



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

Faculteit Bedrijfseconomische Wetenschappen

master in de toegepaste economische
wetenschappen

Masterthesis

Identiteitsevolutie naar aanleiding van het pensioen: een gevalstudie van vrouwelijke verpleegkundigen

Jolien Menten

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de toegepaste economische wetenschappen,
afstudeerrichting innovatie en ondernemerschap

PROMOTOR :

Prof. dr. Patrizia ZANONI



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

www.uhasselt.be

Universiteit Hasselt
Campus Hasselt:
Martelarenlaan 42 | 3500 Hasselt
Campus Diepenbeek:
Agoralaan Gebouw D | 3590 Diepenbeek

2016
2017



Faculteit Bedrijfseconomische Wetenschappen

master in de toegepaste economische
wetenschappen

Masterthesis

Identiteitsevolutie naar aanleiding van het pensioen: een gevalstudie van vrouwelijke verpleegkundigen

Jolien Menten

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de toegepaste economische wetenschappen,
afstudeerrichting innovatie en ondernemerschap

PROMOTOR :

Prof. dr. Patrizia ZANONI

VOORWOORD

Het schrijven van een masterthesis vormt het sluitstuk voor het behalen van een master in de opleiding toegepaste economische wetenschappen met afstudeerrichting innovatie en ondernemerschap aan Universiteit Hasselt.

De uitwerking van deze masterproef heb ik ervaren als een leerrijk proces. Hierbij was het mogelijk om alle relevante, vergaarde kennis gedurende de opleiding te combineren om een interessant vraagstuk te beantwoorden.

Het heeft inzicht bijgebracht over identiteiten, beroepsidentiteiten en identiteitsreconstructie. Daarnaast leerde ik ook over de problematiek in de gezondheidszorg waar een tekort aan verpleegkundigen zeer actueel is. Het was zeer interessant om ervaringen van recent gepensioneerde verpleegsters te onderzoeken en hen te interviewen.

Aan de uitwerking van deze masterproef hebben verschillende personen meegewerkt en een bijdrage geleverd. Voor het schrijven van deze masterthesis werd ik begeleid door Prof. Dr. Patrizia Zaroni. Hiervoor wens ik haar van harte te bedanken, met name voor haar begeleiding en deskundige suggesties.

Daarnaast wil ik ook alle respondenten bedanken voor hun tijd, medewerking en de kans om een inzicht te krijgen in hun leefwereld. Hierbij bedank ik ook de contactpersonen die me hebben geholpen om respondenten te vinden. Verder wens ik mijn ouders te bedanken die het mogelijk hebben gemaakt om een opleiding te volgen en om me gedurende vele jaren op alle vlakken ondersteund te hebben. In het bijzonder wil ik ook mijn vriend bedanken voor alle hulp en steun gedurende deze opleiding.

Jolien Menten

Augustus 2017

SAMENVATTING

De transitie van werk naar pensioen is een grote verandering. Een gestructureerde werkweek verandert in een periode zonder werkverplichtingen. Als individu komt men terecht in een nieuwe levensfase en dit zal gevolgen hebben voor de tot dan toe opgebouwde identiteit. Het individu zal zelf "identity work" moeten verrichten om haar eigen identiteit opnieuw vorm te geven.

In deze masterproef wordt aan de hand van 14 semigestructureerde interviews de identiteitsevolutie van recent gepensioneerde vrouwelijke verpleegkundigen na de pensionering in kaart gebracht. Deze case werd gekozen omdat een grote groep verpleegkundigen vandaag de pensioengerechtigde leeftijd naderen of zijn reeds uit de arbeidsmarkt getreden. Een onderzoek van Boumans (2008) toont aan dat 77% van de verpleegkundigen voor hun 65^{ste} op pensioen willen gaan. Dit komt overeen met de trend in België en andere ontwikkelde landen. Dit zal zich reflecteren, en een invloed hebben, op de arbeidsmarkt. Een actueel probleem in de gezondheidszorg is dat dreigende arbeidstekorten sterk zichtbaar zijn.

In de literatuur wordt omschreven dat identiteiten dynamisch zijn en zullen blijven ontwikkelen en veranderen. Bepaalde evenementen, gebeurtenissen of factoren kunnen een zogenaamd "loss event" zijn en zullen de bestaande identiteit doen veranderen. Pensionering is zo ook een "loss event" dat de identiteitstransitie in gang zal zetten.

Bij de identiteitsevolutie in de transitie na hun pensionering is er bij vrouwelijke verpleegkundigen een continuïteit van zorg vast te stellen die de overgang van werkgerelateerde identiteit naar de persoonlijke identiteit en andere rollen vergemakkelijkt. De werkgerelateerde identiteit werd gedurende de loopbaan in veel gevallen reeds onderbroken om andere identiteiten voorrang te geven. Op het moment dat de vrouwelijke verpleegkundigen op pensioen gaan, staat hun werkgerelateerde identiteit al voor een stuk minder centraal. Verschillende factoren beïnvloeden de beslissing van vrouwelijke verpleegkundigen om met pensioen te gaan: institutionele factoren, negatief motiverende factoren vanuit de organisatie zelf, de zorgnoden van ouders en andere familieleden, het bereiken van een pensioen aanvaardbare leeftijd en de perceptie van het eigen welzijn. Daarnaast zullen ook veranderingen in de organisatiecultuur, werkprocessen en technieken de identiteitstransitie vergemakkelijken. De loopbaan wordt afgebouwd door een gereduceerd aantal werkuren en de vrouwen zullen reeds alternatieve identiteiten centraal plaatsen. Ten slotte verlenen gepensioneerde verpleegsters vaak ook in de informele arbeidssfeer verder zorg waar dat eerder om beroepsmatige zorg ging.

Aangezien er veel gebruik wordt gemaakt van een gereduceerd aantal arbeidsuren kan beleidsmatig worden nagedacht over mogelijkheden om arbeid te reduceren en flexibele oplossingen aan te bieden aan oudere verpleegsters om ze zo te stimuleren langer actief te blijven op de werkvloer. Een stabiel wetgevend kader met betrekking tot het pensioen wordt aanbevolen omdat institutionele factoren de aanzet kunnen geven om op pensioen te gaan. Daarnaast wordt aanbevolen dat zorginstellingen proactief op zoek gaan naar formules waarmee men haar werknemers kan inzetten op een manier dat de oudere vrouwelijke verpleegkundigen beter kunnen functioneren in de veranderde organisatiecultuur. Ten slotte kan de organisatie ook dialoog stimuleren tussen de verschillende generaties op de werkvloer en ze stimuleren om hun kwaliteiten aan elkaar door te geven.

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	1
SAMENVATTING	3
INHOUDSOPGAVE.....	5
HOOFDSTUK I: PROBLEEMSTELLING.....	7
HOOFDSTUK II: LITERATUURSTUDIE	11
2.1 PENSIOEN EN VROUWELIJKE VERPLEEGKUNDIGEN	11
2.2 IDENTITEIT	13
2.2.1 PROFESSIONELE IDENTITEIT	15
2.3 IDENTITEITSTRANSITIE.....	16
2.3.1 IDENTITEITSTRANSITIE BIJ PENSIOEN	17
2.3.2 VERLIES VAN IDENTITEIT.....	18
2.3.3 RECONSTRUCTIE VAN IDENTITEIT.....	18
2.3.4 GERECONSTRUEERDE IDENTITEIT	20
2.4 TYPOLOGIE	21
2.5 ONDERZOEKSMODEL EN ONDERZOEKSVRAGEN	25
2.5.1 ONDERZOEKSMODEL	25
2.5.2 ONDERZOEKSVRAGEN.....	26
HOOFDSTUK III: METHODE	27
3.1 DATAVERZAMELING VIA SEMIGESTRUCTUREERDE INTERVIEWS.....	27
3.2 ONDERZOEKSSAMPLE	27
3.3 INTERVIEWLEIDRAAD.....	29
3.4 DATA-ANALYSE.....	29
HOOFDSTUK IV: BEVINDINGEN	31
4.1 WERKGERELATEERDE IDENTITEIT VAN VROUWELIJKE VERPLEEGKUNDIGEN.....	31
4.2 VERANDERING VAN WERKGERELATEERDE IDENTITEIT EN LOOPBAANKARAKTERISTIEKEN .	40
4.3 FACTOREN DIE EEN INVLOED HADDEN OP DE PENSIONERINGSBESLISSING.....	43
4.4 GERECONSTRUEERDE IDENTITEIT	51
4.5 EVOLUTIE IDENTITEITSRECONSTRUCTIE	55
HOOFDSTUK V: DISCUSSIE EN CONCLUSIE.....	59
BRONNENLIJST	63
BIJLAGE 1: INTERVIEWLEIDRAAD	67

HOOFDSTUK I: PROBLEEMSTELLING

In vele landen wordt een groot aantal verpleegkundigen geregistreerd om op pensioen te gaan (Blakeley & Ribeiro, 2008). Dit zal zich reflecteren, en een invloed hebben, op de arbeidsmarkt. Op 12 juli 2017 bracht de lokale zender TV Limburg nog in zijn nieuws dat bijna alle pas afgestudeerde bachelors verpleegkunde in de provincie onmiddellijk op de arbeidsmarkt terecht kunnen en aan het werk zijn (TVL, 2017). Dit duidt op tekorten in het aanbod van verpleegkundigen, die men nu al sterk voelt, en die de komende jaren nog zullen oplopen. Er vonden recent hervormingen plaats in de opleidingen voor verpleegkundigen omdat Europa studenten een groter aantal uren stage wil laten volgen. Daardoor werd een extra jaar aan de opleiding toegevoegd. Als resultaat hiervan zullen eind 2019 geen studenten verpleegkunde afstuderen. Werkgevers en zorginstellingen ondervinden reeds moeilijkheden om vacatures in te vullen. Meer werkgevers gaan op zoek naar nieuwe medewerkers waardoor het moeilijker wordt om geschikte kandidaten te vinden. In de laatste studie van de VDAB, Vlaamse Dienst van Arbeidsbemiddeling, omtrent knelpuntberoepen voor 2016-2017 is ook verpleegkunde terug te vinden (Studiedienst, 2016). Hier verwijst men naar het feit dat verpleegkunde een klassiek knelpuntberoep is. In 2014 begon de ziekenhuis- en welzijnssector met het doorvoeren van besparingen. Dit bracht een zekere spanning met zich mee bij de werknemers in deze sectoren. Beleid probeerde hier tegemoet aan te komen door het optrekken van de pensioenleeftijd en een stijgend leerlingenaantal. Volgens het onderzoek wordt het knelpuntkarakter veroorzaakt door enerzijds een kwantitatief tekort aan arbeidskrachten en daarnaast ook door de arbeidsomstandigheden. Deze arbeidsomstandigheden verwijzen naar jobintrinsicke elementen zoals het probleem van een laag loon in verhouding met het uitgevoerde werk, zwaar werk, veel stress, ongunstige tijdsregeling zoals weekendwerk, avondwerk, gesplitste diensten, enz.

Naast de moeilijk in te vullen vacatures en arbeidstekorten zijn er ook nog enkele sociale trends vast te stellen waardoor verpleegsters vroeger of reeds gedeeltelijk op pensioen gaan (Simoens, Villeneuve, & Hurst, 2005). Een onderzoek van Boumans (2008) toont aan dat 77% van de verpleegkundigen voor hun 65^{ste} op pensioen willen gaan. Dit komt overeen met de trend in België en andere ontwikkelde landen. Een grote groep verpleegkundigen naderen vandaag de pensioengerechtigde leeftijd of zijn reeds uit de arbeidsmarkt getreden. De demografische trend van een steeds ouder wordende bevolking doet het aanbod van verpleegkundigen dalen. De huidige bevolkingsstructuur bestaat uit een kleinere groep jonge mensen in vergelijking met de populatie op middelbare leeftijd of ouder. Het actuele probleem is dat in de gezondheidszorg de dreigende arbeidstekorten sterk zichtbaar zijn. "De vraag naar zorgvoorzieningen, en dus ook naar personeel, is gerelateerd aan de leeftijdsstructuur van de bevolking" (Pacolet, Vanormelingen, & De Coninck, 2014). Het aantal zorg gerelateerde jobs is de voorbije jaren ook aanzienlijk gestegen waardoor de krapte blijft toenemen als gevolg van de vergrijzing bij zowel zorgverleners als zorgvragers (VDAB Studiedienst, 2016). De voorspelde daling in arbeidskrachten in de gezondheidszorg en tegelijkertijd een groter wordende nood en vraag voor complexere ouderenzorg, wordt ook wel omschreven als de dubbele vergrijzing.

Er wordt veel onderzoek gedaan naar hoe men een tekort aan verpleegkundigen kan opvangen. Zo zoekt men determinanten waar verpleegkundigen veel waarde aan hechten (Boumans et al., 2008). Deze zouden dan beleidsmakers moeten ondersteunen om incentieven te voorzien zodat de steeds

ouder wordende groep verpleegkundigen zo lang mogelijk actief blijft op de arbeidsmarkt. Het is nodig om aandacht te blijven schenken aan het beroep van verpleegkundigen omdat dit reeds een knelpuntberoep is en de vooruitzichten voor het aanbod op de arbeidsmarkt van verpleegkundigen momenteel niet zo goed zijn.

Voorgenoemde ontwikkelingen in de gezondheidszorg zijn niet enkel sterk zichtbaar in Belgische context, maar literatuur toont aan dat ook andere landen voor gelijkaardige uitdagingen staan om zorg te voorzien en betaalbaar te houden. Thema's met betrekking tot pensioenen en loopbaaneinde zijn zeer actueel. Regeringen, instituties en instellingen zijn strategieën aan het ontwikkelen om met de demografische trend van een steeds ouder wordende bevolking om te gaan (Buyens, Van Dijk, Dewilde, & De Vos, 2009).

Om het probleem van dit knelpuntberoep beter te begrijpen zal in deze masterproef onderzoek gedaan worden naar de identiteiten van recent gepensioneerde verpleegsters. Historisch gezien gaat dit om het eerste grote cohort vrouwen die zijn gaan studeren en daarna met diploma op de arbeidsmarkt zijn gekomen. Deze vrouwen houden zich tegelijkertijd ook nog sterk vast aan traditionele rolpatronen. En trachten deze rolpatronen nog steeds op zich te nemen. Hierin kan mogelijk ook een aanleiding te vinden zijn als ze beslissen om op pensioen te gaan. Naar de toekomst toe kan men zo trachten verpleegsters langer actief te houden op de arbeidsmarkt. Daarom wordt er ook aandacht besteedt aan factoren die aanleiding geven om de beslissing om op pensioen te gaan te begrijpen. In die zin is het dus interessant om ook naar de identiteit van gepensioneerde verpleegsters als individu te gaan bekijken. Om zich een eigen identiteit aan te meten zal een individu werk moeten verrichten. Dit soort werk wordt in de literatuur omschreven als "identity work" (Vough, Bataille, Noh, & Lee, 2015). Er wordt onderzocht naar hoe deze identiteit van een recent gepensioneerde verpleegsters evolueert als ze uit de arbeidsmarkt stapt. Deze identiteitstransitie zal door de verpleegster, als individu, zelf moeten worden gedaan. Dit door eigen werk te verrichten om haar eigen identiteit vorm te geven. Mogelijk hebben de verschillende (traditionele) rollen die een verpleegster op zich neemt hier een invloed op. De ervaringen en tendensen van gepensioneerde verpleegkundigen onderzoeken, kunnen meer inzicht geven in hoe men bepaalde aspecten van de problematiek kan aanpakken (Mistiaen, Kroezen, Triemstra, & Francke, 2011).

Het onderzoeken van identiteiten van het individu kan een interessante invalshoek zijn voor het probleem, want een individu gaat zich identificeren met een bepaalde identiteit die tot stand is gekomen nadat het individu zelf werk verricht om deze te vormen. Identiteiten zijn belangrijk voor een individu want ze "suggereren wat te doen, denken en zelfs wat te voelen" (Ashforth & Kreiner, 1999; Walsh & Gordon, 2008). Een identiteit beschrijft daarnaast ook de sociale categorie van een individu en deze categorie zal op zijn beurt een reeks van geschikte gedragsnormen voorschrijven (Akerlof & Kranton, 2000). Daarnaast bezit een individu verschillende rollen waaronder ook rollen gelinkt aan de carrière van een persoon. Het zijn identiteiten die bepalen welke rollen individuen aannemen (Katz & Kahn, 1978; Walsh & Gordon, 2008) en waar een individu zichzelf in de maatschappij plaatst. De identiteit van een persoon is samengesteld uit verschillende bouwstenen van aparte identiteiten. Zo zal de professionele identiteit naast de persoonlijke identiteit voor een groot deel mee de identiteit van een individu bepalen.

De individuele werk identiteit van een individu verwijst naar een op werk gebaseerd "zelfdefinitie". Een individu zal dus zelf werk moeten verrichten om een identiteit te creëren voor zichzelf. De werk identiteit wordt samengesteld door een combinatie van organisatie-, beroepsmatige-, en andere identiteiten. Het zijn de kenmerken van het beroep, de rollen, groepen, professionele en beroepsmatige ervaringen waarmee mensen zichzelf definiëren in een werkkrol (Schein & Schein, 1978). De werk identiteit die het individu aanneemt zal bepalen hoe het individu zich zal gedragen tijdens het uitoefenen van zijn of haar job (Walsh & Gordon, 2008). Mensen hebben verschillende identiteiten die dynamisch zijn en zich kunnen aanpassen. Toch zullen bepaalde identiteiten een centralere plaats innemen voor de zelfdefinitie van een individu. Deze centrale identiteiten zijn dieper verweven in het dagelijkse leven van een individu dan occasionele identiteiten die enkel relevant zijn in specifieke contexten en situaties (Ibarra, 2007). Een centrale identiteit wordt gekenmerkt door een sterkere intensiteit waarbij er grotere inspanningen worden gedaan voor de rol en grotere inspanning om de rol af te stemmen op zichzelf als individu (Ebaugh, 1988).

Omdat identiteiten dynamisch zijn, zullen ze steeds blijven ontwikkelen en veranderen. Bepaalde evenementen, gebeurtenissen of factoren kunnen een zogenaamd "loss event" zijn en zullen de bestaande identiteit doen veranderen. Op pensioen gaan, brengt grote veranderingen mee in het leven van een individu. De dagelijkse tijdsstructuren, het inkomen en tijdsinvulling vallen weg. En daarnaast zullen ook de sociale interacties, zingeving en sociale status die werk met zich meebrengt, gaan veranderen. Op pensioen gaan kan beschouwd worden als een "loss event" omdat op pensioen gaan grote veranderingen meebrengt in het leven van een individu. De dagelijkse tijdsstructuren, het inkomen en tijdsinvulling vallen weg. Daarnaast zullen ook de sociale interacties, zingeving en sociale status die werk met zich meebrengt, gaan veranderen. En zal een identiteitstransformatie in gang zetten. De tot dan toe aangenomen identiteit wordt in vraag gesteld door het individu en komt onder druk te staan. Een groot stuk van de werkgerelateerde identiteit kan verloren gaan. De transformatie van de identiteit kan omschreven worden als het proces waarbij de centrale identiteit en het gedrag verankerd in die identiteit zullen worden losgekoppeld van het individu. Het individu zal opnieuw opzoek gaan naar zijn nieuwe zelf. Hierbij wordt mogelijk een alternatieve identiteit gecreëerd (Ibarra, 2007). Naast het verliezen van de werk identiteit zelf kunnen er ook veranderingen plaatsvinden in de andere facetten van de identiteit van het individu, bijvoorbeeld de persoonlijke identiteit. Het multidimensioneel karakter van identiteit impliceert immers dat een verandering in bouwstenen of elementen waaruit de identiteit is opgebouwd, een ander perspectief zal gevormd worden. Die bouwstenen kunnen ook de nieuwe levensfase zijn waarin een individu terechtkomt aan het begin van het gepensioneerd leven. De transitie van de identiteit kan al beginnen bij het maken van de beslissing om op pensioen te gaan. Bepaalde factoren zoals invloed van de echtgenoot, kleinkinderen, gezondheid, financiën enzoverder kunnen hier een invloed op hebben. In de perceptie van het individu kunnen deze factoren zowel opportuniteiten zijn als bedreigingen voor de opgebouwde identiteit. De transformatiefase zal uiteindelijk leiden tot de ontwikkeling van een nieuwe identiteit.

Omdat recent gepensioneerd het eerste cohort vrouwen is die massaal de arbeidsmarkt hebben betreden en zijn gaan studeren is het een interessant onderwerp om de transitie van hun individuele

identiteit te onderzoeken. Het onderzoek naar hoe de identiteitsevolutie van vrouwelijke verpleegkundigen in de transitie na hun pensionering zal aan de hand van de volgende hoofdstukken worden uitgelegd. In hoofdstuk twee zal een literatuurstudie aspecten en theorieën van de bestaande literatuur omtrent het onderwerp van de masterproef omschrijven. Ook wordt daar een typologie uitgelegd die te vinden is in de literatuur. Op basis van de reeds bestaande literatuur werden de onderzoeksvraag en deelvraag geformuleerd die te vinden zijn op het einde van hoofdstuk twee. Verder wordt de methode van het onderzoek omschreven in hoofdstuk drie. Op basis van semigestructureerde interviews werd data verzameld waarvan de bevindingen uitgebreid in hoofdstuk vier worden beschreven. Ten slotte, hoofdstuk vijf bestaat uit de discussie van de bevindingen en de conclusie.

