voor de verschillende leeftijdsniveaus apart, het verschil in gemiddelden van dominanten en afwijkers te toetsen met de chi-kwadraat-toets voor

gemiddelden (De Jonge, 1964). We hebben daarbij ervan afgezien te corrigeren voor de invloed van de achtergrondkenmerken geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden, omdat de celvulling dan te gering zou worden.

#### 4.2.1 Homogeniteit leeftijd en welbevinden

Tabel 4.3 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers voor het kenmerk leeftijd naar leeftijdsklasse voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		jonger dan 25 jaar	25 - 29	30 - 39	40 - 49	totaal***
		res. p	res. p	res. p	res. p	res. p
somatische klachten	1976	+ .45	- .76	- .56		- .66
	1977	- .57	- .11	+ .44	+ .45	+ .25
vage klachten	1976	- .82	- .78	+ .17		- .66
	1977	- .88	+ .23	- .70	+ .43	- .66
artsenbezoek	1976	+ .17	+ .48	+ .02		+ .04
	1977	+ .47	+ .39	- .64	- .83	- .68
N-score ABV	1976	- .92	- .58	- .62		- .94
	1977	- .93	+ .16	+ .12	+ .33	+ .29
NS-score ABV	1976	+ .18	- .85	+ .49		- .52
	1977	- .69	+ .02	+ .37	+ .41	+ .14
algemene tevredenheid	1976	+ .29	+ .37	- .76		+ .45
	1977	- .86	+ .26	- .80	- .51	- .74
algemene woon- tevredenheid**	1976	+ .34	- .94	+ .22		- .58
	1977	- .57	+ .04	- .63	- .71	+ .19
verhuisplannen	1976	- .92	- .66	- .86		- .95
	1977	- .66	- .91	+ .46	+ .36	- .75
identifikatie etage	1976	- .86	- .53	- .94		- .94
	1977	- .91	+ .49	+ .26	+ .17	- .60
waardering kontakten	1976	- .93	+ .49	- .78		- .90
	1977	- .88	- .94	- .53	- .94	- .99
waardering gebruik hal	1976	+ .11	+ .26	- .53		+ .18
	1977	- .54	- .83	+ .07	- .60	+ .47

\* chi-kwadraattoets voor gemiddelden

\*\* Voor 1976 zijn de gegevens over de algemene woontevredenheid maar voor een beperkte groep respondenten beschikbaar (zie ook bijlage VIII)

\*\*\* Een enkele maal moet een aantal toetsingsgrootheden die een  $\chi^2$ -verdeling (1df) hebben, worden gekombineerd. Dat gaat als volgt in zijn werk.

Van de te combineren  $\chi^2$ -grootheden wordt de wortel genomen en deze wordt voorzien van een + teken als deze  $\chi^2$  behoort bij een tabel die aantallen bevat die in de richting van de hypothese wijzen, zo niet, dan van een - teken.

Onder de nulhypothese dat er geen verschillen bestaan, hebben deze van een teken voorziene wortels een normale verdeling met een gemiddelde 0 en een variantie 1 (N (0,1)).

Zijn er k-toetsen te combineren dan worden deze grootheden opgeteld en gedeeld door  $\sqrt{k}$ . Als de nulhypothese geldt, heeft het resultaat opnieuw een N (0,1)-verdeling. Dit resultaat wordt van een eenzijdige overschrijdingskans voorzien.

Signifikante verschillen in welbevinden tussen dominanten en afwijkers komen betrekkelijk sporadisch voor, terwijl de verschillen die er zijn noch door de resultaten van de andere meting noch door vergelijkbare resultaten bij de andere leeftijdsgroepen worden gesteund (zie tabel 4.3). Hypothese a moet voor dit kenmerk worden verworpen. Afwijkers naar leeftijd voelen zich niet minder prettig dan dominanten.

#### 4.2.2 Homogeniteit leeftijd en kontakt

Tabel 4.4 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk leeftijd voor vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	-	.90
	1977	-	.97
bezoekkontakten	1976	-	.71
	1977	-	.93
leenkontakten	1976	+	.16
	1977	-	.89
hulpkontakten	1976	+	.49
	1977	-	.99

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Tussen dominanten en afwijkers blijken in 1977 verschillen van enige betekenis te bestaan in het totaal aantal kontakten, in het aantal bezoekkcontacten en in het aantal hulpkontakten (tabel 4.4). In al deze gevallen blijken het echter juist de afwijkers te zijn die meer kontakten onderhouden. Ook hypothese b moet voor dit homogeniteitskenmerk worden verworpen.

#### 4.3 Het homogeniteitskenmerk aanwezigheid en leeftijd van kinderen

Tabel 4.5 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitspositie op het kenmerk aanwezigheid en leeftijd van kinderen in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=356)
1976	dominant (dom.)	160	0	16	93	269	76
	neutraal (neutr.)	4	15	2	7	28	8
	afwijkend (afw.)	6	0	34	19	59	17
	niet toegekend (n.t.)	99	6	14	0	119	-
	totaal (tot.)	269	21	66	119	475	-
	percentage (%) (n=356)	76	6	19	-	-	-

In beide jaren neemt driekwart van de respondenten een dominante positie in op dit kenmerk (zie tabel 4.5). Ook hier zijn de posities tamelijk stabiel. Van de respondenten die zowel in 1976 als in 1977 van de onderzoeksgroepen deel uitmaken, is die van bijna 90% niet veranderd. Het is, op basis van de gegevens die wij in hoofdstuk 3 presenteerden, te verwachten dat die dominanten in overgrote meerderheid zullen behoren tot de categorie huishoudens zonder kinderen. Het feit dat bij de toewijzing van woningen ernaar gestreefd is gezinnen met (jonge) kinderen op de lagere etages te plaatsen heeft tot gevolg gehad dat er ook dominanten voorkomen met tenminste 1 kind jonger dan 6 jaar (tabel 4.6).

De aanwezigheid van kinderen in het huishouden bleek niet alleen met welbevinden in verband te staan (paragraaf 3.5.1), ook met de contacten was er sprake van een samenhang (paragraaf 3.5.2). De analyses die in de volgende paragrafen worden gepresenteerd zijn gebaseerd op een vergelijking van de gemiddelden van dominanten en afwijkers voor huishoudens zonder kinderen en huishoudens met tenminste 1 kind jonger dan 6 jaar.

Tabel 4.6 Verdeling van de dominante en afwijkende homogeniteitsposities op het kenmerk aanwezigheid en leeftijd van kinderen naar aanwezigheid en leeftijd van kinderen in het huishouden in 1976 en 1977

aanwezigheid en leeftijd van kinderen	1976			1977		
	dom.	afw.	tot.	dom.	afw.	tot.
geen kinderen	250	10	260	256	5	261
tenminste 1 kind jonger dan 6 jaar	19	29	48	13	35	48
alle kinderen 6 jaar of ouder	-	20	20	-	26	26
----- totaal	269	59	328	269	66	335

Huishoudens met alleen oudere kinderen zijn uiteraard niet bij de analyses betrokken (zie tabel 4.6). Er is getoetst met de chi-kwadraat voor gemiddelden (De Jonge, 1964). We hebben bij deze analyse niet gecorrigeerd voor de invloed van de achtergrondkenmerken leeftijd en geslacht (te geringe celvulling).

#### 4.3.1 Homogeniteit aanwezigheid en leeftijd van kinderen en welbevinden

Tabel 4.7 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers voor het kenmerk aanwezigheid en leeftijd van kinderen, voor huishoudens zonder kinderen en huishoudens met tenminste 1 kind jonger dan 6 jaar apart, voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		geen kinderen		tenminste 1 kind jonger dan 6 jaar		totaal***	
		res.	p	res.	p	res.	p
somatische klachten	1976	+	.15	-	.65	+	.32
	1977	+	.41	+	.33	+	.32
vage klachten	1976	+	<b>.04</b>	-	.98	-	.57
	1977	+	.28	-	.70	+	.48
artsenbezoek	1976	+	<b>≤.01</b>	-	.67	+	<b>.06</b>
	1977	-	.93	-	.87	-	.97
N-score ABV	1976	+	<b>.03</b>	-	.97	-	.51
	1977	-	.74	-	.67	-	.78
NS-score ABV	1976	+	<b>.03</b>	-	.98	-	.56
	1977	+	.17	-	.83	+	.49
algemene tevredenheid	1976	+	<b>.02</b>	-	.56	+	<b>.08</b>
	1977	+	<b>.10</b>	+	.45	+	.16
algemene woon- tevredenheid**	1976	-	.57	-	.99	-	.96
	1977	+	.19	-	.59	+	.32
verhuisplannen	1976	-	.81	+	<b>.06</b>	+	.31
	1977	-	.60	-	.84	-	.81
identifikatie etage	1976	-	.51	-	.98	-	.93
	1977	-	.82	-	.83	-	.90
waardering kontakten	1976	-	.57	-	.67	-	.67
	1977	+	.17	-	.95	-	.70
waardering gebruik hal	1976	-	.76	-	.73	-	.83
	1977	-	.24	-	.88	-	.63

\* chi-kwadraattoets voor gemiddelden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

\*\*\* zie noot bij tabel 4.3

De resultaten zijn zoals blijkt uit tabel 4.7, in een aantal opzichten opmerkelijk. Verschillen van betekenis ( $p \leq .10$  en  $p > .90$ ) tussen dominanten en afwijkers doen zich bijna uitsluitend voor in 1976. In de meeste gevallen geeft het verschil bij de tweede meting nog wel dezelfde richting aan maar is het te klein om daaraan waarde toe te kennen.

Waar de resultaten uitwijzen dat er sprake is van een significant verschil ( $p \leq .05$ ) gaat het vaker om gezondheidsindicatoren

dan om indicatoren die een oordeel over de woonsituatie impliceren.

Opvallend tenslotte is dat voor een aantal indicatoren de uitkomsten aangeven dat de verschillen voor gezinnen zonder kinderen hypothese a ondersteunen, terwijl ze dat voor gezinnen met kinderen juist niet doen.

De konklusie hiervan zou luiden dat het, of men nu kinderen heeft of niet, beter is voor het welbevinden wanneer in de meerderheid van de huishoudens geen kinderen aanwezig zijn. Het feit echter dat deze resultaten eenmalig zijn behoedt ons voor verdere spekulaties omtrent dit resultaat. We beperken ons tot het verwerpen van hypothese a voor dit kenmerk.

#### 4.3.2 Homogeniteit aanwezigheid en leeftijd van kinderen en contact

Tabel 4.8 Toetsingsresultaten voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk aanwezigheid en leeftijd van kinderen, voor huishoudens zonder kinderen en huishoudens met tenminste 1 kind jonger dan 6 jaar apart, voor vier indicatoren van contact in 1976 en 1977

		geen kinderen		tenminste een kind jonger dan 6 jaar		totaal**	
		res.	p-waarde	res.	p-waarde	res.	p-waarde
kontakten totaal	1976	+	<b>.08</b>	-	.96	-	.59
	1977	+	.38	+	.43	+	.36
bezoekkontakten	1976	+	.25	-	.83	-	.58
	1977	+	.12	+	.24	+	<b>.09</b>
leenkontakten	1976	+	.11	-	.67	+	.29
	1977	+	.22	+	.37	+	.22
hulpkontakten	1976	+	.46	-	.79	-	.59
	1977	-	.84	-	.64	-	.83

\* chi-kwadraattoets voor gemiddelden

\*\* zie noot\*\*\* bij tabel 4.3

De verschillen in kontakten tussen dominanten en afwijkers zijn, zowel voor huishoudens zonder als voor huishoudens met kinderen, te klein om er betekenis aan toe te kennen. We moeten hypothese b voor dit kenmerk verwerpen.

#### 4.4 Het homogeniteitskenmerk samenlevingsverband

Tabel 4.9 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitsposities op het kenmerk samenlevingsverband in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neur.	afw.	n.t.	tot.	% (n=347)
1976	dominant (dom.)	130	6	12	87	235	68
	neutraal (neur.)	0	12	0	12	24	7
	afwijkend (afw.)	7	4	45	32	88	25
	-----						
	niet toegekend (n.t.)	65	17	25	0	107	-
	totaal (tot.)	202	39	82	131	454	-
	percentage (%) (n=323)	63	12	25	-	-	-

Ook in de schakelflats is het meest voorkomende samenlevingsverband dat van man en vrouw (zie bijlage I, tabel I.3). Van de onderzoeksgroepen bestaat ongeveer een derde deel uit alleenstaanden. Andere samenlevingsverbanden komen in de schakelflats nauwelijks voor (in 1976 valt 3% van de respondenten in deze categorie, in 1977 5%).

Vooraf het feit dat die andere samenlevingsverbanden zo weinig voorkomen is er de oorzaak van dat rond de 90% van de respondenten op een etage woont waar een dominante groep aanwezig is. Van de respondenten waarvoor het in beide jaren mogelijk was een homogeniteitspositie vast te stellen is daarin bij 87% geen verandering opgetreden.



#### 4.4.1 Homogeniteit samenlevingsverband en welbevinden

Tabel 4.10 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk samenlevingsverband voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	-	.93
	1977	-	.97
vage klachten	1976	-	.81
	1977	-	.87
artsenbezoek	1976	-	.73
	1977	+	.42
N-score ABV	1976	+	.41
	1977	-	.93
NS-score ABV	1976	-	.77
	1977	-	.96
algemene tevredenheid	1976	+	.30
	1977	+	.32
algemene woontevredenheid**	1976	-	.61
	1977	-	.84
verhuisplannen	1976	-	.94
	1977	-	.99
identifikatie etage	1976	-	.71
	1977	-	.96
waardering kontakten	1976	-	.62
	1977	-	.54
waardering gebruik hal	1976	+	.27
	1977	-	.94

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

We moeten vaststellen (tabel 4.10) dat er tussen dominanten en afwijkers voor de meeste indicatoren slechts kleine verschillen bestaan. Voor somatische klachten en voor verhuisplannen is in beide jaren het verschil van betekenis. De dominanten blijken vaker last te hebben van klachten en meer plannen te hebben voor een verhuizing, een uitkomst die met onze hypothese in strijd is. Dat geldt overigens ook voor alle andere relatief grote verschillen die er tussen dominanten en afwijkers bestaan. Hypothese a moet ook voor het homogeniteitskenmerk samenlevingsverband worden verworpen: dominanten voelen zich niet prettiger dan afwijkers.

#### 4.4.2 Homogeniteit samenlevingsverband en kontakt

Tabel 4.11 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk samenlevingsverband voor vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	-	.72
	1977	-	.99
bezoekkontakten	1976	-	.69
	1977	-	.99
leenkontakten	1976	+	.45
	1977	-	.92
hulpkontakten	1976	-	.71
	1977	-	.99

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Het feit dat men naar samenlevingsverband in een afwijkende positie verkeert op de etage blijkt geen belemmering te zijn voor het onderhouden van kontakten. De duidelijke verschillen die in 1977 worden aangetroffen, wijzen erop dat de afwijkers juist met meer etagegenoten omgaan dan de dominanten. Hypothese b moet voor dit kenmerk worden verworpen.

#### 4.5 Het homogeniteitskenmerk sociaal-ekonomisch niveau

In beide jaren blijkt ongeveer een derde van de onderzoeksgroepen een neutrale positie in te nemen (zie tabel 4.12), een gevolg van het feit dat er sprake is van een redelijke spreiding naar dit kenmerk (zie bijlage I, tabel 4).

Van de mensen die zowel in 1976 als in 1977 van de onderzoeksgroep deel uitmaken is van ruim 80% de positie ongewijzigd gebleven.

Tabel 4.12 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitsposities op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=347)
1976	dominant (dom.)	95	11	5	49	160	46
	neutraal (neutr.)	8	46	8	53	115	33
	afwijkend (afw.)	1	9	43	19	72	21
	niet toegekend (n.t.)	46	42	24	0	112	-
	totaal (tot.)	150	108	80	121	459	-
	percentage (%) (n=338)	44	32	24	-	-	-

#### 4.5.1 Homogeniteit sociaal-ekonomisch niveau en welbevinden

Uit tabel 4.13 blijkt dat voor dit homogeniteitskenmerk in 1976 een aantal verschillen van betekenis bestaan tussen dominanten en afwijkers die met hypothese a in overeenstemming zijn. Afwijkers hebben vaker last van somatische klachten en zijn neurotischer zowel volgens de NS- als volgens de N-score van de ABV. Omdat voor deze laatste indikator bovendien in 1977 een tendens ( $p=.06$ ) in de veronderstelde richting bestaat wordt de hypothese voor de N-score geaccepteerd. Het is opvallend dat er nauwelijks verschillen van betekenis tussen de beide groepen bestaan waar het gaat om de beoordeling van de woonsituatie.

Tabel 4.13 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over sociaal-ekonomisch niveau voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	+	<b>.02</b>
	1977	+	.13
vage klachten	1976	+	.14
	1977	+	.17
artsenbezoek	1976	+	.13
	1977	+	.24
N-score ABV	1976	+	<b>.03</b>
	1977	+	<b>.06</b>
NS-score ABV	1976	+	<b>.03</b>
	1977	+	.24
algemene tevredenheid	1976	+	.25
	1977	+	.42
algemene woontevredenheid**	1976	+	.11
	1977	+	.12
verhuisplannen	1976	-	.64
	1977	+	.44
identifikatie etage	1976	-	.80
	1977	-	.54
waardering kontakten	1976	+	<b>.10</b>
	1977	+	.29
waardering gebruik hal	1976	+	.37
	1977	-	.54

\* covariantie-analyse waarbij is gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

#### 4.5.2 Homogeniteit sociaal-ekonomisch niveau en kontakt

Het feit dat een huishouden zich op een zelfde sociaal-ekonomisch niveau bevindt als tenminste twee andere impliceert kenmerklijk niet dat men meer kontakten onderhoudt dan de afwijkers op dit kenmerk. Het enige duidelijke verschil dat wordt aange troffen betreft het aantal hulpkontakten. Juist de afwijkers blijken, alléén in 1977, dat soort kontakten gemiddeld met meer etagegenoten te hebben; in 1976 is er een tendens dat dominanten in totaal met meer burens kontakt hebben. Hypothese b moet voor dit kenmerk worden verworpen.

Tabel 4.14 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau voor vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	+	<b>.10</b>
	1977	-	.59
bezoekkontakten	1976	+	.31
	1977	-	.83
leenkontakten	1976	+	.14
	1977	-	.57
hulpkontakten	1976	+	.28
	1977	-	.99

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

#### 4.6 Het homogeniteitskenmerk opvattingen over kinderopvoeding

Tabel 4.15 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitsposities op het kenmerk opvattingen over kinderopvoeding in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=302.)
1976	dominant (dom.)	70	8	20	72	170	56
	neutraal (neutr.)	9	7	7	25	48	16
	afwijkend (afw.)	20	13	12	39	84	28
-----							
1976	niet toegekend (n.t.)	43	15	25	0	83	-
	totaal (tot.)	142	43	64	136	385	-
	percentage (%) (n=264)	57	17	26	-	-	-

Ondanks de betrekkelijk scheve verdeling van de respondenten op dit kenmerk (zie bijlage II, tabel II.3) komen neutrale posities redelijk vaak voor. Toch geldt voor beide jaren dat ruim 80% van de bewoners op een hal woont waar een meerderheid bestaat die ongeveer dezelfde opvattingen heeft.

Van ruim 160 bewoners kon in beide jaren een positie worden vastgesteld. Opvallend is dat bij ongeveer de helft van hen een positieverandering heeft plaatsgevonden.

#### 4.6.1 Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en welbevinden

Tabel 4.16 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over kinderopvoeding voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	-	.64
	1977	-	.65
vage klachten	1976	-	.72
	1977	+	.42
artsenbezoek	1976	+	.42
	1977	-	.54
N-score ABV	1976	+	<b>.10</b>
	1977	+	.19
NS-score ABV	1976	-	.59
	1977	+	.36
algemene tevredenheid	1976	-	.91
	1977	-	.80
algemene woontevredenheid**	1976	-	.91
	1977	+	.13
verhuisplannen	1976	+	.31
	1977	-	.80
identifikatie etage	1976	-	.89
	1977	+	.31
waardering kontakten	1976	-	.93
	1977	+	<b>.07</b>
waardering gebruik hal	1976	-	.68
	1977	+	<b>&lt;.01</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Alléén in 1977 wordt voor één van de indicatoren van welbevinden tussen dominanten en afwijkers een significant resultaat gevonden (zie tabel 4.16).

Mensen die andere opvattingen hebben over de opvoeding van kinderen dan de meerderheid op de etage zijn minder tevreden over de manier waarop de gemeenschappelijke hal wordt gebruikt. Er is voor het homogeniteitskenmerk opvattingen over kinderopvoe-

ding onvoldoende ondersteuning voor het accepteren van hypothese a. Dominanten voelen zich niet prettiger dan afwijkers.

#### 4.6.2 Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en contact

Tabel 4.17 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over kinderopvoeding voor vier indicatoren van contact in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	-	.68
	1977	+	.25
bezoekkontakten	1976	+	.11
	1977	+	≤ .01
leenkontakten	1976	+	.20
	1977	+	≤ .01
hulpkontakten	1976	+	.28
	1977	+	.04

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

In 1977 wordt voor drie van de vier vormen van burenkontakt een significant analyseresultaat aangetroffen dat met hypothese b in overeenstemming is: dominanten wisselen met meer burens bezoeken uit (of gaan met hen uit) dan afwijkers en ook leen- en hulpkontakten worden bij dominanten meer gevonden.

Toch moeten we, op basis van het feit dat in het jaar ervoor de verschillen - ook al wijzen ze meestal in dezelfde richting - te klein zijn om er betekenis aan toe te kennen, onze hypothese verwerpen.

#### 4.6.3 Het homogeniteitskenmerk opvattingen over kinderopvoeding op etages waar kinderen wonen

Het belang van overeenstemming op het punt van opvattingen over kinderopvoeding lijkt het duidelijkst naar voren te komen in relatief kinderrijke woonsituaties (zie bijvoorbeeld Gans,

1967). In de schakelflats, we wezen daar al op, komen gezinnen met kinderen maar weinig voor. Om na te gaan of homogeniteit ten aanzien van opvattingen over kinderopvoeding wel van belang is wanneer er kinderen in de onmiddellijke nabijheid wonen, hebben wij de analyses ook uitgevoerd voor bewoners van etages waar tenminste één huishouden met kinderen woont.

#### 4.6.3.1 Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en welbevinden op etages waar kinderen wonen

Tabel 4.18 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over kinderopvoeding, uitsluitend bewoners van etages waar tenminste 1 kind woont, voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	+	.37
	1977	-	.63
vage klachten	1976	-	.59
	1977	+	.40
artsenbezoek	1976	+	.15
	1977	+	.42
N-score ABV	1976	+	<b>.08</b>
	1977	+	.11
NS-score ABV	1976	+	.33
	1977	+	.28
algemene tevredenheid	1976	+	.14
	1977	-	.55
algemene woontevredenheid**	1976	-	.87
	1977	+	.11
verhuisplannen	1976	-	.53
	1977	-	.82
identifikatie etage	1976	+	.88
	1977	+	.22
waardering kontakten	1976	-	.91
	1977	+	.16
waardering gebruik hal	1976	-	.59
	1977	+	<b>&lt;.01</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Het blijkt dat er, ook wanneer we ons bij de analyses beperken tot etages waar kinderen voorkomen, geen verschillen van betekenis worden gevonden.



4.6.3.2 Homogeniteit opvattingen over kinderopvoeding en kon-  
tact op etages waar kinderen wonen

Tabel 4.19 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over kinderopvoeding, uitsluitend bewoners van etages waar tenminste 1 kind woont, voor vier indicatoren van contact in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	+	.45
	1977	+	<b>.03</b>
bezoekkontakten	1976	+	<b>.03</b>
	1977	+	≤ <b>.01</b>
leenkontakten	1976	+	.13
	1977	+	≤ <b>.01</b>
hulpkontakten	1976	+	.31
	1977	+	≤ <b>.01</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

De verschillen in het gemiddeld aantal kontakten tussen dominanten en afwijkers blijken vooral in 1977 duidelijker wanneer de analyse beperkt blijft tot bewoners van hallen waar een of meer kinderen wonen.

Voor de bezoekkontakten wordt zelfs in beide jaren een significant resultaat aangetroffen dat met de hypothese in overeenstemming is. De kans dat men opvattingen van zijn burens leert kennen is in deze situatie ongetwijfeld groter. Deze bewoners zijn immers in de gelegenheid waar te nemen hoe hun burens in de praktijk reageren op kinderen. Men kan, zonder erover te praten, enig inzicht krijgen in elkaars opvattingen.

Bewoners die een afwijkend standpunt innemen zijn kennelijk minder bij bezoekkontakten betrokken.

#### 4.7 Het homogeniteitskenmerk opvattingen over de rol van de vrouw

Zonder enige twijfel heeft de brede discussie die de laatste jaren gevoerd is over de emancipatie van de vrouw geleid tot verschuivingen in opvattingen.

Dat zich ook in de periode tussen beide metingen veranderingen hebben voltrokken komt ook in de verdeling van de posities tot uitdrukking.

Tabel 4.20 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitsposities op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw in 1976 en 1977

	1977					
	dom.	neur.	afw.	n.t.	tot.	% (n=309)
1976						
dominant (dom.)	100	5	6	90	201	65
neutraal (neur.)	9	5	2	14	30	10
afwijkend (afw.)	24	2	19	33	78	25
niet toegekend (n.t.)	64	2	21	0	87	-
totaal (tot.)	197	14	48	137	396	-
percentage (%) (n=259)	76	5	19	-	-	-

In 1977 blijkt het percentage dominanten te zijn toegenomen. Van de mensen bij wie zowel in 1976 als in 1977 een homogeniteitspositie kon worden vastgesteld trad bij 28% een verandering op. In verreweg de meeste gevallen ( $\pm 70\%$ ) was dat een verandering van een neutrale of afwijkende positie naar een dominante. Een verdere uitsplitsing van de mensen met een dominante positie leert dat in 1977 37% van hen op een etage woont met louter gelijkgestemden. In 1976 was dat 16%. We moeten er wel op wijzen dat deze situatie een gevolg kan zijn van het feit dat de beweringen waarop de scores gebaseerd zijn te weinig mogelijkheden boden om binnen de groep 'progressieven' verder te differentiëren.

#### 4.7.1 Homogeniteit opvattingen over de rol van de vrouw en welbevinden

Tabel 4.21 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	+	.26
	1977	-	.82
vage klachten	1976	+	<b>.09</b>
	1977	-	.82
artsenbezoek	1976	+	.35
	1977	+	.35
N-score ABV	1976	+	<b>.02</b>
	1977	-	.63
NS-score ABV	1976	+	.48
	1977	-	.54
algemene tevredenheid	1976	-	.52
	1977	-	.79
algemene woontevredenheid**	1976	+	<b>.06</b>
	1977	-	.56
verhuisplannen	1976	-	.51
	1977	+	.13
identifikatie etage	1976	+	.49
	1977	+	.39
waardering kontakten	1976	+	.49
	1977	-	.71
waardering gebruik hal	1976	+	<b>.09</b>
	1977	+	<b>.08</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

De verschillen in welbevinden tussen dominanten en afwijkers blijken voor de meeste indicatoren van weinig betekenis (zie tabel 4.21). Alleen in 1976 wordt uitsluitend ten aanzien van de N-score van de ABV een significant resultaat aangetroffen: de mensen die opvattingen hebben die van de dominante groep afwijken zijn wat neurotischer. Een jaar later is dit verschil verdwenen. In beide jaren is er een tendens dat dominanten het gebruik van de hal meer waarderen dan afwijkers. Ook voor dit homogeniteitskenmerk moet hypothese a worden verworpen. Dominanten voelen zich niet prettiger dan afwijkers.

