

Routinegedrag in de ouderdom. Onderzoek met de Schaal van Voorkeur voor Routine

Auteurs: Jean Bouisson, Lutgarde Avinen-Vanhaeren

Samenvatting

Hoewel iedereen weet wat een door routine gekenmerkte levenswijze is en hoewel deze levenswijze zelfs als een veelvoorkomend gedrag van oudere mensen wordt beschouwd, is dit fenomeen toch weinig wetenschappelijk onderzocht. Is dit gedrag wel zo gewoon als door de gangbare vooroordelen wordt gesuggereerd? In dit artikel geven de auteurs een overzicht van hun onderzoek over deze vraagstelling. Zij ontwikkelden de Schaal van Voorkeur voor Routine, een 5-punt Likertschaal bestaande uit tien items. De betrouwbaarheid en de validiteit werden nagegaan. Verbanden met leeftijd, angst, depressie en cognitieve achteruitgang werden vastgesteld. De uitslagen tonen aan dat een sterke voorkeur voor routines een aanwijzing kan zijn voor kwetsbaarheid die zorgvuldige aandacht verdient, vooral bij ouderen die geïnstitutionaliseerd zijn.

Routinization in old age

Abstract

Although it is generally known, and even quoted as a quite ordinary failing of old age, routinization has been rarely the subject of scientific investigation. Is this behaviour so "ordinary" as seem to affirm the usual prejudices? In the present article, the authors present an overview of their work on this question. They developed a 10-item 5-point Likert Scale of Preference in Routine. The scale has been validated and related to age, anxiety and depression as well as cognitive deterioration. The results confirm that the routinization can be an interesting indication of vulnerability that must be taken in consideration especially in dealing with institutionalized elderly.

Kernwoorden: ouderen, routine, schaal van voorkeur voor routine

Keywords: Routine, Routinization preference scale

Inleiding

In hun artikel 'Analysing the trait of routinization in older adults' (1991) vestigen Reich en Zautra de aandacht op ouderen die zich verzetten tegen veranderingen. Deze ouderen willen in hun dagelijks leven strakke leefpatronen in stand houden die gekenmerkt zijn door een onwrikbare regelmaat.¹ Deze behoefte aan routines komt niet alleen bij oudere volwassenen voor, maar mogelijk wel vaker. Om dit te bestuderen, ontwierpen Reich en Zautra een schaal met twintig items voor routinematig gedrag die na factoranalyse uit twee factoren bleek te bestaan. De eerste dimensie (ledere dag orde en routine hebben) groepeerde de items die een voorkeur uitdrukken voor gebeurtenissen die betrekking hebben op orde, routine en voorspelbaarheid.

Factor 2 (Niet houden van verstoringen) bevat de items die onvrede uitdrukken over onverwachte of nieuwe ervaringen. De auteurs vonden een negatieve correlatie tussen hoge scores op factor 2 en een lagere frequentie van 'gewenste' gebeurtenissen in het leven. Personen die verstoringen van hun dagelijkse routines onaangenaam vinden, ervaren in hun leven weinig positieve gebeurtenissen.

Vasthouden aan routines kan een doeltreffende aanpassing zijn wanneer het vermogen om zich aan te passen aan nieuwe of onverwachte situaties minder wordt. Er is echter een dunne scheidslijn tussen routinematig gedrag als persoonlijk hulpmiddel en routine als een vorm van sleur zoals soms te observeren in bejaardentehuizen. Bewoners zitten uren in hun stoel, zonder enige bezigheid. Behalve de uitwisseling van enkele stereotiepe frasen met het personeel wordt er weinig gepraat. Bij het middagmaal in de eetzaal heeft iedereen dezelfde plaats om na de maaltijd weer terug te keren naar dezelfde plaats in de entree. Van de ene plaats naar de andere, elke dag en altijd op dezelfde manier. Een verandering of nog maar een dreigende verandering in dit tijdsritme of in de verplaatsing van de ene naar de andere leefruimte, veroorzaakt onmiddellijk een intense angst.

In het kader van een Zwitsers onderzoeksprogramma en aansluitend bij haar publicaties over kwetsbare ouderen, noteert Perrig-Chiello bijvoorbeeld 'hoe ouder iemand wordt hoe meer hij belang gaat hechten aan een ritmisch verloop van dagen, weken en jaren'.² De oudere mens tracht zijn leven meer voorspelbaar en dus meer controleerbaar te maken door dit ritme, dat aan de verschillende activiteiten van zijn dagelijks leven regelmaat geeft.