HOOFDSTUK II: LITERATUURSTUDIE

2.1 PENSIOEN EN VROUWELIJKE VERPLEEGKUNDIGEN

Pensioen is een multidimensionaal proces wat moeilijk valt te omschrijven in één definitie of in een opsomming van kenmerken. Het proces is vaak sterk geïndividualiseerd, subjectief en afhankelijk van meerdere sociale, culturele en economische factoren (August, 2011). Daardoor is het aangewezen om transitie en ervaringen op individueel niveau te onderzoeken omdat veralgemenen overheen verschillende populaties moeilijk is. Op pensioen gaan kan een belangrijke levensgebeurtenis zijn. Dit komt omdat werk dagelijkse tijdsstructuren met zich meebrengt. Alsook een inkomen, en tijdsinvulling maar daarnaast ook sociale interacties, zingeving en sociale status. Het transitie moment waar een individu mee geconfronteerd wordt als ze op pensioen gaan is niet enkel gerelateerd aan werk omstandigheden en de motivatie om te werken (Promberger, 2008; Wetzel, Huxhold, & Tesch-Römer, 2016). Steeds meer zit dat transitie moment in het levenstraject van een individu waar ook elementen als familie, gezondheid, zorgverplichtingen en vrijetijdsveranderingen meespelen (Bown-Wilson, 2011; Phillipson, 2004; Vickerstaff et al., 2008). Door een stijging in levensverwachting zullen de oudere volwassenen van vandaag een langere periode leven na hun pensioen. De stijging in de duur van pensioen is specifiek relevant voor vrouwen, want deze worden verwacht het langst te leven.

Er is geen enkelvoudig, dominant patroon voor het traject van werk naar pensioen (Kojola & Moen, 2016). Eerder een diverse mix van trajecten voor de overgang van werk naar pensioen. Deze diverse trajecten worden gevormd door de beroepsidentiteit, financiën, gezondheid en de percepties die een persoon heeft over pensioen (Kojola & Moen, 2016).

Initieel werd er in de literatuur weinig onderzoek gedaan naar pensioen transitie van vrouwen. Vrouwen werden enkel betrokken in studies over pensioenen om de ervaringen als echtgenote, of het effect van tevredenheid bij het huwelijk te onderzoeken als hun man op pensioen ging (C. A. Price, 2000). Door de steeds verder veranderende rollen van de vrouw en een stijgende participatie van vrouwen op de arbeidsmarkt, worden vrouwen ook een steeds interessanter onderwerp voor onderzoek. Bovenop het feit dat vrouwen langer leven en aldus een groter percentage van de oudere bevolking uitmaken, wordt inzicht in de transitie van werk naar pensioen specifiek bij vrouwen steeds belangrijker. Traditioneel hebben vrouwen nog vaak verschillende werkpatronen ten opzichte van mannen, zo worden ze vaker deeltijds tewerkgesteld of maken meer gebruik van loopbaanonderbrekingen dan mannen. Ook dragen vrouwen vaak nog steeds een grotere verantwoordelijkheid dan mannen in verband met huishouden, gezin en kinderen. Studies geven aan dat daardoor vrouwen minder financieel voorbereid zijn om op pensioen te gaan dan mannen (Noone, Alpass, & Stephens, 2010). De verschillende carrièrepaden en voorbereiding op het pensioen van vrouwen tegenover mannen kan leiden tot een andere pensioen ervaring. Recent gepensioneerden komen voor de uitdaging te staan waarbij ze op zoek moeten gaan naar een alternatieve invulling voor hun voormalige werkrol. Dit kan een invloed hebben op hun individuele identiteit en zal verder worden besproken in de volgende sectie.

Deze empirische studie zal op basis van een case studie, één beroep van naderbij gaan uitlichten om te onderzoeken hoe een individu de identiteitstransitie na het pensioen ervaart, hoe deze

identiteitstransitie evolueert en wat de nieuwe ge(re)construeerde identiteit zal zijn. Daarbij is gekozen voor het beroep van verpleegkundigen.

Traditioneel is verpleegkunde een beroep gedomineerd door vrouwen (McLaughlin, Muldoon, & Moutray, 2010) Dit vakgebied wordt dan ook traditioneel als geschikt voor vrouwen gezien. Deze traditioneel vrouwelijke aard zou afkomstig zijn van historisch gezien informele perceptie waarbij er vanuit wordt gegaan dat vrouwen de verzorgende rol voor kinderen en zieken op zich nemen (Wicks, 1998). Sociale roltheorie gaat over het beeld dat mensen ontwikkelen over mannen en vrouwen, welke maatschappelijke rollen die verschillende geslachten horen te vervullen. De rolpatronen zorgen voor een bepaalde verdeling van werk tussen mannen en vrouwen. Mannen en vrouwen zullen zich aanpassen aan de rol die ze opgelegd krijgen door hun gedrag aan te passen aan de sociale eisen die gesteld worden door de maatschappij omdat het individu lid behoort tot een bepaald geslacht (Eckes & Trautner, 2000; van der Mijden & Stikkelman, 2011). De traditionele rolpatronen die vaak nog steeds verankerd blijven bij (oudere cohorten) vrouwen kan het vormen en de evolutie van de identiteit beïnvloeden alsook de beslissing om op pensioen te gaan.

Omdat steeds meer vrouwen de arbeidsmarkt betraden, zijn ze ook sterkere werk identiteiten gaan creëren (C. A. Price, 2000). Daarnaast wordt ook het cohort vrouwen onderzocht die hebben gestudeerd alvorens op de arbeidsmarkt terecht te komen. Dit terwijl vaak bij hun moeders nog sterk de traditionele rolpatronen en informeel, onbetaald werk terug te vinden waren. Dit kan een invloed hebben op hoe deze vrouwen hun identiteit vormen en welke identiteit een centrale plaats zal krijgen.

Zoals eerder al vermeld, wordt in vele landen vandaag een groot aantal verpleegkundigen geregistreerd om op pensioen te gaan (Blakeley & Ribeiro, 2008). Ondanks inspanningen van de overheid om het beroep van verpleegkundigen en andere zorgfuncties aantrekkelijker te maken en succesvol in te zetten op zoveel mogelijk studenten aantrekken in deze richtingen blijft er nog steeds een tekort omdat de uitstroom van verpleegkundigen hoger ligt dan de instroom en brengt het dus maatschappelijke uitdagingen met zich mee (bron: Pacolet, 2014). Het cohort oudere verpleegkundigen langer actief op de werkvloer houden kan voor een deel tegemoetkomen aan dit probleem. De factoren die een invloed hebben op de pensioneringsbeslissing van recent gepensioneerden kunnen inzicht geven in mogelijke aanpassingen en maatregelen die beleid kan nemen, om oudere verpleegsters langer op de werkvloer te houden. Inzicht in de aanleiding tot pensionering en de ervaring daarna kunnen nieuwe opportuniteiten belichten om verpleegsters langer aan het werk te houden of om gepensioneerden ook in de gezondheidszorg in te zetten na hun pensioen om de komende tekorten te ondersteunen. Hierbij speelt ook de individueel gevormde identiteit van het individu een rol en zal daarom onderzocht worden.

Algemeen gezien is gezondheidszorg 24 uur per dag beschikbaar, 7 dagen per week. Dit impliceert dat mensen die in deze sector werken, zoals verpleegkundigen, vaak genoodzaakt moeten deelnemen aan een systeem met verschillende shiften (ten Hoeve, Jansen, & Roodbol, 2014). Ook nacht en weekendwerk hoort vaak onvermijdelijk bij het verpleegkundig beroep. Literatuur geeft aan dat vele van de grotere groep ouder wordende verpleegsters het moeilijk hebben met de impact van het werk in verschillende shiften (Clendon & Walker, 2013). De impact van werk in shiften, en hoe langer verpleegsters dat al doen, is groter voor de oudere cohorten verpleegsters. Uit onderzoek van Clendon (2013) bij Australische verpleegsters blijkt dat deze shiften of flexibele uren voor sommige

verpleegsters als eens schadelijk effect op hun familiale en sociale relaties, fysieke en mentale gezondheid (meer bepaald hun slaappatroon en algemene vermoeidheid) wordt gezien. Alsook wordt men na verloop van tijd steeds minder tolerant om dit shift werk te doen. Daarnaast zijn vrouwelijke verpleegsters geregeld aan het werk op momenten dat hun gezin en familie vrij heeft. Dit heeft mogelijk een invloed op hoe ze hun identiteit vorm geven. Tijdens het ouder worden zullen de maatschappelijke verwachtingen met betrekking tot familiale rollen veranderen en dit kan de identiteit van het individu verder doen evolueren en kan ervoor zorgen dat het individu een verhoogde inspanning zal moeten doen om haar identiteit aan te passen.

2.2 IDENTITEIT

Er zijn verscheidene mogelijkheden waarop iemand zichzelf, impliciet of expliciet, zal identificeren. Om zichzelf te identificeren zal elk individu een bepaalde identiteit creëren gedurende het leven. De wijze waarop een individu zichzelf zal identificeren, zal een antwoord geven op de vraag "Wie bent u?". Daarnaast zal de identiteit ook bepalen hoe iemand naar zichzelf kijkt en zichzelf waardeert. De creatie van een identiteit is belangrijk omdat een individu zichzelf daarmee een plaats zal geven in de maatschappij (Marcia, 2002). Daarom zorgen identiteiten ook voor verbindingen tussen mensen onderling en verbindingen met de wereld om zich heen. De ontwikkeling en het ontstaan van de identiteit wordt gestimuleerd door het feit dat een individu behoefte heeft aan een positief zelfbeeld en steeds op zoek is naar zelfwaardering. Mensen hechten belang aan "ergens bij horen" en "deel van de groep zijn"(Ting-Toomey, 2015).

Enerzijds zal een individu door middel van de creatie van een bepaalde identiteit zin geven aan de omgeving (Pratt, Rockmann, & Kaufmann, 2006). Anderzijds zal de identiteit ook de omgeving van een individu mee bepalen. Dit gebeurt aan de hand van een proces van zelf-categorisatie. Zelf-categorisatie wil zeggen dat een individu zichzelf kan zien als object. Aan de hand van dat object zal men zichzelf dan in een bepaalde categorie plaatsen (Turner, Brown, & Tajfel, 1979). Daarnaast zal het individu ook zichzelf op een bepaalde manier zien tegenover andere sociale categorieën en classificaties (Stets & Burke, 2000).

Er zijn verschillende soorten identiteiten waarover een individu kan beschikken. Deze verschillende identiteiten kunnen elkaar overlappen en zich op verschillende interactieniveaus bevinden (Crocetti, Avanzi, Hawk, Fraccaroli, & Meeus, 2014; Meister, Jehn, & Thatcher, 2014). Je hebt de persoonlijke identiteit en daarnaast ook nog een culturele en sociale identiteit. De persoonlijke identiteit zijn de unieke karakteristieken die we toepassen op onszelf (Ting-Toomey, 2015). Deze bepalen hoe we onszelf zien. En we gebruiken deze persoonlijke identiteit om onszelf van de groep of van anderen te differentiëren. Als individu is men gedeeltelijk in staat deze persoonlijke identiteit te beïnvloeden. Dit is mogelijk door gedurende het leven op zoek te gaan naar opportuniteiten en die vervolgens optimaal gaan benutten. De sociale identiteit is de groep waartoe een individu zichzelf voelt horen (Turner et al., 1979). Dit kan bijvoorbeeld de identiteit zijn die een individu heeft door tot een bepaald geslacht te horen, tot een bepaalde leeftijd hebben, uit een bepaald geografisch gebied te komen, tot een bepaalde groep van geloofsovertuiging te behoren. Daarnaast en dat is zeer belangrijk voor deze masterproef kan het ook een professionele identiteit zijn. De professionele identiteit of de werkgerelateerde identiteit is een onderdeel van de algemene identiteit van een individu.

Eerder werd aangehaald dat de creatie van een identiteit belangrijk is voor een individu omdat deze hiermee zichzelf een plaats zal geven in de maatschappij. Daarnaast is het ook belangrijk om het over identiteit te hebben als men wil begrijpen hoe individuen zin geven aan zichzelf en aan anderen in hun omgeving (Korte, 2007). De sociale identiteitstheorie werd ontwikkeld met als doel te begrijpen hoe individuen zin geven aan zichzelf en aan anderen in hun omgeving (Korte, 2007).

De sociale identiteitstheorie, oorspronkelijk geformuleerd door Tajfel en Turner (1979) stelt dat een deel van de identiteit ontstaat doordat een individu behoort tot een bepaalde groep. Daarnaast komt ook een deel van de identiteit voort uit de interacties die de verschillende groepen van een individu heeft.

Gegeven dat mensen veranderen alsook hun levensomstandigheden, zullen identiteiten dat ook doen. Identiteiten zijn dynamisch en kunnen steeds verder ontwikkeld worden en veranderen. Doordat verschillende identiteiten in een persoon aanwezig kunnen zijn en deze elkaar kunnen overlappen, is het ook mogelijk dat er conflicten ontstaan tussen de verschillende identiteiten van een individu. Dit maakt dat identiteiten zeer complex zijn. De ontwikkeling van identiteiten gebeurt door het initiëren van relaties (Swann, Johnson, & Bosson, 2009). Externe partijen zullen daarom de opbouw en ontwikkeling van een identiteit beïnvloeden. Dit proces wordt door Swann, Johnson & Bosson (2009) "identity negotiation" genoemd.

"Identity negotiation" theorie (Ting-Toomey, 2015) stelt dat wie we zijn en hoe we onszelf zien als persoon, een afgeleide is van de personen waar we mee omgaan, onze sociale omgeving en hoe we daarmee interageren. Doordat gedurende het leven de sociale omgeving en contacten van personen veranderen gaat ook de identiteit dynamisch zijn en zich verder gaan ontwikkelen. Want een deel van zijn of haar identiteit leidt een individu af van de interacties tussen mensen en groepen. De persoonlijke, culturele en sociale identiteit vormen samen hoe we zijn als een persoon. Deze identiteiten zijn niet stabiel maar kunnen voortdurend verschuiven en veranderen. Een verandering in bepaalde deel elementen van de identiteit kan een verandering van de algemene identiteit met zich meebrengen. Negotiatie verwijst naar de voortdurende conflicten en sociale interacties naar de buitenwereld toe en met onszelf (Ting-Toomey, 2015). Door deze negotiaties te gebruiken zal een individu een betekenis geven aan zichzelf. Doorheen de identiteit negotiatie zullen groepen worden gevormd en verschillende allianties zullen worden gekozen.

Identiteiten bepalen verder ook welke rollen individuen aannemen (Walsh & Gordon, 2008) en hebben invloed op welke waardering individuen van de maatschappij toegekend krijgen. Een individu kan verschillende posities in de maatschappij bekleden. Akerlof en Kranton (2000) omschrijven in hun onderzoek hoe deze waarderingen en gedragsnormen, met betrekking tot de verschillende rollen die bij een identiteit horen, precies werken. Aan elke positie zijn bepaalde voorgeschreven gedragsnormen verbonden (Akerlof & Kranton, 2000). Een positie is een plaats die een individu inneemt in verhouding tot andere posities. Er zijn enerzijds posities die automatisch worden toegekend en anderzijds posities die verworven kunnen worden. Automatisch toegewezen posities zijn bijvoorbeeld geslacht, nationaliteit, etnische afkomst, ... Al deze posities krijgen een waardering door de maatschappij toegekend. Deze waardering bepaalt hoe de maatschappij een bepaalde positie ten opzichte van de andere posities ziet. Daarnaast zijn er ook posities die een individu zelf kan

verwerven door middel van te kiezen voor een bepaalde opleiding of beroep. Ten slotte hoort bij iedere positie een bepaalde rol met daaraan gekoppelde verwachte gedragspatronen, normen en waarden. Individuen zullen zich in bepaalde mate gaan identificeren met hun verschillende rollen. Deze identificatie en de intensiteit ervan, zal mee de identiteit van het individu gaan bepalen. Identificatie met de verschillende rollen en met welke rol een recent gepensioneerde verpleegster zich het sterkst identificeert kan een aanleidingsfactor zijn voor haar pensioneringsbeslissing. Anderzijds zal de identificatie met bepaalde rollen voor de gepensioneerde verpleegster wel haar identiteitstransitie na het pensioen kunnen vergemakkelijken en het werk wat ze voor, die nieuwe identiteit aan te kunnen nemen moet verrichten, verlichten.

2.2.1 PROFESSIONELE IDENTITEIT

Een individu zal zichzelf ook gaan classificeren binnen de werk context. Een individuele werk identiteit verwijst daardoor naar een op werk gebaseerd zelf concept (Walsh & Gordon, 2008). Vanuit het zelf concept worden de rollen gevormd waar individuen zich naar gaan aanpassen. Deze rollen bepalen dan weer de manieren dat een individu zich gaat gedragen wanneer deze zijn beroep zal uitoefenen. Er zijn verschillende manieren waarop individuen hun eigen persoonlijke werk identiteit creëren. Een professionele identiteit wordt gevormd doorheen de tijd door middel van verschillende ervaringen en betekenisvolle feedback die mensen in staat stelt inzicht te verwerven in hun centrale voorkeuren, talenten en waarden (Schein & Schein, 1978). Net zoals dat een individu een algemene identiteit gaat gebruiken om zich verbonden te voelen met een bepaalde groep en "ergens bij" willen horen, zien we dat een individu ook verbonden wil zijn met een bepaald lidmaatschap van een werk groep (Dutton, Roberts, & Bednar, 2010). En wil men behoren tot een beroepsgroep. Dit zal mee de werk identiteit bepalen (Dutton et al., 2010). Zoals eerder in de vorige paragraaf aangehaald, zal de werk identiteit die een individu bezit zal slechts een gedeelte zijn van de algemene identiteit. Toch heeft de werk identiteit een centrale rol in de algemene identiteit van een individu. Want deze werk identiteit wordt gebruikt en toegepast tijdens het uitoefenen van de job (Walsh & Gordon, 2008).

Het bestaan van een werk identiteit impliceert dat leden binnen een organisatie zichzelf gaan identificeren en gaat ook bepalen hoe de leden van een bepaalde organisatie of beroep zich gaat gedragen naar buitenstaanders toe (Walsh & Gordon, 2008). Deze buitenstaanders kunnen bijvoorbeeld klanten of patiënten zijn, waar men mee in aanraking komt tijdens het uitoefenen van het beroep. Naast het onderzoek naar de identificatie in de organisatie en het gedrag naar buitenstaanders werd ten slotte ook het proces waarbij individuen hun eigen werk identiteiten creëren en zich ernaar gedragen gespecificeerd. Dit onderzoek (Ashforth, Rogers, & Corley, 2011) vond dat werk identiteit een groot deel van de algemene identiteit van een volwassene gaat bepalen. Daarnaast gaat de werk identiteit ook bepalen hoe mensen denken en zich gedragen in de werkcontext. De ervaringen uit deze periode zullen bepalen of een individu snel een nieuwe rol identiteit zal kunnen aannemen of zich net gedesoriënteerd of nutteloos zullen voelen (Ashforth et al., 2011).

Tot hiertoe werd besproken wat in de literatuur te vinden is over algemene identiteiten en over een professionele identiteit, als onderdeel van de algemene identiteit. Als volgende zal worden besproken wat de literatuur schrijft over identiteitstransities en specifiek ook over identiteitstransities bij het pensioen.

2.3 IDENTITEITSTRANSITIE

Als eerste wordt besproken hoe identiteitstransities worden ervaren. Enerzijds is er onderzoek gedaan waaruit voortkwam dat mensen in staat zijn om zich te kunnen aanpassen aan de meeste veranderingen (Clark, Frijters, & Shields, 2008). Daarnaast werd uit onderzoek ook geconcludeerd dat de meerderheid van de mensen die op pensioen zijn, positief staan ten opzichte van dit pensioen en deze periode positief beleven (Glorieux, 2016). Price (2000) ontdekte dat de gemiddelde levenstevredenheid van een individu dat op pensioen gaat nauwelijks zal veranderen voor personen die vroeger tewerkgesteld waren. Ook in de eerste jaren na het pensioen zou het maar licht veranderen. Dit in tegenstelling tot mensen die vanuit een werkloosheid positie op pensioen gaan waar de levenstevredenheid wel stijgt tijdens de transitie naar het pensioen. Anderzijds zien we in de literatuur ook dat het subjectieve welzijn dat mensen ervaren, verandert wanneer fundamentele veranderingen in het leven van individuen plaatsvinden (Hetschko, Knabe, & Schöb, 2014). Op pensioen gaan zullen verschillende mensen ervaren als een fundamentele levensverandering en kan het subjectief ervaren welzijn van een individu aantasten. De arbeidsmarkt verlaten en op pensioen gaan heeft een effect op de reeks normen en voorschriften waar recent gepensioneerden zich aan moeten houden (Hetschko et al., 2014). De tot dan toe gevormde identiteit zal onder druk komen te staan en gaat zich verder ontwikkelen.

De aanpassing aan nieuwe levensomstandigheden kan voorkomen in twee verschillende dimensies (Hetschko et al., 2014). Ten eerste is er een hedonische aanpassing die de emotionele ervaringen beïnvloedt gedurende specifieke situaties in het leven. Het gaat hier over het affectieve welzijn, het gevoelsmatige welzijn dat een individu emotioneel zal ervaren. Een tweede dimensie is dat een aspiratie aanpassing mogelijk is. Dit is de aanpassing van de wil om iets te bereiken. Deze aspiratie aanpassing zal het cognitieve welzijn van een individu beïnvloeden en wordt typisch gemeten aan de hand van de vraag hoe tevreden mensen zijn met hun leven (Kahneman & Krueger, 2006). Indien deze vraag door een individu zal beantwoord worden, zal dit individu een bepaald referentiekader voor zichzelf opstellen, met de ideale situatie voor zijn leven en dit dan gaan vergelijken met zijn eigen levensomstandigheden (Hetschko et al., 2014). Wat door een individu als bevredigend wordt beschouwd zal veranderen doorheen de tijd. Sociale normen en sociale vergelijkingen met de eigen voorgaande verwezenlijkingen, zijn verantwoordelijk voor die veranderingen doorheen de tijd.