#### 4.7.2 Homogeniteit opvattingen over de rol der vrouw en kontakt

Tabel 4.22 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw voor vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	+	.13
	1977	+	<b>.03</b>
bezoekkontakten	1976	-	.86
	1977	+	.12
leenkontakten	1976	-	.62
	1977	+	≤ <b>.01</b>
hulpkontakten	1976	-	.58
	1977	+	<b>.04</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gekorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

De resultaten van deze analyse roepen, zoals blijkt uit tabel 4.22, ongeveer een zelfde beeld op als dat voor het homogeniteitskenmerk opvattingen over opvoeding van kinderen.

Ook hier kleine verschillen in 1976, terwijl een jaar later wel significante resultaten worden gevonden die in overeenstemming zijn met de hypothese: dominanten onderhouden meer leenkontakten en meer hulpkontakten en hebben ook in het totaal meer kontakten dan afwijkers.

Op basis van de eenmaligheid van deze resultaten moet hypothese b voor dit kenmerk toch worden verworpen.

#### 4.8 Het homogeniteitskenmerk opvattingen over bureaukontakt

De bewoners van de schakelflats nemen overwegend een gematigd positief standpunt in over kontakten met burens (zie tabel II.5 in bijlage II). Bij de daar gehanteerde indeling in vijf klassen blijkt dat ruim 30% een middenpositie inneemt en iets minder dan 50% in de gematigd sociabele categorie valt.

Dat deze geringe spreiding gevolgen heeft voor de posities op dit kenmerk blijkt uit tabel 4.23.

Tabel 4.23 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitsposities op het kenmerk opvattingen over burenkontakt in 1976 en 1977

		1977					% (n=309)
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	
1976	dominant (dom.)	95	6	26	80	207	67
	neutraal (neutr.)	6	0	3	16	25	8
	afwijkend (afw.)	26	1	12	38	77	25
	niet toegekend (n.t.)	53	5	30	0	88	-
	totaal (tot.)	180	12	71	134	397	-
	percentage (%) (n=263)	68	5	27	-	-	-

Opvattingen over burenkontakt zijn in de tijd niet erg stabiel (zie bijlage II, tabel II.8). Dat verklaart mede dat de homogeniteitspositie van bijna 40% van degenen die in beide jaren bij de analyses zijn betrokken, is veranderd.

#### 4.8.1 Homogeniteit opvattingen over burenkontakt en welbevinden

De covariantie-analyses die betrekking hebben op afwijkers en dominanten op dit kenmerk leveren in verhouding met de tot nu toe behandelde homogeniteitskenmerken veel significanté uitkomsten (zie tabel 4.24): de afwijkers vertonen, gemeten naar de betreffende variabelen, minder welbevinden dan de dominanten. Op grond van het feit dat geen enkel significant resultaat in het andere jaar voldoende wordt ondersteund, moet hypothese a toch worden verworpen.

Tabel 4.24 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over burenkontakt voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	+	<b>.01</b>
	1977	+	.20
vage klachten	1976	+	.19
	1977	+	.12
artsenbezoek	1976	+	.17
	1977	+	<b>.02</b>
N-score ABV	1976	+	<b>.03</b>
	1977	+	.34
NS-score ABV	1976	+	.12
	1977	+	<b>.03</b>
algemene tevredenheid	1976	+	<b>.01</b>
	1977	+	.29
algemene woontevredenheid**	1976	+	<b>.01</b>
	1977	-	.82
verhuisplannen	1976	+	<b>.01</b>
	1977	-	.65
identifikatie etage	1976	+	<b>.07</b>
	1977	-	.74
waardering kontakten	1976	+	.24
	1977	-	.99
waardering gebruik hal	1976	+	.36
	1977	+	.31

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Toch verdienen de resultaten enige nadere beschouwing. Afwijkers blijken zowel in 1976 als in 1977 significant ongezonder en neurotischer te zijn. In beide gevallen wordt de konklusie getrokken op basis van een andere indikator: in 1976 melden de afwijkers vaker klachten van somatische aard, in 1977 komt de minder goede gezondheid tot uitdrukking in frekwenter artsenebezoek. In 1976 blijkt het verschil in neuroticisme uit de N-score (psychoneurotische klachten), in 1977 heeft het verschil betrekking op de NS-score van de ABV (de lichamelijke klachten). Opvallend is tenslotte dat verschillen van betekenis in de beoordeling van de situatie op de etage tussen afwijkers en dominanten alleen in 1976 optreden.

#### 4.8.2 Homogeniteit opvattingen over burenkontakt en kontakt

Tabel 4.25 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over burenkontakt voor vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	+	.28
	1977	+	.12
bezoekkontakten	1976	-	.52
	1977	+	.31
leenkontakten	1976	+	.13
	1977	+	.21
hulpkontakten	1976	-	.72
	1977	-	.63

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Mensen die dezelfde opvattingen over burenkontakt hebben als tenminste twee etagegenoten verschillen niet van afwijkers in het aantal kontakten dat zij met de etagegenoten onderhouden. Hypothese b moet voor dit kenmerk worden verworpen.

#### 4.9 Het homogeniteitskenmerk fatsoensopvattingen

Tabel 4.26 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitsposities op het kenmerk fatsoensopvattingen in 1976 en 1977

	1977					
	dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=309)
dominant (dom.)	67	19	24	79	189	61
neutraal (neutr.)	8	9	6	28	51	17
afwijkend (afw.)	21	9	9	30	69	22
1976	<hr/>					
niet toegekend (n.t.)	46	12	29	0	87	-
totaal (tot.)	142	49	68	137	396	-
percentage (%) (n=259)	55	19	26	-	-	-

Ook voor de fatsoensopvattingen geldt dat extreme standpunten weinig voorkomen (zie bijlage II, tabel II.6). Over het geheel genomen is de onderzoeksgroep in beide jaren gematigd restrictief in dit opzicht: men dient zich wel degelijk iets aan te trekken van algemene richtlijnen hoe men zich behoort te gedragen.

Van de mensen die in beide jaren bij de analyses betrokken zijn blijkt de helft van positie veranderd te zijn (tabel 4.26).

#### 4.9.1 Homogeniteit fatsoensopvattingen en welbevinden

Tabel 4.27 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk fatsoensopvattingen voor elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	-	.70
	1977	-	.54
vage klachten	1976	+	.16
	1977	-	.51
artsenbezoek	1976	-	.70
	1977	-	.84
N-score ABV	1976	+	.34
	1977	+	.15
NS-score ABV	1976	+	.48
	1977	-	.58
algemene tevredenheid	1976	-	.53
	1977	+	<b>.08</b>
algemene woontevredenheid**	1976	+	.37
	1977	-	.85
verhuisplannen	1976	+	.34
	1977	-	.67
identifikatie etage	1976	-	.89
	1977	-	.91
waardering kontakten	1976	-	.72
	1977	+	.38
waardering gebruik hal	1976	+	.35
	1977	-	.61

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Verschillen van betekenis tussen dominanten en afwijkers worden, zoals blijkt uit tabel 4.27, voor dit homogeniteitskenmerk



niet aangetroffen. Hypothese a wordt verworpen: afwijkers voelen zich niet minder prettig dan dominanten.

#### 4.9.2 Homogeniteit fatsoensopvattingen en kontakt

Een opvallend groot aantal verschillen van betekenis blijkt te bestaan wanneer we de kontakten vergelijken van dominanten en afwijkers op het kenmerk fatsoensopvattingen (tabel 4.28).

Tabel 4.28 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk fatsoensopvattingen voor vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	-	.70
	1977	+	<b>.04</b>
bezoekkontakten	1976	-	.98
	1977	+	≤ <b>.01</b>
leenkontakten	1976	-	.99
	1977	+	≤ <b>.01</b>
hulpkontakten	1976	-	.99
	1977	+	<b>.08</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Alleen in 1977 echter treden er verschillen op die beantwoorden aan onze verwachtingen. In dat jaar hebben dominanten significant meer bezoekenkontakten, meer leenkontakten en meer kontakten in totaal dan afwijkers. Voor de hulpkontakten bestaat een tendens in dezelfde richting. In 1976 blijken juist de afwijkers duidelijk meer hulp-, leen- en bezoekenkontakten te hebben. Hypothese b moet op grond van de wisselvalligheid van de resultaten worden verworpen.

#### 4.10 Het homogeniteitskenmerk opvattingen over halgebruik

De meningen die men heeft over wat er op de gemeenschappelijke hal wel en niet kan, vertonen een flinke spreiding (zie bijlage II, tabel 7). Alleen de minst tolerante groep is klein (in beide jaren omvat deze minder dan 5% van de onderzoeksgroep).

Tabel 4.29 Verdeling van de respondenten naar homogeniteitsposities op het kenmerk opvattingen over halgebruik in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=309)
1976	dominant (dom.)	58	11	22	55	146	47
	neutraal (neutr.)	15	10	11	46	82	27
	afwijkend (afw.)	22	6	17	36	81	26
	niet toegekend (n.t.)	41	17	29	0	87	-
	totaal (tot.)	136	44	79	137	396	-
	percentage (%) (n=259)	53	17	31	-	-	-

Het meest opvallend in tabel 4.29 is de aanmerkelijke procentuele afname van de neutrale groep. Op een aantal etages is er wellicht tussen meer mensen overeenstemming bereikt over wat wel en wat niet wenselijk wordt geacht.

Ook voor dit kenmerk valt overigens te konstateren dat er veel verschuivingen in positie plaatsvinden (50% van degenen die in beide jaren in de onderzoeksgroepen zijn opgenomen).

##### 4.10.1 Homogeniteit opvattingen over halgebruik en welbevinden

Ook wanneer we het welbevinden van dominanten en afwijkers op het homogeniteitskenmerk opvattingen over halgebruik vergelijken, doen zich tussen deze groepen vrijwel geen verschillen van betekenis voor (zie tabel 4.30).

Tabel 4.30 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over halgebruik voor elf indicatoren van welbevinden 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
somatische klachten	1976	+	.39
	1977	+	.45
vage klachten	1976	+	.35
	1977	+	.46
artsenbezoek	1976	+	.46
	1977	+	.43
N-score ABV	1976	+	<b>.06</b>
	1977	-	.51
NS-score ABV	1976	-	.60
	1977	+	.21
algemene tevredenheid	1976	+	.18
	1977	-	.81
algemene woontevredenheid**	1976	+	.13
	1977	-	.90
verhuisplannen	1976	+	< <b>.01</b>
	1977	+	.18
identifikatie etage	1976	+	<b>.09</b>
	1977	-	.80
waardering kontakten	1976	+	.23
	1977	+	.49
waardering gebruik hal	1976	+	.43
	1977	+	.43

\* covariantie-analyse waarbij is gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Het enige significante resultaat betreft, in 1976, een verschil ten aanzien van de verhuisplannen. Een jaar later kan aan het verschil geen betekenis meer worden gehecht. Ook voor het kenmerk opvattingen over halgebruik wordt hypothese a verworpen.

#### 4.10.2 Homogeniteit opvattingen over halgebruik en contact

In 1976 wordt de hypothese gesteund door een verschil in het totale aantal kontakten, in 1977 door een verschil in het aantal leenkontakten (zie tabel 4.31). In 1976 waren het juist de afwijkers die beduidend meer leenkontakten onderhielden. We moeten ook voor dit kenmerk overgaan tot het verwerpen van hypothese b.

Tabel 4.31 Toetsingsresultaten\* voor het verschil in gemiddelden tussen dominanten en afwijkers op het kenmerk opvattingen over halgebruik voor vier indicatoren van contact in 1976 en 1977

		resultaat	p-waarde
kontakten totaal	1976	+	≤ <b>.01</b>
	1977	+	.26
bezoekkontakten	1976	-	.75
	1977	+	.11
leenkontakten	1976	-	.97
	1977	+	≤ <b>.01</b>
hulpkontakten	1976	-	.83
	1977	+	.25

\* covariantie analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

#### 4.11 Afwijkende homogeniteitsposities: grootte en richting van afwijken

In voorgaande paragrafen werd voor negen homogeniteitsposities nagegaan of dominanten zich prettiger voelen dan afwijkers. Daarvan bleek nauwelijks sprake. Maar zeer incidenteel kon een hypothese als bevestigd beschouwd worden.

In deze paragraaf willen we - exploratief - wat nader ingaan op een aantal aspecten van de afwijkende positie. Verschillende auteurs suggereren dat betrekkelijk subtiele variaties in afwijken tot verschillen in gedrag aanleiding kunnen geven (Shuval, 1962; Rosenberg, 1962; Grunfeld, 1970). Het afwijken op zich hoeft geen negatieve konsekventies te hebben. Kleine verschillen zouden goed te overbruggen zijn. Hoe groter de verschillen, des te groter zou de kans op spanningen en conflicten worden. Er wordt ook gesuggereerd dat de richting van het verschil van belang zou zijn. Grunfeld (1970) bijvoorbeeld veronderstelt dat een kleine afwijking in status positief kan werken voor degene die een iets lagere status bekleedt dan zijn burens:

"(...) being housed between next-door neighbours of higher occupational status than his, affects his selfrespect as

well as his social 'credit'. It increases his respectability and the resulting satisfaction is a reward."  
(p.41)

In deze paragraaf zal worden nagegaan of grootte en richting van afwijken van invloed zijn op welbevinden en kontakt. Deze analyses zullen alleen worden uitgevoerd voor homogeniteitskenmerken waarvan de verschillende klassen een rangorde representeren. De homogeniteitskenmerken aanwezigheid en leeftijd van kinderen en het samenlevingsverband blijven daarom buiten beschouwing.

Het feit dat bij deze analyses uitsluitend de afwijkers betrokken zijn betekent dat we uitspraken zullen doen op basis van een gering aantal respondenten.

We vermelden in deze paragraaf alleen resultaten met een p-waarde  $\leq .10$  in beide jaren. De resultaten zullen bovendien globaal in dezelfde richting moeten wijzen.

Om de invloed van richting en grootte van het afwijken te exploreren zijn de afwijkers per kenmerk in een van de volgende vier groepen ondergebracht.

- a. afwijkers die minimaal twee niveaus lager scoren dan de dominante groep;
- b. afwijkers die één niveau lager scoren;
- c. afwijkers die één niveau hoger scoren;
- d. afwijkers die minimaal twee niveaus hoger scoren dan de dominante groep.

Ook voor deze analyses is gebruik gemaakt van covariantie-analyse.

#### 4.11.1 Afwijkende posities en welbevinden

Resultaten die aan de criteria voldoen zijn er maar weinig. Bij de twee demografische kenmerken leeftijd en sociaal-ekonomisch niveau wordt voor geen der indicatoren zo'n resultaat aangetroffen. Bij twee van de opvattingen vinden we wel incidenteel een uitkomst die aan de voorwaarden voldoet.

Tabel 4.32 Gemiddelden en p-waarden\* van afwijkers op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw, naar grootte en richting van afwijken, voor de N-score ABV in 1976 en 1977

		b		c		d		P
		1976 n=13	1977 n=10	1976 n=31	1977 n=23	1976 n=28	1977 n=10	
N-score ABV	1976	69.58		52.46		58.50		<b>.07</b>
	1977	51.98		44.80		69.17		<b>.06</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Zoals blijkt uit tabel 4.32 komen de verschillen tussen afwijkers op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw tot uitdrukking in de N-score van de ABV. In beide jaren blijken de afwijkers die hierover iets progressiever denken dan de aanwezige meerderheid het minst neurotisch. De resultaten van de andere twee groepen zijn echter weinig consistent. In 1976 zijn diegenen die te midden van een iets progressievere meerderheid wonen het meest neurotisch. Een jaar later bestaat de meest neurotische groep uit afwijkers die veel progressiever zijn. Deze verschuivingen zijn aanzienlijk. We laten een interpretatie achterwege.

Het kenmerk opvattingen over burenkontakt speelde bij de vergelijking tussen dominanten en afwijkers al een opvallende rol (zie paragraaf 4.7). Ook bij deze analyses worden op twee indicatoren beduidende verschillen tussen sommige groepen afwijkers aangetroffen.

Bij dit kenmerk zijn de vier groepen als volgt te omschrijven:

- a. afwijkers die veel minder op burenkontakt gesteld zijn dan de dominanten op hun hal;
- b. afwijkers die minder op burenkontakt zijn gesteld dan de dominanten;
- c. afwijkers die meer op burenkontakt zijn gesteld dan de dominanten;

d. afwijkers die veel meer op burenkontakt zijn gesteld dan de dominanten.

Tabel 4.33 geeft de gemiddelden voor deze groepen weer.

Tabel 4.33 Gemiddelden en p-waarden\* van afwijkers op het kenmerk opvattingen over burenkontakt, naar grootte en richting van afwijken, voor twee indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		a		b		c		d		P
		1976 n= 7	1977 n= 6	1976 n=31	1977 n=25	1976 n=25	1977 n=25	1976 n= 8	1977 n=10	
N-score ABV	1976	64.01		64.10		55.50		40.99		<b>.10</b> ≤ <b>.01</b>
	1977	88.38		54.19		45.47		48.41		
vage klachten	1976	24.58		22.85		18.73		17.54		<b>.08</b> ≤ <b>.01</b>
	1977	32.93		19.95		17.68		18.68		

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

In 1976 geldt voor beide indicatoren dat mensen die minder op burenkontakt zijn gesteld dan de dominanten (a en b) wat neurotischer zijn en wat meer last hebben van vage klachten dan afwijkers die positiever staan ten opzichte van burenkontakt (c en d).

Een jaar later blijkt dat het afwijken alleen met een hogere N-score en meer last van vage klachten gepaard gaat wanneer die afwijkers veel minder op burenkontakt zijn gesteld. We wijzen erop dat juist voor deze groep het gemiddelde is gebaseerd op weinig respondenten. De nodige voorzichtigheid moet bij een dergelijke konklusie dan ook in acht worden genomen.

#### 4.11.2 Afwijkende posities en kontakt

Ook voor de kontaktindicatoren is het aantal uitkomsten dat aan de criteria voldoet maar beperkt. De resultaten met het kenmerk opvattingen over burenkontakt zijn ook nu weer opvallend (tabel 4.34).

Tabel 4.34 Gemiddelden en p-waarden\* van afwijkers op het kenmerk opvattingen over burenkontakt, naar grootte en richting van afwijken, voor vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		a		b		c		d		p
		1976 n=10	1977 n= 8	1976 n=39	1977 n=34	1976 n=33	1977 n=31	1976 n=13	1977 n=15	
kontakten totaal	1976 1977	1.91 2.16		1.98 1.66		3.02 2.70		2.11 2.42		≤ .01 ≤ .01
bezoekkontakten	1976 1977	1.12 0.66		0.77 0.28		1.64 1.52		1.34 1.04		≤ .01 ≤ .01
leenkontakten	1976 1977	0.41 0.66		0.38 0.19		1.07 1.19		0.50 0.57		≤ .01 ≤ .01
hulpkontakten	1976 1977	0.61 0.91		0.51 0.25		1.41 1.16		0.86 1.02		≤ .01 ≤ .01

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

De onderlinge verschillen in aantal kontakten tussen de vier groepen afwijkers zijn stabiel, ook al doen zich in het totale gemiddelde van de kontakt-indicatoren wel verschuivingen voor. Alle analyse-uitkomsten zijn significant.

Voor alle indicatoren geldt dat afwijkers die sociabeler zijn dan de dominanten (c) de meeste kontakten onderhouden, terwijl zij die wat gereserveerder (b) zijn bijna steeds de minste kontakten hebben. Beduidend kleiner zijn de verschillen in aantal kontakten tussen de twee groepen die veel afwijken van hun dominante burens (a en d). De konklusie dringt zich op dat mensen die veel gereserveerder zijn dan hun burens er niet in slagen zich aan kontakten te onttrekken en dat zij die veel sociabeler zijn er niet in slagen kontakten te onderhouden. Is het verschil betrekkelijk klein dan zou de afwijker redelijk in staat zijn het aantal kontakten in overeenstemming te brengen met zijn wensen.

In de vorige subparagraaf bleek dat de mensen die veel minder op kontakt gesteld zijn dan de meerderheid zich ook onderscheiden door minder welbevinden. Dat zou te maken kunnen hebben met het feit dat men veel meer met de burens te maken heeft dan men eigenlijk wenst. De afwijkers die minder kontakten met de burens



onderhouden dan ze willen, onderscheiden zich niet in welbevinden.

De laatste analyses waarvan de resultaten vermeld moeten worden treffen we aan bij opvattingen over halgebruik. Verschillen tussen de groepen treden op bij leenkontakten (tabel 4.35).

Tabel 4.35 Gemiddelden en p-waarden\* van afwijkers op het kenmerk opvattingen over halgebruik, naar grootte en richting van afwijken, voor leenkontakten in 1976 en 1977

		a		b		c		d		p
		1976 n=24	1977 n=14	1976 n=33	1977 n=34	1976 n=34	1977 n=24	1976 n=16	1977 n=17	
leenkontakten	1976	0.83		1.21		0.74		0.24		<b>.05</b>
	1977	0.56		0.67		0.45		0.08		<b>.01</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Leenkontakten worden met weinig burens onderhouden door die afwijkers die veel restriktiever over het gebruik van de hal denken dan de dominanten (d). De meeste leenkontakten hebben zij die iets soepeler opvattingen hebben dan hun dominante burens (b). De rangorde van de groepen afwijkers is stabiel.

Een verklaring van deze verschillen is wellicht dat er een mogelijke samenhang tussen opvattingen over halgebruik en opvattingen over leengedrag bestaat. Mensen die weinig soepel staan ten opzichte van activiteiten op de hal zouden ook een hekel hebben aan lenen.

#### 4.12 Exploratie van neutrale homogeniteitsposities

In de voorgaande paragrafen is uitsluitend aandacht besteed aan de bewoners van etages waar een 'meerderheid' op een homogeniteitskenmerk aanwezig is, bewoners dus met hetzij een dominante, hetzij een afwijkende positie.

In feite hebben we ons daar beperkt tot bewoners van min of meer homogene etages. Steeds immers bestond minstens 60% van de huishoudens uit dominanten (zie tabel 3.2).

In deze paragraaf zullen ook de bewoners van meer heterogene etages in de analyses betrokken worden. Deze bewoners, die een neutrale positie innemen, delen een bepaalde eigenschap hooguit met één ander huishouden (zie tabel 3.2).

Voor de meeste homogeniteitskenmerken komt zo'n situatie betrekkelijk weinig voor. Neutrale posities zijn het meest talrijk toegekend op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau (ruim 30% van de posities, zie tabel 4.12). Voor andere kenmerken ligt dat percentage echter beduidend lager zoals blijkt uit de kruistabellen die over de verdeling van de posities zijn gegeven (zie ook bijlage VIII, tabel 1).

Om na te gaan of de bewoners met een neutrale positie zich onderscheiden van mensen met een dominante en een afwijkende positie zijn alle analyses opnieuw uitgevoerd.

We zullen de resultaten van deze exploratie ook nu alleen vermelden wanneer in beide jaren, tenminste op het niveau van een tendens ( $p \leq .10$ ), de uitkomsten in dezelfde richting wijzen.

#### 4.12.1 Neutrale posities en welbevinden

Voor de meeste homogeniteitskenmerken geldt dat de neutralen niet noemenswaardig verschillen in welbevinden van dominanten en afwijkers. Voor het kenmerk samenlevingsverband echter zijn een aantal analyseresultaten significant, en in de tijd consistent.

Het blijkt dat de neutralen, de bewoners van etages waar zowel huishoudens bestaande uit man en vrouw, als alleenstaanden als andere vormen van samenwonen voorkomen, zich minder welbevinden dan dominanten en/of afwijkers (zie tabel 4.36).

Tabel 4.36 Gemiddelden en p-waarden\* van dominanten, neutralen en afwijkers op het kenmerk samenlevingsverband voor vier indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		dom.	neutr.	afw.	p
somatische klachten	1976	6.80	8.58	5.96	<b>.02</b>
	1977	7.06	8.41	6.10	<b>≤ .01</b>
vage klachten	1976	19.70	24.34	18.89	<b>≤ .01</b>
	1977	19.43	23.68	18.42	<b>≤ .01</b>
NS-score ABV	1976	18.35	21.97	17.66	<b>.02</b>
	1977	18.41	22.45	16.92	<b>≤ .01</b>
identifikatie	1976	30.30	24.15	30.94	<b>≤ .01</b>
	1977	30.62	29.35	32.58	<b>.06</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Een verklaring voor deze uitkomsten moeten wij schuldig blijven. Ook bij de vergelijking van dominanten en afwijkers op dit kenmerk waren de resultaten opvallend (zie paragraaf 4.4.1). Daar waar tussen deze groepen verschillen optraden gaven deze aan dat juist de afwijkers zich prettiger voelden.

Het laatste consistente verschil dat bij deze exploratie naar voren komt betreft het homogeniteitskenmerk sociaal-ekonomisch niveau. Zoals blijkt uit tabel 4.37 waarden de neutralen de kontakten met de etagegenoten het minst positief.

Tabel 4.37 Gemiddelden en p-waarden\* voor waardering kontakten etage van dominanten, neutralen en afwijkers op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau in 1976 en 1977

		dominanten	neutralen	afwijkers	p
waardering kontakt	1976	6.67	6.00	6.13	<b>.05</b>
	1977	6.91	6.02	6.74	<b>≤ .01</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Samenvattend: bij verreweg de meeste homogeniteitskenmerken worden tussen neutralen, dominanten en afwijkers slechts incidenteel verschillen in welbevinden aangetroffen die van betekenis zijn. Waar dergelijke verschillen wel optreden blijken ze in de tijd niet consistent. Alleen de analyses die zijn gericht op het kenmerk samenlevingsverband leveren een aantal opvallende resultaten op. Bewoners van heterogene etages onderscheiden zich vooral van de bewoners met een afwijkende positie, in negatieve zin.

#### 4.11.2 Neutrale posities en contact

In de vorige subparagraaf bleek (zie tabel 4.37) dat mensen met een neutrale homogeniteitspositie op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau de kontakten op de etage minder positief beoordelen dan de dominanten. Uit tabel 4.38 blijkt dat de neutralen zich ook onderscheiden, waar het gaat om de kontakten zelf.

Tabel 4.38 Gemiddelden en p-waarden\* van dominanten, neutralen en afwijkers op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau voor vier indicatoren van contact in 1976 en 1977

		dom.	neutr.	afw.	p
kontakten totaal	1976	2.42	2.05	2.24	<b>.04</b>
	1977	2.51	1.84	2.55	<b>≤ .01</b>
bezoekkontakten	1976	1.33	0.80	1.26	<b>≤ .01</b>
	1977	1.06	0.65	1.18	<b>≤ .01</b>
leenkontakten	1976	0.85	0.49	0.72	<b>≤ .01</b>
	1977	0.80	0.49	0.83	<b>≤ .01</b>
hulpkontakten	1976	0.91	0.60	0.83	<b>.01</b>
	1977	0.75	0.56	1.09	<b>≤ .01</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Op hallen waar hooguit twee huishoudens tot dezelfde beroeps-groep behoren bestaan duidelijk minder kontakten tussen de be-

woners dan op de hallen waar tenminste drie huishoudens in dezelfde beroepsklasse vallen.

Ook bij het homogeniteitskenmerk leeftijd vinden we een resultaat dat vermeld moet worden. Neutralen onderscheiden zich naar het totaal aantal kontakten (tabel 4.39).

Tabel 4.39 Gemiddelen en p-waarden\* van dominanten, neutralen en afwijkers op het kenmerk leeftijd voor kontakten totaal in 1976 en 1977

		dominanten	neutralen	afwijkers	p
kontakten totaal	1976	2.26	1.93	2.51	<b>.02</b>
	1977	2.25	2.12	2.55	<b>.07</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

De grootste verschillen blijken te bestaan tussen neutralen en afwijkers. Afwijkers naar leeftijd blijken in totaal de meeste kontakten te onderhouden!