De studie van Reich en Zautra ter zijde gelaten, is er nauwelijks wetenschappelijk onderzoek naar de betekenis van routine. Iedereen kent de levensstijl gekenmerkt door routine zeer goed, en deze levensstijl wordt zelfs beschouwd als volstrekt normaal in de ouderdom. Slechts één Franstalige auteur, de filosofe Simone de Beauvoir, scheen geïnteresseerd in de functie van routines bij ouderen.³ Zo schreef zij: 'De oudere mens tracht zich te verdedigen tegen de objectieve onzekerheid van zijn situatie, bijvoorbeeld tegen zijn innerlijke angst. Een belangrijk deel van zijn gedragingen zoals vluchten in gewoontes, kan geïnterpreteerd worden als verdediging' (3, p. 489). Ook legt zij uit dat oudere mensen zich beveiligen achter een gordijn van rituelen en gebruiken, die hen een minimum aan veiligheid zouden garanderen en die voor hen des te belangrijk zouden zijn naarmate hun psychisch leven meer verzwakt is. (3, p. 489)

Routines komen duidelijk naar voor als aanduiding voor kwetsbaarheid, iets wat zeker bestudeerd moet worden bij ouderen die dikwijls teruggrijpen naar routines. Daarom was het voor ons belangrijk de intuïties van Simone de Beauvoir te benaderen met wetenschappelijk onderzoek.

Schaal van voorkeur voor routine

Een jarenlange ervaring in de ouderenzorg, zowel in instellingen als in thuiszorg, bracht ons ertoe de dagelijkse routines bij ouderen te meten. Aanvankelijk overwogen we de routineschaal van Reich en Zautra te gebruiken.¹ Deze schaal beantwoordt echter niet helemaal aan onze vereisten. Wij willen het routinegedrag van de oudere mens bestuderen in zijn dagelijks levenskader, met zijn dagelijks ritme (opstaan, slapen gaan, de maaltijden) en vrije tijdsbesteding (televisie, uitstapjes). Wij laten, anders dan Reich en Zautra, vragen over persoonlijkheidsvariabelen buiten beschouwing. Ook wilden we items vermijden die te expliciet in verband zouden staan met depressie of angst, (bijvoorbeeld: 'Iedere dag doe ik mijn kleren aan en uit in dezelfde volgorde'). Verder wisselden we positief en negatief geformuleerde items met elkaar af ('ik geef de voorkeur aan...'; of 'ik houd veel van...' versus 'ik hou er niet van dat...'; of 'ik ben niet tevreden als...').

In eerste instantie stelden we een schaal samen van dertien uitspraken waarvan respondenten op een Likertschaal van 5 punten konden aangeven in hoeverre deze overeenkwamen met hun persoonlijke ervaring (nooit, soms, vaak, meestal, altijd). Wij hebben vervolgens deze schaal voorgelegd aan 80 ouderen (zie Tabel 1).

Tabel 1 Sekse, woonsituatie en leeftijd van 80 respondenten

	N	Gemiddelde leeftijd
Vrouwen	61	80,4
Mannen	19	76,9

Zelfstandig wonend	39	76,3
In instelling wonend	41	82,6

Statistische analyse van de eerste versie van de schaal bracht ons ertoe drie items uit te sluiten omdat zij een lagere correlatie hadden dan 0,40 met de hele vragenlijst. De tien overblijvende items hebben bevredigende psychometrische kwaliteiten. De interne coherentie (coëfficiënt alfa) is 0,73 en de test-hertestbetrouwbaarheid over een periode van twee weken bedraagt 0,84 (zie bijlage) (4).