Gedurende een identiteitstransitieperiode zijn cognitieve en emotionele processen betrokken in twee domeinen (Conroy & O'Leary-Kelly, 2014). Ten eerste processen gericht op het verlies van identiteit. Daarnaast zijn ook processen betrokken die gericht zijn op het herstellen en reconstrueren van de identiteit, die men in de transitieperiode percipieert.

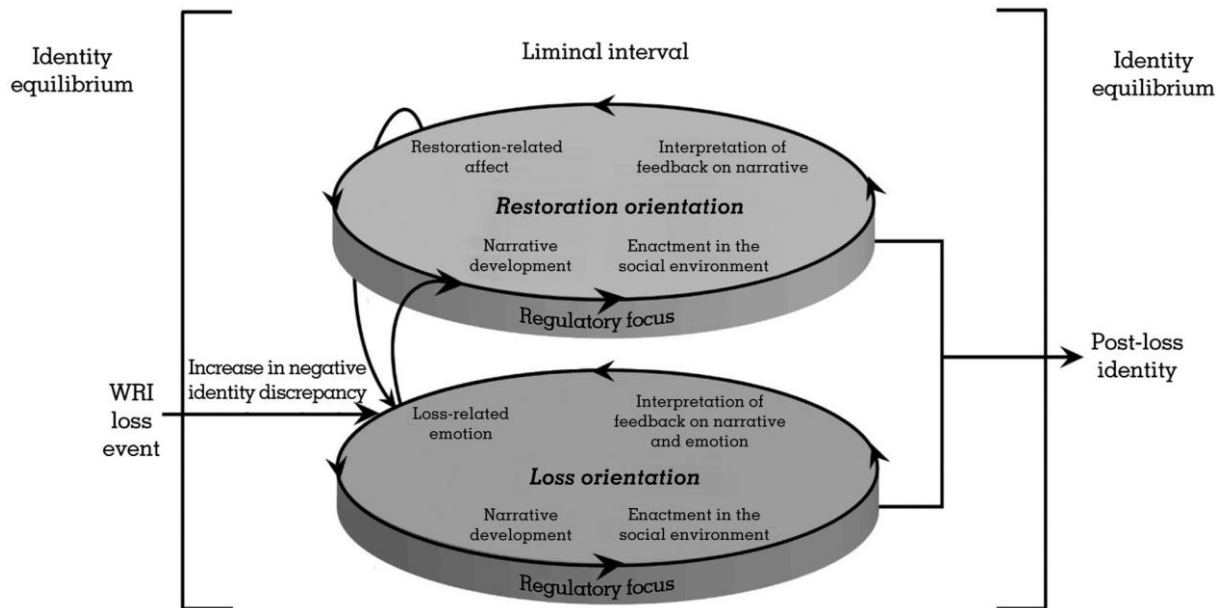
2.3.1 IDENTITEITSTRANSITIE BIJ PENSIOEN

In deze paragraaf wordt specifiek gekeken naar de identiteitstransitie die personen ondergaan bij het pensioen. Gedurende de identiteitstransitie zal het individu aan een identiteitsreconstructie werken. Wanneer een individu de arbeidsmarkt zal verlaten zal dit gevolgen hebben voor de identiteit. Eerder werd aangehaald dat recent gepensioneerden te maken krijgen met een grote levensverandering. Een individu wordt geconfronteerd met veranderingen gerelateerd aan relaties, lidmaatschap en rollen. Deze veranderingen kunnen gerelateerd worden aan een (gedeeltelijk) verlies van waardevolle aspecten uit de professionele identiteit (Conroy & O'Leary-Kelly, 2014). De werkgerelateerde identiteit wordt aangetast waardoor bepaalde aspecten van de identiteit en de opgebouwde zelfdefinitie zullen veranderen of wegvallen. Het gaat om aspecten van de identiteit en zelfdefinitie die verbonden zijn aan de deelname van werkgerelateerde activiteiten en het werk zelf (Dutton et al., 2010). De transitie die plaatsvinden met betrekking tot relaties, rollen en lidmaatschap van een bepaalde werkgroep kan resulteren in "werkgerelateerd" identiteitsverlies. De transitie van werk naar pensioen verloopt voor elke individu anders. Dit impliceert ook dat de verandering van identiteit verschillend zal zijn naargelang het individu (Davies & Jenkins, 2013) waardoor de identiteitsreconstructie bij elk individu ook anders zal zijn.

De identiteitstransitie kan worden ingedeeld in drie grote delen (Barnes-Farrell, 2003; Conroy & O'Leary-Kelly, 2014). Als eerste zal er een verlies van identiteit plaatsvinden. Dit wordt uitgelokt door bepaalde gebeurtenissen of factoren. Als tweede zal er een identiteitstransformatie plaatsvinden waarbij een individu zich gaat inspannen om zin te geven aan zichzelf en zijn emoties een plaats tracht te geven. Op basis daarvan zal het individu dan in staat zijn te bepalen wie men is en wie men aan het worden is. Na de identiteitsreconstructie wordt het laatste deel van de identiteitstransitie ingevuld met een identiteitsevolutie en het (re)construeren van de identiteit. Het vervolg van deze paragraaf zal ook gestructureerd zijn aan de hand van voorgenoemde drie grote delen. Startend met het verlies van de identiteit en opgevolgd door het specifiek verlies van werkgerelateerde elementen in de identiteit. Als tweede de transformatie van de identiteit. Ten slotte de evolutie die de identiteit van een recent gepensioneerde kan ondergaan tot de een nieuwe, aangepaste identiteit is gereconstrueerd.

Conroy en O'Leary-Kelly (2014) creëerden een model van werkgerelateerd identiteitsverlies en herstel (Figuur 1). Met dit model trachten deze onderzoekers de transitie van identiteit te kunnen verklaren en inzicht te geven in hoe de overgang van identiteit plaatsvindt. Daarnaast kan hun model ook gebruikt worden om te voorspellen hoe een individu het transformatieproces naar een andere identiteit zal ervaren. Het gaat om een zogenaamd evenwichtsmodel dat gekenmerkt wordt door periodes van stabiliteit en evenwicht. Het identiteitsevenwicht staat voor de momenten in het leven van een individu dat er periodes zijn met een stabiele identiteit. Bij een zogenaamd "loss event" wordt het transitiemechanisme in gang gezet.

Figuur 1: Een model van werkgerelateerd identiteitsverlies en herstel
(Conroy & O'Leary-Kelly, 2014)



2.3.2 VERLIES VAN IDENTITEIT

Het verlies van werk-gerelateerde identiteit wordt getriggerd door bepaalde significante veranderingen ook wel "loss events" genoemd. Deze gebeurtenissen kunnen verschillende vormen aannemen. Ook op pensioen gaan kan worden ondergebracht onder zo een "verlies gebeurtenis" (Conroy & O'Leary-Kelly, 2014).

Verder zijn er tal van andere onderzoeken die de stimuli en verschillende factoren onderzochten die invloed hebben op de beslissing om op pensioen te gaan (Barnes-Farrell, 2003; Topa & Alcover, 2015). Dat kunnen financiële elementen zijn, persoonlijke controle, zelfbeeld, conflicterende rollen, gezondheid, partner, ... Bepaalde omstandigheden rond het einde van de carrière van een individu kunnen door een individu beschouwd worden als een bedreiging of net een opportuniteit voor de identiteit (Vough, Bataille, Sargent, & Lee, 2016).

2.3.3 RECONSTRUCTIE VAN IDENTITEIT

Van een stabiele identiteitsperiode komt men terecht in een intervalperiode waarbij er een stijgende discrepantie is tussen de waargenomen huidige "zelf" van een individu en hun "ideale zelf" waar ze wensen naar te streven (Conroy & O'Leary-Kelly, 2014).

Een individu zal deze tussenfase, waarop de oude identiteit wordt omgevormd naar een nieuwe identiteit, op een bepaalde manier ervaren. Deze ervaring kan beïnvloed worden door verscheidene omstandigheden en omgevingsfactoren. Ook de factoren die aan de grond liggen van de pensioenbeslissing kunnen hier een invloed op hebben.

In de literatuur zijn een groot aantal bijdrages gedaan om factoren te beschrijven die de beslissing van een individu om op pensioen te gaan beïnvloeden (Barnes-Farrell, 2003; Kim & Moen, 2002;

Topa & Alcover, 2015). Dit impliceert ook dat deze factoren onrechtstreeks ook factoren zullen zijn die aanzetten tot een identiteitstransitie en identiteitsreconstructie. Er zijn twee grote groepen te vinden die telkens sterk belicht worden. Gezondheid is een eerste belangrijke factor. Daarnaast spelen ook economische factoren een grote rol. Is het financieel mogelijk om op pensioen te gaan. Niet te vergeten is dat ook tal van sociale en omgevingsfactoren een belangrijke invloed hebben op de pensioenbeslissing.

Ten tweede wordt er in de literatuur ook verwezen naar enkele psychologische factoren (Topa & Alcover, 2015). In bepaalde van deze psychologische factoren is voor een stuk ook de identiteit of de verschillende rollen die een individu kan aannemen terug te vinden. Persoonlijke controle is een eerste psychologische factor. In het maken van de beslissing om al dan niet op pensioen te gaan, wordt voor deze factor gedacht in termen van aanwezige opportuniteiten om de controle over het eigen leven te behouden (Barnes-Farrell, 2003). Onderliggend wordt dit in de literatuur verklaard door het feit dat volwassen sterk gemotiveerd zijn om de primaire controle over hun leven te behouden (Topa & Alcover, 2015). Kiezen voor de rol die voor zichzelf het sterkste gevoel van controle geeft, doet een individu voor zowel zijn fysieke als psychologische welzijn. Dit kan ook gelinkt worden aan het reeds voorgenoemde feit dat een individu steeds op zoek is naar zelfwaardering. Variabelen die bijdragen aan het gevoel van controle voor een individu zijn het persoonlijke gevoel over de competenties van zichzelf, het design van het werk maar ook de organisatiecultuur en de omgeving die persoonlijk empowerment ondersteunen.

Ten slotte is er het zelfbeeld. Gebaseerd op literatuur die stelt dat volwassenen gemotiveerd zijn een positief zelfbeeld te behouden en een consistente identiteit, stellen Barnes en Farrell (2003) dat volwassenen een beslissing maken consistent met hun persoonlijke identiteit. In de beslissing om al dan niet op pensioen te gaan zal het van belang zijn in welke mate het zelfbeeld van een individu wordt geassocieerd met haar werk of beroep. Als er een sterke identificatie is met het werk of beroep zou een individu geneigd zijn die rol zo lang mogelijk te behouden, zelfs als aantrekkelijke alternatieven aanwezig zijn. Aan de andere is het ook mogelijk dat een individu net wel een bepaalde factor van de werk rol los wil laten om een positief zelfbeeld te behouden. Variabelen die belangrijk zijn voor het zelfbeeld zijn de perceptie die een individu zou kunnen hebben van een verlies aan skills die noodzakelijk zijn om een job uit te oefenen. Ook kan een individu leeftijd gerelateerde stereotypes gaan aanvaarden. Of een individu gaat zichzelf onderscheiden van andere collega's en het gevoel hebben dat er geen progressie in de carrière meer mogelijk is.

De volgende psychologische factor heeft te maken met de verschillende rollen die een individu tegelijkertijd kan aannemen gedurende zijn leven. De mate van betrokkenheid tot deze verschillende rollen zal ook bepalend zijn in de beslissing om al dan niet op pensioen te gaan. Een individu zal gedurende zijn of haar leven sterk geïnvesteerd hebben in een specifieke rol. Het gevoel van zelfwaarde kan ook geassocieerd worden met de ervaring die men heeft over hoe efficiënt een specifieke rol wordt uitgevoerd. Zoals eerder aangehaald is een belangrijk element, van het proces dat een individu doorloopt als hij op pensioen gaat, de roltransities die aan het proces gelinkt worden. Elk van die verschillende rollen worden geassocieerd met de identiteit van het individu. Enkele prominente rollen zijn de organisatie rol, maatschappelijk rol, familiale rol, ... Ander onderzoek toonde aan dat werknemers in het algemeen meer belang zullen hechten aan de betrokkenheid tot een rol

die zeer belangrijk door hen wordt ervaren. Dit valt te verklaren doordat deze rol, in de perceptie van het individu, positieve uitkomsten garanderen. Daarnaast werd ook aangetoond dat de beslissing om op al dan niet op pensioen te gaan het sterkst bepaald worden door de rollen waarin het meest is geïnvesteerd door het individu.

Ook de echtgenoot kan een belangrijke rol spelen in de beslissing om op pensioen te gaan (Szinovacz, 1980). In de literatuur wordt er ook steeds meer aandacht besteed aan hoe getrouwde koppels hun pensioenbeslissingen coördineren. Echtgenoten trachten vaak samen op pensioen te gaan. Dit doen ze algemeen gezien omdat ze samen vrije tijd wensen door te brengen (Johnson & Favreault, 2001). Ook blijkt uit dit onderzoek dat de tewerkstelling en gezondheidsstatus van beide partners een belangrijk effect hebben op de pensioenbeslissingen voor getrouwde stellen. Maar het is mogelijk dat één van de beide personen van het getrouwd koppel omwille van gezondheidsproblemen (vervroegd) op pensioen gaat op een relatief jonge leeftijd. In dat geval is het mogelijk dat de andere persoon om financiële redenen wel verplicht is om aan het werk te blijven. Nog een andere mogelijkheid is dat de gezonde persoon ervoor kiest om minder te gaan werken om zijn zieke partner bij te staan en tijd te maken om deze te verzorgen.

2.3.4 GERECONSTRUEERDE IDENTITEIT

Uiteindelijk zal de recent gepensioneerd persoon terug in een, door Conroy en O'Leary-Kelly omschreven, identiteitsevenwicht terechtkomen. Dit evenwicht wordt gekenmerkt door een stabiele identiteit en aangepaste rollen.

Recent onderzoek uit 2015 onderzocht de complexe ervaring die op pensioen gaan met zich meebrengt en de betekenis van identiteit voor vrouwen die recent zijn gestopt met hun professionele carrière (Borrero & Kruger, 2015). In deze studie werden zes vrouwen betrokken uit Indiana die één tot vijf jaar geleden vrijwillig kozen voor hun voltijdse professionele carrière achter zich te laten en op pensioen te gaan. Er werden vijf kernthema's gevonden die telkens terugkomen in de identiteit na het pensioen en deze kunnen gelinkt worden aan de identiteit van alle deelnemers. Onderstaand worden de 5 thema's weergegeven.

Figuur 2: Vijf kernthema's voor de identiteit van vrouwen na de pensionering (Borrero & Kruger, 2015).

THEMA 1	CONSISTENTIE VAN IDENTITEIT VAN WERK NAAR PENSIOEN.
THEMA 2	SOCIALE VERBONDENHEID.
THEMA 3	VOORTGEZET BLIJVEN LEREN
THEMA 4	BETROKKENHEID IN ASPECTEN VAN DE VROEGERE ROLLEN OP HET WERK.
THEMA 5	ANDEREN HELPEN.

Het eerste thema duidt aan dat vrouwen vele aspecten van hun professionele identiteit blijven koesteren tijdens hun pensioen. Deze zijn daarom niet noodzakelijk enkel gelinkt aan het werk. Het

zijn belangrijke componenten die het leven van de vrouwen in balans brengen. Door de toegenomen vrijheid die ze ervaren en de extra tijd kunnen ze aan deze elementen meer aandacht besteden. De aspecten van de identiteit van hoe de vrouwen zichzelf zien, zijn nog steeds aanwezig ook al zijn deze nu wat anders verpakt. Het tweede thema duidt op de sociale verbondenheid waar de vrouwen belang aan hechten tijdens hun pensioen. Tijd doorbrengen met anderen en deelnemen aan sociale activiteiten met vrienden is een essentieel aspect van de identiteit die bijdraagt aan het betekenisgeven van het pensioen en er ook van kunnen genieten. Het derde thema gaat over de behouden betrokkenheid en interesse voor leer opportuniteiten. Verbonden blijven met de voormalige werkgerelateerde rollen die de individuen voor hun pensioen hadden blijkt voor iedereen van belang. Tussen de vrouwen is er wel een verschil aan het gewicht wat ze aan dit element geven. Ten slotte willen ze nog steeds een waarde zijn voor de maatschappij en anderen helpen en ondersteunen tijdens hun pensioen.

Hoe een individu deze identiteitstransitie ervaart werd reeds onderzocht door (Vough et al., 2015) en wordt in volgende paragraaf belicht.

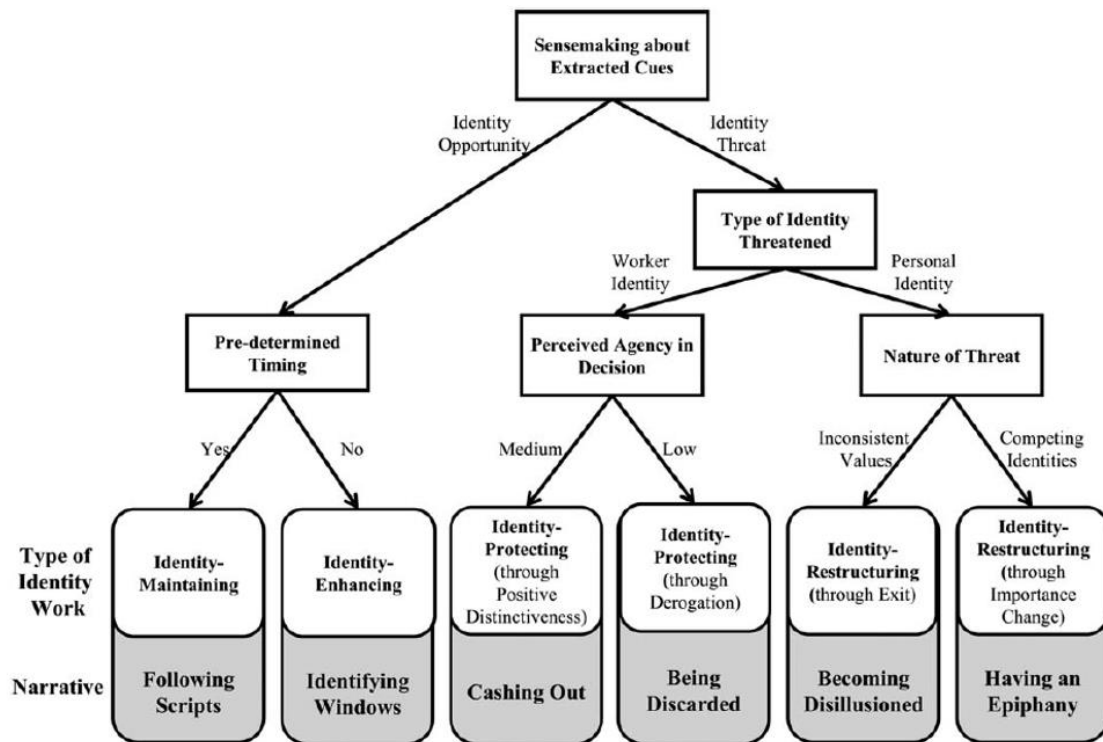
2.4 TYPOLOGIE

Zoals reeds eerder vermeld in sectie 2.3 is het belangrijk om subjectieve meningen mee te nemen in het onderzoek. Het proces waarin de beslissing wordt genomen om op pensioen te gaan is verbonden aan situationele factoren en zit verweven in "identity work" (Vough et al., 2015). "Identity work" wordt gedefinieerd als het engagement van personen in het vormen, herstellen, behouden, versterken of herzien van hun identiteiten (Sveningsson & Alvesson, 2003). Subjectieve meningen zullen waarschijnlijk veranderen doordat bepaalde levensomstandigheden van het individu zullen veranderen als ze op pensioen gaan. Het proces waarin de beslissing wordt gemaakt om op pensioen te gaan is verbonden met tal van situationele factoren zoals eerder omschreven bij de identiteitstransformatie.

In recent onderzoek van Vough, Bataille, Noh & Lee (2015) werden ervaringen van gepensioneerden onderzocht die reeds op pensioen waren of overwogen om de beslissing te nemen. De nadruk lag niet op de factoren die een pensioenbeslissing bepalen maar wel op de bijhorende subjectieve meningen rond deze factoren. Hoe gaat een individu zin geven aan het einde van de carrière. Er werd een typologie ontwikkeld die zes types van carrière einde narratieve geeft. Deze typologie kwam tot stand door een thematische narratieve analyse. Dit model van "identity work" maakt een onderscheid tussen beslissingsfactoren om op pensioen te gaan die worden waargenomen als bedreigingen voor de identiteit en beslissingsfactoren die worden waargenomen als een opportuniteit voor de identiteit. Door gebruik te maken van deze typologie is het mogelijk om een grondiger inzicht te verwerven in pensioen ervaringen en de gevolgen voor de individuele identiteit.

Wanneer individuen hun narratieve doorgeven over hoe ze tot het einde van hun carrière zijn gekomen, beschrijven ze ervaringen en gebeurtenissen die ervoor zorgden hoe en waarom hun carrière geëindigd is. Van hieruit werden vervolgens 6 soorten narratieve afgeleid die te maken hebben met het einde van de carrière. Deze werden dan door Vough en collega's, samen met soorten van identiteitswerk en onderscheidende condities in een schema gegoten (Figuur 2).