Van de homogeniteitskenmerken die op opvattingen zijn gebaseerd vinden we alleen bij opvattingen over de rol van de vrouw significante uitkomsten die in de tijd blijven bestaan. Bezoekkontakten onderhouden de neutralen op dit kenmerk met meer etagegenoten dan de dominanten en de afwijkers. Ze hebben ook in totaal meer kontakten.

Tabel 4.40 Gemiddelden en p-waarden\* van dominanten, neutralen en afwijkers op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw voor twee indicatoren van contact in 1976 en 1977

		dom.	neutr.	afw.	p
kontakten totaal	1976	2.33	2.67	2.14	<b>.09</b>
	1977	2.41	2.70	2.08	<b>.09</b>
bezoekkontakten	1976	1.06	1.54	1.19	<b>.02</b>
	1977	0.93	1.95	0.77	<b>≤.01</b>

\* covariantie-analyse waarbij is gecorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Samenvattend: van de analyses die betrekking hebben op de kontakten worden de meest opvallende resultaten aangetroffen bij het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau. De neutralen onderhouden minder kontakten dan de dominanten en afwijkers. Dit geldt voor alle indicatoren. Bewoners met een neutrale homogeniteitspositie op het kenmerk leeftijd blijken in totaal minder kontakten te onderhouden dan bewoners met een afwijkende positie.

Bewoners met een neutrale positie op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw blijken juist meer kontakten met etagegenoten te hebben dan afwijkers. Op de overige zes homogeniteitskenmerken worden hooguit eenmalige verschillen geconstateerd.

#### 4.13 Samenvatting

Een belangrijk deel van dit onderzoek gaat in op de vraag wat de invloed is van de burensituatie - gelet op verschillen en overeenkomsten tussen de bewoners die daarvan deel uitmaken - op het welbevinden en de sociale relaties die tussen de burens bestaan.

Juist hiervoor geeft de gekozen lokatie, het Schakelflatcomplex in IJsselstein, goede mogelijkheden. Door de situering van

steeds vijf woningen op een etage rond een gemeenschappelijke hal is voor ieder duidelijk wie zijn burens zijn. In het complex zijn 72 etages op een dergelijke wijze ingedeeld.

In dit hoofdstuk is voor negen verschillende kenmerken de samenhang tussen homogeniteit op elk kenmerk afzonderlijk enerzijds en welbevinden en contact anderzijds nagegaan. Bij het bepalen van homogeniteit is de positie die het individu inneemt te midden van de burens als uitgangspunt gekozen.

Maakt de respondent deel uit van dezelfde categorie als tenminste twee andere etagebewoners, dan noemen we zijn homogeniteitspositie dominant. Aan een respondent die verschilt van zo'n dominante groep van tenminste drie andere bewoners wordt een afwijkende positie toegekend. Is er tenslotte sprake van een situatie waarbij hooguit twee bewoners een kenmerk delen dan nemen alle respondenten op de betreffende etage een neutrale positie in.

Volgens bovenstaande klassifikatie is voor elke respondent, die woonde op een etage waar van alle medebewoners informatie over de kenmerken beschikbaar was, op negen kenmerken de positie vastgesteld.

Vier van die kenmerken zijn demografisch van aard (leeftijd, aanwezigheid en leeftijd van kinderen in het huishouden, samenlevingsverband en sociaal-ekonomisch niveau), de overige vijf worden gevormd door opvattingen die in het 'verkeer' tussen burens van belang worden geacht (opvattingen over kinderopvoeding, over de rol van de vrouw, over burenscontact, over fatsoen en over het gebruik van de gemeenschappelijke hal).

De hypothesen die over de invloed van homogeniteitsposities op welbevinden en contact zijn geformuleerd, hebben uitsluitend betrekking op dominante en afwijkende posities. In die hypothesen is de verwachting neergelegd dat mensen met een dominante positie zich meer welbevinden en met meer etagegenoten contact onderhouden dan bewoners met een afwijkende positie.

De relatie tussen de homogeniteitsposities enerzijds en welbevinden en contact anderzijds is tweemaal onderzocht. De eerste keer op basis van de gegevens die na gemiddeld anderhalf jaar bewoning verzameld zijn, de tweede maal op die van een jaar later. Omdat zich zowel veranderingen voordoen - ten gevolge van verhuizingen - in de bewonerssamenstelling als in de kenmerken

van de bewoners zelf, zijn ook de homogeniteitsposities voor deze twee momenten apart bepaald. Om tot acceptatie van de hypothesen over te gaan stelden wij als eis dat tussen dominanten en afwijkers bij beide metingen verschillen in dezelfde richting moeten worden aangetroffen waarvan de kans dat ze aan toeval zijn toe te schrijven beperkt is.

Op basis van de hierboven geformuleerde eis moeten de hypothesen die over de betekenis van homogeniteitsposities op afzonderlijke kenmerken zijn opgesteld, bijna allemaal worden verworpen. Slechts bij een van de negen kenmerken werd tussen dominanten en afwijkers een - in de tijd consistent - voldoende verschil in welbevinden of contact aangetroffen dat met de verwachtingen in overeenstemming was. Dominanten op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau zijn minder neurotisch dan afwijkers.

Op de incidentele significante uitkomsten van de covariantieanalyses zullen we aan de hand van een overzichtstabel (zie tabel 4.41) wat nader ingaan.

Wanneer gekeken wordt naar de resultaten van welbevinden dan blijkt dat de rol van de opvattingen over burenkontakt nog het meest opvallend is. We vinden hier voornamelijk uitkomsten die met onze verwachtingen overeenkomen, terwijl dergelijke resultaten, ook al betreft het andere indicatoren, zowel in 1976 als in 1977 worden aangetroffen.

Opmerkelijk aan de uitkomsten voor de kontaktindicatoren is dat in 1977 een groot aantal significante resultaten wordt gevonden, en dat deze, wanneer we ons beperken tot homogeniteitskenmerken die gebaseerd zijn op opvattingen, de hypothesen zonder uitzondering ondersteunen. Deze bevinding zou erop kunnen wijzen dat opvattingen pas na verloop van tijd een rol gaan spelen in kontakten tussen burenen. Er is tijd nodig om te ontdekken wat voor opvattingen de etagegenoten erop na houden terwijl bovendien een aantal van die opvattingen niet via zichtbaar gedrag waarneembaar is. Voor het signaleren van verschillen in die opvattingen is kontakt een voorwaarde. Dat aan de resultaten dergelijke processen ten grondslag liggen kan echter op basis van onze gegevens, die gebaseerd zijn op onderzoeksgroepen die maar gedeeltelijk uit dezelfde respondenten zijn opgebouwd, niet zonder meer worden gekonkludeerd.



Tabel 4.41 Overzicht van toetsingsresultaten ( $p < .10$  en  $p \geq .90$ ) voor hypothesen a en b (enkelvoudige homogeniteitskenmerken) in 1976 en 1977

	homogeniteitskenmerken									
	leef- <sup>2)</sup> tijd '76 '77	kinde- <sup>2)</sup> ren '76 '77	samenl. verband '76 '77	SEN '76 '77	opvoe- ding '76 '77	rol vrouw '76 '77	buren- kontakt '76 '77	fatsoen '76 '77	hal gebruik '76 '77	
somatische klachten			-*	+++		+	+++			
vage klachten	+++									
artsenbezoek		+	-**		+	+++	+++		+	
N-score ABV	-*		-*	+++	+	+++				
NS-score ABV			-**	+++		+++	+++			
algemene tevredenheid		+				+++	+			
algemene woontevredenheid <sup>1)</sup>		-**			-*	+++			-*	
verhuisplannen	-**		-*			+++			+++	
identifikatie etage	-*	-*	-**			+++			+++	
waardering kontakten	-*		-**			+			+	
waardering gebruik hal			-*		-*	+++	-**			
kontakten totaal	-**		-**		+++	+++			+++	
bezoekkontakten		+			+++		-**		+++	
leenkontakten			-**		+++	+++	-**		+++	
hulpkontakten	-**		-**	-**	+++	+++	-**		+++	

+:  $.05 < p < .10$     +++:  $p < .05$

-\*:  $.95 > p \geq .90$     -\*\*:

1) zie noot\*\* bij tabel 4.3

2) chi-kwadraattoets voor gemiddelden (zie ook noot\*\*\* bij tabel 4.3)

Ook bij de analyses over de kontakten onderscheidt zich de rol van het homogeniteitskenmerk opvattingen over burenkontakt. Nu echter doordat significante analyse-uitkomsten in beide jaren geheel ontbreken. Het is duidelijk dat dit homogeniteitskenmerk zelf een direkt verband heeft met de kontakten. Wanneer op een etage een dominante groep aanwezig is die een gereserveerde houding gemeen heeft, dan zullen degenen die tot die groep behoren waarschijnlijk weinig kontakten onderhouden, terwijl dominanten met een sociabele instelling meer burenkontakten zullen rapporteren. De gevolgen van een afwijkende homogeniteitspositie op dit kenmerk zouden dan ook eerder tot uitdrukking komen in een discrepantie tussen het gewenste aantal kontakten en het aantal dat men in werkelijkheid heeft.

Een exploratieve analyse wees uit dat een dergelijke discrepantie lijkt te bestaan bij afwijkers die in houding burenkontakt relatief veel verschillen van de op dat kenmerk dominante groep. Zijn de verschillen klein dan lijkt zo'n discrepantie te ontbreken. Deze resultaten zijn echter gebaseerd op de gegevens van een betrekkelijk klein aantal respondenten, terwijl bovendien de vragen die zijn gesteld om de houding ten aanzien van burenkontakt te bepalen, in feite geen instrument vormen om het gewenste aantal kontakten te meten. De uitkomsten van deze exploratie maken het overigens wel wat aannemelijker dat er een relatie bestaat tussen de homogeniteitsposities op het kenmerk burenkontakt en welbevinden, ook al zijn de resultaten van de betreffende analyses op zich niet voldoende overtuigend om de geformuleerde hypothese te accepteren.

De hierboven beschreven exploratieve analyse naar de betekenis van grootte en richting van afwijken is uitgevoerd voor alle opvattingen, en voor de kenmerken leeftijd en sociaal-economisch niveau. De resultaten van deze exploratie zijn niet opvallend.

Een tweede reeks van exploratieve analyses richtte zich op de bewoners van heterogene etages, mensen met een neutrale homogeniteitspositie. Nagegaan werd of deze groep zich onderscheidde van respondenten met dominante of afwijkende posities. Ook hierbij worden maar incidenteel consistente verschillen van betekenis aangetroffen.

## 5. SAMENGESTELDE HOMOGENITEITSKENMERKEN, WELBEVINDEN EN KONTAKT

### 5.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk zijn hypothesen getoetst die betrekking hebben op de betekenis van enkelvoudige homogeniteitskenmerken: is er, wanneer wordt uitgegaan van één kenmerk, sprake van meer welbevinden en meer contact bij bewoners die deel uitmaken van de meerderheid op de etage dan bij bewoners die van die meerderheid afwijken?

De verwachting was dat inzicht zou ontstaan in het relatieve belang van de negen homogeniteitskenmerken voor welbevinden en contact. Op basis van dat inzicht zou het vervolgens mogelijk zijn een aantal kenmerken te selekteren die, in combinatie, voor dominanten op die kenmerken de beste kondities zouden bieden voor welbevinden en contact.

De konklusie van hoofdstuk 4 luidde dat voor enkelvoudige kenmerken tussen dominanten en afwijkers nauwelijks systematische verschillen bestaan op de gekozen indicatoren. Dat er kondities denkbaar zijn waaronder zich wel verschillen openbaren bleek uit de exploratie waarin het belang van overeenkomsten in opvattingen over kinderopvoeding naar voren kwam wanneer er tenminste kinderen op de etage wonen.

Dergelijke aanvullende kondities zouden ook in de homogeniteitskenmerken zelf kunnen schuilen. Zo'n interactie tussen de homogeniteitskenmerken zou zowel specifiek kunnen zijn als algemeen. Een veronderstelling van specifieke aard is bijvoorbeeld: dominantie op kenmerk a is alleen doorslaggevend als men ook op kenmerk b een dominante positie inneemt.

Het is duidelijk dat voor het formuleren van dergelijke veronderstellingen, theoretische aanknopingspunten bijna onontbeerlijk zijn. Het ontbreken van aanknopingspunten heeft ertoe geleid dat we ons beperken tot de meer algemene veronderstellingen zoals die zijn geformuleerd in de hypothesen c en d:

- c1. naarmate men op meer kenmerken een dominante positie inneemt zal men zich meer welbevinden;

- c2. naarmate men op minder kenmerken een afwijkende positie inneemt zal men zich meer welbevinden;
- d1. naarmate men op meer kenmerken een dominante positie inneemt zal men met meer etagegenoten contact onderhouden;
- d2. naarmate men op minder kenmerken een afwijkende positie inneemt zal men met meer etagegenoten contact onderhouden.

Bovenstaande hypothesen zijn onderzocht voor drie combinaties van homogeniteitskenmerken:

1. de demografische kenmerken (leeftijd, aanwezigheid en leeftijd van kinderen in het huishouden, het samenlevingsverband en het sociaal-ekonomisch niveau);
2. de opvattingen (over de rol van de vrouw, over kinderopvoeding, over burenkontakt, over fatsoen en over het gebruik van de gemeenschappelijke hal);
3. een combinatie van alle negen kenmerken (1 + 2).

Aan de beslissing om apart aandacht te besteden aan demografische gegevens en opvattingen als combinaties van homogeniteitskenmerken heeft de overweging ten grondslag gelegen dat de eerstgenoemde categorie kenmerken gehanteerd zou kunnen worden bij woningtoewijzing. De resultaten met de demografische combinatie zouden uitwijzen of het mogelijk is, door een toewijzingsbeleid dat gericht is op de demografische homogeniteit van burens, het welbevinden positief te beïnvloeden.

Voor de bovenstaande drie combinaties zijn per respondent somscores gemaakt van het aantal dominante, afwijkende en neutrale posities.

In drie paragrafen - een voor elke combinatie - worden de resultaten van de analyses weergegeven. Ter introductie van een paragraaf geven we aan de hand van frekwentieverdelingen aan hoe de respondenten\* op de kumulatie van de drie posities zijn verdeeld. Om een indruk te geven van de verschuivingen die zich

---

\* Frekwentieverdelingen van respondenten en partners worden gepresenteerd in bijlage III, tabellen 10 t/m 12

in de loop van een jaar hierin hebben voorgedaan is in de bijlage een tabel met de korrelaties opgenomen (bijlage III, tabel 14). Vervolgens wordt in een toetsend gedeelte aandacht besteed aan hypothesen c en d. Daarna wordt kort ingegaan op de bevindingen die betrekking hebben op de somscore van neutrale posities. Daarbij wordt aandacht besteed aan die korrelaties die in beide jaren tenminste een p-waarde hebben van .10 en niet van teken veranderd zijn.

Voor de analyses is gebruik gemaakt van partiële korrelatie. Het zal duidelijk zijn dat tussen de drie somscores die voor elk der combinaties van kenmerken zijn samengesteld, een verband bestaat (zie bijlage III, tabel 13). Naarmate men op meer kenmerken een dominante positie inneemt resteren er minder waarop men een afwijkende of neutrale positie kan innemen. De kans dat een significante korrelatie voor een van de somscores gepaard gaat met een significante korrelatie met tegengesteld teken voor een andere somscore is dan ook betrekkelijk groot.

Ook nu wordt een hypothese verworpen, als niet in beide jaren een resultaat wordt verkregen dat met de hypothese in overeenstemming is. Tenminste eenmaal dient zo'n resultaat significant te zijn ( $p \leq .05$ ), terwijl er in het andere jaar minimaal sprake moet zijn van een tendens ( $p \leq .10$ ).

## 5.2 Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken

Tabel 5.1 Percentuele verdeling van de respondenten naar aantal dominante, afwijkende en neutrale posities op demografische kenmerken in 1976 en 1977

aantal kenmerken		dominant		afwijkend		neutraal	
		1976	1977	1976	1977	1976	1977
0		3	3	40	41	54	50
1		15	19	40	35	31	32
2		27	32	17	20	12	14
3		36	30	3	5	3	4
4		19	17				
-----		-----		-----		-----	
totaal	% n	100 325	100 310	100 325	100 310	100 325	100 310

Uit tabel 5.1 blijkt dat in beide jaren zo'n tachtig procent van de onderzoeksgroep op tenminste twee van de vier demografische kenmerken een dominante positie inneemt. Uit de verdeling blijkt verder dat betrekkelijk weinig mensen (20% in 1976, 25% in 1977) op meer dan een kenmerk afwijken. De helft van de mensen tenslotte woont op een hal waar op alle vier de demografische kenmerken een dominante groep bestaat en neemt derhalve geen enkele neutrale positie in.

## 5.2.1 Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en welbevinden

Tabel 5.2 Partieële korrelaties\* en p-waarden van aantal dominante en afwijkende posities op demografische kenmerken met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		dominant			afwijkend		
		res.	r	p	res.	r	p
somatische klachten	1976	-	.03	.73	-	-.01	.55
	1977	+	-.06	.14	-	-.01	.59
vage klachten	1976	-	.01	.57	-	-.06	.86
	1977	+	-.02	.35	-	-.05	.78
artsenbezoek	1976	+	-.10	<b>.04</b>	+	.07	<b>.10</b>
	1977	-	.02	.61	-	-.07	.87
N-score ABV	1976	-	.01	.55	+	.05	.18
	1977	-	.01	.57	-	-.03	.68
NS-score ABV	1976	+	-.01	.41	-	-.03	.67
	1977	+	.00	.47	-	-.07	.88
algemene tevredenheid	1976	+	.09	<b>.06</b>	+	-.11	<b>.02</b>
	1977	+	.05	.20	-	.04	.73
algemene woontevredenheid**	1976	+	.02	.41	+	-.05	.32
	1977	+	.01	.45	+	-.01	.55
verhuisplannen	1976	-	-.09	.93	-	.11	.96
	1977	-	-.11	.94	-	.11	.95
identifikatie etage	1976	-	-.02	.63	-	.11	.98
	1977	-	-.00	.52	-	.11	.97
waardering kontakten	1976	+	.07	.13	-	.05	.79
	1977	+	.04	.29	-	.10	.93
waardering gebruik hal	1976	-	-.00	.52	-	.01	.56
	1977	-	-.07	.86	-	.13	.97

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Hypothese c1: naarmate men op meer kenmerken een dominante positie inneemt is er sprake van meer welbevinden, moet, zoals uit bovenstaande tabel blijkt, worden verworpen. De partieële korrelaties zijn zonder uitzondering erg laag, ook al zijn ze in enkele gevallen significant. De korrelaties tussen aantal dominante posities en verhuisplannen zijn nog het meest opvallend. Het resultaat is echter met hypothese c1 in strijd.

De partieële korrelaties die inzicht geven in de samenhang tussen het aantal afwijkende posities en welbevinden leveren een vergelijkbaar beeld op. Ook hier zijn de korrelaties zeer laag,

terwijl daar waar in beide jaren een redelijke samenhang wordt aangetroffen (verhuisplannen en identifikatie etage), de richting van de korrelatie met de hypothese in strijd is. Ook hypothese c2 wordt verworpen.

### 5.2.2 Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en kontakt

Tabel 5.3 Partiële korrelaties\* en p-waarden van aantal dominante en afwijkende posities op demografische kenmerken met vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		dominant			afwijkend		
		res.	r	p	res.	r	p
kontakten totaal	1976	+	.10	<b>.02</b>	-	.02	.69
	1977	-	-.01	.58	-	.15	.99
bezoek- kontakten	1976	+	.08	<b>.04</b>	-	.07	.93
	1977	-	-.04	.75	-	.14	.99
leen- kontakten	1976	+	.10	<b>.02</b>	+	-.02	.33
	1977	+	.01	.39	-	.10	.97
hulp- kontakten	1976	+	.06	.11	-	.04	.78
	1977	-	-.12	.99	-	.22	.99

\* gekorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

Van samenhang tussen het aantal dominante en afwijkende posities op demografische kenmerken en het aantal kontakten met buren is nauwelijks sprake (zie tabel 5.3). Vooral voor de dominante posities worden zeer lage korrelaties gevonden, ook al zijn er drie van de vier, alleen in 1976, significant en met hypothese d1 in overeenstemming.

De partiële korrelaties van afwijkende posities en kontakt zijn - alleen in 1977 - wat hoger, maar met de hypothese in strijd: naarmate men op meer kenmerken een afwijkende positie inneemt heeft men meer kontakt!

Hypothese d wordt voor de demografische kenmerken verworpen.



### 5.2.3 Kumulatie van neutrale posities op demografische kenmerken

Ook de partiële korrelaties van het aantal neutrale posities dat men inneemt op de demografische homogeniteitskenmerken met de indicatoren van welbevinden en contact zijn laag (zie tabellen 1 en 2 in bijlage VI). Toch zijn ze waar het om contact gaat bijna allemaal significant en in beide jaren steeds negatief. Naarmate men op meer kenmerken een neutrale positie inneemt heeft men minder contact. Datzelfde geldt voor de waardering van de contacten.

Tabel 5.4 Partiële korrelaties en p-waarden van aantal neutrale posities op demografische kenmerken met een indicator van welbevinden en drie indicatoren van contact in 1976 en 1977

		r	p
waardering contacten*	1976	-.13	<b>.03</b>
	1977	-.15	<b>.02</b>
contacten totaal**	1976	-.16	≤ <b>.01</b>
	1977	-.15	≤ <b>.01</b>
bezoekcontacten**	1976	-.18	≤ <b>.01</b>
	1977	-.11	<b>.04</b>
leencontacten**	1976	-.11	<b>.02</b>
	1977	-.13	<b>.01</b>

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* gekorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

5.3 Kumulatieve homogeniteitsposities op opvattingen

Tabel 5.5 Percentuele verdeling van de respondenten naar aantal dominante, afwijkende en neutrale posities op opvattingen in 1976 en 1977

aantal kenmerken		dominant		afwijkend		neutraal	
		1976	1977	1976	1977	1976	1977
0		1	2	29	27	55	49
1		13	7	32	38	23	40
2		21	23	28	22	16	8
3		30	29	9	9	3	2
4		23	28	2	4	4	
5		12	13				
totaal	% n	100 302	100 255	100 302	100 255	100 302	100 255

In grote lijnen is de verdeling naar aantal posities ten aanzien van opvattingen hetzelfde als die op de demografische homogeniteitskenmerken (zie tabel 5.5). Voor ongeveer de helft van de mensen geldt dat op de etage voor elk kenmerk een dominante groep bestaat. Dat opvattingen zozeer uiteenlopen dat neutrale posities optreden op meer dan twee kenmerken komt maar zeer sporadisch voor. Gemiddeld neemt men ten aanzien van drie of meer opvattingen een meerderheidsstandpunt in.

### 5.3.1 Kumulatieve homogeniteitsposities op opvattingen en welbevinden

Tabel 5.6 Partiële korrelaties\* en p-waarden van aantal dominante en afwijkende posities op opvattingen met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		dominant			afwijkend		
		res.	r	p	res.	r	p
somatische klachten	1976	+	-.04	.25	-	-.01	.54
	1977	+	-.03	.34	-	-.08	.90
vage klachten	1976	+	-.06	.17	+	.03	.30
	1977	+	-.02	.37	-	-.03	.70
artsenbezoek	1976	+	-.04	.25	-	-.00	.51
	1977	+	-.09	<b>.07</b>	+	.00	.50
N-score ABV	1976	+	-.10	<b>.04</b>	+	.14	<b>&lt;.01</b>
	1977	+	-.06	.18	+	.03	.34
NS-score ABV	1976	+	-.00	.49	-	-.02	.66
	1977	+	-.06	.17	+	.01	.41
algemene tevredenheid	1976	-	-.01	.57	+	-.06	.15
	1977	-	-.05	.78	-	.04	.74
algemene woontevredenheid**	1976	+	.15	<b>.07</b>	+	-.22	<b>.01</b>
	1977	-	-.06	.81	-	.07	.88
verhuisplannen	1976	+	.14	<b>.01</b>	+	-.11	<b>.05</b>
	1977	-	-.00	.50	-	.02	.59
identifikatie etage	1976	+	.04	.27	-	.00	.50
	1977	-	-.06	.81	-	.06	.84
waardering kontakten	1976	-	-.01	.56	+	-.02	.38
	1977	-	-.05	.74	-	.02	.61
waardering gebruik hal	1976	+	.02	.38	+	-.08	.11
	1977	+	.08	.14	+	-.07	.19

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Op basis van de gegevens die in tabel 5.6 zijn weergegeven moet worden vastgesteld dat van een consistent verband tussen kumulatie van dominante en afwijkende homogeniteitsposities op opvattingen en welbevinden geen sprake is. In 1976 zijn er weliswaar een aantal significante korrelaties die hypothese c steunen (N-score ABV, algemene woontevredenheid en verhuisplannen), maar een jaar later zijn de korrelaties zonder uitzondering lager en niet significant. Hypothese c wordt derhalve verworpen.

### 5.3.2 Kumulatieve homogeniteitsposities op opvattingen en kontakt

Tabel 5.7 Partieële korrelaties\* en p-waarden van aantal dominante en afwijkende posities op opvattingen met vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977

		dominant			afwijkend		
		res.	r	p	res.	r	p
kontakten totaal	1976	-	-.05	.82	+	-.09	<b>.03</b>
	1977	+	.10	<b>.04</b>	+	-.17	≤ <b>.01</b>
bezoek- kontakten	1976	-	-.09	.96	-	.03	.75
	1977	+	.09	<b>.06</b>	+	-.21	≤ <b>.01</b>
leen- kontakten	1976	-	-.06	.88	-	.08	.94
	1977	+	.22	≤ <b>.01</b>	+	-.26	≤ <b>.01</b>
hulp- kontakten	1976	-	-.13	.99	-	.09	.97
	1977	+	.06	.14	+	-.12	<b>.02</b>

\* gekorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

In tabel 5.7 valt op dat een betrekkelijk groot aantal korrelaties significant is. Voor de kumulatie van dominante posities moet worden vastgesteld dat er consequent sprake is van een wisseling van de richting: in 1976 is er sprake van minder kontakt naarmate men op meer opvattingen in een dominante positie verkeert, en in 1977 gaat, zoals in hypothese d1 wordt verondersteld, een toename van dominante posities gepaard met meer kontakten.

Voor de kumulatie van afwijkende posities wordt hetzelfde beeld aangetroffen: in 1976 resultaten die met de hypothese in strijd zijn, in 1977 een bevestiging van hypothese d2. Er is echter een uitzondering. Voor het totaal aantal kontakten dat men met etagegenoten onderhoudt is het resultaat in beide jaren met hypothese d2 in overeenstemming, ook al blijkt uit de hoogte van de korrelatiecoëfficiënten dat het verband zwak is.

### 5.3.3 Kumulatie van neutrale posities op opvattingen

Tussen het aantal neutrale posities op attitudes dat men inneemt en welbevinden bestaat geen verband van betekenis (zie tabel 1 in bijlage VI). Ook voor de kontaktindikatoren zijn de resultaten weinig opvallend (tabel VI.2).

### 5.4 Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en opvattingen

Tabel 5.8 Percentuele verdeling van de respondenten naar aantal dominante, afwijkende en neutrale posities op demografische kenmerken en opvattingen in 1976 en 1977

aantal kenmerken	dominant		afwijkend		neutraal	
	1976	1977	1976	1977	1976	1977
0			16	12	28	29
1	1		18	23	40	31
2	2	4	31	32	13	15
3	10	9	21	19	10	20
4	14	15	8	7	5	5
5	19	23	5	6	3	
6	22	18	1	2		
7	19	20				
8	8	7				
9	5	3				
totaal	% n	100 293	100 250	100 293	100 250	100 293

Tabel 5.8 laat zien dat ongeveer de helft van de bewoners op zes of meer kenmerken een dominante positie inneemt. Het gemiddelde aantal afwijkende posities bedraagt in beide jaren twee. 70% van de bewoners neemt tenminste op één kenmerk een neutrale positie in.