Validiteit

Beantwoordt iemands gerapporteerde voorkeur voor bepaalde routinegedragingen ook werkelijk aan overeenkomstige gedragingen in het dagelijks leven? Aan 47 van de 80 ouderen uit de initiële steekproef werd gevraagd om de schaal van voorkeuren voor routine voor een derde keer te beantwoorden. Het ging om 12 mannen en 35 vrouwen, met een gemiddelde leeftijd van 80, respectievelijk 89 jaar. Vijfentwintig personen woonden thuis, 22 in een bejaardentehuis. Zij werden over een periode van vier dagen vier keer per dag op dezelfde tijd opgebeld om na te gaan waar zij zich op dat moment bevonden en wat zij aan het doen waren. Hoe hoger de via de vragenlijst uitgedrukte voorkeur voor routines, hoe groter de waarschijnlijkheid dat iemand, ongeacht dag en uur, dezelfde gedragingen of dezelfde bezigheden op dezelfde tijdstippen herhaalde en zich in dezelfde omgeving bevond. Deze correlatie gold ongeacht sekse, leeftijd of woonsituatie van de respondenten. Deze uitslagen kunnen beschouwd worden als een bevredigende validatie van onze schaal van voorkeur voor routine.⁵

Routine en leeftijd

Verschillende onderzoekers suggereren dat de voorkeur voor routines toeneemt met de leeftijd.^{1, 3, 6, 7} In onze steekproef van 80 deelnemers vonden we een correlatie van 0,56 ($p < 0,01$) tussen leeftijd en de somscore op de schaal van voorkeur voor routine. Dit resultaat doet vermoeden dat routinegedrag vaker de voorkeur geniet van oudere personen. Men kan dit begrijpen als een mogelijk gevolg van de veranderingen en de toename van de risicofactoren die gebonden zijn aan de ouderdom. Hoe meer iemand zich verzwakt en beperkt voelt in zijn vaste gewoonten, of zich niet meer in staat acht de taken van het dagelijkse leven te vervullen, hoe meer hij de neiging zal hebben zich te beperken tot wat hij kent en kan, eerder dan het risico te lopen om veranderingen en confrontaties met nieuwe situaties niet aan te kunnen. Hier manifesteert zich tegelijkertijd een mogelijk probleem dat verbonden is aan de keuze van een dergelijke levenswijze. Routinegedrag kan zeker een gunstig effect hebben op de aanpassing van de oudere persoon, maar kan ook via een proces van positieve terugkoppeling de toename van risicofactoren in de hand werken. Angst of onwil om te veranderen kan het aanpassingsvermogen in nieuwe situaties beperken.

Routines, angst en depressie

Gaan we uit van de opmerkingen van De Beauvoir over de functie van routines bij ouderen,³ dan zouden wij een verband kunnen verwachten tussen voorkeur voor routines en negatieve gevoelens, zoals angst en depressie. Om dit te verifiëren, hebben wij de 80 ouderen die de voorkeur-voor-routineschaal beantwoord hadden, twee bijkomende schalen laten invullen: een voor de meting van angst als trek (STAI-Y) en een depressieschaal (CES-D).^{8 - 9} Voorkeur voor routines correleerde 0,30 ($p < 0,01$) met angst en 0,41 met depressie. Angst en depressie bleven significante predictoren van voorkeur voor routine na controle voor de invloed van sekse, leeftijd en woonsituatie. De uitslag van de multivariate regressieanalyses ondersteunen de hypothese dat ouderen die zich minder gelukkig voelen, sterker hechten aan routines.

Discussie

Geen mens kan leven zonder routines. Routines hebben tijdens het hele leven de essentiële functie van regulatie, voorspelbaarheid en aanpassing aan sociale omstandigheden. Het is echter moeilijk om een juist onderscheid te maken tussen routinegedrag dat functioneel is op korte termijn en niet functioneel routinegedrag dat kan evolueren naar een crisissituatie met gevaar voor de psychische integriteit van het individu.

Het lijkt ons dan ook van groot belang om onderzoek te doen naar de betekenis en functie van routinematig gedrag in het leven van oudere volwassenen. In 2007 zijn wij een longitudinaal onderzoek begonnen bij een steekproef van duizend

gepensioneerden in Zuidwest Frankrijk (Gironde). Dit onderzoek gebeurt in samenwerking met de epidemiologen van het team *Vieillessement* van de INSERMU 8975 (Directeur Jean François Dartigues) waarin ook patiënten uit de PAQUID-onderzoeksgroep gevolgd worden.^{10, 11} Hoewel de statistische analyse van de gegevens nog in volle gang is, hebben we bepaalde gegevens al wel kunnen gebruiken voor advisering van medewerkers in zorginstellingen. Het is belangrijk dat zij beter worden geïnformeerd en daardoor leren rekening te houden met de betekenis die routinegedrag voor kwetsbare ouderen kan hebben. Graag zouden wij in de toekomst willen samenwerken met onderzoekers in het Nederlandse taalgebied. Deze zouden bijvoorbeeld de vragenlijst voor routinegedrag kunnen afnemen in hun eigen werksituatie en met ons onderzoeken of er andere gegevens in zinvol verband kunnen worden gebracht met de uitslagen op de vragenlijst.