Figuur 3: 6 soorten narratieve die te maken hebben met het einde van de carrière, soorten "identity work" en gedifferentieerde voorwaarden (Vough et al., 2015)



De typologie omschrijft 6 mogelijke uitkomstmogelijkheden. Ten eerste kunnen beslissingsfactoren worden gezien als een opportuniteit voor de identiteit. Indien dit het geval is kan er nog een onderscheid gemaakt worden tussen "following scripts" en "identifying windows". In de narratieve van "following scripts" wordt verwezen naar cultureel bepaalde verwachtingen. Dit kan bijvoorbeeld de leeftijd zijn waarop een individu door de maatschappij wordt geacht om op pensioen te gaan. Tevens kunnen dat ook het aantal jaren zijn dat men reeds gewerkt heeft. Individuen met deze narratieve gebruiken dus verwachtingen van de omgeving als referentiepunt om op pensioen te gaan. Als gevolg hiervan stellen Vough en collega's dat deze personen hun werk identiteit zullen behouden. Daarnaast kunnen beslissingsfactoren die gezien worden als een opportuniteit voor de identiteit ook leiden tot het narratieve van "identifying windows". Dit impliceert dat een individu een bepaald punt heeft bereikt in zijn of haar latere carrière waarbij ze voor zichzelf de omstandigheden makkelijk en aantrekkelijk achten om op pensioen te gaan. Het individu vindt het namelijk de juiste timing om op pensioen te gaan. Een voorbeeld kan zijn dat het individu net een grootschalig project heeft beëindigd. Omdat het individu hier kiest om op pensioen te gaan op het moment dat het zelf wil, zal dit leiden tot een versterking van de identiteit. De persoon zal de controle hebben over de eigen situatie maar kan tegelijkertijd, naar zijn of haar gevoel, ook rekening houden met de belangen van anderen. Tijdens het vertellen van hun verhaal gaan deze personen hun zelfcontrole benadrukken. Dit doen ze omdat ze zichzelf in een positief licht willen omschrijven.

Ten tweede kunnen beslissingsfactoren net worden gezien en ervaren als een bedreiging voor de opgebouwde identiteit van het individu. De bescherming van de identiteit zal gebeuren wanneer een individu tracht hun opgebouwde identiteit te behouden door anders te gaan denken over de bedreigingsbron. Daarentegen kan het ook dat individuen net veranderingen in hun identiteit zullen doorvoeren om de bedreigingen tegemoet te komen. De vier overblijvende narratieve die betrekking hebben op beslissingsfactoren die een bedreiging zijn voor de identiteit van een individu zijn naast bescherming of reconstructie ook afhankelijk van het type identiteit die bedreigd wordt. Dit kan de persoonlijke identiteit zijn of de identiteit die men als werknemer heeft opgebouwd. Bedreigingen voor de werkidentiteit komen voor als bepaalde gebeurtenissen zich voordoen in de late carrière die hen het gevoel geven dat de organisatie of de werkgever hun als werknemer niet meer voldoende waarderen.

Eerst wordt gekeken naar individuen die hun identiteit gaan beschermen door hun kijk op de bedreiging te veranderen. Dit komt voor bij personen die beslissing en omgevingsfactoren om op pensioen te gaan ervaren als een bedreiging voor hun werk identiteit. Hierbij werden twee narratieve geïdentificeerd: uitbetaald worden en afgedankt worden. Als een individu door zijn werkgever uitbetaald wordt om op pensioen te gaan kan dit individu in het scenario van de "cashing out" narratieve terecht komen. In dit geval zullen er financiële verklaringen worden aangehaald om te verklaren dat men sneller dan gepland op pensioen zal gaan. Bijvoorbeeld er komt een financieel interessant aanbod om vervroegd op pensioen te gaan doordat er in het kader van een reorganisatie aanmoedigingen zullen zijn zodat het individu vervroegd de arbeidsmarkt zal verlaten. Het individu kan dan het gevoel hebben dat het aanbod "te goed" en aantrekkelijk is om te weigeren. Omdat ze het gevoel hebben dat het ook een beter aanbod is dan dat ze in de toekomst nog zullen krijgen gaan ze dit aannemen. Toch kan dit uitbetaling scenario ook plaatsvinden op eigen initiatief van het individu. Het individu zal dan zijn eigen identiteit trachten te beschermen door de positieve elementen voor zichzelf te onderscheiden. Men kan zo zichzelf als zeer waardevol gaan zien en ervaren dat het genereuze financiële pakket dat wordt aangeboden een reflectie is van hun waarde als werknemer en als persoon. Vervolgens is er nog een tweede narratief in deze categorie dat staat voor een individu dat al dan niet vrijwillig zal stoppen met werken. We zitten in het "being discarded" narratief waarbij het individu niet meer langer als een waardevol lid van de organisatie wordt gezien en aldus wordt afgedankt. De reactie van het individu in deze narratieve is dat ze hun identiteit gaan beschermen door een deel van hun werkidentiteit af te breken. In het verhaal wat deze personen vertellen valt op te merken dat ze zichzelf zien als een slachtoffer van vooroordelen en foute assumpties.

Ten tweede is zijn er de categorieën van de individuen die hun identiteit gaan aanpassen als antwoord op de aangevoelde identiteitsbedreiging. Dit komt voor bij personen die beslissing en omgevingsfactoren om op pensioen te gaan ervaren als een bedreiging voor hun persoonlijke identiteit. Afhankelijk van de aard van de gepercipieerde bedreiging zal men teleurgesteld zijn of nieuwe inzichten krijgen. In het geval dat personen teleurgesteld zijn komt dit door de veranderingen in hun organisatie. De organisatie voert bijvoorbeeld verschuivingen door in culturele waarden en overtuigingen. In deze narratieve zijn dus de veranderingen in de organisatie een centraal element. Deze persoon gelooft in de waarde van zichzelf, maar heeft het gevoel dat andere deze waarde niet

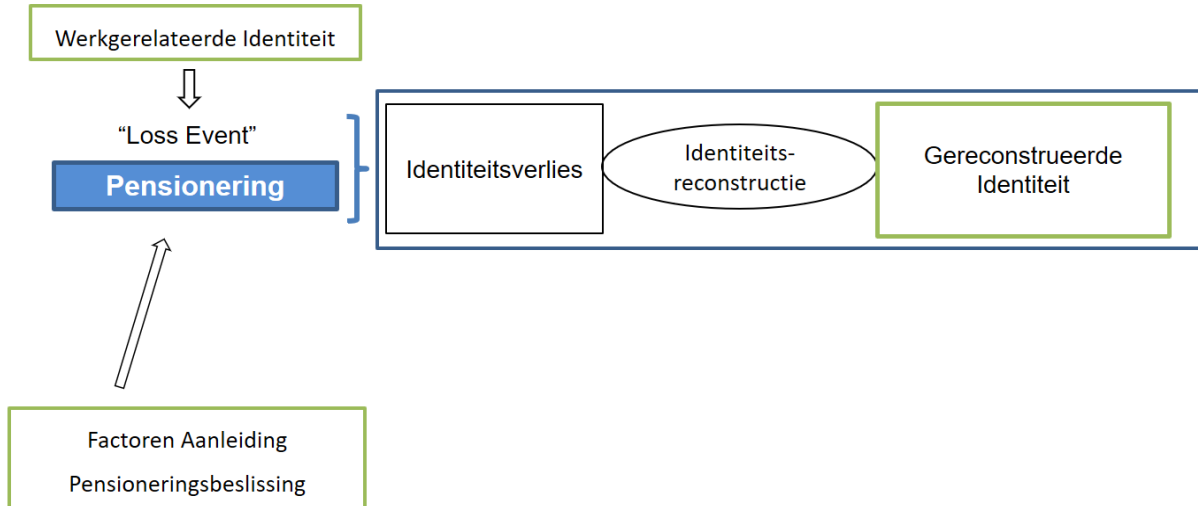
meer zien. In de laatste narratieve gaan de personen een nieuw inzicht krijgen en op basis daarvan hun identiteit reconstrueren. Dit komt voor bij individuen die aangeven dat er gebeurtenissen zich hebben voorgedaan buiten de werkcontext en deze ervoor gezorgd hebben dat ze andere prioriteiten hebben in het leven. In dit geval gaan de individuen van deze categorie zich realiseren dat hun werk hen weerhoudt om hun andere belangen optimaal te vervullen. Als antwoordt zullen deze individuen dan hun eigen persoon en eigen identiteit meer waarderen dan hun werk en de daarmee gepaard gaande identiteit. Ze gaan hun tijd die ze spenderen aan hun werk rol verminderen door op pensioen te gaan en zo de prioriteit geven aan andere identiteiten.

2.5 ONDERZOEKSMODEL EN ONDERZOEKSVRAGEN

2.5.1 ONDERZOEKSMODEL

Door middel van semigestructureerde interviews bij recent gepensioneerd vrouwelijke verpleegkundigen zal dit onderzoek de identiteitsevolutie in de transitie na de pensionering van deze vrouwen in kaart brengen. Identiteiten zijn dynamisch en zullen voortdurend evolueren. Er zal worden nagegaan hoe de identiteit van vrouwelijke verpleegkundigen zal evolueren na hun pensionering. Het individu zal zelf "identity work" moeten verrichten om haar eigen identiteit te vormen. Om deze transitie te begrijpen is het noodzakelijk om de voorgaande identiteit te begrijpen en in kaart te brengen. Daarom zal de werkgerelateerde identiteit onderzocht worden. Zoals in voorafgaande literatuurstudie werd aangegeven zullen identiteitstransities in gang worden gezet door bepaalde "loss events". In dit onderzoek zal pensionering het "loss event" zijn wat de identiteitstransitie op gang zal brengen. Daarbij wordt onderzocht welke factoren een aanleiding geven om de pensioneringsbeslissing te nemen. Deze kunnen mee bepalen hoe de identiteit na het pensioen zal evolueren en hoe de identiteitsreconstructie zal worden ervaren door het individu. Uiteindelijk zal de gepensioneerde verpleegster na het proces van "identity work" in de identiteitsreconstructie, terechtkomen bij een gereconstrueerde identiteit.

Figuur 4: Model van identiteitsevolutie na de pensionering



2.5.2 ONDERZOEKSVRAGEN

Voortvloeiend uit de probleemstelling en de literatuurstudie komt volgende centrale onderzoeksvraag:

"Hoe evolueert de identiteit van vrouwelijke verpleegkundigen in de transitie na hun pensionering?"

Om deze vraag te beantwoorden en inzicht te verwerven zullen volgende deelvragen gebruikt worden in deze masterproef. Deze deelvragen zijn chronologisch gestructureerd omdat dit nodig is om de transitie te onderzoeken:

Deelvraag 1: *"Hadden vrouwelijke verpleegkundigen een sterke werkgerelateerde identiteit voor hun pensioen?"*

Deelvraag 2: *"Welke factoren speelden voor vrouwelijke verpleegkundigen een rol in de beslissing om op pensioen te gaan?"*

Deelvraag 3: *"Hoe (re)construeren recent gepensioneerde vrouwelijke verpleegkundigen hun identiteit?"*

HOOFDSTUK III: METHODE

3.1 DATAVERZAMELING VIA SEMIGESTRUCTUREERDE INTERVIEWS

Dit onderzoek werd gevoerd aan de hand van semigestructureerde interviews. Interviews zijn geschikt voor dit onderzoek omdat kwalitatief onderzoek betrekking heeft op de betekenis achter de waargenomen ervaringen en hoe mensen de realiteit waarin ze zich bevinden gaan opbouwen en interpreteren (Merriam & Tisdell, 2015). De wijze waarop mensen betekenis geven aan bepaalde situaties alsook de keuzes die ze in het verleden hebben gemaakt, wordt medebepaald door hun opgelopen ervaringen en bepalen mee de verwachtingen naar de toekomst. Ook laten kwalitatieve methodes toe om persoonlijke ervaringen te omschrijven in eigen woorden. Hierdoor zal de complexiteit van het pensioen uitgebreider kunnen worden gevat (Borrero & Kruger, 2015; Christine A Price, 2003). Ten slotte focust een kwalitatieve onderzoeksmethode, naast ervaringen, ook op interacties in een sociale context en wordt er vertrokken vanuit een subjectieve betekenis die een respondent heeft met betrekking tot het onderwerp (Eisenhardt, 1989).

Om identiteitstransities bij het pensioen te onderzoeken wordt gekozen voor een gevalstudie met vrouwelijke, gepensioneerde verpleegkundigen. Een gevalstudie focust op het verzamelen van informatie rond een specifieke groep (Sekaran & Bougie, 2016), hier ligt de focus op het beroep van verpleegkundigen. Deze gevalstudie zal het mogelijk maken om de situatie in praktijk te kunnen onderzoeken waarbij ook rekening wordt gehouden met bepaalde hedendaagse fenomenen (Yin, 2009). Om de persoonlijke ervaringen van gepensioneerde vrouwen te onderzoeken en om deze vrouwen ook zichzelf te laten beschrijven wordt specifiek gebruik gemaakt narratieve en semigestructureerde interviews als kwalitatieve onderzoeksmethoden.

Er wordt enkel gefocust op vrouwen. Een onderscheid tussen mannen en vrouwen is zinvol omdat er wordt gewerkt met een kleine steekproef. Daarnaast kunnen de mannelijke pensioenervaringen verschillend zijn dan de ervaringen van vrouwen. Bovendien hebben vele vrouwen typisch andere werkpatronen dan mannen en structureren ze hun werklevens rond de noden van hun familie en de zorgverplichtingen die ze hebben (Everingham, Warner-Smith, & Byles, 2007). Het is dus zeer waarschijnlijk dat hun pensioenervaringen en een de nieuwe identiteit die ze zullen gaan ontwikkelen anders zijn dan bij mannen.

3.2 ONDERZOEKSSAMPLE

Er werden 14 gepensioneerde verpleegsters gevonden die bereid waren om een interview te laten afnemen. De respondenten werd volledige anonimiteit gegarandeerd voor zichzelf en hun voormalige organisatie. Als eerste trachtte ik via de personeelsdiensten van grote zorginstellingen zoals ziekenhuizen en mutualiteiten aan gegevens te komen van recent gepensioneerde verpleegsters. Omwille van privacy redenen was dit niet mogelijk, maar stemden enkele contactpersonen er wel mee in om een e-mail te verspreiden die ik zelf mocht opstellen. Dit werd gedaan voor 7 instellingen, maar hier kwam slechts één contactpersoon uit voort.

Dan ben ik in mijn eigen omgeving gaan rondvragen, maar was het vooral moeilijk om recent gepensioneerden te vinden. Dit wil zeggen dat de meeste personen maximum 4 jaar op pensioen waren. Maar ook contactpersonen die zelf tewerkgesteld zijn in verschillende verpleegkundige organisaties, konden geen namen vastkrijgen. Wel hadden zij enkele persoonlijke kennissen die bereid waren om af te spreken. Waardoor het vervolgens mogelijk werd om een interview af te nemen. Omwille van de ondervonden problemen in de zoektocht naar geschikte respondenten werd verder gebruik gemaakt van de efficiënte steekproef techniek van "snowball sampling". Bij deze techniek konden geïnterviewde respondenten, nuttige andere potentiële kandidaten aanbevelen. Via deze snowball sampling methode werd het mogelijk om toch nog wat meer geschikte mensen te bereiken.

Het grootste deel van de respondenten zijn zeer recent op pensioen gegaan, dit is belangrijk omdat ook hun ervaringen nog recent zijn en er een grotere kans is dat zij deze ervaringen samen met hun verwachtingen nog beter kunnen omschrijven. Verder werd er gekozen om te kiezen voor verpleegsters die in dienstverband hebben gewerkt en werden zelfstandige gepensioneerde verpleegkundigen uitgesloten uit deze case studie. De respondenten waren hoofdzakelijk professioneel actief in ziekenhuizen. Maar daarnaast ook in woonzorgcentra. Betreffende het opleidingsniveau was het overgrote deel in het bezit van een licentiaat A1, dit is een verouderde benaming voor een diploma buiten het universitair onderwijs. Deze opleiding stemt overeen met de huidige professionele bachelors. Bovendien hebben enkele van hen daarnaast ook nog een specialisatie opleiding genoten die verder in onderstaande tabel worden gespecificeerd. Daarnaast hadden drie van de vijftien respondenten een A2 diploma. Ten slotte werd één respondent opgeleid als verpleegassistent maar werd daar in het ziekenhuis waar ze tewerkgesteld was in het begin van haar loopbaan geen onderscheid gemaakt tussen A2 en verpleegassistent. Later kwam er wel een onderscheid maar werd deze persoon gelijkgesteld aan een A2 verpleegkundige door de werkervaring die ze al had opgelopen. De setting van het interview was in de meeste gevallen bij de respondenten thuis waar een face-to-face interview werd afgenomen. Daarnaast werd bij één respondent ook een interview afgenomen in de provinciale bibliotheek van Hasselt. En nog een ander werd telefonisch afgenomen. De interviews duurden tussen de dertig en vijfenzeventig minuten.

Tabel 1: Overzicht van de respondenten.

Respondent	Opleiding	Pensioenleeftijd	Aantal jaren pensioen
1	A1	58	4 jaar
2	Verpleegassistent	60	1 jaar
3	A1	60	1,5 jaar
4	A1	58	4 jaar
5	A1	60	2,5 jaar
6	A1	61	1,5 jaar
7	A2	61	1 jaar
8	A1	60	1,5 jaar
9	A1	60	4 jaar

10	A1	60	2 jaar
11	A1	60	1,5 jaar
12	A2	60	2 jaar
13	A1	61	1 jaar
14	A2	60	2,5 jaar

3.3 INTERVIEWLEIDRAAD

Een ontwikkeld interview schema werd als leidraad gebruikt voor de interviewer en aan de hand daarvan werden de interviews worden afgenomen. Met als doel tot een narratieve te komen. Narratieve is een soort van communicatiemiddel dat bestaat uit een soort van verhalen format (Dailey & Browning, 2014; Martin, 2016). Daarnaast is er een situering van plaats en tijd bij het gebruik van narratieve. In tegenstelling tot andere communicatievormen kent deze methode een duidelijke chronologie. Ten slotte is het ook meer dan enkel het vertellen van een verhaal (Dailey & Browning, 2014). Narratieve zijn een "effectief instrument" om het over waardes te hebben. Dit is zo omdat ze kunnen geplaatst worden in een bepaalde setting (Martin, 2016).

De vragen werden in drie grote thema's gegroepeerd. In een eerste deel werden vragen gesteld die meer inzicht brachten in de loopbaan van de respondent. Hierbij werd er gevraagd om zoveel mogelijk persoonlijke beschrijvingen te geven en gevraagd naar momenten die de respondent zijn bijgebleven. In deze vragen tracht men te zoeken naar de subjectieve mening die de respondenten aan zichzelf toeschrijven en aan hun voormalig beroep. Zo werd er ook gekeken naar wat de respondent de leukste aspecten en de mindere leuke aspecten van het beroep vond. En waar ze zichzelf beroepsmatig goed in vonden of minder goed. Op het einde van dit deel werd er ook een reflectiemoment voorzien waarop het mogelijk was om de afgelopen carrière te evalueren. In het tweede deel werden factoren onderzocht die aanleiding gaven tot het pensioen. Het was hier belangrijk om te kijken welke elementen daar een rol bij speelde en welk gevoel dat de respondent hierbij had. Het derde en laatste deel ging dan specifiek in op het pensioen zelf. Met vragen die data verzamelen over de invulling van hun leven tijdens het pensioen, de verwachtingen en ervaringen. Deze vragen hebben het doel om meer informatie te verwerven over de transitie van de identiteit en het vormen van een ge(re)construeerde identiteit. Afsluitend werd er gevraagd wat de respondenten zelf zouden aanbevelingen voor beleidsmakers. De interview leidraad is in bijlage 1 te vinden.

3.4 DATA-ANALYSE

De verzamelde data die door middel van de interviews werd bekomen werden uitgetypt om ze vervolgens te analyseren. Deze analyse gebeurde door eerst per deelvraag relevante data uit de interviews te zoeken. Vervolgens werd dan verder per deelvraag, de gevonden data ingedeeld in categorieën. Ten slotte werd per categorie gekeken of er nog mogelijkheden waren om categorieën verder te clusteren in een overkoepelende categorie.

HOOFDSTUK IV: BEVINDINGEN

De bevindingen uit de analyse zijn als volgt gestructureerd. Eerst zal de werkgerelateerde identiteit worden besproken die gepensioneerde verpleegsters hebben opgebouwd gedurende hun loopbaan. Het is belangrijk om inzicht te verwerven in de werkgerelateerde identiteit omdat dit onderdeel van de identiteit zal wegvallen tijdens het pensioen en een centrale plaats heeft ingenomen in de identiteit van een individu. Er wordt in de tweede sectie van dit hoofdstuk aandacht besteedt aan de context waar de respondenten van dit onderzoek zich op het einde van hun loopbaan in bevonden. Omdat tijdens het verzamelen en bestuderen van de data een duidelijk patroon werd vastgesteld dat de voormalige verpleegsters zelf een traject trachten samen te stellen naar het pensioen toe, zal dat in deze sectie worden besproken. De werkgerelateerde identiteit kan samen met de loopbaankarakteristieken bepalend zijn voor hoe de nieuwe ge(re)construeerde identiteit wordt ingevuld en hoe de identiteitsreconstructie bij het pensioen wordt ervaren. Vervolgens worden de factoren besproken die een invloed hebben op de pensioneringsbeslissing. Daarbij komen steeds terugkerende thema's aan bod en zal belicht worden hoe dit een invloed kan hebben op de ervaren transitie en identiteitsreconstructie bij het pensioen. Na de transformatieperiode, waarbij de identiteit in vraag wordt gesteld en op zoek wordt gegaan naar een nieuwe identiteit en waar het individu zelf aan zal werken, zal een nieuwe identiteit worden gereconstrueerd door het individu. Welk vorm deze gereconstrueerde identiteit heeft en welke elementen bij verscheidene individuen terugkomen zullen vervolgens besproken worden. Er zijn bepaalde factoren en elementen die de identiteitstransitie en identiteitsreconstructie bevorderen en gemakkelijker maken. Ten slotte wordt dit hoofdstuk afgesloten met een sectie dat het specifiek over de ervaren evolutie met betrekking tot de identiteitsreconstructie van recent gepensioneerden verpleegkundigen.