5.4.1 Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken en opvattingen en welbevinden

Tabel 5.9 Partiële korrelaties\* en p-waarden van aantal dominante en afwijkende posities op demografische kenmerken en attitudes met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

		dominant			afwijkend		
		res.	r	p	res.	r	p
somatische klachten	1976	+	-.03	.29	-	-.01	.54
	1977	+	-.03	.33	-	-.10	.94
vage klachten	1976	+	-.04	.26	-	-.02	.61
	1977	+	-.03	.34	-	-.04	.74
artsenbezoek	1976	+	-.12	<b>.02</b>	+	.05	.22
	1977	+	-.06	.17	-	-.04	.71
N-score ABV	1976	+	-.08	<b>.08</b>	+	.12	<b>.02</b>
	1977	+	-.03	.32	-	-.02	.62
NS-score ABV	1976	+	-.04	.27	-	-.04	.76
	1977	+	-.04	.25	-	-.05	.77
algemene tevredenheid	1976	+	.05	.22	+	-.10	<b>.04</b>
	1977	-	-.01	.59	-	.04	.74
algemene woontevredenheid**	1976	+	.15	<b>.06</b>	+	-.20	<b>.02</b>
	1977	-	-.02	.64	-	.03	.70
verhuisplannen	1976	+	.06	.19	+	-.03	.32
	1977	-	-.10	.91	-	.09	.88
identifikatie etage	1976	-	-.01	.56	-	.04	.77
	1977	-	-.06	.81	-	.08	.90
waardering kontakten	1976	+	.05	.22	-	.01	.56
	1977	-	-.02	.62	-	.05	.74
waardering gebruik hal	1976	+	.03	.35	+	-.07	.15
	1977	-	-.02	.61	-	.02	.63

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

De partiële korrelaties die in tabel 5.9 worden aangetroffen geven maar zeer incidenteel steun aan hypothese c. Voor geen van de indicatoren wordt een significant resultaat bij de andere meting gerepliceerd. Hypothese c wordt verworpen.

#### 5.4.2 Kumulatieve homogeniteitsposities op demografische kenmerken èn opvattingen en contact

Tabel 5.10 Partiële korrelaties\* en p-waarden van aantal dominante en afwijkende posities op demografische kenmerken èn opvattingen met vier indicatoren van contact in 1976 en 1977

		dominant			afwijkend		
		res.	r	p	res.	r	p
kontakten	1976	+	.02	.32	+	-.04	.20
totaal	1977	+	.06	.15	+	-.08	<b>.08</b>
bezoek-	1976	-	-.02	.64	-	.07	.91
kontakten	1977	+	.01	.42	+	-.08	<b>.08</b>
leen-	1976	+	.00	.49	-	.05	.82
kontakten	1977	+	.14	<b>.01</b>	+	-.15	≤ <b>.01</b>
hulp-	1976	-	-.06	.87	-	.09	.96
kontakten	1977	-	-.05	.80	+	-.00	.47

\* gekorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden

De resultaten die in tabel 5.10 zijn weergegeven leiden tot verworpen van hypothese d. De partiële korrelaties bewegen zich rond de 0 met als enige uitschieters die van 1977 tussen leenkontakten en de beide kumulatieve posities.

#### 5.4.3 Kumulatie van neutrale posities op demografische kenmerken èn opvattingen

De somscore van neutrale posities op het totaal van negen homogeniteitskenmerken blijkt met geen van de indicatoren van welbevinden in verband te staan. Ook met de kontakten ontbreekt een samenhang (zie tabellen in bijlage VI).

## 5.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk is nagegaan of de kumulatie van posities die men op een aantal kenmerken in combinatie inneemt de variantie in welbevinden en burenkontakt kan verklaren. De vraag die daarbij aan de orde is betreft uiteraard welke combinaties van kenmerken zinvol zijn. De uitkomsten van de analyses die betrekking hebben op enkelvoudige kenmerken bieden daarvoor geen aanknopingspunten. Ook in de literatuur over homogeniteit ontbreken redelijk onderbouwde suggesties om kenmerken te selecteren. Daarom is gekozen voor de globale benadering die tot uitdrukking komt in de hypothese dat men zich meer welbevindt en met meer burens contact heeft naarmate men op meer kenmerken een dominante en op minder een afwijkende positie inneemt. Deze hypothese is onderzocht voor de optelling van de posities op demografische kenmerken, op opvattingen en op het totaal van de negen kenmerken.

Van de elf indicatoren van welbevinden bleek er geen één - in de tijd consistent - op de door ons veronderstelde wijze met deze kumulatie van posities op gekombineerde kenmerken in verband te staan. Wel werden éénmalige significante resultaten aangetroffen die de hypothese steunen. Daar staat echter tegenover dat sommige relatief hoge korrelaties met de hypothese in strijd zijn.

Voor kontakt zijn de uitkomsten nagenoeg gelijk. Aan de criteria die wij hebben geformuleerd over de acceptatie van hypothesen voldoet echter één resultaat. In beide jaren bestaat een significante samenhang tussen het aantal afwijkende posities op opvattingen en het aantal kontakten dat men in totaal met de burens heeft. Het verband is echter erg zwak.

Voor de overige korrelaties die relatief hoog zijn geldt dat ze ongeveer even vaak de hypothesen ondersteunen als ermee in strijd zijn.



## 6. KONTAKT EN WELBEVINDEN

### 6.1 Inleiding

In de voorafgaande twee hoofdstukken is aandacht besteed aan homogeniteit, het centrale thema van deze studie.

Voor de veronderstelling dat de bewonerssamenstelling binnen een burensituatie van invloed is op welbevinden en kontakt in de woonomgeving werd in het materiaal geen steun gevonden. Homogeniteitsposities op enkelvoudige kenmerken bleken noch met welbevinden noch met kontakt samen te hangen. Hetzelfde gold voor een kumulatie van posities op gekombineerde kenmerken.

In paragraaf 1.3 lieten we zien dat er auteurs zijn die veronderstellen dat de bevolkingsopbouw van belang is voor kontakten in de buurt en dat die kontakten vervolgens het welbevinden positief beïnvloeden. In dit hoofdstuk willen we aandacht schenken aan het veronderstelde verband tussen kontakt en welbevinden.

Daarover is de volgende hypothese geformuleerd:

- e. naarmate men met meer etagegenoten kontakt onderhoudt zal men zich meer welbevinden.

Deze hypothese wordt getoetst aan de hand van partiële korrelaties tussen de vier indikatoren van burenkontakt en de elf indikatoren van welbevinden. De resultaten worden gepresenteerd in paragraaf 6.1. In de volgende paragrafen wordt de relatie tussen kontakt en welbevinden voor een aantal categorieën uit de populatie nader bestudeerd.

## 6.2 Kontakt en welbevinden. Algemeen.

Tussen kontakt en sommige indicatoren van welbevinden die specifiek de waardering van de woonsituatie betreffen, worden correlaties aangetroffen die in beide jaren significant zijn. Dit geldt voor de identifikatie, de waardering van de kontakten op de etage en de waardering voor het gebruik van de gemeenschappelijke hal.

Op basis van de gegevens in tabel 6.1a/b kan echter tevens worden vastgesteld dat het aantal kontakten dat men met zijn burens onderhoudt noch met de gezondheid noch met het neuroticisme samenhangt.

Tabel 6.1a Partiële correlaties\* en p-waarden voor kontakten totaal en bezoekkakten met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

	kontakten totaal			bezoekkakten								
	1976			1977			1976			1977		
	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p
somatische klachten	-	.04	.78	-	.01	.57	-	.03	.69	-	.03	.71
vage klachten	-	.00	.53	-	.01	.58	-	.02	.64	-	.03	.70
artsen-bezoek	-	.04	.77	-	.06	.85	-	.05	.83	-	.04	.78
N-score ABV	+	.02	.34	+	.01	.39	-	.04	.74	+	.04	.24
NS-score ABV	-	.05	.81	-	.08	.92	-	.07	.89	-	.05	.81
algemene tevredenheid	+	.03	.31	+	.02	.39	+	.03	.27	+	.08	<b>.07</b>
algemene woon- tevredenheid**	+	.09	.17	+	.14	<b>&lt;.01</b>	-	.07	.76	+	.11	<b>.02</b>
verhuis-plannen	+	.08	<b>.08</b>	+	.10	<b>.05</b>	+	.03	.30	-	.03	.70
identifikatie etage	+	.25	<b>&lt;.01</b>	+	.24	<b>&lt;.01</b>	+	.18	<b>&lt;.01</b>	+	.28	<b>&lt;.01</b>
waardering kontakten	+	.30	<b>&lt;.01</b>	+	.21	<b>&lt;.01</b>	+	.37	<b>&lt;.01</b>	+	.27	<b>&lt;.01</b>
waardering gebruik hal	+	.21	<b>&lt;.01</b>	+	.09	<b>.08</b>	+	.15	<b>&lt;.01</b>	+	.16	<b>&lt;.01</b>

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel 6.1b Partiële korrelaties\* en p-waarden voor leen- en hulpkontakten met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

	leenkontakten						hulpkontakten					
	1976			1977			1976			1977		
	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p
somatische klachten	+	-.04	.21	-	.01	.56	-	.04	.76	+	-.01	.39
vage klachten	-	.03	.69	-	.04	.79	-	.09	.96	-	.00	.52
artsen-bezoek	-	.03	.69	-	.02	.64	-	.09	.95	-	.06	.85
N-score ABV	-	.01	.55	+	-.03	.31	-	.03	.73	+	-.03	.31
NS-score ABV	-	.05	.83	-	.07	.89	-	.07	.91	-	.03	.73
algemene tevredenheid	+	.00	.47	+	.09	<b>.04</b>	-	-.04	.78	+	.12	<b>.02</b>
algemene woon- tevredenheid**	-	-.03	.63	+	.10	<b>.03</b>	+	.03	.39	+	.10	<b>.03</b>
verhuis-plannen	+	.02	.38	-	-.07	.88	+	.01	.41	+	.02	.38
identifi- katie etage	+	.12	<b>.01</b>	+	.23	<b>&lt;.01</b>	+	.10	<b>.03</b>	+	.28	<b>&lt;.01</b>
waardering kontakten	+	.30	<b>&lt;.01</b>	+	.28	<b>&lt;.01</b>	+	.32	<b>&lt;.01</b>	+	.26	<b>&lt;.01</b>
waardering gebruik hal	+	.17	<b>&lt;.01</b>	+	.14	<b>&lt;.01</b>	+	.20	<b>&lt;.01</b>	+	.16	<b>&lt;.01</b>

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huis-  
houden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Door ons te beperken tot de kontakten die men met de directe burens onderhoudt zijn we bij de analyse in tabel 6.1a/b uitgegaan van een specifieke vorm van contact in de woonomgeving. Het is mogelijk dat het er eerder om gaat dat men binnen ruimere grenzen van de woonomgeving over voldoende kontakten beschikt. Voor de schakelflatbewoners zou zo'n ruimere kontekst bijvoorbeeld het eigen flatgebouw (de toren) kunnen zijn of het hele complex van twaalf torens.

Bij deze analyse is uitgegaan van het aantal kontakten dat men onderhoudt, terwijl het denkbaar is dat het er slechts om gaat dat men niet in sociaal isolement verkeert. Ook voor deze veronderstelling gelden de bovenstaande opmerkingen over de afbakening van de woonomgeving: misschien ervaart men pas dan soci-

aal isolement wanneer men in de hele toren of in het totale schakelflatcomplex geen contacten heeft.

De gegevens die in het kader van het onderzoek wonen en gezondheid zijn verzameld (Danz & Lengkeek, 1979) maken het mogelijk deze veronderstellingen nader te onderzoeken.

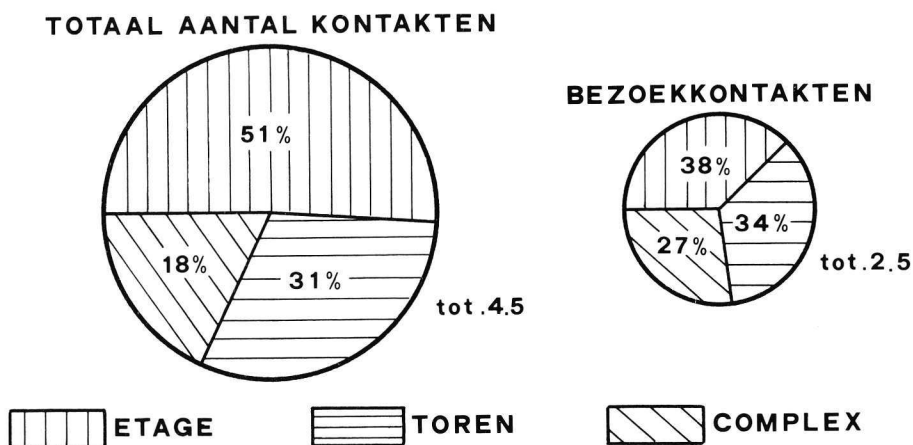
Eerst zal worden nagegaan in hoeverre het totaal aantal contacten en het aantal bezoekkcontacten in de eigen toren en in het hele schakelcomplex samenhangen met het welbevinden. Ook nu zal gebruik worden gemaakt van partiële korrelaties.

Voordat wordt overgegaan tot de presentatie van deze gegevens gaan we eerst nader in op het vóórkomen van contacten voor deze verschillende sectoren van de woonomgeving.

Het blijkt dat de gemiddelde bewoner in totaal binnen het schakelflatcomplex met vier à vijf anderen kontakt heeft.

De onderstaande figuur laat zien dat slechts de helft daarvan kontakt tussen bewoners van dezelfde verdieping betreft.

Figuur 6.1 Verdeling van het totaal aantal contacten en van bezoekkcontacten naar drie niveaus van de woonomgeving (gemiddeld over 1976 en 1977)



Voor de bezoekkcontacten is het aandeel van de eigen etage nog geringer. Van deze vorm van kontakt heeft iets minder dan 40% plaats tussen etagegenoten.

Het blijkt dat men zich bij het leggen van contacten niet beperkt tot de bewoners van de eigen etage.

De resultaten zijn weergegeven in tabel 6.2a/b. Specifieke indicatoren, die betrekking hebben op de waardering van de eigen etage, blijven nu buiten beschouwing. Ter vergelijking worden de gegevens tussen kontakten op de etage en welbevinden hier opnieuw gepresenteerd.

De konklusie die we op basis van tabel 6.2a/b kunnen trekken, luidt dat van een samenhang tussen het aantal kontakten in de woonomgeving en de algemene indicatoren van welbevinden geen sprake is.

De tweede veronderstelling luidde dat mensen die kontakten in de woonomgeving geheel ontberen, een verhoogde kans lopen zich minder wel te bevinden. Op basis van de eerder gepresenteerde gegevens is ook het bestaan van een relatie tussen kontakt en welbevinden in deze vorm al betrekkelijk onwaarschijnlijk. Toch is, voor de volledigheid, ook een analyse uitgevoerd waarbij bewoners met en bewoners zonder kontakten in de woonomgeving met elkaar zijn vergeleken. Voor wat de kontaktvariabelen betreft hebben we ons beperkt tot de bezoekkcontacten. Het aantal mensen dat helemaal geen kontakt heeft is zo klein dat een analyse daarvan weinig zinvol is. In tabel 6.3 zijn de partiële korrelaties opgenomen tussen bezoekkcontacten op de etage, in de toren en in het schakelcomplex met de algemene indicatoren van welbevinden.

Tabel 6.2a Partiele correlaties\* en p-waarden voor totaal aantal contacten op de etage, in de toren en in het complex met acht indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

	contacten totaal											
	etage				toren				complex			
	1976		1977		1976		1977		1976		1977	
res.	p	res.	p	res.	p	res.	p	res.	p	res.	p	
somatische klachten	-.04	.78	-.01	.57	-.06	.88	+ .02	.38	-.06	.88	- .00	.54
vage klachten	-.00	.53	-.01	.58	-.06	.88	+ .01	.39	-.07	.89	- .01	.63
artsenbezoek	-.04	.77	-.06	.85	-.09	.96	+ .02	.33	-.09	.96	+ .02	.35
N-score ABV	+ .02	.34	+ .01	.39	+ .01	.45	+ .01	.43	+ .02	.38	+ .00	.47
NS-score ABV	-.05	.81	-.08	.92	-.05	.82	- .06	.87	-.03	.72	- .07	.90
algemene tevredenheid	+ .03	.31	+ .02	.39	- .04	.79	+ .06	.11	- .07	.89	+ .01	.40
algemene woontevredenheid**	+ .09	.17	+ .14	≤.01	+ .01	.46	+ .10	.03	+ .01	.46	+ .08	.07
verhuiscaplanen	+ .08	.08	+ .10	.05	+ .00	.50	+ .01	.44	- .03	.70	+ .01	.46

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel 6.2b Partiele korrelaties\* en p-waarden voor bezoekkontakten op de etage, in de toren en in het complex met acht indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

	bezoekkontakten											
	etage				toren				complex			
	1976 res.	p	1977 r	p	1976 res.	p	1977 r	p	1976 res.	p	1977 r	p
somatische klachten	-.03	.69	-.03	.71	-.04	.79	-.00	.54	-.05	.83	-.02	.63
vage klachten	-.02	.64	-.03	.70	-.08	.93	-.02	.64	-.08	.94	-.04	.75
artsenbezoek	-.05	.83	-.04	.78	-.10	.97	+ .04	.23	-.11	.98	+ .03	.29
N-score ABV	-.04	.74	+ .04	.24	-.05	.84	-.00	.53	-.04	.76	+ .01	.45
NS-score ABV	-.07	.89	-.05	.81	-.07	.91	-.08	.92	-.05	.83	-.07	.91
algemene tevredenheid	+.03	.27	+.08	<b>.07</b>	-.02	.64	+.07	<b>.10</b>	-.04	.78	+.01	.40
algemene woontevredenheid**	-.07	.76	+.11	<b>.02</b>	-.09	.83	+.08	<b>.06</b>	-.07	.77	+.05	.15
verhuisplannen	+.03	.30	-.03	.70	-.02	.66	-.10	.95	-.04	.70	+.01	.46

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel 6.3 Partiele korrelaties\* en p-waarden voor al dan niet onderhouden van bezoekkcontacten op de etage, in de toren en in het complex met acht indikatoren van welbevinden in 1976 en 1977

	bezoekkcontacten (ja/nee)																	
	etage				toren				complex									
	1976		1977		1976		1977		1976		1977							
	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p						
somatische klachten	+	-.01	.43	+	-.01	.41	-	.06	.88	+	-.00	.47	-	.08	.93	+	-.06	.14
vage klachten	+	-.02	.37	+	-.01	.43	-	.05	.81	-	.00	.51	-	.05	.81	+	-.07	.11
artsenbezoek	+	-.03	.28	+	-.00	.50	-	.00	.53	+	-.01	.43	-	.01	.60	+	-.03	.27
N-score ABV	+	-.02	.37	+	-.05	.18	-	.00	.53	+	-.01	.45	-	.02	.67	+	-.09	<b>.04</b>
NS-score ABV	+	.00	.51	-	.02	.62	-	.07	.89	-	.08	.92	-	.08	.94	-	.02	.61
algemene tevredenheid	-	.06	.14	+	.13	≤ .01	+	.05	.17	+	.11	<b>.02</b>	+	.05	.19	+	.11	<b>.02</b>
algemene woontevredenheid**	+	.00	.48	+	.11	<b>.02</b>	+	.05	.28	+	.08	<b>.06</b>	-	-.01	.52	+	.05	.16
verhuisplannen	-	-.01	.57	-	-.03	.71	+	.03	.34	-	-.04	.77	-	-.01	.57	+	.02	.40

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3



Ook wanneer geen aandacht wordt besteed aan het aantal kontakten, maar uitsluitend het onderscheid tussen mensen met en mensen zonder bezoekkcontacten wordt gehanteerd, ontbreekt een verband tussen kontakt en welbevinden in algemene zin. Voor de specifieke aspecten van welbevinden: identifikatie en waardering kontakten op de etage worden op deze manier zelfs lagere korrelaties gevonden (zie tabel 6.4).

Tabel 6.4 Partiële korrelaties\* en p-waarden voor bezoekkcontacten (aantal en ja/nee) met twee indikatoren van welbevinden in 1976 en 1977

	1976				1977			
	aantal kontakten		kontakt ja/nee		aantal kontakten		kontakt ja/nee	
	r	p	r	p	r	p	r	p
identifikatie etage	.18	<.01	.10	.02	.28	<.01	.21	<.01
waardering kontakten	.37	<.01	.25	<.01	.27	<.01	.25	<.01

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

### 6.3 Kontakt, welbevinden en externe kondities

In de voorgaande paragraaf werd vastgesteld dat de veronderstelling dat er een verband bestaat tussen kontakt in de woonomgeving en welbevinden alleen tot uitdrukking komt in zeer specifieke indikatoren als waardering kontakten en identifikatie.

Er wordt wel verondersteld dat sommige categorieën bewoners voor hun kontakten nadrukkelijker op de woonomgeving zijn aangewezen dan anderen. Vooral diegenen die weinig mobiel zijn en aan de woning zijn gebonden (moeders met jonge kinderen, bejaarden) worden in die zin als risicogroepen aangemerkt, omdat zij het ontbreken van kontakten in de omgeving van de woning niet of moeilijk elders kunnen compenseren.

In deze paragraaf wordt het verband tussen kontakt en welbevinden nader onderzocht voor zo'n risicogroep: vrouwen met kinderen die jonger zijn dan 6 jaar (tabel 6.5a/b). Bejaarden zijn

in het Schakelflatcomplex zo schaars vertegenwoordigd, dat voor deze groep een nadere analyse achterwege moet blijven.

Uit tabel 6.5a/b blijkt dat er ook voor vrouwen met kinderen die jongere zijn dan 6 jaar, geen aanwijzingen bestaan dat ze gezonder zijn naarmate zij met meer etagegenoten contact onderhouden. Waar met indicatoren van gezondheid en neuroticisme relatief hoge korrelaties worden aangetroffen gaat het bijna steeds om een richting die met de veronderstelling in strijd is. Naarmate er meer contacten zijn is er meer sprake van klachten.

Tabel 6.5a Partiële korrelaties\* en p-waarden voor contacten totaal en bezoekkcontacten met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977; vrouwen met kinderen jonger dan 6 jaar

	contacten totaal						bezoekkcontacten					
	1976			1977			1976			1977		
	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p
somatische klachten	-	.06	.65	-	.28	.94	-	.07	.63	+	-.03	.44
vage klachten	-	.13	.80	-	.04	.59	-	.04	.60	-	.00	.50
artsen-bezoek	+	-.03	.42	-	.18	.86	-	.09	.71	-	.08	.67
N-score ABV	-	.04	.61	-	.01	.51	-	.19	.89	-	.03	.59
NS-score ABV	+	-.21	<b>.09</b>	-	.30	.97	-	.03	.56	-	.06	.63
algemene tevredenheid	+	.03	.42	-	-.15	.81	-	-.07	.67	+	.03	.42
algemene woon- tevredenheid**	-	-.10	.62	+	.18	.14	+	.24	.22	+	.14	.21
verhuis-plannen	+	.09	.28	-	-.10	.72	+	.17	.14	-	-.09	.70
identifi- katie etage	+	.33	<b>.02</b>	+	.06	.36	+	.45	<b>≤.01</b>	+	.20	.12
waardering contacten	+	.50	<b>≤.01</b>	+	.00	.50	+	.41	<b>≤.01</b>	+	.22	<b>.09</b>
waardering gebruik hal	+	.28	<b>.04</b>	+	.04	.42	+	.07	.33	+	.09	.30

\* gekorrigeerd voor leeftijd

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel 6.5b Partiële korrelaties\* en p-waarden voor leen- en hulpkontakten met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977; vrouwen met kinderen jonger dan 6 jaar

	leenkontakten						hulpkontakten					
	1976			1977			1976			1977		
	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p	res.	r	p
somatische klachten	-	.04	.61	-	.04	.60	-	.25	.94	+	-.21	.12
vage klachten	-	.21	.91	+	-.01	.48	-	.26	.95	+	-.04	.42
artsen-bezoek	-	.14	.82	-	.14	.79	-	.24	.94	-	.14	.60
N-score ABV	-	.07	.68	-	.07	.66	-	.05	.62	+	-.03	.43
NS-score ABV	+	-.09	.29	-	.13	.77	+	-.07	.32	-	.11	.74
algemene tevredenheid	-	-.05	.62	-	-.14	.80	-	-.23	.93	+	.03	.44
algemene woon- tevredenheid**	+	.42	<b>.08</b>	+	.22	<b>.10</b>	+	.45	<b>.07</b>	+	.18	.15
verhuis- plannen	+	.17	.14	-	-.11	.73	+	.02	.45	+	.01	.48
identifi- katie etage	+	.46	≤ <b>.01</b>	+	.16	.17	+	.36	<b>.01</b>	+	.38	<b>.01</b>
waardering kontakten	+	.48	≤ <b>.01</b>	+	.27	<b>.05</b>	+	.59	≤ <b>.01</b>	+	.37	<b>.01</b>
waardering gebruik hal	+	.10	.26	+	.03	.43	+	.14	.19	+	.16	.18

\* gekorrigeerd voor leeftijd

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Ook voor deze groep geldt dat maar een beperkt deel van de kontakten zich op de etage afspeelt.

De verhouding tussen kontakten op de etage, in de toren en in het complex is zowel voor het totaal aantal als voor het aantal bezoekkkontakten nagenoeg gelijk aan die van de totale onderzoeksgroep (zie figuur 6.1).

In tabel 6.6a/b worden voor de verschillende sectoren van de woonomgeving de partiële korrelaties tussen kontakt en welbevinden gegeven.

Ook wanneer de analyses worden uitgevoerd op de kontaktgegevens die betrekking hebben op de andere niveaus van de woonomgeving

Tabel 6.6a Partiele correlaties\* en p-waarden voor kontakten totaal op de etage, in de toren en in het complex met acht indikatoren van welbevinden in 1976 en 1977; vrouwen met kinderen jonger dan 6 jaar

	kontakten totaal																	
	etage				toren				complex									
	1976 res.	1976 r	1976 p	1977 res.	1977 r	1977 p	1976 res.	1976 r	1976 p	1976 res.	1976 r	1977 p						
somatische klachten	-	.06	.65	-	.28	.94	+	-.10	.26	-	.32	.97	-	.08	.69	-	.46	.99
vage klachten	-	.13	.80	-	.04	.59	+	-.03	.43	-	.02	.54	-	-.09	.28	-	.03	.57
artsenbezoek	+	-.03	.42	-	.18	.86	+	-.04	.39	-	.25	.93	+	-.07	.32	-	.38	.97
N-score ABV	-	.04	.61	-	.01	.51	-	.03	.57	+	-.04	.41	-	.03	.59	-	.00	.50
NS-score ABV	+	-.21	.09	-	.30	.97	-	.16	.16	-	.45	.99	-	.12	.22	-	.38	.99
algemene tevredenheid	+	.03	.42	-	-.15	.61	+	.14	.19	+	.06	.36	+	.08	.31	+	.07	.35
algemene woontevredenheid**	-	-.10	.62	+	.18	.14	-	-.25	.79	+	.14	.20	+	-.36	.88	+	.14	.21
verhuisplannen	+	.09	.28	-	-.10	.72	+	.14	.18	-	-.03	.57	+	.06	.36	-	-.08	.67

\* gekorrigeerd voor leeftijd

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel 6.6b Partiële correlaties\* en p-waarden voor bezoekkontakten op de etage, in de toren en in het complex met acht indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977; vrouwen met kinderen jonger dan 6 jaar

	hezoekkontakten																	
	etage				toren				complex									
	1976 res.	1976 r	1976 p	1977 res.	1977 r	1977 p	1976 res.	1976 r	1976 p	1977 res.	1977 r	1977 p						
somatische klachten	-	.07	.63	+	-.03	.44	-	.02	.55	-	.17	.84	-	.17	.86	-	.26	.94
vage klachten	-	.04	.60	-	.00	.50	+	-.09	.29	+	-.11	.26	+	-.12	.23	+	-.15	.20
artsenbezoek	-	.09	.71	-	.08	.67	-	.02	.55	+	-.06	.37	+	-.01	.48	-	.07	.67
N-score ABV	-	.19	.89	-	.03	.59	-	.23	.93	+	-.01	.48	-	.20	.90	+	-.01	.47
NS-score ABV	-	.03	.56	-	.06	.63	-	.21	.92	-	.26	.54	-	.15	.84	-	.21	.89
algemene tevredenheid	-	-.07	.67	+	.03	.42	-	-.02	.44	+	.11	.25	+	-.05	.62	+	.10	.28
algemene woontevredenheid**	+	.24	.22	+	.14	.21	+	.10	.37	+	.12	.24	+	-.06	.58	+	.11	.26
verhuisplannen	+	.17	.14	-	-.09	.70	+	.16	.16	-	-.22	.91	-	.09	.28	-	-.24	.93

\* gekontrolleerd voor leeftijd

\*\* zie noot bij tabel 4.3

(de toren en het hele complex), wordt hypothese e niet bevestigd. Waar korrelaties relatief hoog zijn wijzen ze er bijna zonder uitzondering op dat meer kontakt samengaat met minder gezondheid en meer neuroticisme. Dergelijke resultaten worden echter uitsluitend in 1977 aangetroffen.