Bijlage

S.V.R. (Schaal van Voorkeur voor Routine)/ E.P.R. (Echelle de Préférences de Routinisation) Jean Bouisson

Leeftijd: ____ Geslacht: ____

De volgende lijst bevat een zeker aantal uitspraken. Lees elke bewering en kies dan, tussen de 5 vakjes rechts, welke verklaring het meest overeenkomt met wat u gewoonlijk doet of ervaart.

Schaal van Voorkeur voor Routine

Uitspraken	Nooit waar	Soms waar	Vaak waar	Meestal waar	Altijd waar
1. Normaal doe ik iedere dag hetzelfde					
2. Ik ben niet tevreden als iemand die ik verwacht, te laat komt					
3. Ik verdraag niet dat men mijn spulletjes van plaats verandert					
4. Ik hou van onverwachte gebeurtenissen					
5. Ik hou er niet van om te moeten wachten als het tijd is om te eten					
6. Ik hou veel van beweging en verander graag van bezigheden					
7. Ik hou er niet van dat men mijn plaats inneemt om te eten of om naar de televisie te kijken					
8. Ik verkies om iedere dag om hetzelfde uur op te staan en te gaan slapen					

9. Ik kom graag eens buiten om nieuwe mensen tegen te komen					
10. Ik zie graag nieuwe programma's of films op de televisie					

Auteurs

J. Bouisson

Universiteit Bordeaux Segalen

Professor emeritus aan de Universiteit Bordeaux Segalen

https://www.researchgate.net/profile/Jean_Bouisson2

L. Avinen-Vanhaeren

Psycholoog

Verpleegtehuis Château Vacquey, Salleboeuf, Frankrijk.

E-mail: lutgarde_vanhaeren@yahoo.fr

Literatuurlijst

1. Reich JW, Zautra AJ.. Analysing the trait of routinization in older adult. *International Journal of aging and human development*. 1991;32161-180. 10.2190/4PKR-F87M-UXEQ-R5J2
2. Perrig-Chiello P., Hoepflinger F. Studkelberger A.. *Alter Anzani vieillesse : principaux résultats et perspectives du programme national de recherche suisse*. Berne: PNR 32; 1999.
3. de Beauvoir S.. *La vieillesse (essai)*. Paris: Gallimard; 1970.
4. Bouisson J.. Routinization preferences, anxiety, and depression in an elderly French sample. *Journal of Aging Studies*. 2002;16295-302. 10.1016/S0890-4065(02)00051-8
5. Bouisson J, Swendsen J.. Routinization and Emotional Well-Being: An Experience Sampling Investigation in an Elderly French Sample. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. 2003;58B280-282. 10.1093/geronb/58.5.P280
6. Kastenbaum R.J.. Habituation as a model of aging. *International Journal of aging and human development*. 1980;12159-170. 10.2190/BR5F-H8B7-2B9X-53U8
7. Kastenbaum R.J.. When aging begins. *Research on Aging*. 1984;6105-117. 10.1177/0164027584006001006
8. Spielberger CD, Gorsuch RR, Lushener RE.. In: *Manual for the State Anxiety Inventory (STAI)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1983.
9. Radloff L.. The CES-Scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*. 1977;1385-401. 10.1177/014662167700100306
10. Dartigues JF, Gagnon M, Michel P, Letenneur L, Commenges D, Barberger-Gateau P, Auriacombe S, Rigal B, Bedry R, Alperovitch A, Orgogozo JM, Henry P, Loiseau P, Jalamon R.. Le programme de recherche PAQUID sur l'épidémiologie de la démence, méthodes et résultats initiaux. *Revue de Neurologie*. 1991;147225-230.
11. Dartigues JF, Gagnon M, Barberger-Gateau P, Letenneur L, Commenges D, Sauvel C, Michel P, Salamon R.. The PAQUID epidemiological program on brain ageing. *Neuroepidemiology*. 1992;11((Suppl. 1)):14-18. 10.1159/000110955