4.1 WERKGERELATEERDE IDENTITEIT VAN VROUWELIJKE VERPLEEGKUNDIGEN

Uit de bevindingen van de respondenten werden terugkomende elementen opgemerkt die duiden op de aanwezigheid van een eerder sterke werkgerelateerde identiteit bij de vrouwelijke verpleegsters. Geregeld antwoordden respondenten op de gestelde vragen in "wij-vorm":

"Als je nu eens nagaat of dat nu op lokaal of dialyse, je hebt zo een zware verantwoordelijkheid en uiteindelijk werden **wij** als A1'er hetzelfde betaald als een medisch secretaresse." (Respondent 6)

"Weet je, **wij** nemen dat de mensen ook niet kwalijk, **wij** beseffen ook wel dat het voor hen niet zo makkelijk is. Het is dan daar **onze** taak om ze te ondersteunen en te overtuigen." (Respondent 2)

"(...). **Wij** zitten daar maar met die computer bezig en naar dat scherm te kijken in plaats van met **onze** mensen bezig te zijn." (Respondent 13)

"(...) mensen altijd super tevreden, want ja **wij** verzorgden ze goed (...) dat **wij** hebben meegeholpen aan goede contacten met de dokter enzo..." (Respondent 11)

De vrouwen associëren zich als lid van een groep verpleegkundigen van een bepaald vast of wisselend team. Zo een wisselend team is bijvoorbeeld terug te vinden bij verpleegsters die in het

operatiekwartier werken, zij werken niet elke dag met dezelfde mensen samen. Spreken in wij-terminen impliceert de aanwezigheid van een sterke professionele en werkgerelateerde identiteit. Daarnaast komen ook nog andere elementen gelinkt aan werkgerelateerde identiteit naar voor. Zo is er het zorgzame wat sterk aan bod komt. Het belang van beroepsmatig zorg te verlenen aan anderen, is een centraal element in de identiteit van verpleegkundigen. Ook een zorgzaam karakter is een intrinsiek onderdeel van de persoonlijkheid van de deelnemende, voormalige verpleegsters en dat uit zich op verscheidene manieren.

“Het zorg kunnen dragen voor anderen, en het leven van anderen beter maken.”

(Respondent 1)

“(…) beetje angstiger van mezelf uit want dat waren altijd zieke kinderen, fel zieke kinderen. En dan was dat altijd zo wel angstig van “oh”, dat gaat hopelijk toch wel goedkomen.”

(Respondent 3)

“Wij doen altijd ons best zodat het voor de patiënt zo comfortabel mogelijk uitkomt. En zo goed mogelijk te doen, maar wij zijn niet alleen en het is altijd vervelend als we vb. op de dokter moeten wachten.”(Respondent 3)

“Vooral het feit dat ze aangaven dat ze goed verzorgd worden was voor mij altijd het belangrijkste.” (Respondent 7)

“Ge gaat wel de mensen geruststellen. En het hen aangenamer proberen te maken door goed uit te leggen wat er gaat gebeuren. Ge wilt het zo comfortabel mogelijk voor hen.”

(Respondent 8)

“Voortdurend ook bezig zijn met of voor de patiënten. Daar draait het ook om eh. Ge zijt er voor hun en om hun te helpen vooral.”(Respondent 10)

“De mensen goed verzorgen en communiceren met de families, ze het goed mogelijk proberen maken, ge ziet ook dat ze daar voldoening van hebben. (...) we melden ons ook niet zomaar ziek, we hebben ook wel verplichtingen naar de patiënten toe om er voor hen te zijn” (Respondent 13)

In de interviews zie je duidelijk dat bij dit cohort vrouwen een heel sterke motivatie leeft om beroepsmatig voor mensen te zorgen. Bij enkele respondenten is dat zelfs een drijfveer geweest om voor de studie verpleegkunde te kiezen:

“Ik heb dat altijd al willen doen, ik ben echt gewoon een zorgtype, ik heb dat al van kinds af aan willen doen. Ik was als kind ook altijd mijn poppen aan het verzorgen en hielp mijn moeder ook met mijn grootmoeder te verzorgen, die toen bij ons thuis inwoonde.”

(Respondent 7)

“(…) mijn broer een heel zwaar accident gehad, (...) maar dan ben je nog zekerder van je keuze. Want daardoor zie je ook langs de andere kant wat je kan betekenen.”

(Respondent 5)

Wat wordt omschreven als de leuke elementen aan het verpleegkundig beroep is naast de vele sociale contacten die men heeft, het zorgen voor anderen en een bijdrage leveren in het genezingsproces van zieken. In de manier waarop men daarover spreekt zie je ook dat ze beroepsmatig in hun beleving echt veel kunnen betekenen voor hun patiënten en dat dit hun een sterke werkgerelateerde identiteit oplevert. Het aanvoelen dat hun inspanningen lonen en resultaten leveren geeft de verpleegsters veel voldoening.

"(...) moeilijkere patiënten? Eerst vind ik dat ook wel een uitdaging en je probeert die toch wel wat naar je hand te zetten, en die toch te motiveren om mee te werken (...) ik geef niet snel op, ik hou vol en meestal lukt het wel, en dan vind ik dat wel heel leuk. Komt ook regelmatig voor. Nadien is die patiënt daar zeer tevreden mee want dan beseft die pas dat het voor hem inderdaad zeer belangrijk was om dat te doen." (Respondent 2)

"De verzorging van de patiënt zelf, iemand vooruitgang zien boeken, en iemand helpen beter maken. Denk ik dat ik het leukste vond." (Respondent 3)

"Als je met hun babbelt en tracht te ontdekken waar ze mee vastzitten. En dat je ze vooruit kan helpen om vb. hun moreel op te krikken. Ook dat als mensen slechte vooruitzichten hebben dat die daar eens over kunnen babbelen. Dat doet soms eens goed, en dan zijn ze opgelucht. En dat is echt wel een voldoening als je ze dan wat ziet herkomen." (Respondent 5)

"Als de mensen dan beter worden natuurlijk (...) zelfs iemand die gewoon iets gebroken heeft, en die kwam terug en je weet die je die voet vb. terug mooi en goed recht hebt kunnen zetten omdat jij die gips ook goed hebt aangebracht." (Respondent 6)

"Ik was over het algemeen wel heel sterk in goed omgaan met stressvolle situaties. (...) heel belangrijk want ge moet beseffen dat dat soms om levensbedreigende situaties gaat. Juist handelen op die momenten kan het verschil maken voor die patiënten of ze erdoor komen of niet." (Respondent 11)

"(...) het verzorgen van wonden. Ben ik ook in gespecialiseerd. Dat vind ik altijd wel een uitdaging om echt moeilijk te behandelen, complexe of geïnfecteerde wondes te verzorgen en op te volgen. Als ge dan ziet dan die mooi genezen zijn en dat de mensen daar ook minder van afzien haalt ge daar wel voldoening uit." (Respondent 13)

Zoals de quotes aantonen kan die beroepsmatige zorg op meerdere manieren worden gepleegd. De praktische zorghandelingen worden meestal als evidentie gezien bij het beroep. Maar naast de echte praktische zorghandelingen zien verpleegsters hun beroepsmatige bijdrage ook op een andere manier:

"Dat waren zieke kinderen, deze kunnen opvangen en zich thuis proberen te laten voelen (...) Als ik een kindje blij kon zien deed me dat echt iets. Een kind kan enkel ook maar genezen als het zich thuis voelt (...) Langs de andere kant kwamen er ook gevallen die je jammer genoeg niet meer kon helpen, de kankerpatiëntjes enzo.. en dan probeer je hen toch ook nog zo goed mogelijk te begeleiden"(Respondent 1)

De patiënt overtuigen "Vb. je MOET op (uit bed), het is voor je eigen goed en daar echt streng in zijn omdat je weet dat het goed is voor de patiënt." (Respondent 2)

"Ge moet dat een beetje aanvoelen hoe een patiënt zich voelt en daarop inspelen. Dat is ook net zo leuk om hen zo te helpen en is niet zo vanzelfsprekend, moet ge echt leren." (Respondent 12)

"Ge zijt ook gewoon belangrijk voor sommige van die mensen, die daar zitten en er amper of zelfs nooit familie naartoe komt. Als ge daar dan wat mee kunt praten of ze wat extra liefde zien te geven kunnen die daar zo erg van genieten." (Respondent 13)

In de quote van respondent 2 zie je dat de verpleegsters naast de praktische zorghandelingen ook nog een andere bijdrage willen leveren in het genezingsproces van hun patiënten. Hier is een voorbeeld waarbij ze patiënten gaat stimuleren om gedrag te vertonen wat een positieve invloed heeft op het genezingsproces. Op deze manier wenst men ook een maatschappelijke bijdrage te leveren. Deze omkadering die dient ter ondersteuning van de praktische zorghandelingen wordt als een belangrijk punt ervaren waarin verpleegsters zichzelf als een goede verpleegster ervaren. Daarnaast wenst men opgedane kennis graag over te dragen als andere personen in hun beroepsomgeving hulp nodig hebben.

"Ik vond het ook wel fijn dat jongere verpleegkundigen u belden en dan om advies vroegen. Zo van "Kunt ge mij eens ..." en als die dan daarna ook zeiden van: "ik heb dit en dit van u geleerd." (Respondent 14)

Over de samenwerking met jonge collega's: "maar zij leerden ook vooral van mij" (Respondent 4)

Men is zich ervan bewust dat men, onder collega's, elkaar kan aanvullen en er wordt meestal in termen van het welzijn van de patiënt gedacht. De ene verpleegster vindt zichzelf niet goed in acute gevallen terwijl de andere zich daar net wel sterk in voelt. De ervaring die de oudere verpleegsters hebben opgedaan op de verschillende afdelingen waar ze tijdens hun loopbaan gewerkt hebben, maakt dat ze zichzelf veel sterker voelen in hun beroep en laat hen toe om andere collega's bij te staan als dat nodig is:

"Veel vaardigheden die ik geleerd heb op intensieve die ik verder nog goed kon gebruiken (...) We waren ook heel goed in het prikken. Wat op andere afdelingen ze geregeld niet zo lukte. En dat kon ge dan wel (...) zeker ook defibrilleren enzo bij de mug oproepen was dat heel belangrijk (...)"(Respondent 14)

Verder tonen de resultaten aan dat een verpleegster grote voldoening kunnen halen uit de erkenning die ze krijgen bij het uitoefenen van hun voormalige beroepsfuncties:

"(...) vaak appreciatie tonen. Dat ze zelfs na jaren, (...) en dat heeft me echt goed gedaan. En ook dikwijls ouders. We hadden een meisje Kathleen die gestorven was en als je dan weet dat de mama terugkomt om daar regelmatig eens over te praten (...) Dan geeft dat een zeer goed gevoel want dat bevestigt dat het juist was wat we gedaan hebben. (...)"(Respondent 1)

“Ze komen binnen en wij verzorgen en helpen hun goed, ze zeggen dat ook. Ja dat was altijd heel leuk, moet ik zeggen. ... Dat maakte mij super content altijd en dat stimuleerde ook enorm, om door te doen natuurlijk. Zelfs al was het op het einde vrij zwaar.” (Respondent 3)

“(...) familie kon opvangen van een zwaar trauma ofzo, en dat die mensen daarna dankbaar zijn. ... al is het maar iets klein zoals een tas koffie brengen, of een telefoon doen voor hun, of iets opzoeken ofzo.. Ja, als ge de mensen maar kon helpen.” (Respondent 4)

“(...) gelijk op intensieve en daarna, als je ziet dat die herstellenden terug een bezoekske komen brengen. Zeker de erge gevallen doen dat. En als je ziet dat die toch heel goed hersteld zijn daarvan en ge weet hoe slecht die eraan toe waren en soms ook met weinig kansen toen ze toekwamen. Ge hebt dan ook heel hard voor hen daaraan moeten werken om die daardoor te krijgen.(...) Zeker de zware zieken want eigenlijk die vragen u het minste maar, ... die zijn ook het meeste dankbaar omdat ze weten dat ze zo afhankelijk zijn van u.” (Respondent 5)

“Voor die mensen betekenen je wel heel veel, want je helpt hen en ondersteunt hen om in leven te houden.”(Respondent 6)

“(...)tonen toch wel echt hun dankbaarheid, die waarderen echt wat wij allemaal doen om de kinderen het toch maar zo makkelijk mogelijk te maken in de situatie. En dat we steeds manieren blijven zoeken hoe we ook maar een klein beetje konden helpen. (Respondent 8)

“Vaak geven de patiënten wel iets kleins ofzo, dat is toch altijd een gebaar dat we het goed hebben gedaan. Dat ze tevreden waren met hoe we hen hebben geholpen. Of dat de familie eens iets komt zeggen ofzo. Dat kunnen ook hele kleine dingen zijn. Ze hoeven dat niet altijd expliciet te zeggen, soms kunt ge dat gewoon merken.” (Respondent 9)

“Ik vond dat een heel dankbaar beroep. Dat ligt ook aan uzelf gij geeft ook veel” (Respondent 12)

“Ik weet dat er ooit op een morgen bloemen werden geleverd van de familie van een patiënt voor een paar mensen van de nacht. En dat is niet zo vanzelfsprekend want de familie ziet ons niet eh. Dat de familie dus dat zelfs al waardeerde.” (Respondent 14)

Erkenning kan ook komen vanuit een andere hoek dan de patiënten of de familie. Dit was voor respondent 2 en 6 het geval en gaat zeker hun werkgerelateerde identiteit versterkt hebben.

“(...) er geen onderscheid gemaakt tussen A2 verpleegkundigen en verpleegassistent (...) een ander diensthoofd is gekomen, die terug geen onderscheid maakte, heb ik dan terug weer meer verantwoordelijkheden gekregen” (Respondent 2)

“(...) omdat ik zelf mocht assisteren, dat is zoiets al, de meeste verpleegkundigen in de operatiezaal staan daar maar als niet-steriele hulp, alles aangeven. Maar ik mocht dan echt met de chirurg mee aan tafel staan en handelingen uitvoeren.” (Respondent 6)

Later zei deze laatste respondent, die het echt een hele eer vond om extra taken te mogen uitvoeren, ook nog:

“Ik moet eerlijk zeggen, dat is nu niet voor uit de hoogte te doen, het ziekenhuis heeft me na de fusie overgenomen van de chirurg wat echt niet evident is omdat ik toen al 25 jaar dienst had, en ik heb die dienstjaren mee over mogen nemen. Ik kostte hen dus veel geld en ik heb mogen kiezen op welke afdeling ik wilde staan.” (Respondent 6)

Deze erkenning is een element waar de respondent erg sterk de nadruk op probeerde te leggen en tegelijkertijd toch ook proberen om nederig over te komen. Het is wel duidelijk dat deze toestemming van bovenaf haar erg trots en zelfzeker in haar beroepsfunctie heeft gemaakt. Ook nadat ze van functie veranderde en niet meer in de operatiezaal stond, maar op de nierdialyse, heeft ze die zelfzekerheid meegenomen. Door de versterkte werkgerelateerde identiteit voelde ze zich ook heel zelfzeker in een compleet andere functie.

Identiteiten worden versterkt door bepaalde gebeurtenissen. Erkenning krijgen beleven de verpleegsters als iets heel positief en maakt dat ze hun job heel graag doen. In de literatuur zagen we ook dat het ervaren van erkenning, een gebeurtenis is die het positief zelfbeeld en zelfwaardering doet toenemen wat vervolgens ook de werkgerelateerde identiteit zal versterken. De verpleegsters hechten tijdens hun loopbaan veel waarde aan het aanvoelen dat hun inspanningen beloond of geapprecieerd worden. De voldoening die men mede door de erkenning uit hun beroep haalt stijgt naarmate men steeds meer ervaringen opdoet en men steeds langer als verpleegster werkt.

“Je ziet veel sneller zaken, je voelt het meer aan als iemand niet goed is. Je weet ook veel meer wat je juist moet vragen of hoe je dat moet formuleren.” (Respondent 2)

“Hoe meer ervaring je ook hebt, hoe makkelijker het ook gaat (...) Die ongerustheid van in het begin slabakt zo wel wat naar het einde van uw loopbaan. Dat je geruster zijn in uw zaak en dat je de ervaring hebt om beter in te schatten.” (Respondent 3)

“Ge leert dat ook wel als ge langer bezig zijn. Als ge die voeling hebt met die mensen, dan gaat dat toch een pak gemakkelijker.” (Respondent 12)

Beroepsmatig voelt men als verpleegster dat door ervaringen problemen sneller kunnen worden aangevoeld, wat men voor de patiënt kan betekenen en op welk moment deze extra ondersteuning nodig heeft. Weet men ook beter hoe men vertrouwen van de patiënt kan inwinnen en ziet men de noden van de patiënten die morele ondersteuning nodig hebben. Men ervaart duidelijk de werkgerelateerde ontwikkelingen in skills en expertise die men nodig had voor hun beroep. Gecumuleerde ervaringen maakt de verpleegster sterker en zelfzeker in hun eigen beroep worden wat zich vertaalt in een sterker wordende werkgerelateerde identiteit. De werkgerelateerde identiteit zal daardoor ook een centralere plaats innemen in de algemene identiteit van de verpleegster.

Als tweede belangrijk element van de werkgerelateerde identiteit, en ook reeds eerder in deze paragraaf aangehaald, zijn de sociale contacten. In de keuze die men als tiener maakte om verpleegkunde te gaan studeren was dat meestal wel een element wat de verpleegsters ertoe aanzette om voor een verpleegkundige opleiding te kiezen. Vele sociale contacten hoorden op dat

moment bij hun perceptie van het beroep. Achteraf gezien was dat volgens hen ook een juiste redenering. Deze sociale contacten zijn er ook in verschillende vormen.

“Vooraf voor de sociale contacten en ik ging heel graag met mensen om.” (Respondent 1)

“Hebt ook heel veel communicatie dat vond ik daar heel leuk aan zeker omdat je daar ook steeds beter in wordt.” (Respondent 5)

“Onder de mensen zijn eh. Het is de hele dag omgaan met mensen dat is echt wel heel leuk als ge verpleegster zijt.” (Respondent 10)

Eenzijds heb je de contacten met de patiënten en de familie daarvan. En anderzijds genieten verpleegsters ook heel erg van contacten met andere collega's. En de meeste vrouwen gaan sociale contacten als eerste gaan definiëren als de contacten die men heeft met het team en de collega's. Niet tegenstaande dat men het ook heeft over contacten met patiënten en hun familie.

“De sfeer die heel leuk was. Contact met de patiënten en zeker ook met die kindjes in de tijd, dat vond ik echt heel plezant, dat moet ik zeggen. En ook ja, weet je onder de mensen komen, niet altijd thuis zijn, dat zou echt niks voor mij geweest zijn.” (Respondent 3)

“Het is leuk om met mensen bezig te zijn. (...) ik had daar ook een super team met hele toffe collega's dus was heel leuk om te gaan werken.” (Respondent 9)

“Ik deed dat werk eigenlijk heel graag. Ge had daar veel contact met de mensen. Want zo een katherisatie duurt wel best lang en dan zijt ge dus al die tijd bij die patiënt alleen.” (Respondent 12)

“We hadden echt een hele goeie groep.” (Respondent 14)

Verpleegsters ervoeren zichzelf als personen met belangrijke verantwoordelijkheden in hun beroepsmatige zorgverlening naar hun patiënten toe.

“Voor die mensen betekenen je wel heel veel, want je helpt hen en ondersteunt hen om in leven te houden.” (Respondent 6)

“Ge had veel verantwoordelijkheid en ge moest zelf toch ook eerst zware beslissingen nemen vooraleer ge een dokter kon bellen moest ge al veel dingen doen soms.” (Respondent 14)

Ze zien zichzelf ook als een individu die een bijdrage kan leveren aan de maatschappij om zieken of mensen die medisch hulp nodig hebben, van een geschikte verzorging en omkadering te voorzien.

In de literatuur ziet men dat een identiteit vorm krijgt door de interactie met de omgeving. Dit is hier ook te zien. Als er wordt gekeken naar de interacties die plaatsvinden binnen de organisatie en waarmee men aan “identity negotiation” gaat doen, wordt in dit onderzoek vastgesteld dat er aan zelfcategorisatie wordt gedaan binnen een bepaalde afdeling of tak van de organisatie. Maar daarnaast zal er in enkele gevallen ook binnen het team zelf, tussen de oudere generaties en de nieuwe, jongere generaties, aan zelfcategorisatie worden gedaan. Zoals eerder aangehaald is in de

verzamelde data sterk terug te vinden dat de recent gepensioneerde vrouwelijke verpleegsters geregeld praten over hun voormalig beroep en vroegere beroepssituaties in wij-vorm.

Afhankelijk van de aard van de job die werd uitgevoerd kwam men al dan niet ook in contact met verpleegkundige en andere medewerkers.