In de voorgaande paragraaf werd ook een analyse uitgevoerd waarbij het aantal kontakten geen rol speelde. Daar werd nagegaan of mensen die géén bezoekkcontacten in de woonomgeving onderhouden, zich onderscheiden in welbevinden van bewoners die wel bezoekkcontacten hebben met één of meer medebewoners. Een dergelijke analyse is niet uitgevoerd op de groep vrouwen met kinderen jonger dan 6 jaar. Niet alleen is deze groep op zich al betrekkelijk klein (de analyses zijn in 1976 gebaseerd op de gegevens van 44 vrouwen, in 1977 op 38, zie ook bijlage VIII, tabel 3), vrouwen die in het geheel geen bezoekkcontacten hebben komen maar sporadisch voor (in 1976 3 vrouwen, in 1977 2).

Ook bij deze 'aan huis gebonden' vrouwen kan dus niet worden vastgesteld dat er een verband bestaat tussen het aantal kontakten, van wat voor soort ook, en het welbevinden.

#### 6.4 Kontakt, welbevinden en persoonlijkheid

In de vorige paragraaf richtten wij ons op de betekenis van situationele barrières bij het onderhouden van kontakt. Tot slot gaan we nader in op de mogelijkheid dat factoren die met de persoonlijkheid te maken hebben een intermediërende rol vervullen binnen de relatie kontakt - welbevinden.

Nauta (1973), die signaleert dat aan psychologische determinanten van burengedrag weinig aandacht is besteed, noemt als relevante variabelen onder meer extraversie en sociabiliteit.

Onze veronderstelling is dat deze eigenschappen met name van betekenis zijn bij de beleving van burenkontakt en daardoor het welbevinden beïnvloeden.

De gegevens die in IJsselstein zijn verzameld maken het mogelijk deze veronderstelling te onderzoeken voor extraversie en opvattingen over burenkontakt. De laatstgenoemde variabele fun-

geerde als een van de homogeniteitskenmerken, terwijl een extraversieschaal deel uitmaakt van de ABV (Wilde, 1963). Voordat we overgaan tot het presenteren van gegevens ten aanzien van de intermediaire rol van deze variabelen geven we eerst enige informatie over de invloed van deze variabelen op de contacten zelf.

Tabel 6.7 Korrelaties en p-waarden van houding burenkontakt en extraversie met vier indicatoren van burenkontakt in 1976 en 1977

	houding burenkontakt				extraversie			
	1976		1977		1976		1977	
	r	p	r	p	r	p	r	p
kontakten totaal	.25	<.01	.30	<.01	-.03	.26	-.02	.39
bezoekkontakten	.33	<.01	.32	<.01	.06	.12	.00	.48
leenkontakten	.37	<.01	.28	<.01	.08	.07	.03	.34
hulpkontakten	.34	<.01	.27	<.01	.14	<.01	.03	.31

Uit de tabel blijkt dat er sprake is van een samenhang tussen de houding die men heeft ten aanzien van burenkontakt en het aantal etagegenoten waarmee men kontakt heeft. Naarmate de instelling sociabeler is heeft men meer kontakten. Extraversie heeft met het aantal kontakten nauwelijks iets te maken.

Al eerder wezen we erop dat er een discrepantie kan bestaan tussen wensen ten aanzien van het burenkontakt en de realiteit (paragraaf 4.7). Uit de betreffende analyse bleek niet dat een dergelijke discrepantie systematisch van invloed is op het welbevinden. Omdat deze analyse betrekking had op een gering aantal respondenten, willen we dit nu voor de totale onderzoeksgroep nagaan. We veronderstellen dat bewoners met een sociabele houding zich meer zullen welbevinden naarmate zij met meer etagegenoten kontakt hebben. Bij bewoners met een gereserveerde houding is het aantal wellicht minder belangrijk dan de aard van het kontakt. Schouten (1967) acht 'welwillende neutraliteit' het kenmerk van deze gereserveerde houding. Het elkaar groeten, een praatje maken en het bieden van hulp in geval van nood past heel goed binnen deze opvatting van burenkontakt.

Over bezoekkcontact merkt Schouten op dat bij het rolgedrag van de gereserveerde buur hoort "dat men ook bij de naaste burenen niet al te frekwent op visite gaat" (p.68).

Er is al met al geen reden om voor mensen met een gereserveerde houding ten opzichte van burenkcontact een verband te veronderstellen tussen het aantal etagegenoten met wie zij kontakt hebben en het welbevinden. Ten behoeve van deze analyse is de onderzoeksgroep in elk van beide jaren in drieën gedeeld op basis van opvattingen over burenkcontact. Voor elke groep zijn vervolgens partiële korrelaties berekend tussen de vier kontaktmaten en de indikatoren voor welbevinden.

Ook nu weer blijkt (zie tabellen 1 t/m 4 in bijlage VII) dat het aantal kontakten voornamelijk in verband staat met die indikatoren van welbevinden die te maken hebben met de burensituatie. Wel kan worden vastgesteld dat dat verband voor de sociale bewoners bijna steeds het sterkst is. Signifikante korrelaties tussen het aantal kontakten enerzijds en gezondheid, neuroticisme, algemene tevredenheid en algemene woontevredenheid anderzijds worden maar incidenteel aangetroffen.

Door middel van een analoge procedure is nagegaan of extraverte bewoners zich prettiger voelen naarmate zij met meer medebewoners op de etage kontakt hebben. Op basis van de scores op de extraversieschaal van de ABV (Wilde, 1963) werd de onderzoeksgroep onderverdeeld in een groep introverten, een middengroep en de extraverten.

De partiële korrelaties (zie bijlage VII, tabellen 5 t/m 8) vertonen in grote lijnen een zelfde beeld: geen verband in de veronderstelde richting met gezondheid, neuroticisme, algemene tevredenheid en algemene woontevredenheid.

In beide jaren wordt voor de extraverte groep een significant verband gevonden tussen het aantal bezoekkcontacten en de NS-score van de ABV. Naarmate zij meer van deze kontakten hebben, is er sprake van meer neuroticisme ( $r=.19$  in 1976,  $r=.22$  één jaar later).

De extraverten onderscheiden zich verder doordat bij hen bijna steeds de hoogste korrelaties worden gevonden tussen het aantal kontakten, van wat voor soort ook, en waardering kontakt en waardering gebruik van de gemeenschappelijk hal.

De relatie tussen het aantal kontakten en identifikatie is bij



hen daarentegen bijna steeds minder sterk dan bij de groep die op de extraversieschaal een middenpositie inneemt.

## 6.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk zijn we nader ingegaan op een ander aspect van de sociale woonomgeving, te weten de contacten die zich daarbinnen afspelen. Getoetst is de hypothese dat men zich meer zal welbevinden naarmate er met meer burens contact wordt onderhouden.

Dat verband blijkt maar in beperkte mate aanwezig. De hypothese wordt alleen bevestigd voor die indicatoren van welbevinden die direkt betrekking hebben op de burensituatie namelijk de mate van identifikatie, de waardering van de contacten en de waardering van het gebruik van de gemeenschappelijke hal.

De hoogste korrelaties worden aangetroffen tussen de verschillende kontaktindicatoren en de waardering van de contacten. Ze bewegen zich zo rond .30. De variantie in die waardering wordt dus maar voor een klein deel verklaard door het aantal contacten dat men heeft. Verwonderlijk is dat natuurlijk niet. Bewoners kunnen juist zeer tevreden zijn omdat ze nauwelijks kontakt met hun burens hebben, terwijl mensen met veel contacten ontevreden kunnen zijn over bijvoorbeeld de aard of de frekwentie van de contacten.

Voor de veronderstelling dat het aantal burenscontacten een positieve betekenis heeft voor de (geestelijke) gezondheid biedt het materiaal echter geen enkele steun.

We opperden de mogelijkheid dat dit resultaat het gevolg is van het feit dat de contacten in de woonomgeving te nauw zijn afgegrensd door alleen te letten op contacten tussen burens.

Voor de bewoners van de schakelflats werd vastgesteld dat maar de helft van de contacten in de woonomgeving bestond uit burenscontacten.

Ook wanneer we de analyses uitvoeren voor het aantal contacten in de ruimere woonomgeving kan een relatie met (geestelijke) gezondheid niet worden aangetoond. Ook met algemene tevredenheid en de algemene woontevredenheid worden overwegend zeer lage en meestal niet significante korrelaties aangetroffen.

Tot slot van deze benadering waarbij, voor de onderzoeksgroep in zijn totaliteit, de relatie tussen kontakt en welbevinden werd onderzocht, is een onderscheid gemaakt tussen bewoners die geen bezoekkontakten onderhouden en mensen die wel dergelijke kontakten met medebewoners hebben. Mensen die in de woonomgeving in een relatief isolement verkeren blijken in welbevinden niet te verschillen van bewoners met bezoekkontakten, hoe de woonomgeving ook wordt afgebakend.

Aansluitend is nagegaan of sommige achtergrondkenmerken binnen de relatie kontakt - welbevinden wellicht een intermediërende rol spelen.

In eerste instantie richtten wij ons op factoren die bepalen in hoeverre men voor zijn kontakten is aangewezen op de woonomgeving. Mensen voor wie het lastig is zich buiten onmiddellijke nabijheid van de woonomgeving te begeven hebben meer moeite het gebrek aan kontakt elders te compenseren. Omdat wij van mening zijn dat deze kondities gelden voor vrouwen met niet-schoolgaande kinderen zijn de analyses voor deze groep uitgevoerd. Ook voor hen luidt de konklusie dat het verband tussen kontakt en (geestelijke) gezondheid niet kan worden aangetoond.

Tot slot van dit hoofdstuk werd nagegaan of kenmerken in de persoonlijkheid van invloed zijn op het verband tussen kontakt en welbevinden. Daarbij is aandacht besteed aan de mate van extravertie en aan de opvattingen die men erop na hield over burenkontakt.

Onze veronderstelling was dat extraverten en mensen met een positieve houding ten aanzien van burenkontakt zich prettiger zullen voelen naarmate zij met meer burenkontakt onderhouden. De analyses wijzen uit dat ook voor extraverten en mensen met een sociabele houding over burenkontakt een verband tussen het aantal burenkontakten en gezondheid/neuroticisme ontbreekt.

## 7. SAMENVATTING EN DISKUSSIE

### 7.1 Samenvatting

In dit onderzoek is nagegaan of de sociale aspecten van de woonsituatie van invloed zijn op het welbevinden. Voor wat die sociale aspecten betreft hebben wij ons gericht op de bewonerssamenstelling en de contacten tussen burens.

Ook bij het onderzoeken van het belang van de bewonerssamenstelling hebben wij ons bepaald tot de burensituatie. Vrij algemeen wordt aangenomen dat op dat niveau van de woonomgeving een homogene bewonerssamenstelling de beste condities biedt voor welbevinden van de bewoners. Tussen mensen die 'gelijksoortig' zijn zou men zich meer thuisvoelen. Daarnaast zou de kans op strijdige belangen en daaruit voortvloeiende conflicten en wrijvingen in dat geval minder groot zijn; de kans op positieve burenverhoudingen zou toenemen, doordat de bewoners het gedrag van hun burens dan beter kunnen voorspellen. Daarmee is men tot op zekere hoogte in staat te voorkomen dat men zijn medebewoners tegen de haren instrijkt.

De gekozen onderzoekslokatie, het Schakelflatcomplex in IJsselstein biedt voor een dergelijke vraagstelling uitstekende mogelijkheden. De afbakening van burensituaties is daar ondubbelzinnig mogelijk doordat per verdieping steeds vijf woningen rond een gemeenschappelijke hal zijn gesitueerd. Deze situatie komt in het Schakelflatcomplex ruim 70 maal voor.

Om de homogeniteit te bepalen is de positie die het individu inneemt te midden van de burens als uitgangspunt genomen. We onderscheiden in de hier bestudeerde burensituatie, waarin vijf huishoudens burens zijn, drie homogeniteitsposities.

Maakt de respondent deel uit van dezelfde categorie als tenminste twee andere etagebewoners dan noemen we zijn homogeniteitspositie **dominant**. Aan een respondent die verschilt van zo'n dominante groep van tenminste drie andere bewoners wordt een **afwijkende** positie toegekend. Is er tenslotte sprake van een si-

tuatie waarbij hooguit twee bewoners een kenmerk delen, dan noemen we de positie van alle respondenten op het betreffende kenmerk **neutraal**.

De hypothesen die over de invloed van homogeniteitsposities op welbevinden en contact zijn geformuleerd, hebben uitsluitend betrekking op de dominante en afwijkende posities. In die hypothesen is de verwachting neergelegd dat mensen met een dominante positie zich meer zullen welbevinden en met meer etagegenoten contact zullen onderhouden dan bewoners met een afwijkende positie. De veronderstelling dat homogeniteit van burenhet welbevinden positief beïnvloedt is nagegaan voor negen kenmerken. Vier van die kenmerken zijn demografisch van aard (leeftijd, aanwezigheid en leeftijd van kinderen in het huishouden, samenlevingsverband en sociaal-ekonomisch niveau). De overige vijf worden gevormd door opvattingen die in het 'verkeer' tussen burenen van belang worden geacht (opvattingen over kinderopvoeding, rol van de vrouw, burenkontakt, fatsoen en gebruik van de gemeenschappelijke hal).

Ook voor combinaties van kenmerken zijn hypothesen geformuleerd. Nagegaan is of de kumulatie van posities die men op een aantal kenmerken in combinatie inneemt de variantie in welbevinden en burenkontakt kan verklaren. De vraag die daarbij aan de orde is betreft uiteraard welke combinaties van kenmerken zinvol zijn. In de literatuur over homogeniteit ontbreken redelijk onderbouwde suggesties om kenmerken te combineren. Daarom is gekozen voor de globale benadering die tot uitdrukking komt in de hypothese dat men zich meer welbevindt en met meer burenen kontakt heeft naarmate men op meer kenmerken een dominante en op minder een afwijkende positie inneemt. Deze hypothese is getoetst voor de optelling van de posities op demografische kenmerken, op opvattingen en op het totaal van de negen kenmerken.

De afwijkende homogeniteitspositie is daarnaast onderwerp geweest van een reeks exploraties. Nagegaan is daarbij of de richting en de grootte van het afwijken op welbevinden en kontakt van invloed zijn. Exploratieve analyses zijn ook uitgevoerd over de betekenis van de neutrale positie, posities die zijn toegekend op etages met een meer heterogene opbouw. Deze

laatste exploraties hebben zowel betrekking op de enkelvoudige als op de samengestelde kenmerken.

Het welbevinden is in dit onderzoek vastgesteld door middel van elf indicatoren die te maken hebben met ervaren gezondheid, neuroticisme, tevredenheid met (aspecten van) de woonsituatie en identifikatie.

Bij de kontakten met de burens is onderscheid gemaakt tussen het totaal aantal burens waarmee men contact heeft, het aantal burens waarmee men bezoeken uitwisselt, het aantal leenkontakten en het aantal hulpkontakten.

De relatie tussen de homogeniteitsposities enerzijds en welbevinden en contact anderzijds is tweemaal onderzocht. De eerste keer op basis van de gegevens die na gemiddeld anderhalf jaar bewoning verzameld zijn, de tweede maal op die van een jaar later. Omdat zich zowel veranderingen voordoen - ten gevolge van verhuizingen - in de bewonerssamenstelling als in de kenmerken van de bewoners zelf, zijn ook de homogeniteitsposities voor deze twee momenten apart bepaald.

Om tot acceptatie van de hypothesen over te gaan stelden wij als eis dat tussen dominanten en afwijkers bij beide metingen in de veronderstelde richting verschillen moesten worden aangetroffen waarvan de kans dat ze aan toeval konden worden toegeschreven beperkt is. Op basis van deze eis moeten de hypothesen die over de betekenis van homogeniteitsposities op afzonderlijke kenmerken zijn opgesteld, bijna allemaal worden verworpen. Slechts bij een van de negen kenmerken werd tussen dominanten en afwijkers een - in de tijd consistent - voldoende verschil in welbevinden aangetroffen dat met de verwachtingen in overeenstemming was. Dominanten op het kenmerk sociaal-ekonomisch niveau zijn minder neurotisch dan afwijkers.

Ook de hypothesen die betrekking hebben op de samengestelde homogeniteitskenmerken ontvangen nauwelijks steun: van de elf indicatoren van welbevinden bleek er geen één - in de tijd consistent - op de door ons veronderstelde wijze, met deze kumulatie van posities op gekombineerde kenmerken in verband te staan. Voor contact zijn de uitkomsten nagenoeg gelijk. Een

uitzondering moet worden vermeld. In beide jaren bestaat een significante samenhang tussen het aantal afwijkende posities op opvattingen en het aantal kontakten dat men in totaal met de burens heeft. Zoals blijkt uit de korrelaties (respektievelijk  $r=.09$  en  $r=.17$ ), gaat het echter om een zwakke samenhang. Voor de overige incidentele significante uitkomsten geldt dat ze ongeveer even vaak de hypothese ondersteunen als ermee in strijd zijn.

Opmerkelijk aan de uitkomsten van de analyses van enkelvoudige homogeniteitskenmerken voor de kontaktindikatoren is dat in 1977 een groot aantal significante resultaten wordt gevonden, en dat deze, wanneer we ons beperken tot homogeniteitskenmerken die gebaseerd zijn op opvattingen, de hypothese zonder uitzondering ondersteunen. Deze bevinding zou erop kunnen wijzen dat opvattingen pas na verloop van tijd een rol gaan spelen in kontakten tussen burens. Er is tijd nodig om te ontdekken wat voor opvattingen de etagegenoten erop na houden terwijl bovendien een aantal opvattingen niet via zichtbaar gedrag waarneembaar is. Voor het signaleren van verschillen in die opvattingen is kontakt een voorwaarde. Dat aan de resultaten dergelijke processen ten grondslag liggen kan echter op basis van onze gegevens, die gebaseerd zijn op onderzoeksgroepen die maar gedeeltelijk uit dezelfde respondenten zijn opgebouwd, niet zonder meer worden gekonkludeerd.

Van de verschillende homogeniteitskenmerken is de rol van de houding ten opzichte van burenskontakt nog het meest opvallend. Waar het gaat om welbevinden vinden we hier voornamelijk uitkomsten die met onze verwachtingen overeenkomen, terwijl dergelijke resultaten, ook al betreft het andere indikatoren, zowel in 1976 als in 1977 worden aangetroffen. Ook bij de analyse van de kontaktgegevens onderscheidt zich de rol van dit homogeniteitskenmerk. Nu echter doordat significante analyse-uitkomsten in beide jaren geheel ontbreken. In deze opvatting komt tot uitdrukking hoe men burenskontakten bij voorkeur zou willen laten verlopen. Een dominante groep die een gereserveerde houding gemeen heeft onderhoudt minder kontakten dan dominanten die sociabel zijn. De gevolgen van een afwijkende homogeniteitspositie op dit kenmerk zullen vermoedelijk eerder tot uitdrukking

komen in een discrepantie tussen het gewenste aantal kontakten en het aantal dat men in werkelijkheid heeft. De exploratieve analyse wees uit dat een dergelijke discrepantie lijkt te bestaan bij afwijkers die in houding burenkontakt relatief grote verschillen vertonen met de op dat kenmerk dominante groep. Zijn de verschillen klein dan lijkt zo'n discrepantie te ontbreken. Deze resultaten zijn echter gebaseerd op de gegevens van een betrekkelijk klein aantal respondenten terwijl bovendien de vragen die zijn gesteld om de houding ten aanzien van burenkontakt te bepalen in feite geen instrument vormen om het gewenste aantal kontakten te meten. De uitkomsten van deze exploratie maken het overigens wel wat aannemelijker dat er een relatie bestaat tussen de homogeniteitsposities op het kenmerk burenkontakt en welbevinden, ook al zijn de resultaten van de betreffende analyses op zich niet voldoende overtuigend om de geformuleerde hypothese te accepteren.

Toch is het denkbaar dat overeenkomst naar opvattingen onder bepaalde kondities in belang toeneemt. Een aanwijzing hiervoor wordt gevormd door de resultaten van een analyse waarbij alleen voor bewoners van etages waar kinderen voorkomen werd nagegaan of er verschillen bestaan tussen dominanten en afwijkers naar opvattingen over kinderopvoeding. Onder deze kondities zijn de verschillen in kontakt niet alleen groter, ze blijken daarnaast voor een aantal kontaktindikatoren betrekkelijk stabiel.

Samenvattend, de bewonerssamenstelling binnen een burensituatie is niet systematisch van invloed op het welbevinden en de kontakten die daarbinnen bestaan. Het maakt in ieder geval niet uit of men binnen een burensituatie in een afwijkende positie verkeert of dat men daarbinnen tot een dominante groep behoort. Die konklusie volgt zowel uit een analyse van homogeniteitsposities op enkelvoudige kenmerken als uit een analyse van kumulative posities op samengestelde kenmerken.

Vervolgens zijn we nader ingegaan op het andere aspekt van de sociale woonomgeving, te weten de kontakten die zich daarbinnen afspelen. Getoetst werd de hypothese dat men zich meer zal welbevinden naarmate er met meer burens kontakt wordt onderhouden. Dit verband bleek maar in beperkte zin aanwezig. De hypothese

werd alleen bevestigd voor die indicatoren van welbevinden die direkt betrekking hebben op de burensituatie, namelijk de mate van identifikatie, de waardering van de kontakten en de waardering van het gebruik van de gemeenschappelijke hal. De hoogste korrelaties worden aangetroffen tussen de verschillende kontaktindicatoren en de waardering van de kontakten. Ze bewegen zich zo rond .30. De waardering van kontakten wordt dus maar in beperkt mate verklaard door het aantal kontakten dat men heeft. Verwonderlijk is dat niet. Bewoners kunnen juist zeer tevreden zijn omdat ze nauwelijks kontakt met hun burens hebben, terwijl mensen met veel kontakten ontevreden kunnen zijn over bijvoorbeeld de aard of frekwentie van de kontakten.

Voor de veronderstelling dat het aantal burenkontakten een positieve betekenis heeft voor de (geestelijke) gezondheid biedt het materiaal echter geen enkele steun.

We opperden de mogelijkheid dat dit resultaat het gevolg was van het feit dat de kontakten in de woonomgeving te nauw waren afgegrensd door alleen kontakten tussen burens in aanmerking te nemen. Voor de bewoners van de schakelflats werd vastgesteld dat maar de helft van de kontakten in de woonomgeving bestond uit burenkontakten. Ook wanneer we de analyses uitvoeren voor het aantal kontakten in de ruimere woonomgeving kan een relatie met (geestelijke) gezondheid niet worden aangetoond. Tot slot van deze benadering waarbij, voor de onderzoeksgroep in zijn totaliteit, de relatie tussen kontakt en welbevinden werd onderzocht, is een onderscheid gemaakt tussen bewoners die helemaal geen bezoekkontakten onderhouden en mensen die dergelijke kontakten met medebewoners wel hebben. Zij die in de woonomgeving in een relatief isolement verkeren, blijken in gezondheid niet te verschillen van bewoners met diepgaande kontakten, hoe de woonomgeving ook wordt afgebakend.

Aansluitend is nagegaan of sommige achtergrondkenmerken binnen de relatie kontakt - welbevinden wellicht een intermediërende rol spelen. In eerste instantie bepaalden wij ons tot factoren die bepalen in hoeverre men voor zijn kontakten is aangewezen op de woonomgeving. Mensen voor wie het lastig is zich buiten de woonomgeving te begeven kunnen minder eenvoudig het gebrek aan kontakt elders compenseren. Omdat wij van mening waren dat



deze kondities gelden voor vrouwen met niet-schoolgaande kinderen zijn de analyses voor deze groep uitgevoerd. Tot slot werd nagegaan of kenmerken in de persoonlijkheid van invloed zijn op het verband tussen kontakt en welbevinden.

Daarbij is aandacht besteed aan de mate van extraversie en aan de opvattingen die men over burenkontakt heeft.

Onze veronderstelling was dat extraverten en mensen met een positieve houding ten aanzien van burenkontakt zich prettiger voelen naarmate zij met meer burenkontakt onderhouden.

De analyses wijzen echter uit dat ook voor dergelijke categorieën een verband tussen het aantal burenkontakten en gezondheid/neuroticisme ontbreekt.

## 7.2 Diskussie

Zoals blijkt uit de hiervoor gegeven samenvatting, moeten bijna alle uitwerkingen van de geformuleerde hypothesen worden verworpen. Ter afsluiting willen we nader ingaan op de vraag in hoeverre dit resultaat de konsekwentie kan zijn van de wijze waarop wij dit onderzoek hebben ingericht. We zullen daarbij eerst aandacht besteden aan de onderzoekslokatie en de samenstelling van de onderzoeksgroepen. Daarna worden de operationalisaties geëvalueerd. We besluiten met enige overwegingen ten aanzien van de toetsingsprocedure.

### 7.2.1 De onderzoekslokatie

Een onderzoek naar de betekenis van homogeniteitsposities vraagt om een onderzoekslokatie waarbij burensituaties af te grenzen zijn die ook voor de bewoners betekenis hebben. De etages van het Schakelflatcomplex zijn in dat opzicht zeer adequaat. Het is zeer waarschijnlijk dat de bewoners hun etagegenoten als burenen beschouwen.

Aan de andere kant is het echter voor de bewoners betrekkelijk lastig om hun etagegenoten te leren kennen. De architect heeft de woningen zelf zo willen ontwerpen dat men, eenmaal binnen, zo weinig mogelijk met de burenen gekonfronteerd zou worden. De

zo weinig mogelijk met de buren gekonfronteerd zou worden. De gemeenschappelijke hal zou voldoende mogelijkheden bieden voor ontmoetingen tussen buren.