“We werkten ook altijd heel goed samen. En ook met andere diensten, vb. logistieke medewerkers of verpleegkundigen van andere afdelingen. De ene ving de andere echt op als het ergens te druk werd.” (Respondent 14)

Deze vrouw heeft op het einde van haar loopbaan als een zogenaamde nachtwake gewerkt. Hierbij was ze verantwoordelijk voor de afdelingen te ondersteunen waar dat nodig was tijdens de nacht. Daarbij hoorde ook dat ze verantwoordelijk was voor de zogenaamde “mug kar” voor dringende gevallen. Deze vrouw praat over “we” als een hele groep verpleegkundig personeel uit verschillende afdelingen alsook logistieke medewerkers. De respondent verwees dus altijd naar een groot team uit verschillende takken van de gezondheidsinstelling waar ze tewerkgesteld was. Maar het kan ook anders zo zijn er een aantal respondenten die zichzelf categoriseren in een groep van verpleegkundigen van een bepaalde afdeling maar enkel van hun eigen generatie of leeftijdscohort.

“Ik vind gewoon ook dat de collega’s die vertrokken toen ik nog jonger was op een veel fijnere manier zijn kunnen vertrekken als wij.(...) want wij worden bekeken als een soort last echt. (...) ze zeggen “die jonge” werken harder, harder, harder ... maar nee hoor wij werkten zeker zo hard. (Gefrustreerd) Maar op bepaalde punten was het misschien zelfs wel dat wij veel meer inzaten met de mensen, de jongeren nu zijn echt veel meer oppervlakkig.” (Respondent 5)

“We ergerden ons soms ook echt wel aan de verantwoordelijkheidszin van die jongeren, pas op er zijn er ook goede tussen, maar sommige zijn echt op té voorspelbare momenten afwezig, en dat moeten wij dan maar opvangen.” (Respondent 13)

“Ik vond wel dat sommige een dunk hadden, van ik ken het wel, en ze staan niet altijd onmiddellijk open om iets bij te leren. Tot er eens iets gebeurd en ze u nodig hebben.” (Respondent 14)

Hier zie je dus dat er over wij wordt gesproken als een groep verpleegsters uit hetzelfde leeftijdscohort. Men onderscheidt zich van de jongere cohorten verpleegsters. Dit komt niet enkel bij deze respondent voor, maar het wordt gevoeld door frustraties met betrekking tot jongere generaties. Zo ergeren enkele respondenten zich aan de veranderde mentaliteitswijziging die in hun beleving sterk aanwezig is bij jongeren. In de volgende sectie die aandacht besteedt aan de factoren die een invloed hebben om de pensioneringsbeslissing te nemen zal dit nog terugkomen.

Ten slotte is er een derde groep respondenten die zich net wel goed voelt in de samenwerking met jongeren en zichzelf samen met de jongere cohorten verpleegsters in één en dezelfde groep categoriseren.

"Het leuke is dat ik echt altijd het geluk heb gehad om in een heel leuk team te staan. Leuke collega's. Dat is vaak veranderd, oudere vallen weg, jongeren komen erbij. En mensen die niet in de groep liggen vallen af (...)" (Respondent 2)

"Ik vond dat heel leuk om met jongere generaties samen te werken. (...) omdat ik de oudere was op het einde, noemden ze mij soms wel tante (...)" (Respondent 4)

"Ik vond dat fijn, ik heb daar ook veel van geleerd. Vooral met de computer werken enzo. En tegenwoordig ik vind die jongeren wel leuk." (Respondent 12)

Dit zijn respondenten die in die "wij" ook de jongere generaties meenemen. Dit is interessant voor dit onderzoek omdat het de ervaringen op het einde van hun loopbaan mee bepaald. En deze ervaringen op het einde van de loopbaan zullen op hun beurt ook mee de ervaringen van de identiteitstransitie tijdens het pensioen ervaren.

In verschillende gevallen werd de komst van jongere generaties op de werkvloer niet altijd geapprecieerd door de, toen al oudere, verpleegsters. Ook de samenwerking verliep niet altijd even makkelijk en er ontstaat een soort generatiekloof waarbij de ouderen zich op een bepaalde manier superieur vinden aan de jongeren. Redenen daarvoor zijn dat verpleegsters die al langer op de werkvloer staan vinden dat zij harder werken en beter bepaalde situaties aanpakken. Ook zei een respondent dat het respect wat haar generatie in het begin van loopbaan had voor ouderen, vandaag weinig terug te vinden is bij jonge verpleegkundigen.

"Ik vind eh, dat wij vroeger, toen ons collega's op pensioen gingen veel meer respect hadden." (Respondent 6)

Er wordt in bepaalde gevallen wel erkend door de oudere verpleegsters dat dit ook komt door de opleiding van de jongere generaties. In de opleidingen van de jongere generatie verpleegkundigen wordt, volgens meerdere respondenten, namelijk de nadruk gelegd op efficiëntie en minder op het emotionele en empathische. Aan de andere kant waren er ook wel gepensioneerde verpleegsters die net aangaven dat het een verrijking was om met jongere generaties samen te werken. Zij ervoeren de jongere generaties dan eerder als leergierig en voelden zichzelf de ideale leermeester om hen te begeleiden. Als een stimulans om op het einde van de loopbaan nog graag te gaan werken.

In dit onderzoek was dat het gevoel van verschillend zijn van de jongere generatie verpleegkundigen veel sterker aanwezig was bij mensen die op het einde van hun carrière tewerkgesteld waren op afdelingen waar specifiek veel onderzoeken met specifieke kennis en processen gebeurden. Deze vernieuwen en veranderen heel veel waardoor het door de oudere verpleegkundigen moeilijk is om zich hier steeds aan te passen en nieuwe dingen te leren. Als de jongere generaties dan naar hun gevoel het denken "beter te weten" kunnen ze daar moeilijk mee omgaan. Verder gaan we hier uitgebreider op in omdat het slechte contact met jongeren en de aangevoelde mentaliteitswijziging bij sommige respondenten een belangrijke factor was in de pensioneringsbeslissing.

4.2 VERANDERING VAN WERKGERELATEERDE IDENTITEIT EN LOOPBAANKARAKTERISTIEKEN

Het verlies van de werkgerelateerde identiteit van verpleegsters vindt vaak al plaats voordat ze de beslissing nemen om op pensioen te gaan. Hiermee wordt bedoeld dat de opgebouwde werkgerelateerde identiteit, met betrekking tot een bepaalde beroepsmatige functie, waar vrouwelijke verpleegsters gedurende hun carrière belang aan hechten en voldoening uit halen, vaak al voor een groot gedeelte minder centraal staat in hun persoonlijke identiteit enkele jaren voordat de carrière wordt beëindigd. In de meeste gevallen is dit een bewuste keuze van de vrouwen om van hun geliefde job, inhoudelijk dan, te veranderen. De reden om, ondanks dat men bewust is dat men gewaardeerde elementen en identiteit zal gaan verliezen, toch kiest om van job te veranderen, is dat deze personen een afweging maken tussen hun verschillende persoonlijke rollen en belangen en dan andere rollen en identiteiten meer centraal plaatsen.

Verpleegsters hebben in de meeste gevallen een persoonlijke identiteit die gekenmerkt wordt door een zeer zorgend karakter. Ze wensen naast zorg te kunnen dragen voor patiënten in hun beroep ook zorg te dragen voor hun familie en gezin en aanwezig te zijn voor hen.

“En dan ben ik een tijdje gestopt met werken omwille dat ik 2 adoptiekinderen heb. Ik heb ook 2 eigen kinderen en daarnaast 2 adoptiekinderen, en omwille van die kinderen ben ik gestopt met werken. Die waren iets groter als ze hier aankwamen en dan moet je thuis zijn om er voor hen te kunnen zijn. Weet je als je die keuze maakt om daarvoor te gaan, en daar stonden zowel ik als mijn man en de kinderen achter. Dan moet je er ook alles aan doen om ze hier te helpen en er voor hen te zijn.” (Respondent 1)

“Het zorg kunnen dragen voor anderen, en het leven van anderen beter maken. Thuis heb je dat ook als moeder, want wij hebben 4 kinderen.” (Respondent 1)

Respondent 1 vergelijkt de zorg naar haar patiënten toe zelfs met de zorg van haar eigen kinderen. Later in haar loopbaan paste ze zich nog een keer aan in functie van haar gezin.

“En dan heb ik op een gegeven moment omwille dat ik hier geen kans meer kreeg omwille van de full-timers die daar werkten, ben ik een tijd gaan werken in (...) Ik vond dat wel heel jammer want ik deed dat werk graag, en ik werkte op die plaats graag. Maar ik had ook thuis kinderen om voor te zorgen dus ben ik naar iets anders op zoek moeten gaan.” (Respondent 1)

Gelijkaardige voorvallen zien we ook bij andere respondenten terugkomen.

“Daarna ben ik eigenlijk naar een geriatrische afdeling gegaan omdat ik daar vervangend hoofd werd en ik koos daarvoor omwille dat ik dan dagpost had (...)” (Respondent 5)

Hierbij wensen ze mensen te kunnen helpen en goed te doen. Dit is zo in de werkcontext, maar ook daarbuiten. Omdat de gezondheidsinstellingen 24 uur per dag en ook 7 dagen in de week zorgverlening aan patiënten moet kunnen bieden, betekent dat ook dat er verpleegkundigen zijn die in verschillende posten werken inclusief nacht en weekendwerk. Er kan dan opgemerkt worden dat verpleegsters voldoende aanwezig willen zijn voor hun gezin en hun kinderen. Ze gaan ook op zoek naar manieren om dit te kunnen doen:

“Ik werkte eigenlijk maar halftijds. Toen men dochter is geboren ben ik parttime gaan werken.” (Respondent 4)

“In het begin niet maar als je ouder wordt de posten, ... de weekenddienst maar dat ging ook in het begin. Maar daarna, voor uzelf is dat niet zo erg, maar je ziet de familieleden rond u.” (Respondent 5)

“Ik ben oorspronkelijk eigenlijk willen overschakelen om gewoon geen nachten meer te hebben. Want nachten zijn in het begin geen probleem. Maar als ge al langer werkt vindt ge dat toch echt niet meer leuk om te doen. Wordt ook vermoeiender. Ondertussen was ik ook al iets minder gaan werken, ik ben dan $\frac{3}{4}$ e gegaan. Maar op een gegeven moment kreeg ik thuis problemen. (...) Mijn zoon is dus zwaar ziek geworden (...) Ik heb dan gewoon besloten om loopbaanonderbreking te nemen zodat ik echt er wel fulltime voor hem kon zijn en voor hem kon zorgen. En ook voor mijn gezin want die hadden het allemaal moeilijk. En dan ben ik daar dus een jaartje uit geweest” (Respondent 8)

“De eerste jaren heb ik altijd voltijds gewerkt. Het is pas toen ik naar daghospitaal ben gegaan dat ik iets minder heb gewerkt. (...) Was men eigen keuze, ik ben gaan zoeken hoe ik het kon aanpakken om wat betere uren te hebben, want ik zat met ouders die steeds hulp meer hulpbehoevend werden, mijn vader was ziek op dat moment en ik had dan wel wat ondersteuning voor hen geregeld thuis, maar ik wilde zelf ook meer kunnen doen en ze hadden dat ook echt nodig. Op die afdeling was het dan mogelijk om wat minder uren te gaan werken en had je zoieso ook enkel nog dagposten. Dat kwam voor mij goed uit en dan heb ik maar gekozen om dat te doen.” (Respondent 9)

“Ik ben bewust overgeschakeld voor het gezin thuis. Weet ge die hadden eigenlijk niet graag dat ik weekenden werkte. Men kinderen niet en men man ook niet. (...) Ik moest dan weekenden werken en was dan daarvoor in de week wel meer vrij. Maar ja, ze hadden dat niet graag. Maar ik ... om eerlijk te zijn, deed ik liever weekenden behalve de nachtposten dan want die deed ik niet graag.” (Respondent 12)

“Opleiding gehad voor intensieve, dan heb ik 11 jaar intensieve gedaan. Die is toen ook opgestart die intensieve die heb ik in dat ziekenhuis mee opgestart. Daarna had ik ondertussen 3 kinderen en heb ik ervoor gekozen om part time te gaan werken. Dat ging dus niet meer op intensieve, want daar mocht ge niet part time gaan werken dan ben ik op de kinderdienst gaan werken” (Respondent 14)

Toch vinden ze het anderzijds ook heel erg jammer, om de job die ze hadden op te geven voor een job waar deeltijdse arbeid of het vermijden van posten mogelijk is, omdat ze die eerste jobs net heel graag deden. Die eerste jobs werden dan als uitdagender ervaren, men haalde daar meer voldoening uit of men vond de job inhoudelijk gewoon interessanter. Hierdoor ondergaan vrouwelijke verpleegsters vaak al een grote transitieperiode van werkgerelateerde identiteit nog voor ze op pensioen gaan en waarbij een deel van de werkgerelateerde identiteit verloren gaat.

“Weet ge in het begin vond ge dat fijn... allee ja... ik heb dat niet slecht gevonden. Maar op de duur was dat echt heel eentonig en hield ge dat eigenlijk enkel maar aan omdat ge dan

dagpost had. (...) ook geen weekenddienst. Want als ge dat gedaan hebt zijt ge blij dat ge daaruit zijt, uit die posten. ...” (Respondent 5)

“Op zich valt dat wel mee hoor. Ik stond wel liever op pediatrie dat is iets helemaal anders. Daar heb je ook veel meer afwisseling enzo. Dit werd na een tijdje wel wat eentonig. Maar op zich had ik er ook geen problemen mee. (...) Ik vond misschien pediatrie wel leuker om te doen. Maar dat had ook zo zen nadelen. Daarna had ik betere uren.(...) En ik ben niet echt een mens dat thuis kan zitten (lacht) en ik wilde ook gewoon terug contact hebben en onder de mensen komen. Mijn gedachten wat verzetten en zo. En dan ben ik terug gaan werken maar ben ik dan begonnen bij de dienst radiologie. Daar kon ik veel minder werken zodat ik dat toch nog kon combineren met de zorg voor mijn zoon.” (Respondent 8)

“Spoed was heel leuk omdat er ook heel veel afwisseling was maar ik denk toch dat ik het liefste op cardiologie heb gestaan, ik had daar ook een super team met hele toffe collega’s dus was heel leuk om te gaan werken.(...) laatste job (...) deed ik het minst graag.” (Respondent 9)

“Ik vond het allemaal boeiend, ik deed het allemaal heel graag. Maar als ik er zo over nadenk, ik stond eigenlijk het liefste op intensieve.” (Respondent 12)

Ook op de vraag wat ze anders zou gedaan hebben in haar loopbaan antwoorde respondent 12 het volgende:

“Misschien langer op intensieve werken maar met de gezinstoestand ging dat echt niet voor de kinderen. Ten eerste hadden ze dat echt niet graag. En ten tweede mijn man had ook draaiende posten en ge wilt er toch voor uw kinderen kunnen zijn. Dat was gewoon niet te combineren.” (Respondent 12)

Toch is er ook een respondent die koos voor een andere job om deeltijds te kunnen werken voor haar kinderen, maar bij wie de nieuwe job wel verrassend goed meeviel. Zij koos voor deeltijds te gaan werken omdat haar moeder was gestorven, en ze geen opvang meer had voor haar jongste zoon. Zij ging aan de slag als nachtwak om zo haar arbeidsuren beter af te stellen op haar gezin en ervaarde deze job tot haar eigen verbazing als een zeer leuke job die verrassend genoeg heel goed meeviel.

“Die overschakeling naar nachtwak: ben ik eigenlijk uit noodzaak gaan doen omdat men moeder overleden is en toen had ik dus plots ook geen opvang meer voor de kinderen. Alleen voor één van mijn kinderen, de jongste. En dat is me eigenlijk heel goed bevallen, ik zou niet meer anders gewild hebben.” (Respondent 14)

De werkgerelateerde identiteit wordt, al een aantal jaren voor ze op pensioen gaan, voor een stuk al minder centraal in de identiteit bij deze respondenten. Andere rollen en identiteiten zoals die van dochter of moeder komen op dat moment bij deze respondenten reeds centraler te staan. Omdat men dan al voor stuk afstand doet van die werkgerelateerde identiteit, zal het de identiteitstransitie bij het pensioen wel vergemakkelijken. Een bijkomende factor hierbij is ook dat ze met een gevoel komen te zitten dat ze hun opgebouwde competenties, kennis en skills niet meer altijd ten volle kunnen benutten in hun nieuwe job en er minder kan worden bijgeleerd in vergelijking met de

voorgaande functies. Ook aspecten als het gevoel hebben van een uitdagende job en complexe situaties goed tot het einde te kunnen brengen zal daardoor veranderen. In hun nieuwe taken gaan de vrouwen dan wel weer op zoek naar nieuwe elementen en redenen van zelfwaardering en zich goed voelen. Zo kan je ook in bovenstaande quotes zien, dat ze ergens wel tevreden zijn met de nieuwe functies want ze weten waarom ze het doen.

Naast het feit dat men gedurende de loopbaan actief op zoek gaat naar mogelijkheden om hun werk en privéleven beter in balans te brengen, en af te stemmen op hun persoonlijke wensen, behoeften en noden. Is er ook nog het feit dat vrouwen zelden op voltijdse basis werken. Slechts een van de veertien respondenten werkte voltijds tot op het einde van haar carrière. Respondent 6 was alleenstaande en had geen kinderen. Ook omwille van het feit dat ze alleenstaande was ging ze voltijds werken en is ze dat blijven aanhouden tot het einde van haar loopbaan. Een gereduceerde vorm van tewerkstelling bij het onderzochte cohort verpleegkundigen bracht ook met zich mee dat de werkgerelateerde identiteit geleidelijk aan in de carrière van de vrouwen een minder centrale plaats in hun identiteit innemen.

Ten slotte is het zo dat de thuissituatie voor de vrouw ook de doorslag geeft of ze $\frac{3}{4}$ kunnen werken of voor deeltijds gaan. Zo heb zitten er in de sample 3 alleenstaande vrouwen, waarvan enkel respondent 2 kinderen heeft.

“(...) ook omwille van het financiële heb ik dat nooit gedaan ik kreeg wel extra dagen per maand omdat ik ouder werd en dat was wel mooi meegenomen. Ik heb bijna tot op het einde full time gewerkt” (Respondent 6)

“(...) toch nog een specialisatiejaar had kunnen doen. Zodat je nog andere functies te kunnen doen. Ik heb dat ook willen doen, ik heb daaraan gedacht om nog bij te gaan studeren, maar toen was ik alleenstaande, want ik was gescheiden, en ik moest dan part time daarvoor werken. En je mocht ook geen stages doen in het eigen ziekenhuis en dan was dat financieel niet mogelijk voor mij.” (Respondent 2)

Voor haar was het niet mogelijk om deeltijds te werken. Ook niet om zo later een hogere functie te kunnen uitoefenen. Het tegenovergestelde was dan weer duidelijk te zien bij respondent 1, die daar zeer expliciet in was:

“(...) ik zeg altijd dat mijn man mij heeft gesponsord om op pensioen te gaan. Ook als ik ging werken, want dat deed ik dus part time. Mijn man had een goede job en het is ook een stuk in functie van hem dat ik vervroegd gestopt ben.” (Respondent 1)

4.3 FACTOREN DIE EEN INVLOED HADDEN OP DE PENSIONERINGSBESLISSING.

Het einde van de loopbaan bepaalt in sterke mate mee hoe de identiteitstransitie bij het pensioen zal evolueren. Ook de factoren die een invloed hadden op de beslissing om op pensioen te gaan zullen mee die identiteitsevolutie bepalen. Hoewel er duidelijk afgescheiden categorieën te onderscheiden zijn in de factoren die een aanleiding zijn tot de pensioneringsbeslissing, is het zelden één enkele categorie die op zichzelf de doorslag heeft gegeven bij de respondenten om op pensioen

te gaan. Dit impliceert dat een mix van verschillende categorieën en factoren uiteindelijk de doorslag bij de respondenten gaven om op pensioen te gaan.

Als eerste zal in dit stuk gekeken worden naar institutionele factoren die een invloed hadden op de pensioneringsbeslissing van enkele respondenten. Daarna zullen werkgerelateerde aspecten besproken worden. Ten slotte worden omgeving en sociale factoren besproken. Zo zijn er de familiale omstandigheden die ook een rol kunnen spelen in de beslissing.

Als eerste belangrijke punt zijn er institutionele factoren die aanzetten tot een pensioneringsbeslissing.