Deze gedachtegang heeft in het ontwerp geleid tot een betrekkelijk strikte scheiding tussen woning en hal. Staande op de gemeenschappelijk hal ziet men alleen vijf identieke voordeuren. Er is geen enkele aanwijzing omtrent het soort mensen dat in de flats woont. Eengezinswoningen en zelfs galerijflats verschaffen in dat opzicht veel meer informatie. We achten het waarschijnlijk dat juist zichtbare symbolen een rol spelen bij het inschatten van overeenkomstigheid tussen bewoners. Daarnaast heeft de gemeenschappelijke hal, zoals blijkt uit de onderzoeksgegevens (Danz & Lengkeek, 1979), als plek voor ontmoeting en gemeenschappelijke activiteiten van buren waarschijnlijk mede ten gevolge van de specifieke opbouw van de populatie slecht gefunctioneerd.

### 7.2.2 De bewoners

Bij de beschrijving van de onderzoekspopulatie in hoofdstuk 3 kwam duidelijk naar voren dat we te maken hebben met een eenzijdige opbouw. Voor een onderzoek naar de betekenis van overeenkomsten en verschillen tussen buren is een evenwichtiger bevolkingsopbouw meer geschikt. De kans dat er daar verschillen kunnen worden aangetroffen is dan groter, terwijl ook de kans op het aantreffen van grote verschillen toeneemt. Vooral het feit dat er zo weinig kinderen in het Schakelflatcomplex wonen, beperkt de generaliseerbaarheid van dit onderzoek.

Veel vrouwen blijken een baan buitenshuis te hebben. Een consequentie daarvan is dat in veel van de flats overdag niemand aanwezig is. Voor degenen die geen baan hebben beperkt dit de mogelijkheden tot contact. De werkende vrouwen hebben minder tijd om met de andere bewoners om te gaan.

### 7.2.3 Welbevinden

In dit onderzoek zijn elf indicatoren gehanteerd die samen een graadmeter zouden moeten vormen voor het welbevinden. Ze zijn

te onderscheiden in vijf indicatoren die bedoeld zijn om een beeld te krijgen van de mate waarin men zich prettig voelt in zijn woonsituatie en een aantal niet-specifieke indicatoren: gezondheid, neuroticisme en algemene tevredenheid. Zoals blijkt uit de korrelaties (zie bijlage IV, tabel 3) geldt voor alle indicatoren dat er in de loop van een jaar veranderingen optreden. Het meest stabiel blijken de gezondheidsgegevens te zijn ( $r=\pm.70$ ). Zelfs over een periode van tweeënehalf jaar liggen de korrelatie nog rond  $.60$ . Over die periode is de NS-score van de ABV, neuroticisme tot uitdrukking komend in lichamelijke klachten het minst aan schommelingen onderhevig ( $r=.73$ ). De consistentie van de algemene tevredenheid en de indicatoren die zich richten op het welbevinden in de woonomgeving is beduidend geringer ( $r=\pm.50$ ).

Een interpretatie van de hoogte van dergelijke korrelaties is niet eenvoudig. Van alle indicatoren veronderstellen we dat ze beïnvloed kunnen worden door de (sociale) woonsituatie waarin respondenten verkeren. Van alle indicatoren kan vastgesteld worden dat ze veranderen, ook al is het niet duidelijk waardoor. Voor een deel zullen de schommelingen een consequentie zijn van de meetbetrouwbaarheid van de indicatoren.

Uiteraard kunnen we deze korrelaties niet opvatten als de meetbetrouwbaarheidscoëfficiënt van de verschillende instrumenten. Daarvoor is de interval tussen de metingen veel te groot (zie bijvoorbeeld De Groot, 1966). Over de betrouwbaarheid van de instrumenten kunnen we dan ook geen uitspraken doen (voor de betrouwbaarheid van de ABV, zie Wilde, 1963).

Vooraf voor veranderingen in waardering van (aspecten van) de woonsituatie kunnen talloze verklaringen worden aangevoerd. Er kunnen veranderingen optreden waardoor de woonsituatie meer of minder adequaat wordt (veranderingen in gezinssamenstelling, verandering van werkadres, bijvoorbeeld). Sommige positieve zowel als negatieve aspecten van de woonsituatie zullen pas na verloop van tijd opvallen.

Veranderingen in de tijd komen ook aan het licht wanneer we kijken naar de mate van samenhang tussen de elf variabelen op de verschillende meetmomenten (zie bijlage IV, tabel 2).

Vooral de samenhang tussen de vijf gezondheidsindikatoren is hoog. Er valt bovendien een tendens waar te nemen dat die samenhang in de tijd sterker wordt. Tussen de indicatoren die met de woonsituatie te maken hebben is de samenhang minder sterk. Een samenhang van deze indicatoren met gezondheid ontbreekt echter geheel.

Algemene tevredenheid korreleert het hoogst ( $p=\pm.35$ ) met gezondheid en met de algemene woontevredenheid. De algemene woontevredenheid korreleert met het merendeel van de gezondheidsindikatoren significant, maar toch in de meeste gevallen beduidend lager dan de algemene tevredenheid.

Opvallend is dat deze korrelaties in de tijd lager worden terwijl de samenhang van de algemene woontevredenheid met de gezondheid juist toeneemt. Dit zou erop kunnen wijzen dat de betekenis van de woonsituatie voor het welbevinden in meer algemene termen afneemt.

#### 7.2.4 Kontakt

In dit onderzoek heeft het aksent gelegen op het aantal burens waarmee men kontakt onderhoudt. Daarbij werd een onderscheid gemaakt tussen het totaal aantal burens met kontakten, het aantal burens waarmee men bezoeken uitwisselde en/of waarmee men uitging, leenkontakten en hulpkontakten. Zoals we zagen blijken deze verschillende indicatoren maar beperkt van invloed op het welbevinden. Zelfs de waardering van de kontakten met de burens werd hierdoor maar in beperkte mate verklaard. Het verdient zeker aanbeveling om meer aandacht te besteden aan de 'kwaliteit' van de kontakten. Het lijkt niet uitgesloten dat op een dergelijke wijze de relatie tussen kontakt en welbevinden en wellicht ook die tussen homogeniteit en kontakt wel zou kunnen worden aangetoond.

#### 7.2.5 De homogeniteitskenmerken

Een van de opvallendste konklusies was dat er bij geen van de negen homogeniteitskenmerken consistente verschillen konden worden aangetoond tussen dominanten en afwijkers. Homogeniteit

lijkt op het niveau van buren geen rol van betekenis te spelen. Natuurlijk bestaat de mogelijkheid dat een relevant kenmerk in het onderzoek buiten beschouwing is gebleven of dat de kenmerken niet adequaat zijn geoperationaliseerd.

Ook is het denkbaar dat de niveaus/intervallen te ruim zijn gekozen. Toch lijkt de konstatering dat het onmogelijk is op een betrekkelijk eenvoudige wijze door een zorgvuldige toewijzing van woningen het welbevinden van de bewoners te bevorderen wel gerechtvaardigd.

#### 7.2.6 Toetsingsprocedure

Wanneer we de toetsingsresultaten overzien dan is het opvallend, zeker waar het de homogeniteitshypothesen betreft, dat er aanmerkelijke verschillen bestaan tussen de beide metingen. Op basis daarvan moesten wij op grote schaal overgaan tot het verwerpen van de geformuleerde hypothesen.

Toch moeten we de mogelijkheid open laten, dat de resultaten wel degelijk de neerslag zijn van het dynamische karakter van het woonproces. De resultaten tonen aan dat het uiterst riskant is om op basis van een eenmalige meting uitspraken te doen over de invloed van (onderdelen van) de woonsituatie. Er doen zich in de tijd belangrijke verschuivingen voor.



## SUMMARY

The aim of this survey was to study whether social aspects of the living situation - more specifically, the aspects 'tenant mix' and 'contacts between neighbours' - could be found to affect a sense of well-being.

In order to study the importance of the aspect 'tenant mix', the neighbour situation, again, was taken as a starting-point. It is generally accepted that as far as the living environment is concerned, a homogeneous tenant mix offers the best conditions for promoting a sense of well-being among residents. People are said to feel more at home with neighbours 'of their own kind', a situation which is believed to involve a lesser risk of clashing interests, and consequently, of conflicts and friction. Furthermore, the possibility of positive relations among neighbours developing would increase, since one would be in a better position to predict the behaviour of those constituting the various neighbour situations. Thus it should be possible, to a certain extent, to avoid annoying one's fellow tenants.

The complex of flats at IJsselstein selected for the survey ideally suited its purposes in that the floor plan of five flats per floor grouped around a communal hall (a pattern repeated more than 70 times) offers a unique possibility of defining the various neighbour situations.

In order to determine the degree of homogeneity in this setting, the position of the individual in relation to his fellow floor-occupants was taken as a starting-point. In the setting studied, in which there are five adjacent households, three types of homogeneity have been distinguished:

1. a **dominant** type, referring to a situation in which respondents belonged to the same category as at least two others on their floor;

2. a **deviant** type, referring to a situation in which respondents differed from such a dominant group (consisting of at least three others);
3. a **neutral** type, referring to a situation in which at most two persons living on the same floor shared a certain characteristic.

The hypotheses formulated about the effect of type of homogeneity on 'sense of well-being' and 'contacts with neighbours' exclusively refer to the dominant and deviant types. They start from the assumption that people belonging to the dominant type of homogeneity (the 'dominants') will experience a higher sense of well-being and have more contacts with fellow floor-occupants than the 'deviants'. This assumption was studied for nine characteristics. Four of them were demographic ones (age, presence and age of children in the household, type of household, and socio-economic status), the remaining five all had to do with views considered important with regard to communication between neighbours (children's upbringing, the role of women, contacts between neighbours, decent behaviour, and the use of the communal hall).

Next it was studied whether a cumulation of scores for a number of characteristics combined would explain the variance in well-being and contacts with neighbours. The crucial question here, of course, is which combinations of characteristics may be considered meaningful. In the literature on homogeneity reasonably wellfounded suggestions for the selection of characteristics proved to be lacking. For this reason, a more general approach was adopted, finding expression in the hypothesis that tenants' sense of well-being and contacts with neighbours would increase with an increasing number of dominant scores and a decreasing number of deviant ones. This hypothesis was tested for the sum of the scores for the demographic characteristics.

Two exploratory studies were carried out on the subject of homogeneity. With regard to the characteristics 'age', 'socio-economic status' and the five views, special attention was paid to the group of deviants, as we tried to answer the following questions: 1. does it matter whether the deviance



pertains to the upper or lower end of the scale, and 2. does it matter whether the deviance is large or small. A second series of exploratory analyses focussed on respondents belonging to the group of 'neutrals', i.e. people living on floors with a heterogeneous tenant mix, to see whether the results obtained for them would differ from those relating to the groups of dominants and deviants.

For the purpose of this study, 'well-being' has been defined in terms of health, neuroticism, satisfaction with (aspects of) the living environment, and identification, involving a total of eleven indicators. Four indicators of contact were involved.

The relationship between homogeneity on the one hand and 'well-being' and 'contacts' on the other was studied twice, the first time based on data collected in 1976 - i.e. after respondents had been living in the flat complex for eighteen months on average - and the second time based on data collected one year later. Because of the frequent removals which took place and the consequent changes in tenant mix and tenant characteristics, the homogeneity types were determined separately for both studies.

The hypotheses were considered valid if, for both studies, differences between dominants and deviants were observed, whereby the factor 'chance' could be rated as limited. On the basis of this criterion we had to reject virtually all the hypotheses about the effect of homogeneity types on the characteristics mentioned earlier. For only one of the nine characteristics a significant difference, and one that did not change with time, between dominants and deviants was found: among respondents of equal socio-economic status, the dominants proved to be less neurotic than the deviants.

As far as the compound characteristics were concerned a - time-consistent - relationship of the kind indicated above could not be proved for any of the indicators of well-being. We did find a number of non-recurrent, significant results supporting the hypothesis, but as soon as we applied the criterion of time consistency some of these correlations turned out to be at com-

plete variance with it. For the indicators of contact, the results were virtually identical. One exception is worth mentioning here, though. For both the 1976 en 1977 data, a significant relationship was found to exist between the number of deviant scores for 'views' and the total number of contacts with neighbours. As can be seen from the correlations in question, .09 and .17 respectively, the relationship was not very pronounced.

A remarkable aspect of the observations made for the various contact indicators is that in 1977 a large number of significant results was found which, at least in as far as the homogeneity types pertaining to attitudes were concerned, invariably supported the hypotheses. This might be an indication of the fact that people's views only begin to affect contacts between neighbours after a certain period of time. To find out what views are held by one's fellow floor-occupants takes time, and besides, a number of views cannot be learnt by observing visible forms of conduct. In order to find out about differences in views, contact is essential. However, from our data, based as they are on groups that were only partly made up of the same respondents, the conclusion may not be drawn that the results are indeed based on such processes as the ones described here.

Another result was that the role of the characteristic 'views on contacts with neighbours' was found to be strikingly in relation to respondents' sense of well-being. Most of the findings in this respect corresponded with our expectations, both for the 1976 and 1977 data, though different indicators were involved. An analysis focussing on the aspect 'contacts with neighbours' also revealed the striking position taken by this characteristic: the complete absence of significant results for both years under study. What people wish to express here is how they prefer contacts among neighbours to be. Thus, a group of dominants who share a certain reserve in this respect was found to have fewer contacts with neighbours than dominants having no such attitude. The consequences of a difference in homogeneity scores in relation to the characteristic 'views' are likely to find expression, first and foremost, in a discrepancy between the actual and the desired number of contacts. An exploratory

analysis revealed that such a discrepancy seems to exist for deviants who, compared with the group of dominants, show relatively large differences with regard to their views on 'contacts with neighbours'. As soon as these differences become less pronounced, such a discrepancy no longer exists. However, the above results were based on the data of a relatively small group of respondents and the questions that were asked in order to be able to determine their view were in fact unsuited to measure the desired number of contacts. The results do point to the existence of a relationship between the homogeneity scores for the characteristics 'contacts with neighbours' and 'sense of well-being' though, even if the outcome of the analyses performed was not convincing enough to permit acceptance of the validity of the hypotheses formulated.

It may well be that homogeneity in attitudes becomes more important under certain conditions. An indication for this assumption was found in the results of an analysis exclusively covering floors with households with children and carried out to see whether any differences could be observed between dominants and deviants in their views on child-rearing. Under these conditions the differences in contacts not only proved to be larger, they also proved to be relatively stable as far as certain indicators were concerned.

In sum, it can be said that the composition of a group of neighbours does not systematically affect the well-being and contacts of the members of that group, or at least, that it does not prove to matter whether one belongs to the dominants or the deviants in the group. This conclusion holds good for the two analyses carried out, i.e. one of homogeneity scores for single characteristics and another one of cumulative scores for compound characteristics.

Our next step involved the study of the other social aspect of the living environment, the contacts among its members. The aim was to test that the sense of well-being increases with an increasing number of contacts. There was limited correlation: the hypothesis could only be proved correct for those indicators of well-being directly related to the neighbour situation, i.e.

the degree of identification and the value attached to the contacts as well as to the use of the communal hall.

The highest correlations - approx. .30 - were found to exist between the various indicators of contact and the value attached to these contacts, which means that the value attached to contacts is only partly related to their number. This is not so surprising, since some tenants may only be too pleased by the fact that they have little or no contact with their neighbours, while others, with many such contacts, may be dissatisfied with the nature or frequency of them. Our data offered no proof whatsoever for the assumption that a large number of contacts with one's neighbours has a positive effect on health or mental health.

We wondered whether this outcome could have been caused by our having limited ourselves exclusively to the study of contacts between neighbours, thereby narrowing them down too much. After all, for the group of tenants studied only 50% of the contacts in the living environment took the form of contacts with neighbours. But also when the definition of 'contacts' was expanded to include not just contacts with neighbours, no proof of a correlation with health was found. Furthermore, the correlations observed between contacts and satisfaction (in general as well as with the living situation) were very low and usually not significant. For the last aspect of our study of the relationship between contacts and well-being for the group of tenants taken as a whole, we divided them into those who did visit each other and those who did not. There proved to exist no difference in sense of well-being between people living in a relatively isolated position and people paying and receiving visits, irrespective of how widely the concept 'living environment' was defined.

In addition, it was studied whether certain 'background characteristics' of the relationship between contacts and well-being could be found to play an intermediate role. To this end, we concentrated in the first instance on factors which determine in how far one is dependent for one's contacts on the living environment. People who find it difficult to travel beyond the

boundaries of their living environment have fewer possibilities of compensating elsewhere for a possible lack of contacts. Since we thought that these conditions would undoubtedly apply to women with children of non-schoolgoing age, our analyses were carried out among this group. However, here too, no relationship between contacts and health could be proved.

Finally, we checked whether personality traits could be found to affect the relationship contacts/well-being, special attention being paid to the degree of extraversion and views about contacts with neighbours. We assumed that extraverts and people with a positive attitude towards contacts with neighbours would show a greater sense of well-being in proportion to the number of contacts. The results of our analyses indicate, however, that also for extraverts and for people of a more sociable nature there is no relationship between number of contacts and health/neuroticism.



## L I T E R A T U U R

- AAKSTER, C.W. Hoe (on)gezond zijn wij eigenlijk? *Intermediair* 8 (1972) 26, 1-5
- ACKERMANS, E., M.J. DANZ, J.C.G. VAN DE POLL-DE LANGE, H.L. SACHS-POLAK & W.Th.L. VAN WETTEN. *Wonen en welbevinden; een evaluatie van sociaal-medische onderzoekspublicaties over het verband tussen beide.* Leiden, NIPG/TNO, 1974
- ACKERMANS, E., M.J. DANZ, J.C.G. DE LANGE, H.L. SACHS-POLAK & W.Th.L. VAN WETTEN. *Wonen - sociale aspecten - welbevinden; een literatuurstudie.* Leiden, NIPG/TNO, 1975
- ANCONA, H. d'. *De rol van de vrouw anno 1974.* Amsterdam, Ned. Centrum marketing Analyses. Soc.Wetensch.Onderz., 1974
- ATHANASIOU, R., & G.A. YOSHIOKA. The spatial character of friendship formation. *Environm.Behav.* 5 (1973) 43-65
- BENJAMIN, B. Tuberculosis and social conditions in the metropolitan boroughs of London. *Brit.J.Tuberc.* 47 (1953) 4-17
- BOER-D'ANCONA, H. DE. De bewoner in het woononderzoek. *KNAG Geogr.T.* 5 (1971) 422-36
- BOER-D'ANCONA, H. DE, & B. STEENWEG. Wat is een buurt? In: C. Pastor, *Handboek bouwen en wonen;* Deventer, Kluwer/Van Loghum Slaterus, 1976. Hfdst.1.5 Boe 1-12
- BOS, A. *De stad der toekomst; de toekomst der stad.* Rotterdam, Voorhoeve, 1946
- BRITTEN, R.H., J.E. BROWN & I. ALTMAN. Certain characteristics of urban housing and their relation to illness and accidents. *Milb.Mem.Fd.Quart.* 18 (1940) 91-113
- BRITTEN, R.H., & I. ALTMAN. Illness and accidents among persons living under different housing conditions. *Publ.Hlth Rep.* 56 (1941) 609-37
- BRITTEN, R.H. New light on the relation of housing to health. *Amer.J.publ.Hlth* 32 (1942) 193-9
- CAPLOW, T., & R. FORMAN. Neighborhood interaction in a homogeneous community. *Amer.sociol.Rev.* 15 (1950) 357-66

- CAREY, L., & R. MAPES. The sociology of planning; a study of social activity on new housing estates. London, Batesford, 1972
- CASE, D.F. The influence of architecture on patterns of social life. Princeton, Univ.Dept.Sociol., 1967 (unpubl. junior paper)
- COHEN, E.A. Menselijke en medische problemen rond de hoogbouw. Med.Contact 16 (1961) 24-7
- COLLISON, P. British town planning and the neighbourhood idea. Housing Centre Rev. 5 (1956) 190-3
- DANZ, M.J., & B. NIEUWENHUIJSE. Mentale gezondheid en het wonen in hoogbouwflats; een methodologische beschouwing. T.soc.Geneesk. 53 (1975) 566-76
- DANZ, M.J., & J. LENGKEEK. Tussentijdsrapport "Wonen en Gezondheid". Leiden, NIPG/TNO, 1975
- DANZ, M.J., & J. LENGKEEK. Tweede tussentijdsrapport "Wonen en Gezondheid". Leiden, NIPG/TNO, 1976
- DANZ, M.J., & J. LENGKEEK. Leven met wie je woont; een onderzoek naar wonen en welbevinden in de schakelflats te IJsselstein. Leiden, NIPG/TNO, 1979
- DARKE, J., & R. DARKE. Psychological and social factors in neighbour relations. London, Centre Environm.Stud., 1969 (Working paper)
- DARLEY, J.M., & E. BERSCHIED. Increased liking caused by the anticipation of personal contact. Hum.Relat. 20 (1967) 29-40
- DEUTSCH, J., & M.E. COLLINS. Interracial housing; a psychological study of a social experiment. Minneapolis, Univ. Minnesota Press, 1951
- DORSCH, P. Eine neue Heimat in Perlach; das Einleben als Kommunikationsprozess. München, 1972
- DROP, M.J. Arbeidsverdeling, normatieve integratie en typen van afwijkend gedrag. Maastricht, 1979. Proefschrift
- DUHL, L.J. Mental health and community planning. Paper presented at the 1955 Ann.Conf.Amer.Soc.Planning Officials, Montreal (Canada), Sept. 28. Planning (1955)



- FANNING, D.M. Families in flats. Brit.med.J. 4 (1967) 382-6
- FARIS, R.E.L., & H.W. DUNHAM. Mental disorders in urban areas. Chicago, Univ.Chicago Press, 1939
- FESTINGER, L., S. SCHACHTER & K. BACK. Social pressures in informal groups. New York, Harper, 1950
- FLIER, H. VAN DER, L. SCHAAP & J.N. ZAAL. Sociaal-kulturele verschillen in de gezinsomgeving. Interimrapport 10, vroegtijdige herkenning van leerstoornissen. Leiden, NIPG/TNO, 1976
- FREEDMAN, J.L., J.M. CARLSMITH & D.O. SEARS. Social psychology. Englewood Cliffs (N.J.), Prentice Hall, 1970
- FREEDMAN, J.L., J.M. CARLSMITH & S. SUOMI. The effect of familiarity on liking. Stanford (Cal.), 1969 (unpubl. paper)
- FRESE, H. "Hoogbouw-laagbouw" - medisch bekeken. Med.Contact 17 (1962) 63-6
- GANS, H. The effect of a community upon its residents; some considerations for sociological theory and planning policies. Presented to the Amer.Sociol.Assoc., St. Louis (Mo.), Sept. 1, 1961
- GANS, H.J. The Levittowners; ways of life and politics in a new suburban community. New York, etc. Randon House, 1967
- GIEL, R., J.L. JESSEN & H. ORMEL. Flatbewoners en hun gezondheid. T.soc.Geneesk. 53 (1975) 290-8
- GILLIS, A.R. Population density and social pathology; the case of building type, social allowance and juvenile delinquency. Social Forces 53 (1974) 306-14
- GREGOIRE, M. The child in the high-rise. Ekistics 31 (1971) 331-3
- GROOT, A.D. DE. Methodologie; grondslagen van onderzoek en denken in de gedragswetenschappen. 3e dr. 's-Gravenhage, Mouton, 1966
- GRUNFELD, F. Veenzicht; leven in een naoorlogse woonwijk. Rotterdam, 1958
- GRUNFELD, F. Habitat and habitation; a pilot study. Alphen a/d Rijn, Samsom etc., 1970

- GRUNFELD, F., m.m.v. H.M. GOUDAPPEL & P.E.E.H. DEBEN. De grote stad, bedreigd systeem. Alphen a/d Rijn, Samsom, 1974
- GRUNFELD, F. Eenheid en verscheidenheid; de mensen en hun woonmilieu. In: C. Pastor. Handboek bouwen en wonen. Deventer, Kluwer/Van Loghum Slaterus, 1976. Hfdst. 1.5 Gru. 1-18
- HANNAN, M.J. Problems of aggregation and disaggregation in sociological research. Chapel Hill, Inst.Res.Soc.Sci. Univ.North Carolina, 1970
- HARE, E.H., & G.K. SHAW. Mental health a new housing estate. London, OUP, 1965 (Maudsley Monograph 12)
- HESSLER, R.M., P. KONG-MING NEW, P. KUBISH, D.L. ELLISON & F.H. TAYLOR. Demographic context, social interaction, and perceived health status; exceedrin headache. J.Hlth soc. Behav. 12 (1971) 191-7
- HIRD, J.F.B. Planning for a new community. J.Coll.gen.Practit. 12 (1966) suppl. 1
- HORCH, C. & C. BITTER. Buurverhoudingen in trappenhuisen. T.Volkshuisv.Stedebouw 38 (1957) no. 6; 93-6
- HUNT, C.L. Private integrated housing in a medium size northern city. Social Problems 7 (1959/60) 196-209
- JAHODA, M., & P.S. WEST. Race relations in public housing. J.soc.Issues 17 (1951) 132-9
- JONG, P. DE. Verwerkelijking van nabijheid in; enige aspecten van sociale wijkopbouw. 's-Gravenhage, 1955
- JONGE, H. DE. Inleiding tot de medische statistiek; 2e dr. Dl 1 & 2. Leiden, 1963, 1964
- KASL, S.V., & E. HARBURG. Mental health and the urban environment; some doubts and second thoughts. J.Hlth soc.Behav. 16 (1975) 268-82
- KELLER, S. Social class in physical planning. Int.Soc.Sci.J. 18 (1966) 494-512
- KELLER, S. Het buurtbegrip. In: C. Pastor. Handboek bouwen en wonen. Deventer, Kluwer/Van Loghum Slaterus, 1974. Hfdst. 1.5 Kel 1-14

- KERLINGER, F.N. Foundations of behavioral research. London, Holt, Rinehart & Winston, 1970
- KLEP, W.J.G.M. Hoge Vucht; een onderzoek naar de leefbaarheid in een nieuwe stadswijk, bdn. 1 t/m 4. Breda, Gem. Sociogr.Dienst, 1972
- KNIPSCHILD, P. huisartsenonderzoek naar de invloed van wonen in hoogbouw op de psychische gezondheid. T.soc.Geneesk. 54 (1976) 446-50
- KUPER, L. Blueprint for living together. In: Living in towns. London, Cresset Press, 1953. Chpt. 2
- LAMBERTS, S.W.J., & J.H. LAMBERTS. De medisch-hygiënische aspecten van de hoogbouw. Bouw 24 (1969) 1882-6
- LANCET. Life at the top. Editorial. Lancet I (1972) 674-5
- LAZARFELD, P.F., & R.K. MERTON. Friendship as social process; a substantive and methodological analysis. In: M. Berger, T. Abel & C.H. Page (eds.). Freedom and control in modern society. New York, Van Nostrand, 1954
- LIEBERMAN, E.J., & L.J. DUHL. Physical and mental health in the city. Ann.Amer.Acad.Polit.Soc.Sci. 352 (1964) 13-24
- LOWELL, A.M. Socio-economic conditions and tuberculosis prevalence. New York, N.Y.Tuberc.& Hlth Ass., 1956
- LYNCH, K. The image of the city. Cambridge (Mass.), M.I.T. Press, 1962
- MANN, P.H. The concept of neighborliness. Amer.J.Sociol. 60 (1954) 163-8
- MARTIN, F.M., J.H.F. BROTHURSTON & S.P.W. CHAVE. Incidence of neurosis in a new housing estate. Brit.J.prev.soc.Med. 11 (1957) 196-202
- MERCER, C. Living in cities. Harmondsworth, Middlesex, Penguin Books, 1975
- MERTON, R. The social psychology of housing. In: W. Dennis et al. (eds.). Current trends in social psychology. Pittsburg, Univ.Pittsburg Press, 1948. pp. 163-217
- MICHELSON, W.H. Man and his urban environment; a sociological approach. Reading (Mass.), Addison-Wesley, 1970

- MIRELS, H., & J. MILLS. Perception of the pleasantness and competence of a partner. *J.abnorm.soc.Psychol.* 68 (1964) 456-60
- MOLL VAN CHARENTE, A.W. Ziektegevoel: ziektegedrag. Meppel, Krips Repro, 1980. Proefschrift Utrecht
- MOORE, N.C. Psychiatric illness and living in flats. *Brit.J. Psychiat.* 125 (1974) 500-7
- NAUTA, A.P.N. Contact en controle tussen buren. Alphen a/d Rijn, Samsom, 1973
- NELISSEN, N.J.M., & J.M.M. BROERS. Burenkontakten; presentatie van een research design. Nijmegen, Soc.Inst., 1976. (urbane & rurale sociologie no. 27)
- NOOY, A.J.T. Scalogram-Techniek. *Sociol.Gids* 8 (1961) 25-41
- PAS, B., & J.A. KROPMAN. Experimenteren in de woningbouw. Project Overvecht-noord. Nijmegen, ITS, 1975
- PERRY, C.A. The neighborhood unit. New York, 1929 (Reg.Survey New York and its environs Vol.7)
- PFEIL, E. Soziologie der Grosstadt. In: Gehler & Schelsky (Hrsg.). *Soziologie.* Düsseldorf/Köln, 1955
- PFEIL, E. Die Familie im Gefüge der Grosstadt; zur Sozialtopographie der Stadt. Hamburg, 1965
- REVERDA, J.H., & M.J. DANZ. Een onderzoek naar neurotische labiliteit bij bewoners van flats en eengezinshuizen. Amsterdam, Psychol.Lab.Univ., 1971
- ROBINSON, W.S. Ecological correlations and the behavior of individuals. *Amer.sociol.Rev.* 15 (1950) 351-7
- ROSENBERG, M. The dissonant religious context and emotional disturbance. *Amer.J.Sociol.* 30 (1962) 1-10
- SAINSBURY, P., & J. COLLINS. Some factors relating to mental illness in a new town. *J.psychosom.Res.* 10 (1966) 45-51
- SCHOUTEN, N.C. Het woonmilieu; sociologische overwegingen met betrekking tot de naaste omgeving van de woning. Assen, Van Gorcum, Prakke & Prakke, 1967. Proefschrift Utrecht

- SELVIN, H.C. The interplay of social research and social policy in housing. J.soc.Issues 7 (1951) 172-85
- SHUVAL, J.T. The micro-neighborhood; an approach to ecological patterns of ethnic groups. Social Problems 9 (1962) 272-80
- STEIN, L. A study of respiratory tuberculosis in relation to housing conditions in Edinburgh. Brit.J.Soc.Med. 4 (1950) 143-169
- STEIN, L. Glasgow tuberculosis and housing. Tubercle 35 (1954) 195-203
- TAYLOR, L., & S. CHAVE. Mental health and environment. London, Longmanns, 1964
- VAREKAMP, H., & R. VOORHORST. De invloed van klimaat en behuizing op patiënten met asthma bronchiale en rhinitis vasomotoria. Ned.T.Geneesk. 105 (1961) 2022-8
- VAREKAMP, H., & M.J. LEUPEN. Vochtige woningen en astma. Delft, IG/TNO, 1973. (Werkrapport D 35)
- VELDEN, H.G.M. VAN DER. Huisvrouw-huisarts-huisgezin. Nijmegen, 1971. Proefschrift
- VERSLAG aan den koning; over de vereischten en inrigting van arbeiderswoningen. Door eene commissie uit het Koninklijk Instituut van Ingenieurs (KIVI) te 's-Gravenhage bij gebroeders J. & H. van Langenhuysen, 1855. In: C. Pastor. Handboek bouwen en wonen. Deventer, Kluwer/Van Loghum Slaterus, 1977. Hfdst. 1.1 Ver. 1-20
- WESTERLAAK, J.M., J.A. KROPMAN & J.W.M. COLLARIS. Beroepenklapper. Nijmegen, ITS, 1975
- WHYTE, W.H. The organization man. Garden City, N.Y. Anchor Books, Doubleday, 1956
- WILDE, G.J.S. Neurotische labiliteit gemeten volgens de vragenlijstmethode. Amsterdam, Van Rossen, 1963
- WILNER, D.M., R.P. WALKLEY & S.W. COOK. Residential proximity and intergroup relations in public housing projects. J.soc.Issues 18 (1952) 45-69

- WILNER, D., R. WALKLEY, T. PINKERTON & M. TAYBACK. The housing environment and family life; a longitudinal study of the effects of housing on morbidity and mental health. Baltimore, John Hopkins Univ.Press, 1962
- YOUNG, M., & P. WILLMOTT. Family and kinship in east Londen. London, Routledge & Kegan Paul, 1957
- ZAJONC, R.B. Attitudinal effects of mere exposure. J.Personal soc.Psychol. (1968) Monograph 1-29

BIJLAGEN

BIJLAGE I	Demografische gegevens . . . . .	169
BIJLAGE II	De opvattingen . . . . .	173
BIJLAGE III	Homogeniteitsposities . . . . .	183
BIJLAGE IV	Welbevinden . . . . .	191
BIJLAGE V	Kontakt . . . . .	197
BIJLAGE VI	Aanvullende tabellen bij hoofdstuk 5 . . .	199
BIJLAGE VII	Aanvullende tabellen bij hoofdstuk 6 . . .	203
BIJLAGE VIII	Omvang van de onderzoeksgroep (n) bij de verschillende analyses . . . . .	213





BIJLAGE I

Demografische gegevens

Tabel I.1 Percentuele verdeling van eerste bewoners en respondenten naar leeftijd

leeftijd		eerste bewoners*	respondenten** 1976	respondenten** 1977
jonger dan 25		34	33	36
25 - 29		26	32	29
30 - 39		14	15	16
40 - 49		9	6	8
50 - 64		10	8	7
ouder dan 65		6	5	5
-----				
totaal	% n	100 381	100 290	100 273

\* gebaseerd op aanvraagformulier woonruimte; peildatum 30 juni 1974

\*\* peildatum 30 juni 1976

Tabel I.2 Percentuele verdeling van eerste bewoners en respondenten naar aanwezigheid en leeftijd van kinderen

		eerste bewoners*	respondenten 1976	respondenten 1977
geen kinderen		82	77	77
tenminste 1 kind jonger dan 6 jaar		10	16	14
alle kinderen 6 jaar of ouder		8	7	9
-----				
totaal	% n	100 381	100 290	100 273

\* gebaseerd op aanvraagformulier woonruimte

Tabel I.3 Percentuele verdeling van eerste bewoners en respondenten naar samenlevingsverband

		eerste bewoners*	respondenten 1976	respondenten 1977
alleenstaand		34	32	34
man en vrouw (geen bloedverwantschap)		62	64	61
anders		4	3	5
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
totaal	% n	100 381	100 290	100 273

\* gebaseerd op aanvraagformulier woonruimte

Tabel I.4 Percentuele verdeling van eerste bewoners en respondenten naar sociaal-ekonomisch niveau van de kostwinner

		eerste bewoners*	respondenten 1976	respondenten 1977
ongeschoolde handarbeid		7	3	3
geschoolde handarbeid		14	13	13
lagere employees		48	50	48
middelbare employees		25	26	28
hogere employees		7	9	8
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>				
totaal	% n	100 333	100 290	100 273

\* gebaseerd op enquête 1974/1975

Tabel I.5 Percentuele verdeling van eerste bewoners en respondenten naar werken vrouw

		eerste bewoners*	respondenten 1976	respondenten 1977
werkt niet		33	38	35
werkt part-time		67	11	17
werkt full-time			51	48
totaal	%	100	100	100
	n	299	246	235

\* gebaseerd op enquête 1974/75

BIJLAGE II

De opvattingen

Tabel II.1 5-factoroplossing van de items die deel uitmaken van de schalen: opvattingen over kinderopvoeding, over de rol van de vrouw, over burenkontakt, fatsoensopvatting en opvattingen over halgebruik volgens Jöreskog methode van factorisering met Varimax rotatie (346 vrouwelijke respondenten, enquête 1974/75)

	factor				
	I	II	III	IV	V
<u>Opvattingen over kinderopvoeding</u>					
1. Een moeder moet het kind tegen de kleine moeilijkheden van het leven beschermen.	.18	.13	.07	<u>.47</u>	.22
2. Voor een goede moeder is haar eigen gezin en huis het belangrijkste.	.20	.18	.07	<u>.43</u>	.47
3. Kinderen behoren te bedenken dat hun ouders zich zeer veel voor hen moeten ontzeggen.	.08	.32	-.10	<u>.62</u>	.11
4. Het is voor een kind het beste als het zich nooit gaat afvragen of zijn moeder wel gelijk heeft.	.31	.15	.01	<u>.54</u>	.04
5. Er zouden meer ouders moeten zijn die hun kinderen leerden dat ze onder alle omstandigheden achter hun ouders moeten staan	.26	.22	-.05	<u>.62</u>	.09
6. Een kind moet zoveel dingen in het leven leren, dat je het niet kunt toestaan om zomaar wat rond te hangen	.18	.25	-.05	<u>.42</u>	.25
7. Als je kinderen over hun moeilijkheden laat praten gaan ze op de duur nog meer klagen.	.34	.11	.08	<u>.47</u>	-.12
8. Je behoort ervoor te zorgen, dat een jong kind niets te weten komt over seksuele zaken.	.35	.22	.17	<u>.47</u>	.00

	factor				
	I	II	III	IV	V
9. Een moeder behoort ervoor te zorgen, dat ze alles wat haar kinderen denken, te weten komt.	.19	.06	-.11	<u>.53</u>	-.08
10. Ouders moeten zo verstandig zijn, hun kinderen niet bloot te stellen aan moeilijke situaties	.24	.13	.00	<u>.61</u>	.20
11. Kinderen zouden wat meer met hun moeder rekening moeten houden omdat hun moeder zoveel voor hen moet doorstaan.	.07	.33	-.03	<u>.68</u>	.11
12. De meeste moeders zijn er bang voor, dat ze hun baby's bezeren wanneer ze hen helpen.	.03	.08	-.04	.19	.05
13. Een kind behoort niet te twijfelen aan de juistheid van de ideeën van zijn ouders.	.27	.13	-.07	<u>.58</u>	.04
14. Ouders verdienen de hoogste achting en eerbied van hun kinderen	.10	.17	.01	<u>.67</u>	.16
15. Tot de moeilijkste dingen waar je in de opvoeding mee te maken hebt, behoren de seksuele problemen.	.14	.00	-.12	<u>.52</u>	.09
16. Het hele gezin vaart er wel bij als moeder de touwtjes in handen neemt en overal voor zorgt.	.18	.01	-.05	<u>.56</u>	.25
17. Een moeder heeft er recht op alles te weten wat zich in het leven van haar kind afspeelt, om dat haar kind een deel van haarzelf is.	.30	.10	-.18	<u>.67</u>	.07

#### Opvattingen over de rol van de vrouw

1. Ik vind dat zodra een vrouw trouwt, zij haar werkkring moet achterstellen bij haar huishouden.	<u>.50</u>	.15	-.12	.25	.23
---	------------	-----	------	-----	-----

	factor				
	I	II	III	IV	V
2. Ik vind dat vrouwen geen zitting horen te nemen in het hoofdbestuur van een politieke partij.	<u>.72</u>	.11	-.01	.22	.14
3. Ik vind dat vrouwen geen hogere technische beroepen behoren uit te oefenen, zoals ingenieur.	<u>.71</u>	.23	.02	.24	.05
4. Ik vind dat vrouwen geen leidinggevende posities in de politiek moeten bekleden, zoals het wethouderschap van een gemeente.	<u>.80</u>	.19	.00	.21	.03
5. Ik vind dat het spreken op vergaderingen meer een zaak voor mannen is dan voor vrouwen.	<u>.67</u>	.04	-.15	.40	.07
6. Ik vind dat de vrouwen de regelingen van mannen betreffende werktijden en arbeidsvoorwaarden dienen te aksepteren.	.22	.11	.05	.24	.29
7. Ik vind het bezoeken van vergaderingen van verenigingen meer een zaak voor mannen dan voor vrouwen	<u>.57</u>	.00	-.04	.44	.15
8. Ik vind dat de mannen op het werk de besluiten moeten nemen.	<u>.48</u>	.01	-.07	.47	.32
9. Ik vind dat een vrouw niet met mannen moet meedingen naar de posities in de zakenwereld.	<u>.60</u>	.03	.02	.35	.21
10. Ik vind dat een vrouw zich in de eerste plaats op haar huishouden moet richten.	<u>.46</u>	.14	-.01	.39	.45

#### Opvattingen over burenkontakt

1. Je maakt een praatje met je burens als je ze tegenkomt.	.02	.07	<u>.41</u>	-.02	.07
--	-----	-----	------------	------	-----



	factor				
	I	II	III	IV	V
2. Bij je buren moet je altijd in en uit kunnen lopen.	.02	-.09	<u>.30</u>	.01	-.23
3. Je kunt beter niet met je buren omgaan, anders weten ze zo veel van je.	.18	.14	<u>-.53</u>	.22	-.06
4. Omgang met je buren geeft veel gezelligheid.	.00	-.05	<u>.68</u>	.05	.00
5. Met je buren moet je zo min mogelijk te maken hebben.	.17	.16	<u>-.58</u>	.13	-.02

### Fatsoensopvattingen

1. Het is helemaal niet zo erg als kinderen eens wat lelijke woorden gebruiken.	-.19	.04	.17	.35	-.20
2. Het belangrijkste voor een huisvrouw is dat ze haar huishouden op tijd aan kant heeft.	<u>.37</u>	.21	.00	.47	.43
3. Als je met je gezin onder elkaar bent is het niet erg om aardappelen en groenten in pannen op tafel te zetten, in plaats van in schalen.	.03	-.07	.08	-.06	-.16
4. Kapotte kledingstukken hang je niet voor iedereen zichtbaar te drogen.	.16	.24	.09	.07	.31
5. Het ergste van katten en honden in huis is dat ze zo'n rommel geven.	.12	.27	-.06	.22	.02
6. Ook voor mannen geldt dat ze minstens een overhemd aan moeten hebben als de gordijnen open zijn.	.20	.50	.02	.18	.30

	factor				
	I	II	III	IV	V
7. Na negenen 's-avonds kun je niet meer onverwachts bij kennissen binnenlopen.	.15	.32	-.07	.31	.21
8. Het is niet goed kinderen veel te verbieden.	.12	.21	.29	-.04	-.03
9. Er is niets op tegen om je leveranciers in je ochtendjas te woord te staan.	-.17	-.01	.03	-.08	-.31
10. Men moet kinderen eraan wennen altijd met mes en vork te eten.	.11	.35	.04	.14	.09
11. Het is gezellig als mensen, zonder met je af te spreken, bij je binnenvallen.	-.03	-.10	.36	-.16	-.16
12. Een getrouwde vrouw kan men het best beoordelen naar de netheid van haar huishouden.	<u>.31</u>	.22	.02	.51	.33

#### Opvattingen over het halgebruik

1. De hal is minder geschikt om gymnastiek of sport te bedrijven.	.12	.24	.00	.09	-.09
2. Het is hinderlijk wanneer speelgoed op de hal blijft liggen.	.07	<u>.51</u>	-.05	.08	.01
3. Ik zou het vervelend vinden wanneer medebewoners zonder overleg met mij affiches e.d. in de hal zouden ophangen.	.05	<u>.41</u>	.02	.10	.02
4. Een zandbak voor kinderen geeft te veel rommel op de hal.	-.04	<u>.39</u>	-.02	.13	.09
5. Kinderen kunnen wat mij betreft hun gang gaan op de hal.	.06	<u>-.37</u>	.24	.08	-.10

	factor				
	I	II	III	IV	V
6. Als ik aan een hal woonde waarin een paar mooie plantenbakken stonden, zou ik willen dat er alleen rustige activiteiten plaatsvonden.	-.05	<u>.34</u>	.12	-.41	.29
7. Te veel drukte op de hal is lastig voor iedereen.	-.05	<u>.49</u>	-.14	.13	.16

De schalen Opvattingen over kinderopvoeding, over de rol van de vrouw, over burenkontakt en over halgebruik, komen terug onder respektievelijk factor IV, I, III en II. Door middel van onderstreping is aangegeven welke items bij de bepaling van de somscores zijn betrokken.

De schaal fatsoensnormen blijkt niet systematisch op een van de factoren te laden. De items uit deze schaal zijn afzonderlijk gefactoranalyseerd. Een geroteerde oplossing met 3 factoren geeft het beste beeld.

Alleen de uitspraken die laden op de derde factor vertonen een onderlinge samenhang wanneer men ze naar de inhoud bekijkt. Het gaat om de uitspraken 1, 2, 5, 8 en 9 die alleen de etquette tot onderwerp hebben. Zie tabel II.2.

Tabel II.2 3-factoroplossing van de items die deel uitmaken van de schaal fatsoensopvattingen volgens Jöreskog methode van factorisering met Varimax rotatie (346 vrouwelijke respondenten, enquête 1974/75)

	factor		
	I	II	III
1. Het is helemaal niet zo erg als kinderen eens wat lelijke woorden gebruiken.	-.22	.41	<u>-.31</u>
2. Als je met je gezin onder elkaar bent is het niet erg om aardappelen en groenten in pannen op tafel te zetten in plaats van in schalen.	.01	.08	<u>-.38</u>

	factor		
	I	II	III
3. Kapotte kledingstukken hang je niet voor iedereen zichtbaar te drogen.	.26	.24	.25
4. Het ergste van katten en honden in huis is dat ze zo'n rommel geven.	.48	.02	-.00
5. Ook voor mannen geldt dat ze minstens een overhemd aan moeten hebben als de gordijnen open zijn.	.57	.11	<u>.39</u>
6. Na negenen 's avonds kun je niet meer onverwachts bij kennissen binnenlopen.	.56	-.02	.21
7. Het is niet goed kinderen veel te verbieden.	.13	.53	-.07
8. Er is niets op tegen om je leveranciers in je ochtendjas te woord te staan.	-.08	.15	<u>-.41</u>
9. Men moet kinderen eraan wennen, altijd met mes en vork te eten.	.19	.10	<u>.38</u>
10. Het is gezellig als mensen, zonder met je af te spreken, bij je binnenvallen.	-.38	.34	.01

Tabel II.3 Percentuele verdeling van respondenten naar opvattingen over kinderopvoeding in 1976 en 1977

		1976	1977
progressief	A (16- 34)	29.8	36.4
	B (35- 53)	38.9	36.7
	C (54- 72)	22.5	19.3
	D (73- 92)	7.4	6.8
traditioneel	E (93-112)	1.4	0.8
	totaal      % n	100 285	100 264

Tabel II.4 Percentuele verdeling van respondenten naar opvattingen over de rol van de vrouw in 1976 en 1977

		1976	1977
progressief	A (11-23)	61.3	65.0
	B (24-36)	23.4	23.3
	C (37-49)	10.6	7.1
	D (50-63)	3.2	4.1
traditioneel	E (64-77)	1.4	0.4
	totaal      % n	100 282	100 266

Tabel II.5 Percentuele verdeling van respondenten naar opvattingen over burenkontakt in 1976 en 1977

		1976	1977
gereserveerd	A ( 5-11)	2.1	3.0
	B (12-17)	10.5	12.0
	C (18-23)	37.2	42.7
	D (24-29)	38.6	33.3
sociabel	E (30-35)	11.6	9.0
	totaal      % n	100 285	100 267

Tabel II.6 Percentuele verdeling van respondenten naar fatsoensopvattingen in 1976 en 1977

		1976	1977
tolerant	A ( 5-11)	1.1	1.8
	B (12-17)	5.6	10.0
	C (18-23)	34.7	31.0
	D (24-29)	47.0	46.5
restrictief	E (30-35)	11.6	10.7
totaal		100	100
%			
n		285	271

Tabel II.7 Percentuele verdeling van respondenten naar opvattingen over halgebruik in 1976 en 1977

		1976	1977
tolerant	A ( 6-13)	14.8	17.5
	B (14-20)	33.1	27.6
	C (21-27)	29.6	33.6
	D (28-34)	18.7	16.4
restrictief	E (35-42)	3.9	4.9
totaal		100	100
%			
n		284	268

Tabel II.8 Samenhang van de opvattingen tussen de meetmomenten (produkt-moment korrelaties)

	1974/75-'76	1976-'77	1974/75-'77
opvattingen over kinderopvoeding	.78	.78	.72
opvattingen over de rol van de vrouw	.78	.77	.69
opvattingen over burenkontakt	.47	.48	.50
fatsoensopvattingen	.62	.60	.63
opvattingen over halgebruik	.62	.57	.51

BIJLAGE III

Homogeniteitsposities

Tabel III.1 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk leeftijd in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=456)
1976	dominant (dom.)	164	5	6	106	281	62
	neutraal (neutr.)	2	51	4	34	91	20
	afwijkend (afw.)	3	3	45	33	84	18
	-----						
	niet toegekend (n.t.)	88	34	25	0	147	-
	totaal (tot.)	257	93	80	173	603	-
	percentage (%) (n=430)	60	22	19	-	-	-

Tabel III.2 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk aanwezigheid en leeftijd van kinderen in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=469)
1976	dominant (dom.)	193	0	19	141	353	75
	neutraal (neutr.)	6	15	4	13	38	8
	afwijkend (afw.)	7	0	42	29	78	17
	-----						
	niet toegekend (n.t.)	119	6	19	0	144	-
	totaal (tot.)	325	21	84	183	613	-
	percentage (%) (n=430)	76	5	20	-	-	-

Tabel III.3 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk samenlevingsverband in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=456)
1976	dominant (dom.)	168	6	15	147	336	74
	neutraal (neutr.)	0	12	0	13	25	5
	afwijkend (afw.)	9	4	45	37	95	21
	-----						
	niet toegekend (n.t.)	83	17	29	0	129	-
	totaal (tot.)	260	39	89	197	585	-
	percentage (%) (n=388)	67	10	23	-	-	-



Tabel III.4 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk sociaal-economisch niveau in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=456)
1976	dominant (dom.)	113	16	6	76	211	46
	neutraal (neutr.)	11	52	11	78	152	33
	afwijkend (afw.)	1	13	50	29	93	20
	niet toegekend (n.t.)	59	49	29	0	137	-
	totaal (tot.)	184	130	96	183	593	-
	percentage (%) (n=410)	45	32	23	-	-	-

Tabel III.5 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk opvattingen over kinderopvoeding in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=406)
1976	dominant (dom.)	85	9	22	120	236	58
	neutraal (neutr.)	11	9	9	34	63	16
	afwijkend (afw.)	25	15	14	53	107	26
	niet toegekend (n.t.)	63	19	31	0	113	-
	totaal (tot.)	184	52	76	207	519	-
	percentage (%) (n=312)	59	17	24	-	-	-

Tabel III.6 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk opvattingen over de rol van de vrouw in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=413)
1976	dominant (dom.)	115	5	9	133	262	63
	neutraal (neutr.)	15	6	2	24	47	11
	afwijkend (afw.)	27	2	23	52	104	25
	niet toegekend (n.t.)	76	2	28	0	106	-
	totaal (tot.)	233	15	62	209	519	-
	percentage (%) (n=310)	75	5	20	-	-	-

Tabel III.7 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk opvattingen over burenkontakt in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=413)
1976	dominant (dom.)	114	6	29	127	276	67
	neutraal (neutr.)	8	0	5	24	37	9
	afwijkend (afw.)	29	1	16	54	100	24
	niet toegekend (n.t.)	64	6	38	0	108	-
	totaal (tot.)	215	13	88	205	521	-
	percentage (%) (n=316)	68	4	28	-	-	-

Tabel III.8 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk fatsoensopvattingen in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=413)
1976	dominant (dom.)	84	19	27	117	247	60
	neutraal (neutr.)	9	13	8	43	73	18
	afwijkend (afw.)	23	9	12	49	93	23
	niet toegekend (n.t.)	58	12	36	0	106	-
	totaal (tot.)	174	53	83	209	519	-
	percentage (%) (n=310)	56	17	27	-	-	-

Tabel III.9 Verdeling van de homogeniteitsposities van respondenten en partners op het kenmerk opvattingen over halgebruik in 1976 en 1977

		1977					
		dom.	neutr.	afw.	n.t.	tot.	% (n=413)
1976	dominant (dom.)	70	14	25	86	195	47
	neutraal (neutr.)	17	12	13	68	110	27
	afwijkend (afw.)	27	6	20	55	108	26
	niet toegekend (n.t.)	55	20	31	0	106	-
	totaal (tot.)	169	52	89	209	519	-
	percentage (%) (n=310)	55	17	29	-	-	-

Tabel III.10 Percentuele verdeling van de respondenten en partners naar aantal dominante, afwijkende en neutrale posities op demografische kenmerken in 1976 en 1977

aantal kenmerken		dominant		afwijkend		neutraal	
		1976	1977	1976	1977	1976	1977
0		2	2	43	43	54	52
1		15	17	40	33	31	32
2		27	31	15	20	11	12
3		36	30	2	4	4	3
4		21	20				
-----		-----		-----		-----	
totaal	% n	100 430	100 373	100 430	100 373	100 430	100 373

Tabel III.11 Percentuele verdeling van de respondenten en partners naar aantal dominante, afwijkende en neutrale posities op opvattingen in 1976 en 1977

aantal kenmerken		dominant		afwijkend		neutraal	
		1976	1977	1976	1977	1976	1977
0		1	1	29	27	52	52
1		13	7	33	38	26	37
2		21	23	27	21	15	8
3		30	27	9	10	4	2
4		23	27	2	4	3	
5		12	14				
-----		-----		-----		-----	
totaal	% n	100 406	100 306	100 406	100 306	100 406	100 306

Tabel III.12 Percentuele verdeling van respondenten en partners naar aantal dominante, afwijkende en neutrale posities op demografische kenmerken en opvattingen in 1976 en 1977

aantal kenmerken		dominant		afwijkend		neutraal	
		1976	1977	1976	1977	1976	1977
0				18	13	26	31
1		1		17	24	42	32
2		2	4	31	30	13	14
3		9	8	21	19	9	18
4		14	14	7	7	6	5
5		20	22	5	6	4	
6		23	19	1	2		
7		18	19				
8		10	10				
9		4	4				
totaal	% n	100 397	100 299	100 397	100 299	100 397	100 299

Tabel III.13 Samenhang tussen de somscores van dominante, afwijkende en neutrale posities voor samengestelde homogeniteitskenmerken in 1976 en 1977 (produktmoment korrelaties)

	demografische kenmerken		opvattingen		demografische kenmerken en opvattingen	
	1976	1977	1976	1977	1976	1977
dominant x afwijkend	-.65	-.63	-.59	-.80	-.69	-.69
dominant x neutraal	-.64	-.59	-.59	-.45	-.58	-.57
afwijkend x neutraal	-.17	-.25	-.30	-.18	-.19	-.19

Tabel III.14 Samenhang tussen somscores van dominante, afwijkende en neutrale posities voor samengestelde homogeniteitskenmerken in 1976 en 1977 (produkt-moment korrelaties)

	demografische kenmerken	opvattingen	demografische kenmerken en opvattingen
dominant	.83	.34	.65
afwijkend	.78	.27	.56
neutraal	.79	.31	.56

Tabel III.15 Respondenten naar aantal schattingen dat bij de bepaling van hun homogeniteitspositie op opvattingen heeft meegespeeld in 1976 en 1977

aantal schattingen	1976	1977
0	140	70
1	80	96
2	27	36
3	4	
totaal	251	202

Tabel III.16 Schattingen van opvattingen in 1976 en 1977 naar moment waarop de opvattingen waarop deze schattingen zijn gebaseerd, geregistreerd zijn

enquête	1976	1977
74/75	40	14
76	-	34
77	4	-
totaal	44	48



BIJLAGE IV

Welbevinden

## WAARDERING WOONSITUATIE

### Algemene tevredenheid

- In welke mate bent U tevreden met het leven dat U op het ogenblik leidt? (rapportcijfer)

### Algemene woontevredenheid

- In welke mate bent U tevreden met het wonen hier? (rapportcijfer)

### Verhuisplannen

- Bent U van plan te gaan verhuizen, eventueel ook binnen het schakelflatcomplex?
  - ja, ik ben van plan om binnen 1 jaar te verhuizen
  - ja, ik ben van plan te verhuizen, maar het eerste jaar niet
  - ja, ik ben van plan te verhuizen, maar ik weet nog niet wanneer
  - weet niet
  - nee, ik heb voorlopig geen verhuisplannen
  - nee, ik heb absoluut geen verhuisplannen

### Identifikatie etage

- a. Ik ken heel wat prettiger etages in de schakelflats dan deze etage
- b. Ik zou in de schakelflats nergens anders willen wonen dan op deze etage
- c. Ik zou best weg willen van deze etage
- d. Ik vind dit een fijne etage om op te wonen
- e. Ik woon nu eenmaal op deze etage maar op een andere etage in de schakelflats zou ik ook wel wennen
- f. Ik wil hoe dan ook zo snel mogelijk weg van deze etage
- g. Als je op deze etage woont heb je het goed getroffen.