"(...) er was sprake dat de pensioenleeftijd ging verlengen en omdat het dan toch wel heel zwaar is heb ik mij bevroegd en was ik nog net op tijd (...)" (Respondent 2)

"(...) normaal gezien mag je op 60 jaar op pensioen gaan. Maar toen ik 58 werd was er ineens die verandering van die wet en toen zeiden ze dan van het moment je moet tot 62 gaan. En dat zag ik echt wel niet zitten. Ik dacht: "Ooooh nee! Dat is echt nog VIER jaar erbij." Dat vond ik echt super veel op dat moment." (Respondent 3)

"Op een gegeven moment kwam in 2013 het bericht dat het brugpensioen alsmaar moeilijker zou worden.(...) ook mede door een vriendin die op de vakbond werkt, en die zei dat als je nog op de goede manier op pensioen wilt gaan. Moet je het nog in 2013 aanvragen." (Respondent 6)

"Ik heb mijn pensioen aangevraagd omdat ik anders waarschijnlijk nog heel wat jaren extra zou moeten gewerkt hebben. Er zijn dan daar ergens veranderingen geweest en ik was daar wel al over aan het nadenken want ik vond het de laatste jaren echt veel te hectisch geworden." (Respondent 7)

"Is eigenlijk vrij plots gekomen omdat ze bezig waren met de pensioenleeftijd te verhogen. En dan ben ik daar toch over beginnen nadenken, ik was van plan nog wel wat verder te doen. Maar om dat nog echt heel veel jaar te doen zag ik ook wel niet meer zitten. Ge voelde toch ook dat het elk jaar een beetje moeilijker ging." (Respondent 10)

Verscheidene respondenten zijn naar aanleiding van een aangekondigde wetwijziging, die de mogelijkheid om op relatief jonge leeftijd op pensioen te gaan in gevaar zou kunnen brengen, beginnen nadenken over zelf effectief op pensioen gaan. Vier respondenten gingen zich naar aanleiding daarvan bevragen wat de mogelijkheden voor zichzelf waren. Een vijfde dacht reeds na over de mogelijkheid om op pensioen te gaan, de aangekondigde institutionele wijziging was voor haar eerder een stimulans om de knoop door te hakken. Indien na het bevragen duidelijk werd dat zij in aanmerking kwamen om op dat moment hun pensioen aan te vragen, wat het geval was bij alle vijf de respondenten, hebben ze direct besloten om een aanvraag in te dienen. Dit deden ze omdat ze deze kans nog als een opportuniteit zagen om nog vervroegd de werkvloer te kunnen verlaten. Wanneer dit door de respondent werd vermeld ging dat ook wel gepaard met andere factoren die betrekking hadden op hoe ze de laatste jaren van hun loopbaan op de werkvloer hebben ervaren.

“De posten werden steeds moeilijker om te doen. Als je ouder wordt, wordt dat wel zwaarder.(...) Het begon me toch zoieso te druk en te zwaar te worden.” (Respondent 2)

“Plus het feit van die mentaliteit en het hele systeem” (Respondent 6)

“De laatste jaren echt veel te hectisch geworden. Ge zit te vliegen van het ene naar het andere en dan krijgt ge nog niet alles gedaan. Is ook zoveel extra dingen bij komen kijken.” (Respondent 7)

“We hebben zoveel werk te doen op eigenlijk veel te weinig tijd daar stoorde ik me wel heel erg aan. Het is dan ook niet zo dat ge toch alles kunt doen zoals ge het eigenlijk zou willen doen hoor. En dat is wel frustrerend ge zou het soms anders willen aanpakken maar dat is echt niet meer mogelijk.” (Respondent 10)

Zo zijn er job intrinsieke elementen zoals een stresserend gevoel tijdens het uitoefenen van de job, het werk als steeds vermoeiender ervaren of het werk als te zwaar vinden geworden voor zichzelf. Ook de veranderde mentaliteit bij jongere generaties werd aangehaald. Daarnaast kunnen ook familiale elementen een rol spelen.

“(...) ik moet zeggen dat toen ook mijn mama weduwe is geworden, en mijn moeder begon steeds meer problemen te krijgen en minder goed te zijn. En ik ben enig kind (...)” (Respondent 6)

Hier kan men dus duidelijk zien dat men de zorg voor de eigen moeder wenst op te nemen, vermits dat de zorg bij haar moeder, plots kan toenemen wilde ze daar op voorbereid zijn. Omdat de zorg voor familieleden ook op zich een factor kan zijn die aanleiding geeft dat de pensioneringsbeslissing wordt deze verder in deze sectie nog uitgebreider besproken. De institutionele verandering, namelijk een wetswijziging die zowel de pensioenleeftijd als die van het brugpensioen zou doen verhogen, bracht dus ook angst mee bij enkele verpleegsters dat ze hun gewenste traject niet meer zouden kunnen volgen. Men wenste voor zichzelf wat zekerheid in te bouwen en kozen dan om sneller dan eerst gepland op pensioen te gaan.

“(...) Niet dat ik dat beu was, maar je hebt zo dat uitzicht naar die 60, je kan op pensioen gaan, en dan ineens komt daar toch nog extra 2 jaar bij.(...) maar het is ook zo dat ik in mijn hoofd die klink had gemaakt van dat ik wil stoppen en eruit wilde. Het stresserende werd me gewoon ook echt teveel ” (Respondent 3)

“ik had zoieso bang om niet snel genoeg op pensioen te kunnen gaan moest de nood echt groot zijn om op een gegeven moment voor mijn moeder te kunnen zorgen.(...)” (Respondent 6)

Naast institutionele factoren is er ook een cluster van factoren die gerelateerd zijn aan de een veranderde organisatiecultuur zoals gestegen werkdruk op de werkvloer. Besparingen in de gezondheidssector hebben ook geleid tot gestegen werkdruk. Daarnaast ging ook de verhoogde efficiëntie, die zorginstellingen steeds trachten te verbeteren, zwaar wegen op oudere verpleegkundigen.

"Ik besloot om op pensioen te gaan omdat de druk op het werk echt VEEL te hoog werd. VEEL te VEEL stress was er op het werk. Altijd maar jagen en jachtig zijn en op het laatste merkte ik dat ik daar moeite mee had. En dat ik echt vaak dacht, maar als dat zo blijft doorgaan hoe kan ik dat in godsnaam nog blijven volgen. Dat gaat toch niet meer." (Respondent 3)

"Ik vind toch dat voor ouderen (...) die hele last van die nieuwe technieken die ge nog moet aanleren (...) op het einde van uw loopbaan zijt dat dat niet meer nodig is." (Respondent 12)

"De hele tijd vanalles dat ze nog extra uitvonden dat we nog erbij moeten doen, kent ge dat zo van: die procedure nog en dat moeten we nog in orde maken. En dat was echt een extra belasting buiten uw werk nog." (Respondent 3)

"De toegenomen werkdruk en in het begin was dat nog niet zo, maar na een tijd waren er ook zoveel veranderingen kort na elkaar. Dat was echt enorm frustrerend." (Respondent 8)

"Op het einde was het echt te stresserend alles, altijd maar zoveel stress op het werk om alles gedaan te krijgen. Ik begon daar echt wel genoeg van te krijgen. Zeker de tempo's die ze willen dat verpleegkundigen werken. En ook met heel dat computergedoe, de ouderen zijn daar niet zo snel mee als dat de jongeren dat doen, dat is ook moeilijker. Zo hebt ge ook die digitale medische dossiers nu, dat moet ge als oudere allemaal bijbenen eh, en dat is dus toch wel echt heel moeilijk. Tot uw 65 of zelfs langer werken wat ze willen invoeren dat is echt niet haalbaar hoor." (Respondent 11)

"Weet ge tegenwoordig met al die administratie gaat er toch een leuk deel van verpleegkunde verloren hoor." (Respondent 13)

Veranderingen in de organisatiecultuur zoals de nieuwe technieken, processen en methodes die steeds moeten worden aangeleerd om de efficiëntie te verhogen, zijn niet altijd erg geliefd bij de oudere cohorten verpleegsters. In hun beleving zorgt dit voor een hogere werkdruk en gaat hen aanzetten om afstand te doen van hun job. Dit kan dus leiden tot een bepaalde manier van distantiëren van het werk, en de werkgerelateerde identiteit wat een individu doet om zichzelf en haar eigen opgebouwde identiteit te kunnen beschermen.

"De werkdruk is de laatste jaren enorm gestegen. Ook de druk naar de mensen toe, alles moet op veel kortere tijd... men moet goed nadenken over wat je wil. Je kan als verpleegkundige veel te weinig tijd geven aan de mens zelf. Je kan wel je werk gewoon nog net gedaan krijgen. Maar niet meer de interesse tonen in de mens zoals je dat eigenlijk zou willen. Sommige mensen hebben weleens nood aan een babbel en dan wil jij wel een luisterend oor zijn." (Respondent 2)

Zij hebben het gevoel dat er steeds minder tijd is voor de extra omkadering met de patiënt zoals een babbeltje slaan en noden ontdekken en aanvoelen die op het eerste zicht niet zichtbaar zijn. Dit wordt duidelijk weergegeven in bovenstaande quote. Dat zijn dan net ook de skills waar men doorheen de carrière zich in versterkt heeft en waar men veel voldoening uithaalde. Daarnaast is er ook nog een steeds stijgende automatisering, in de zin van nieuwe digitale programma's die gebruikt

worden en waar oudere verpleegsters het vaak moeilijkheden mee ondervinden. Ten slotte wordt er ook een steeds specifiekere en uitgebreidere documentatie van gebeurtenissen en processen op de werkvloer geëist wat als een extra last wordt ervaren. Dit verhoogt enorm het stressniveau en de werkdruk. Bij al deze factoren van gestegen werkdruk, verhoogde efficiëntie, nieuwe programma's en uitgebreide documentatie is een bepaald verlies van motivatie te vinden bij de voormalige verpleegkundigen.

Onder de noemer van veranderingen in de organisatiecultuur kunnen we ook nog een verandering in de waardering zetten die vrouwen ervoeren op het einde van hun carrière. Het gaat hier over signalen die verkregen werden van de werkgever en de werkomgeving dat het tijd was om te vertrekken:

"(...) die dokters bij ons waren nog echt content als wij gingen. Want wij waren nog duurbetaald voor hen en dan hadden ze meer om te gebruiken. En dat lag er ook vingerdik bovenop, niet alleen bij de dokter ook in het hele systeem (...) dat ze ons allemaal graag kwijt waren (...) al eerder geprobeerd toen met mijn schouder, dat ik een jaar ben weggeweest (...) en dan de medisch adviseur die wil u dan toch proberen buiten te krijgen. En dat die u graag op discontinuïteit probeerde te zetten (...) Dat die mij als een belasting zien, alleen dat wij duur waren en ze ook goedkopere krachten konden gebruiken. En de directie die daar dan in meespeelde. (...) Ze deden ook geen moeite om wat rekening te houden met u terwijl dat perfect mogelijk zou zijn." (Respondent 5)

In dit fragment zien we dus dat er voor de respondent een heel sterke signaalfunctie was van de werkgever om haar aan te zetten de arbeidsmarkt te verlaten.

Ook mentaliteitswijzigingen bij de jongere generaties en veranderingen in de organisatiecultuur algemeen, zijn ook een factor die mensen uit de arbeidsmarkt drijven. Sommige respondenten vonden het moeilijk om met voorgenoemde wijzigingen om te gaan.

"Ik ga u zeggen dat de verpleegkunde van toen ik begonnen ben, dat is misschien wel cliché maar was veel leuker dan nu. Want die tijd van de verpleegkundigen is ZO fel veranderd. En dat is dan ook, ik ben eigenlijk op het laatste ook voor een gedeelte op pensioen gegaan omwille van die mentaliteit die jongere collega's hebben. Vroeger had je echt zo het ding van de verpleegkundigen die echt goed willen doen voor de mensen, en nu heb je er gewoon die komen omdat ze werk moeten hebben. Misschien omdat ik wat ouder wordt dat ik zo denk, maar ik heb toch andere collega's en ook op andere afdelingen die zeggen toch hetzelfde... die... die ... euh... die drive om verpleegkunde te doen is toch echt helemaal anders dan vroeger. (...) die veranderde mentaliteit, dat was echt niet meer leuk om zo te werken. Geen zin om daar nog zoveel jaren in die mentaliteit te moeten werken. Nee, echt niet." (Respondent 6)

"Wie er vertrok werd dan vervangen door jongeren, en ik was eigenlijk de laatste van die ouderen eh. En ge voelt dat toch wel aan dat die... ja, niet dat die verkeerd waren maar het is een helemaal andere mentaliteit en die krijgt de overhand door het feit dat ja... die doen ook alles anders dan ons... langs de ene kant mag dat wel, maar ge voelt dat dan toch heel erg." (Respondent 5)

“Als ge nog bij de laatste van de oude hoort en er zijn enkel nog maar nieuwe jongere die er bij komen dat is toch helemaal anders. Die hechten toch aan andere dingen belang. Die mentaliteit is toch helemaal verandert dan tegen dat wij vroeger begonnen. Wij zaten nog echt in met de mensen en probeerde al eens ne keer iets extra voor hen te doen. En we hadden ook nog een veel meer waardering voor de ouderen die toen bij ons werkten.” (Respondent 10)

Ergens schuilt daar ook een gebrek aan waardering. Waar ze daarvoor graag gingen werken wordt dit in het laatste stadium van hun loopbaan eerder een opgave om te gaan werken. Ook de voldoening die men uit het werk haalt is sterk gedaald doorheen de jaren en is op het laagst op het einde van de loopbaan.

Een volgende categorie is de leeftijd op zich gekoppeld met het aantal jaren dat men reeds op de arbeidsmarkt heeft gestaan.

“Als je 60/61 jaar zijt vind ik ook wel dat het tijd is om een stapje opzij te zetten. Ik vind dat als ge 41 jaar gewerkt hebt dat dat toch wel genoeg is geweest en ge op pensioen moogt gaan.” (Respondent 12)

Het bereiken van deze leeftijd en dienstjaren is een rechtvaardige factor, in de perceptie van deze respondent, om op pensioen te gaan. Hierbij ervaart men dat men heel hard gewerkt heeft en dat is blijven doen tot op het einde van de loopbaan.

Als voorlaatste categorie zien we de gezondheid en het eigen welzijn terugkomen. Dit wil zeggen dat het werk inhoudelijk voor sommige verpleegsters op het einde van de loopbaan fysiek steeds zwaarder begint te worden.

“Als ge ouder wordt begint ne mens ook zelf heel wat kwaaltjes te krijgen. En dat is niet altijd handig als ge verpleegster zijn. Ik heb bijvoorbeeld wel wat last gehad van mijn rug en hoe ouder dat ge wordt hoe moeilijker dat dat ook wordt. Als ge ouder wordt zijn ook de posten steeds vermoeiender, ge voelt toch echt dat uw lichaam zich daar niet meer zo makkelijk aan kan aanpassen als dat het dat vroeger kon doen.”(Respondent 9)

“(…) heeft voor een stukje te maken met mijn gezondheid op dat moment (…) dat ik met een schildklier zat die er op een gegeven moment uit gehaald is en het heeft dan heel lang geduurd voordat ik echt terug beter was(…) (Respondent1)

“ik had wel een oogprobleem, ik heb een spasme op mijn oog. En in het begin had ik daar niet echt problemen mee. Maar met die computerschermen kreeg ik daar wel veel problemen mee. (…) Maar op het laatste werd mijn handicap wel een probleem, is ook wat erger geworden toen.” (Respondent 12)

Het werk als zwaarder aanvoelen kan door gezondheidsklachten of algemene klachten van vermoeidheid die gepaard gaan met het ouder worden. Daarnaast is het net mogelijk dat men beseft dat men net nog in goede gezondheid verkeerd en daar ook van wil profiteren om zelf nog wat tijd als gepensioneerde te kunnen doorbrengen in goede gezondheid.

“Maar weet ge dat was ook dat ik overal hoorde vertellen van die heeft kanker en die heeft dat en dan denk je zo van ziet als ik op pensioen ben ga ik ziek worden, en dan ga ik niet meer kunnen genieten, dan heb ik daar geen tijd meer voor. Zo op die manier en dat mijn man ook zei van dan kunnen we tenminste samen genieten.” (Respondent 2)

“(…) daarnaast beseft ge toch ook dat ge zoveel mogelijk moet proberen te genieten als het nog kan we worden allemaal een dagske ouder(…) (Respondent 8)

“Weet ge, als ge op pensioen gaat zijt ge natuurlijk zelf ook al wat ouder, en dan zijn er mensen uit uw directe omgeving die ziek worden en zelfs sterven. En dat doet u echt wel nadenken. En daardoor probeert u toch ook meer te genieten.” (Respondent 14)

De perceptie van het huidige en toekomstige, eigen welzijn dat een individu heeft kan dus ook een factor zijn die medebepaald of een oudere verpleegster beslist op pensioen te gaan. De vrouwen hebben een bepaald levensverloop in hun hoofd met verschillende fases waaronder het pensioen. Ze wensen tijdens hun pensioen te kunnen genieten, zonder veel verplichtingen en hopen dit nog enkele jaren te kunnen doen in goede gezondheid. Over de gezondheidstoestand denkt men wel bewust na als men ouder wordt. Dit doet men omdat men ook in de omgeving ziet hoe snel de gezondheidstoestand kan veranderen. Het is dan een stimulans om te beslissen om op pensioen te gaan als men nog in goede gezondheid verkeerd.

“Je kan nog iets betekenen voor anderen en toch ook nog tijd hebben voor jezelf en extra genieten van je familie, vriendinnen en leuke dingen doen.” (Respondent 7)

“Weet je ik had al een deel vriendinnen die al op pensioen waren en dan was dat zo van oh, we zijn daar geweest en we zijn gaan fietsen en samen iets gaan eten, ... en dan had ik altijd iets van argh potverdikke ik wil dat ook. Dat was wel zo van oef, nu kan ik tenminste ook mee dingen doen die de anderen deden.” (Respondent 3)

Hier zie je ook dat ze op het einde van hun loopbaan triggers voelen om nog extra te willen genieten van vrije tijd, en kan ook een directe vriendinnengroep waarvan reeds een aantal personen van hun pensioen genieten, zijn een stimulans zijn om hier ook voor te kiezen.

Als laatste is er nog een grote en belangrijke categorie van het zorgen voor familieleden. De zorg voor familieleden op zich nemen en tegemoetkomen aan de noden van ouders of kinderen is een belangrijk element in de overweging om op pensioen te gaan.

“Als ik gestopt ben met men laatste job heb ik bewust gekozen om te stoppen omdat ons moeder, alleen was komen te zitten. Die wilde niet naar het bejaardentehuis en ik was de enige die hier kortbij woonde. En dan ga je gewoon kijken, hoe komt mij dat uit, hoe zit dat met mijn pensioen, kan ik dat plaatsen.” (Respondent 1)

“Ik wilde heel graag ook voor mijn kleinkinderen kunnen zorgen. Mijn dochter vroeg dat altijd en dan was dat altijd van nee,... ja maar nee dat gaat niet want ik moet gaan werken enzo. En dat wil je niet als moeder en oma je wil kunnen doen wat ze aan je vragen en er voor hen zijn.” (Respondent 3)

"Ik keek daar gewoon wel naar uit. Ik was blij dat ik kon stoppen ik had toen in de tijd ook al kleinkinderen (...) dat ik dan wat meer met de kleinkinderen bezig kon zijn, mijn dochter vroeg al langer mama wanneer gaat ge op pensioen?" (Respondent 4)

"Mijn zus is ziek geworden en mijn moeder begon ook wat extra hulp nodig te hebben thuis. Ik ben dan gaan kijken of het voor mij mogelijk was om op pensioen te gaan. Want dat wist ik eigenlijk niet juist hoe dat in elkaar zat. Ik had nog wel een mooie job, op die manier had ik dat nog wel wat kunnen blijven volhouden. Maar ik wilde mijn zus wat helpen en mijn moeder ook." (Respondent 8)

"Ik was eigenlijk nog niet van plan om echt op pensioen te gaan want ik werkte nog wel heel graag. Het werd wel allemaal wat moeilijker enzo, maar ik had wel het gevoel dat ik het nog wel wat aankon. Maar mijn ouders waren ziek en die gingen vrij snel achteruit. In het begin konden ze elkaar nog wel helpen. Maar dat ging niet meer, dus moest ik voor hen zorgen." (Respondent 9)

"Weet ge ik had ook de zorg van mijn ouders enzo. En in die zin begint ge ook steeds minder tijd te krijgen, dat is allemaal teveel wat ge moet combineren eh" (Respondent 14)

Zorg op zich nemen van familieleden komt geregeld terug bij de respondenten. Wanneer er zorgnoden aanwezig zijn in de familie kan dat door het individu als een opportuniteit worden ervaren voor hun identiteit. Ze kunnen hun identiteit als moeder, dochter of zus gaan versterken door zich in te zetten voor de zorg van hun ouders, kinderen, kleinkinderen of zus. Deze kunnen zeer plots ontstaan, zoals bij respondent 1 en 9, waardoor vrouwen ook plots de beslissing maken om op pensioen te gaan en zich in te zetten voor de zorg van hun naasten.

Een volgende punt is de invloed van de echtgenoot of levenspartner. Hoewel de echtgenoot of levenspartner van de onderzochte vrouwen in geen enkel geval echt de aanleiding waren om op pensioen te gaan, spelen ze toch soms ergens een rol in pensioenoverwegingen. Indien er een mannelijke levenspartners aanwezig was bij de respondenten, waren deze ouder dan zichzelf. En reeds op pensioen.

"Kwam vooral omdat toen ik aan mijn laatste maanden bezig was mijn vriend op pensioen ging. En dan zag ik wat dat voor hem betekende. Niks moet nog en alles mag. Het is zo ontspannen." (Respondent 2)

"Zoveel mogelijk moet proberen te genieten van elkaar als het nog kan we worden allemaal een dagske ouder en ik ging graag als eens fietsen met mijn echtgenoot" (Respondent 8)

"(...) mijn man ook zei van dan kunnen we tenminste samen genieten." (Respondent 3)

Verder werden er niet direct financiële incentieven gevonden die aanzetten om langer te blijven werken. Wel is er ook nog het feit dat de vrouwen allemaal een onderbroken loopbaan hadden en op het einde niet meer voltijds hebben gewerkt. Dit heeft wel financiële implicaties op het pensioen, maar dit zijn keuzes die ze reeds eerder hadden gemaakt.

Om af te sluiten moet er nog een kanttekening worden gemaakt dat bij één respondent er nog een andere factor was die een doorslaggevende beslissing had om op pensioen te gaan.