### Waardering kontakten

- Kunt U in de vorm van een rapportcijfer weergeven hoe U Uw kontakten op de etage waardeert? Het zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat U met een groot aantal kontakten tot een laag cijfer en met weinig of geen kontakten tot een hoog cijfer zou komen.

### Waardering gebruik hal

- Bent U nu over het algemeen tevreden over de manier waarop de hal nu wordt gebruikt? Kunt U dat door middel van een rapportcijfer weergeven?



Tabel IV.1 2-factoroplossing van de gezondheidsindikatoren volgens Jöreskog methode van factorisering met Varimax rotatie.

De analyse is gebaseerd op de gegevens uit 1974/75 van 166 respondenten die van de oplevering van de flats tot het einde van de veldwerkperiode op hetzelfde adres hebben gewoond.

	factor I	factor II
artsenbezoek	.36	.73
N-score ABV	.73	.05
NS-score ABV	.64	.31
hoofdpijn	<u>.49</u>	.25
slapeloosheid	<u>.47</u>	.27
vermoeidheid	<u>.65</u>	.28
irritatie	<u>.60</u>	.18
hoesten	.20	<u>.43</u>
benauwdheid	.12	<u>.79</u>
beklemming op de borst	.09	<u>.84</u>
pijn in de hartstreek	.20	<u>.73</u>
angsten	<u>.54</u>	.34
maagklachten	<u>.51</u>	.33
vertraagde of onregelmatige ontlasting	<u>.45</u>	.23
verveling	<u>.47</u>	-.09

De klachten waarvan de scores zijn onderstreept onder factor I zijn gebruikt om de somscore van de indicator vage klachten te berekenen.

Onder factor II zijn die scores onderstreept die horen bij de klachten die samen de somscore somatische klachten vormen.

Tabel IV.2 Samenhang tussen elf indicatoren voor welbevinden op de verschillende meetmomenten (produkt moment correlaties)

		som. klachten	vage klachten	artsenbezoek	N-score ABV	algem. tevredenheid	algem. woon- tevr.*	verhuisplannen	identifikatie	waardering gebruik
somatische klachten	74/75									
	76	.53								
	77	.56 .59								
vage klachten	74/75									
	76	.55	.47							
	77	.51 .55	.47 .56							
artsenbezoek	74/75									
	76	.28	.51	.16						
	77	.37 .38	.57 .63	.31 .37						
N-score ABV	74/75									
	76	.41	.52	.29	.76					
	77	.55 .64	.66 .76	.50 .61	.56 .61					
algemene tevredenheid	76	-.22	-.34	-.31	-.28					
	77	-.32	-.51	-.35	-.46	-.45				
	76	-.27	-.29	-.09	-.25	-.10	.42			
algemene woon- tevredenheid*	77	-.13	-.14	-.15	-.18	-.12	.25			
	76	-.11	-.12	-.01	-.12	-.08	.14	.36		
	77	.13	.16	.17	.06	.15	-.13	.26		
identifikatie etage	76	-.08	-.11	-.04	-.04	-.06	.19	.30	.36	
	77	-.14	-.03	-.01	-.01	-.05	.12	.35	.21	
	76	.04	.01	.06	.05	.09	.19	.13	.12	.35
waardering kontakten	77	-.04	.00	.01	-.02	.01	.11	.40	.01	.38
	76	.04	.04	.05	-.01	.06	.22	.33	.16	.40
	77	-.03	.02	-.10	-.05	-.05	.06	.21	.06	.36 .35

\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel IV.3 Samenhang tussen de verschillende meetmomenten voor elf indicatoren van welbevinden (produkt-moment korrelaties)

	'74/75-'76	'76-'77	'74/75-'77
somatische klachten	.57	.68	.55
vage klachten	.57	.72	.58
artsenbezoek	.65	.40	.53
N-score ABV	.69	.74	.64
NS-score ABV	.67	.73	.73
algemene tevredenheid		.50	
algemene woon- tevredenheid*		.53	
verhuisplannen		.58	
identifikatie etage		.55	
waardering kontakt		.46	
waardering gebruik hal		.43	

\* zie noot bij tabel 4.3



BIJLAGE V

Kontakt

Tabel V.1 Samenhang tussen vier indicatoren van kontakt in 1976 en 1977 (produkt-moment korrelaties)

		kontakten totaal	bezoek- kontakten	leen- kontakten	hulp- kontakten
kontakten totaal	1976				
	1977				
bezoekkontakten	1976	.51			
	1977	.50			
leenkontakten	1976	.38	.68		
	1977	.39	.69		
hulpkontakten	1976	.42	.62	.60	
	1977	.41	.70	.68	

Tabel V.2 Samenhang tussen de meetmomenten (1976-1977) voor vier indicatoren van kontakt (produkt-moment korrelaties)

kontakten totaal	.49
bezoekkontakten	.63
leenkontakten	.49
hulpkontakten	.47

BIJLAGE VI

Aanvullende tabellen bij hoofdstuk 5

Tabel VI.1 Partiele korrelaties\* en p-waarden van aantal neutrale posities op demografische kenmerken, op opvattingen en op demografische kenmerken en opvattingen, met elf indicatoren van welbevinden in 1976 en 1977

	demografische kenmerken				opvattingen				demografische kenmerken en opvattingen			
	1976		1977		1976		1977		1976		1977	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
somatische klachten	-.03	.56	.08	.17	.05	.38	.16	<b>.01</b>	.05	.36	.15	<b>.02</b>
vage klachten	.05	.37	.07	.22	.04	.54	.09	.19	.07	.21	.08	.24
artsenbezoek	.04	.47	.05	.38	.05	.40	.15	<b>.02</b>	.10	<b>.08</b>	.11	.08
N-score ABV	-.06	.30	.02	.78	-.02	.73	.06	.39	-.03	.59	.06	.38
NS-score ABV	.04	.46	.08	.19	.03	.66	.08	.23	.10	<b>.10</b>	.11	<b>.10</b>
algemene tevredenheid	.00	.95	-.09	.12	.07	.21	.02	.79	.06	.35	-.03	.66
algemene woontevredenheid**	.02	.87	-.02	.78	.07	.46	-.02	.74	.06	.56	-.01	.85
verhuisplannen	.00	.99	-.01	.91	-.06	.37	-.03	.71	-.03	.59	.02	.83
identifikatie etage	-.09	.11	-.11	<b>.05</b>	-.04	.46	-.00	.94	-.04	.51	-.03	.66
waardering contact	-.13	<b>.03</b>	-.15	<b>.02</b>	.03	.64	.04	.57	-.08	.25	-.03	.69
waardering gebruik hal	-.01	.90	-.07	.33	.06	.39	-.03	.67	.05	.50	-.01	.93

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4,3



Tabel VI.2 Partiele correlaties\* en p-waarden van aantal neutrale posities op demografische kenmerken, op opvattingen en op demografische kenmerken en opvattingen, met vier indicatoren van contact in 1976 en 1977

	demografische kenmerken		opvattingen		demografische kenmerken en opvattingen							
	1976		1977		1976		1977					
	r	p	r	p	r	p	r	p				
kontakten totaal	-.16	≤.01	-.15	≤.01	.15	≤.01	.08	.15	.02	.74	.01	.84
bezoekkontakten	-.18	≤.01	-.11	.04	.07	.16	.16	≤.01	-.05	.28	.08	.18
leenkontakten	-.11	.02	-.13	.01	-.01	.87	.02	.75	-.06	.27	-.01	.86
hulpkontakten	-.12	.02	-.08	.13	.06	.24	.07	.20	-.02	.63	.07	.20

\* gekorrigeerd voor aanwezigheid van kinderen in het huishouden



BIJLAGE VII

Aanvullende tabellen bij hoofdstuk 6

## Tabel VII.1

Partiële correlaties\* en p-waarden voor contacten totaal en elf indicatoren van welbevinden voor drie niveaus van opvattingen over burenkontakt in 1976 en 1977

	5-22 gereserveerd						23-27						28-35 sociabel					
	1976			1977			1976			1977			1976			1977		
	r	p		r	p		r	p		r	p		r	p		r	p	
somatische klachten	.12	<b>.10</b>		.09	.16		-.05	.27		-.00	.48		-.10	.16		-.09	.22	
vage klachten	.07	.24		-.05	.31		.03	.35		-.02	.41		-.07	.23		.13	.12	
artsenbezoek	.10	.15		.04	.35		-.07	.23		.07	.21		-.05	.31		.09	.23	
N-score ABV	-.00	.49		-.02	.40		.02	.39		-.02	.42		.04	.33		-.04	.38	
NS-score ABV	.21	<b>.02</b>		.02	.42		-.04	.32		-.05	.27		.01	.45		.25	<b>.01</b>	
algemene tevredenheid	-.08	.20		.02	.42		.04	.35		.01	.47		.01	.46		-.08	.23	
algemene woontevredenheid**	-.02	.47		.04	.35		.03	.43		.18	<b>.02</b>		-.10	.30		.01	.47	
verhuisplannen	-.06	.29		.15	<b>.08</b>		.19	<b>.03</b>		.04	.34		-.01	.45		.11	.19	
identifikatie etage	.14	<b>.07</b>		.14	<b>.07</b>		.11	.12		.27	≤ <b>.01</b>		.32	≤ <b>.01</b>		.10	.20	
waardering kontakt	.24	<b>.01</b>		.16	<b>.07</b>		.21	<b>.02</b>		.24	≤ <b>.01</b>		.41	≤ <b>.01</b>		.15	.12	
waardering gebruik hal	.02	.43		.12	.13		.22	<b>.02</b>		.16	<b>.06</b>		.42	≤ <b>.01</b>		.28	<b>.01</b>	

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel VII.2 Partiele korrelaties\* en p-waarden voor bezoekkontakten en elf indicatoren van welbevinden voor drie niveaus van opvattingen over burenkontakt in 1976 en 1977

	5-22 gereserveerd						23-27						28-35 sociabel					
	1976			1977			1976			1977			1976			1977		
	r	p		r	p		r	p		r	p		r	p		r	p	
somatische klachten	.14	<b>.07</b>		.01	.44		.04	.34		.07	.20		-.05	.29		.13	.13	
vage klachten	.10	.14		-.06	.26		.03	.37		.15	<b>.04</b>		.03	.39		.16	<b>.08</b>	
artsenbezoek	.04	.34		-.12	.11		.11	.11		.14	<b>.06</b>		-.01	.45		.29	≤ <b>.01</b>	
N-score ABV	.10	.16		-.12	.11		.06	.25		.13	<b>.06</b>		.13	<b>.09</b>		.00	.49	
NS-score ABV	.11	.13		-.05	.29		.14	<b>.07</b>		.07	.21		.07	.22		.28	≤ <b>.01</b>	
algemene tevredenheid	.06	.27		.17	<b>.03</b>		.06	.24		-.04	.31		.04	.35		-.02	.43	
algemene woontevredenheid**	-.03	.44		.17	<b>.03</b>		-.03	.43		.08	.18		-.35	<b>.03</b>		-.01	.45	
verhuisplannen	.09	.20		.03	.38		.16	<b>.06</b>		-.12	.12		-.10	.18		.08	.26	
identifikatie etage	.10	.16		.21	<b>.01</b>		.13	<b>.08</b>		.30	≤ <b>.01</b>		.32	≤ <b>.01</b>		.38	≤ <b>.01</b>	
waardering kontakt	.34	≤ <b>.01</b>		.20	<b>.03</b>		.24	≤ <b>.01</b>		.18	<b>.03</b>		.56	≤ <b>.01</b>		.33	≤ <b>.01</b>	
waardering gebruik hal	.09	.22		.16	<b>.07</b>		.09	.19		.14	<b>.08</b>		.25	<b>.01</b>		.28	<b>.01</b>	

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel VII.3 Partiële correlaties\* en p-waarden voor leenkontakten en elf indicatoren van welbevinden voor drie niveaus van opvattingen over burenkontakt in 1976 en 1977

	5-22 gereserveerd						23-27						28-35 sociabel					
	1976			1977			1976			1977			1976			1977		
	r	p		r	p		r	p		r	p		r	p		r	p	
somatische klachten	-.02	.42		.11	.12		-.03	.39		.01	.46		-.17	.04		.03	.39	
vage klachten	-.01	.46		.04	.34		.11	.11		.02	.40		.01	.45		.21	.03	
artsenbezoek	-.09	.18		-.02	.42		.12	.10		.02	.41		-.08	.21		.18	.06	
N-score ABV	.00	.49		-.01	.48		.10	.14		.02	.40		.04	.35		-.00	.48	
NS-score ABV	.00	.49		.06	.24		.19	.02		-.00	.49		.01	.48		.28	≤.01	
algemene tevredenheid	-.05	.30		.10	.14		-.01	.44		.02	.41		.01	.45		.09	.22	
algemene woontevredenheid**	.13	.20		.07	.22		-.10	.27		.03	.38		-.21	.12		.09	.21	
verhuisplannen	.12	.14		-.07	.26		.05	.31		-.11	.14		-.09	.22		.05	.36	
identifikatie etage	.11	.13		.16	.04		.11	.11		.20	.01		.10	.16		.39	≤.01	
waardering kontakt	.20	.03		.14	.09		.25	≤.01		.24	≤.01		.36	≤.01		.41	≤.01	
waardering gebruik hal	.19	.05		.11	.15		.10	.17		.17	.05		.15	.10		.22	.04	

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel VII.4 Partiele korrelaties\* en p-waarden voor hulpkontakten en elf indikatoren van welbevinden voor drie niveaus van burenkontakt in 1976 en 1977

	5-22 gereserveerd				23-27				28-35 sociabel			
	1976		1977		1976		1977		1976		1977	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
somatische klachten	.15	<b>.06</b>	-.02	.43	.03	.36	.01	.47	-.04	.34	.04	.36
vage klachten	.15	<b>.06</b>	-.08	.20	.11	.11	.09	.15	.11	.12	.11	.18
artsenbezoek	.02	.41	-.04	.32	.12	<b>.09</b>	.11	.11	.06	.27	.18	<b>.06</b>
N-score ABV	.05	.29	-.06	.27	.08	.20	.10	.13	.08	.20	-.02	.43
NS-score ABV	.10	.15	.01	.47	.11	.12	.01	.46	.06	.27	.19	<b>.04</b>
algemene tevredenheid	-.14	<b>.07</b>	.21	<b>.01</b>	.08	.19	.07	.21	-.15	<b>.06</b>	-.07	.28
algemene woontevredenheid**	.13	.21	.10	.15	.18	.14	.06	.24	-.33	<b>.04</b>	-.01	.47
verhuisplannen	-.07	.26	.11	.16	.23	<b>.01</b>	-.01	.45	-.16	<b>.07</b>	.02	.43
identifikatie etage	.00	.48	.14	<b>.07</b>	.09	.16	.36	< <b>.01</b>	.14	<b>.08</b>	.36	< <b>.01</b>
waardering kontakt	.17	<b>.06</b>	.12	.13	.14	<b>.08</b>	.27	< <b>.01</b>	.51	< <b>.01</b>	.27	<b>.01</b>
waardering gebruik hal	.18	<b>.06</b>	.04	.37	.21	<b>.02</b>	.20	<b>.02</b>	.25	<b>.01</b>	.37	< <b>.01</b>

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3

Tabel VII.5 Partiele correlaties\* en p-waarden voor kontakten totaal en elf indicatoren van welbevinden voor drie niveaus van extraversie in 1976 en 1977

	11-47 introvert				48-61				62-88 extravert			
	1976		1977		1976		1977		1976		1977	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
somatische klachten	.03	.37	-.01	.47	-.09	.19	.05	.33	.05	.30	.08	.17
vage klachten	-.02	.40	-.08	.21	-.03	.39	-.12	.15	-.03	.38	.06	.25
artsenbezoek	-.05	.32	.09	.17	.06	.29	-.00	.48	-.05	.29	.01	.47
N-score ABV	-.03	.39	-.13	<b>.07</b>	-.05	.30	.06	.30	.00	.50	-.05	.30
NS-score ABV	.03	.40	-.09	.16	.04	.35	.04	.36	.07	.23	.16	<b>.04</b>
algemene tevredenheid	.01	.45	-.02	.43	-.03	.39	.02	.42	.03	.38	.06	.25
algemene woontevredenheid**	.08	.32	.06	.25	.02	.44	.17	<b>.06</b>	-.04	.41	.14	.06
verhuisplannen	.27	<.01	.15	<b>.08</b>	-.03	.37	.02	.45	-.07	.25	.07	.25
identifikatie etage	.18	<b>.03</b>	.19	<b>.02</b>	.28	<.01	.21	<b>.03</b>	.17	<b>.03</b>	.15	<b>.04</b>
waardering kontakt	.27	<.01	.12	.12	.21	<b>.03</b>	.26	<b>.02</b>	.43	<.01	.29	<.01
waardering gebruik hal	.14	<b>.10</b>	-.00	.50	.14	<b>.10</b>	.04	.39	.39	<.01	.36	<.01

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3



Tabel VII.6 Partiele korrelaties\* en p-waarden voor bezoekkontakten en elf indicatoren van welbevinden voor drie niveaus van extraversie in 1976 en 1977

	11-47 introvert				48-61				62-88 extravert			
	1976		1977		1976		1977		1976		1977	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
somatische klachten	.11	.13	-.05	.31	-.05	.30	.05	.34	.15	<b>.06</b>	.15	<b>.04</b>
vage klachten	.08	.21	-.05	.28	-.01	.44	.04	.37	.03	.36	.16	<b>.03</b>
artsenbezoek	.05	.28	-.01	.44	.04	.35	.12	.15	.10	.15	.11	<b>.10</b>
N-score ABV	.02	.41	-.10	.13	.01	.47	.06	.30	.18	<b>.03</b>	.03	.36
NS-score ABV	.10	.14	-.08	.18	.08	.22	.10	.18	.19	<b>.02</b>	.22	≤ <b>.01</b>
algemene tevredenheid	-.01	.45	.07	.23	.02	.41	.02	.45	.04	.35	.08	.19
algemene woontevredenheid**	.08	.31	.04	.32	-.02	.46	.15	<b>.09</b>	-.29	<b>.04</b>	.18	<b>.02</b>
verhuisplannen	.13	.11	-.01	.46	-.01	.47	.00	.50	.11	.14	-.06	.28
identifikatie etage	.15	<b>.06</b>	.24	≤ <b>.01</b>	.26	≤ <b>.01</b>	.40	≤ <b>.01</b>	.21	<b>.01</b>	.24	≤ <b>.01</b>
waardering kontakt	.31	≤ <b>.01</b>	.27	≤ <b>.01</b>	.31	≤ <b>.01</b>	.28	<b>.01</b>	.53	≤ <b>.01</b>	.24	≤ <b>.01</b>
waardering gebruik hal	.09	.22	.19	<b>.04</b>	.12	.13	.13	.18	.29	≤ <b>.01</b>	.21	<b>.02</b>

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4,3

Tabel VII.7 Partiele korrelaties\* en p-waarden voor leenkontakten en elf indicatoren van welbevinden voor drie niveaus van extraversie in 1976 en 1977

	11-47 introvert				48-61				62-88 extravert			
	1976		1977		1976		1977		1976		1977	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
somatische klachten	-.06	.25	.11	.11	-.16	<b>.06</b>	-.03	.41	.06	.25	-.01	.45
vage klachten	.01	.45	-.00	.49	.09	.18	.15	<b>.09</b>	.02	.44	.05	.27
artsenbezoek	-.07	.24	-.03	.36	.08	.22	.21	<b>.03</b>	.03	.38	-.01	.46
N-score ABV	.00	.49	-.08	.19	-.02	.42	.16	<b>.08</b>	.12	<b>.09</b>	-.07	.20
NS-score ABV	.06	.25	-.02	.41	.13	<b>.09</b>	.24	<b>.02</b>	.10	.15	.12	<b>.09</b>
algemene tevredenheid	.03	.39	.09	.16	-.06	.26	-.02	.44	-.05	.31	.15	<b>.05</b>
algemene woontevredenheid**	.03	.43	.06	.24	.06	.37	.03	.40	-.21	.11	.15	<b>.04</b>
verhuisplannen	.16	<b>.06</b>	-.03	.40	.03	.39	-.08	.27	.01	.46	-.06	.27
identifikatie etage	.11	.14	.21	<b>.01</b>	.15	<b>.06</b>	.28	≤ <b>.01</b>	.17	<b>.04</b>	.25	≤ <b>.01</b>
waardering kontakt	.23	<b>.01</b>	.31	≤ <b>.01</b>	.18	<b>.06</b>	.20	<b>.06</b>	.49	≤ <b>.01</b>	.30	≤ <b>.01</b>
waardering gebruik hal	.14	<b>.10</b>	.11	.15	.04	.37	.15	.14	.31	≤ <b>.01</b>	.20	<b>.03</b>

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie root bij tabel 4.3

Tabel VII.8 Partiele korrelaties\* en p-waarden voor hulpkontakten en elf indicatoren van welbevinden voor drie niveaus van extraversie in 1976 en 1977

	11-48 introvert						48-62						62-88 extravert					
	1976			1977			1976			1977			1976			1977		
	r	p		r	p		r	p		r	p		r	p		r	p	
somatische klachten	.06	.28		.01	.46		-.05	.30		-.06	.31		.09	.18		.05	.30	
vage klachten	.12	.11		-.04	.34		.07	.24		.05	.34		.02	.41		.07	.21	
artsenbezoek	.06	.27		.05	.28		.13	<b>.09</b>		.04	.35		.01	.48		.09	.16	
N-score ABV	.05	.30		.00	.50		.04	.35		.07	.26		.07	.23		-.07	.22	
NS-score ABV	.13	<b>.09</b>		.01	.45		.01	.47		.02	.43		.07	.22		.15	<b>.05</b>	
algemene tevredenheid	.04	.34		.12	<b>.09</b>		-.11	.13		-.06	.30		-.11	.12		.16	<b>.03</b>	
algemene woontevredenheid**	.25	<b>.07</b>		.01	.47		.13	.23		.12	.14		-.27	<b>.06</b>		.11	<b>.10</b>	
verhuisplannen	.13	.11		.08	.23		-.03	.40		-.11	.19		.08	.24		.06	.29	
identifikatie etage	.09	.19		.25	≤ <b>.01</b>		.11	.13		.38	≤ <b>.01</b>		.18	<b>.03</b>		.25	≤ <b>.01</b>	
waardering kontakt	.31	≤ <b>.01</b>		.19	<b>.03</b>		.23	<b>.01</b>		.24	<b>.03</b>		.46	≤ <b>.01</b>		.32	≤ <b>.01</b>	
waardering gebruik hal	.16	<b>.07</b>		.15	<b>.07</b>		.13	.13		.22	<b>.05</b>		.34	≤ <b>.01</b>		.27	≤ <b>.01</b>	

\* gekorrigeerd voor leeftijd, geslacht en aanwezigheid van kinderen in het huishouden

\*\* zie noot bij tabel 4.3



BIJLAGE VIII

Omvang van de onderzoeksgroep (n)  
bij de verschillende analyses

## Tabel VIII.1

Aantal respondenten betrokken bij covariantie-analyses van enkelvoudige homogeniteitskenmerken in 1976 en 1977

	leeftijd		kinderen		samenl. verband		SEN		opvoeding		rol vrouw		buren kontakt		fatsoen		hal gebruik		opvoeding (etages met kinderen)	
	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977	1976	1977
I dom. neutr. afw.	±210 ± 60 ± 65	±200 ± 80 ± 65	±260 ± 25 ± 55	±265 ± 20 ± 65	±230 ± 20 ± 85	±200 ± 35 ± 80	±155 ±115 ± 70	±145 ±105 ± 75	±165 ± 45 ± 80	±140 ± 40 ± 80	±200 ± 30 ± 75	±195 ± 10 ± 45	±205 ± 25 ± 75	±175 ± 10 ± 70	±185 ± 50 ± 65	±140 ± 45 ± 65	±145 ± 80 ± 80	±135 ± 40 ± 75	±95 ± 80 ±45	±80 ±45 ±35
II dom. neutr. afw.	±160 ± 55 ± 55	±150 ± 55 ± 60	±215 ± 21 ± 45	±205 ± 15 ± 50	±180 ± 15 ± 75	±140 ± 30 ± 70	±125 ± 90 ± 60	±115 ± 80 ± 60	±140 ± 40 ± 65	±115 ± 35 ± 50	±155 ± 25 ± 65	±145 ± 10 ± 40	±165 ± 20 ± 65	±135 ± 10 ± 55	±150 ± 45 ± 55	±110 ± 30 ± 55	±105 ± 35 ± 55	±74 ± 65 ± 34	±59 ± 35 ± 28	±74 ± 59 ± 28
III dom. neutr. afw.	72 18 28	204 83 68	97 4 20	268 21 66	69 9 40	202 39 81	58 35 27	150 108 79	55 18 35	152 43 64	78 7 26	197 14 48	66 10 35	180 12 71	66 14 31	142 49 68	51 32 28	136 44 79	27 21 36	82 36 36
IV dom. neutr. afw.	280 91 84	254 93 80	352 38 78	322 21 84	335 25 95	258 39 89	211 152 92	184 127 96	235 63 107	184 50 76	262 47 103	231 15 62	275 37 100	213 13 88	246 73 93	172 53 83	195 110 107	167 52 89	134 96 61	96 43 43

I gezondheid, ABV, algemene tevredenheid, identifikatie etage

II verhuissplannen, waardering kontakt, waardering gebruik hal

III algemene woontevredenheid

IV kontakten

Tabel VIII.2 Aantal respondenten betrokken bij partiële korrelatie-berekening van kumulatie van posities op samengestelde homogeniteitskenmerken in 1976 en 1977

	demografisch		opvattingen		totaal	
	1976	1977	1976	1977	1976	1977
I	±315	±300	±290	±245	±285	±240
II	±245	±225	±230	±185	±225	±180
III	109	304	103	250	100	245
IV	426	368	402	301	393	294

- I gezondheid, ABV, algemene tevredenheid, identifikatie etage  
 II verhuisplannen, waardering kontakt, waardering gebruik hal  
 III algemene woontevredenheid  
 IV kontakten

Tabel VIII.3 Aantal respondenten betrokken bij partiële korrelatie-berekening van kontakt en welbevinden in 1967 en 1977

	totaal		tenminste één kind jonger dan 6 jaar	
	1976	1977	1976	1977
I	±550	±345	±40	±35
II	±275	±260	±40	±35
III	116	354	10	35

- I gezondheid, ABV, algemene tevredenheid, identifikatie etage  
 II verhuisplannen, waardering kontakt, waardering gebruik hal  
 III algemene woontevredenheid