"Het ziekenhuis was gefusioneerd met een groter ziekenhuis (...) en het gebouw werd helemaal naar daar gebracht. En dat wilde ik dus echt niet meer doen, naar een groot ziekenhuis gaan om daar te gaan werken. Want ik had dus altijd in een klein ziekenhuis gewerkt en ik had geen zin om op die leeftijd nog naar een groot ziekenhuis te gaan."
(Respondent 14)

4.4 GERECONSTRUEERDE IDENTITEIT

In de interviews werden zeven thema's van gereconstrueerde identiteit teruggevonden: sociale verbondenheid, familiale betrokkenheid, maatschappelijke inzet, focus op eigen welzijn, mantelzorg, zelfontwikkeling en veranderde persoonlijkheidskenmerken. De thema's zijn centraal in de nieuwe identiteiten van recent gepensioneerde verpleegkundigen:

Als eerste is er de sociale verbondenheid dat waar de gepensioneerden zeer veel belang aan hechten en bij iedereen terug te vinden is.

"KVLV, dat heb ik heel bewust gekozen (...) Zo heb je ook contact met mensen van het dorp. Daar zijn ouderen bij, daar zijn jongere mensen bij. Maar ook leeftijdsgenoten." (Respondent 1)

"Terug wat cursussen gaan volgen vb. naaien, dat wilde ik doen om voor men kleinkinderen te doen. Vooral om nog contacten te hebben en daarom plande ik ook om terug te gaan bloemschikken om terug weg te zijn. En niet altijd in huis te moeten zijn." (Respondent 2)

"Afspreken met vrienden om eens bij elkaar te komen" (Respondent 3)

"Ben ik namiddag bij een fietsgroep (...) naar de computerles (...) heb ik dat ook zo willen leren. En zo algemeen zo ik vond dat wel heel fijn. Je ontmoet ook nieuwe mensen en je kan gewoon leuke dingen doen." (Respondent 5)

"(...) kooklessen gaan volgen (...) Ik vond dat wel heel leuk om daar dan ook nieuwe mensen te leren kennen en ik doe dat heel graag." (Respondent 7)

"Vrijwilligerswerk in een rusthuis (...) terug leren genieten en ja... proberen terug wat meer sociale contacten aan te gaan." (Respondent 9)

"Actief zijn bij verschillende verenigingen (...) Ik heb nog steeds veel sociale contacten" (Respondent 12)

"Nu wel nog aangesloten bij een welzijnsvereniging, bij de parochie en bij de reuzengilde. Altijd leuk voor de contacten"(Respondent 14)

Dit kan verschillende vormen aannemen zoals zich aansluiten en inzetten voor verenigingen. Maar het kan ook gaan over tijd samen doorbrengen met vrienden en vriendinnen. Samen met hen dingen ondernemen en eventueel nieuwe bezigheden ontdekken. Er komt ook vaak terug dat men, indien men geen grote vriendenkring heeft, op zoek gaat naar nieuwe sociale contacten via verenigingen of vrijwilligerswerk.

Als tweede is er de familiale betrokkenheid die zeer belangrijk is in de nieuwe gereconstrueerde identiteit. Hierbij spelen kleinkinderen in vele gevallen een belangrijke rol. Men zet zich graag in voor de opvang van de kleinkinderen en wil de eigen kinderen ondersteuning in de zorg voor de kleinkinderen.

"Mijn kinderen wonen te ver weg om dagelijks voor mijn kleinkinderen te kunnen zorgen (...) Maar als de kleine eens ziek is, kunnen mijn man en ik weleens bijspringen of ze tijdens de vakantie opvangen. Dat doen we ook graag." (Respondent 1)

"Ik zorg nu vast 2 dagen voor mijn kleinkinderen (...) Vooral dat voor die kleinkinderen kunnen zorgen daar heb ik me altijd aan opgetrokken. Ik had ook zoiets van nu gaan de kinderen geen moeite meer hebben om een oplossing te zoeken als er iets is." (Respondent 3)

"Dan ben ik de ganse dag bij mijn dochter, dan de ganse dag bij mijn zoon. (voor de kleinkinderen)" (Respondent 4)

"Ik had wel een dagindeling want ik had ook met de ouders van mijn schoondochter afgesproken wanneer we naar de kleinkinderen keken. (...) 's morgens vroeg voor school en vaak 's avonds laat let ik op de kinderen" (Respondent 5)

"Drie dagen in de week breng ik mijn kleinkinderen naar school en zorg ik na school voor opvang (...)" (Respondent 8)

"Kleinkinderen ben ik meer gaan opvangen, mijn dochter kon soms moeilijk een opvang vinden, die uren kwamen niet goed uit enzo. En dus voor hen is het heel makkelijk dat ik er nu veel meer kan zijn. Ik vind het ook echt super dat ze nu veel vaker bij mij zijn en komen. We kunnen dan ook veel meer met hun doen." (Respondent 10)

"Maandag komt de kleinste de hele dag naar ons. En op dinsdag gaan we de twee oudsten altijd van school halen en dan blijven die ook allemaal hier eten." (Respondent 14)

Gepensioneerden geven meestal ook kleinkinderen aan als een zeer belangrijk element waar men waarde aan hecht tijdens het pensioen. Indien men op pensioen is beseft men de waarde van tijd met hen doorbrengen nog meer dan daarvoor. Daarnaast is het niet enkel familiale betrokkenheid voor kleinkinderen, maar ook voor de eigen ouders. Gepensioneerde verpleegsters gaan ook zorg en ondersteuningstaken op zich nemen voor hun eigen ouders.

"Trouwens ge had ook de ouders wat en de kleinkinderen dan ook, er was een periode dat dat heel druk was." (Respondent 4)

"Ik dacht dat ik veel meer tijd voor mijn eigen eens zou gaan krijgen. (lacht) maar dat is niet het geval." (Respondent 12)

Dit wordt in sommige gevallen als een drukke taak gezien, maar men doet dat met alle plezier.

Als derde is er de maatschappelijke inzet die we bij sommige respondenten zien terugkomen en dit meestal in de vorm van vrijwilligerswerk. Vrijwilligerswerk heeft het voordeel van nieuwe sociale contacten met zich mee te brengen, tijdsstructuren maar ook het gevoel van nuttig te zijn.

"Ik doe 1 dag per week vrijwilligerswerk in een rusthuis, ik doe dat wel nog maar pas. Daar leer je toch nieuwe mensen kennen en voel je ook echt dat je de bejaarden toch echt blij kan maken." (Respondent 2)

"Dan ben ik ook leesmoeder geworden bij mijn kleinkind op school" (Respondent 3)

"Ik ben voorzitter geweest van ziekenzorg, ook zo op ziekenbezoek gaan bij mensen aan huis. Ik deed dat graag, was ook in de lijn lag met men vroeger beroep. Maar ik ben daar wel mee gestopt omdat ik dat met de kleinkinderen moeilijk kon combineren." (Respondent 4)

"Al veel vriendinnen die dan bij Markant en van die vrijwilligersdingen zijn als ik dan meewilde op een daguitstap moest ik zorgen dat ik vrij was of kon ruilen ofzo. En nu als je niet meer moet werken is dat echt net zalig, dan wordt het ook heel wat rustiger en kan je gewoon meegaan met wat je wil." (Respondent 6)

"Ik zet me nu in als vrijwilliger in 2 rusthuizen. En daarnaast ga ik via ziekenzorg ook nog op bezoek bij bejaarde mensen die vaak eenzaam zijn en wat kleine hulp of een goede babbel eens kunnen gebruiken. (...) Gewoon om goed te doen. En ook voor de sociale contacten. (...) In mijn directe omgeving zijn er wel mensen waarbij ik heb gezien dat ze extra hulp nodig hebben omdat ze zelf niet het geluk hebben om gezond te zijn. Ik had heel sterk de drang om ondanks dat ik het niet meer kon doen via mijn werk, me in te zetten voor anderen.... (wacht even).. en ja als je op pensioen bent is dat mogelijk. Je kan nog iets betekenen voor anderen en toch ook nog tijd hebben voor jezelf en extra genieten van je familie, vriendinnen en leuke dingen doen." (Respondent 7)

Als vierde gaat het over de focus op het eigen welzijn. Men wordt steeds ouder en tracht zolang mogelijk in goede gezondheid te verkeren. Men gaat sporten en zich inzetten om brein en lichaam gezond te houden. Daarnaast is het in deze categorie ook belangrijk dat men leert genieten. De vrijgekomen tijd gaat men gebruiken om altijd uitgestelde dingen te ondernemen.

"Niet meer iedere dag paraat staan, nu staan mijn man en ik op ons gemak op. We lezen krantje en zo, echt zo een beetje relaxed zeg maar." (Respondent 3)

"Nog wel eens zwemmen (...) ga ik een uur turnen. (...) zo gelijk zwemmen gaan of turnen zeker want dat houdt u ook fitter. Als ge al een dagske ouder wordt moet ge daar toch ook wel rekening mee gaan houden" (Respondent 5)

"Lopen met een vriendinnenclubje nu twee dagen in de week." (Respondent 8)

"Toch wel meer gaan sporten" (Respondent 10)

Als vijfde is er de mantelzorg, de zorg voor zieke familieleden en naasten die gepensioneerde verpleegkundigen op zich nemen.

"Bij ons moeder blijven, die bleef niet alleen, (...) die zorgtaak op mij genomen. Wij hadden toen geen tijd, wij bleven bij ons moeder slapen. Overdag kon ik heel soms een paar uurtjes naar hier komen omdat er dan even vervanging van thuiszorg bij was. En dan hing het

daarvan af wie het was want ons ma pakte het niet. En dat hebben we zo 2,5 jaar gedaan dus ik had helemaal geen tijd. Zelfs geen tijd om eens weg te gaan of eens op vakantie te gaan. Ik had het eigenlijk veel drukker dan toen ik nog werkte (lacht). (...) ik had enkel nog de focus op de verzorging van mijn moeder en de kinderen die nog thuis woonden (had 2 geadopteerde kinderen).” (Respondent 1)

“Ik had ook een zus die kanker had en daar heb ik dan het laatste jaar nu meer voor kunnen doen en wat voor haar zorgen”(Respondent 3)

“voor mijn moeder ook zorgen.” (Respondent 6)

“met mijn moeder te kunnen zijn en mijn zus te helpen die op dat moment wat hulp kon gebruiken. (...) ga ik langs bij mijn moeder” (Respondent 8)

“Ik zorgde gewoon constant voor mijn moeder” (Respondent 9)

“Gewoon met uw echtgenoot eens gaan fietsen of met vrienden erbij. En ik spreek ook vaak af met vriendinnen om eens iets te gaan drinken of shoppen ofzo. We hebben daar een vaste dag in de maand voor.” (Respondent 10)

“Gewoon de zorg voor mensen, ik heb een buurvrouw die ziek is, daar ga ik nu ook nog alle dagen naartoe om voor haar te zorgen. Ik heb ook nog voor mijn vader gezorgd toen die ziek was. Ik doe dat gewoon ook echt graag. En ik heb dat ook graag gedaan altijd.” (Respondent 14)

Een zesde categorie is zelfontwikkeling, en hier gaan vrouwen reizen maar daarnaast ook cursussen volgen om bijvoorbeeld hun digitale skills te verbeteren en zich beter te kunnen behelpen in een steeds meer digitale wereld. Dit ook omwille van makkelijker sociale contacten. Ook lezen wordt veel meer gedaan als men op pensioen is.

“Op reis gaan, daar hecht ik nu nog meer waarde aan nu het nog kan” (Respondent 6)

“We gaan vaker op vakantie, we kunnen nu ook gewoon eens zeggen van ok, laten we vertrekken. (...) fietsen heel veel als het mooi weer is (...) De kleinkinderen eens een keer extra gaan halen om eens een uitstap te maken” (Respondent 8)

“Een nieuwe taal leren (...) volgend schooljaar toch zeker met computerles gaan starten. Ik heb dat nooit geleerd en ik wil daar meer van kennen. Ook via de iPad heb ik een groep van de ex-collega's en zo alles afspreken. En ik wil daar echt meer van kennen. Ook om zo contact te hebben met de kleinkinderen.” (Respondent 14)

Om af te sluiten wordt er ook nog veranderde persoonlijkheidskenmerken vermeld. Hiermee wordt bedoeld dat vrouwen minder alles gepland willen hebben en steeds vaker dingen op zich af laten komen, waar ze dat in het verleden nooit zouden doen. Er wordt minder belang gehecht aan alles sterk onder controle willen hebben.

Waarde: “Aan het genieten echt. Vroeger was er zo een gehekste tijd dat alles maar voorbij vloog” (Respondent 5)

“Ik vind het nu wel nog meer dan ervoor belangrijk om alles netjes te hebben, dat wilde ik daarvoor ook wel een beetje maar dat lukte niet altijd. Nu ben ik wel veel meer gaan poetsen.” (Respondent 2)

4.5 EVOLUTIE IDENTITEITSRECONSTRUCTIE

Vaak worden individuen, in dit geval verpleegsters, die hun pensioen naderen gewaarschuwd door hun omgeving, leeftijdsgenoten of zelfs door hun voormalige werkgever voor de valkuilen in de eerste maanden tijdens het pensioen.

“Er was wel zoiets van begeleiding om op pensioen te gaan, dat heb ik gevolgd. Dat ging dan over het gat dat ze zeggen dat ge zou gaan vinden. Maar ik heb dat gat echt helemaal niet gevonden hoor (...) Dat was wel interessant. Fijn om te doen, en fijn om te weten. Maar ik weet eigenlijk niet of ik daar achteraf echt iets aan gehad heb hoor.” (Respondent 5)

Met de werkgever wordt bedoeld dat een aantal respondenten aangaven dat er door hun voormalige werkgever of vanuit de lokale gemeenschap waartoe ze behoorden verschillende infosessies werden voorzien en gegeven.

Bij het overgrote deel van de geïnterviewde verpleegsters in dit onderzoek evolueerde de transitie en identiteitsreconstructie na het pensioen heel vlot. Aan de hand van de verzamelde data en bevindingen uit een steekproef van 14 recent gepensioneerd verpleegkundigen wordt een onderscheid gemaakt tussen drie mogelijke scenario's in de transformatieperiode.

Een eerste scenario komt voor wanneer recent gepensioneerd tijdens de eerste weken en maanden toch een gevoel hebben van “verloren te zijn”. Specifieker komt men nu met vrije tijd te zitten die nog niet ingevuld is. Dit is niet noodzakelijk een periode die wordt ervaren als “zich slecht voelen” eerder echt op zoek naar nieuwe structuur en tijdsindelingen.

“In het begin had ik wel zoiets van OEI, geen druk meer. Zo niks moet, alles kan. Dat was echt een heel raar gevoel. (...) dat heeft toch wel een half jaar minstens geduurd ja, het is nu pas na één jaar, ik ben nu een jaar op pensioen. En kan nu pas zeggen dat ik eigenlijk aangepast ben thuis.” (Respondent 3)

“weet je in het begin verveelde ik mij echt heel erg. Je weet soms niet echt wat doen. Maar dan gaat ge daar toch nog een andere invulling voor zorgen en doe ik 1 dag per week in een rusthuis vrijwilligerswerk, ik doe dat wel nog maar pas.” (Respondent 2)

Ook opmerkelijk is dat dit gevoel van “verloren zijn” niet per se onmiddellijk na de laatste werkdag zal plaatsvinden. Afhankelijk van de situatie van het individu en hoe men heeft gepland om die eerste weken in te vullen. In deze studie werd zo gevonden dat 2 personen telkens bepaalde taken zoals de herinrichting van het huis of een verhuis hebben uitgesteld totdat men op pensioen ging. Dit omdat men wist dat men dan meer tijd had om zich daarmee bezig te houden.

“(...) want in het begin heb je zo nog heel wat dingen waarvan je denkt. Weet je dat je zegt van oh dat doe ik wel als ik op pensioen ben. Ook zo in huis dingen gaan veranderen

bijvoorbeeld, en wat gerenoveerd en daarmee heb je daar toch je handen mee vol maar dat was ook wel welkom op dat moment.” (Respondent 3)

In dit geval kent men eerst een drukke periode als men net op pensioen is. Maar als deze periode voorbij is komt men toch ook terecht in een zoekende periode waarbij ook de sociale contacten en omgang wordt gemist. Dit gaat dan vooral over de contacten met collega’s. Hier gaat het niet om een problematisch scenario eerder een mogelijk wat zoekende periode.

Een tweede scenario komt voor wanneer recent gepensioneerden geen probleem hebben met het invullen van de vrijgekomen extra tijd. Ook niet met het zoeken naar een nieuwe structuur. Dit gaat bijvoorbeeld het geval zijn als men vaste dagen en momenten kent om de kleinkinderen op te vangen. Ook als men plant om deel te nemen aan wekelijkse vaste activiteiten.

“(Planning) was zo ingevuld, met kleinkinderen gaat dat ook snel en dan is dat ook vast. En trouwens ge had ook de ouders wat en de kleinkinderen dan ook, er was een periode dat dat heel druk was.” (Respondent 4)

“Weet ge zo het feit dat ge al dadelijk met kleinkinderen zit en zo. En ik had me ook ingeschreven om verschillende zaken te doen daar met computer en zo. En wat koken en zo. Ik had zelfs al echt teveel opgezet dat ik me zelfs moest haasten om daar te geraken.(...) Ik had wel een dagindeling” (Respondent 5)

“Er is wel een beetje een planning eh, maar nu ge op pensioen zijt kunt ge daar wel eventueel van afwijken. Maar dingen zoals sporten, kooklessen, vrijwilligerswerk zorgt wel voor wat planning.” (Respondent 7)

“Ik hou wel van structuur dus alles is zo wel een beetje gepland ja. En dat wil ik ook wel” (Respondent 12)

Bij dit scenario zitten ook de respondenten die zorgtaken op zich namen onmiddellijk nadat ze op pensioen gingen. Zij zetten zich met veel liefde in voor de zorgnoden van hun naasten te vervullen wat ook een zeer grote deel van hun tijd in beslag neemt. Enkel voor respondent 9, die behoorde tot het laatste scenario klopte dit niet.

Een laatste scenario is in de steekproef van de 14 gepensioneerde verpleegkundigen in dit onderzoek slechts 1 keer voorgekomen. Het gaat hier dan over het scenario waarbij men het effectief heel moeilijk heeft tijdens de transitieperiode. In dit specifieke geval had de respondent het enorm moeilijk met zichzelf en zichzelf een nieuwe plaats te geven in de maatschappij. Het valt wel op te merken dat deze persoon zich in een zeer specifieke context bevindt. Ze was op pensioen gegaan om de zorg van haar ouders op zich te nemen. Alvorens dat pensioen effectief begon was de vader gestorven en is heeft ze dan intensief de zorg van haar moeder op zich genomen:

“En toen is mijn moeder gestorven. Hier was ik echt wel kapot van want het is al heel moeilijk als je ouders er niet meer zijn. En ja als je moeder sterft zie je daar zeker ook altijd heel erg van af. Bij mij kwam daar ook nog eens bij dat het zowat mijn enige nabije familie is in de buurt die ik hier had.... Ik heb ook nog wel enkele nichtjes waar ik nog wel bij terecht kan, maar dat is toch nog anders. Ik woonde toen in Genk en heb toen mijn appartement maar

verkocht om in het huis van mijn ouders te gaan wonen. Ik woonde dus in de stad en wilde graag terug naar het platteland ik dacht daar ook meer van mijn pensioen te kunnen genieten. (...) ik miste heel erg mijn collega's om samen te werken... maar ook buiten het werk werd er vaak afgesproken om dingen te gaan doen. Ik ging met hen al eens uit eten of als dat mogelijk was gingen we eens shoppen of in de zomer eens samen fietsen en terrasjes doen. Maar als ik dan gestopt ben met werken en ik dus eerst voor mijn moeder nog heel erg heb gezorgd moest ik altijd afzeggen als ze me nog een keer mee vroegen. En ja...(stilte)... Het is al wat minder want je ziet hen toch niet meer zo vaak en dan spreek je ook al minder snel iets samen af ... (...) Ik heb het toen dus echt waar heel erg moeilijk gehad... (lange stilte)... Ik denk daar ook niet meer zo graag aan. Weet je zeker in de winter het zijn lange dagen je zit dan thuis te zitten, je weet echt niet meer wat je moet doen. En je hebt daar ook niet meer echt de moed voor om nog het huis uit te gaan." Respondent 9"

Deze persoon heeft een migratieachtergrond, de ouders woonden wel in België, maar voor de rest heeft zij weinig contact met familie, mede omdat ze in het buitenland wonen. Deze persoon heeft ook geen echtgenoot en geen kinderen. Alle sociale contacten die deze vrouw had vloeiden voort uit haar job:

"Ge moet weten eh dat dat eigenlijk mijn collega's waren. Ik zag ze nog wel heel af en toe hoor. Ik was ook wat afhankelijk van hen want ik heb zelf geen auto dus ik moet dan altijd wel een manier vinden om af te spreken. En ze kwamen me wel soms al een keer halen om eens iets te gaan doen en dan was men dag wel weer gemaakt. Maar ik moet zeggen dat ik na een tijdje dat zelfs moeilijk vond..... (lange stilte)... ik heb echt heel diep gezeten... Ik had het gevoel dat ik niks meer had... " (Respondent 9)

Uiteindelijk is deze vrouw dan toch bij hulp terechtgekomen.

"Ik ben dan uiteindelijk bij de huisdokter beland en bleek een depressie te hebben... Ze hebben me dan wel daarvoor proberen te helpen en ik daarvoor wat ondersteuning gekregen. Het was ook de huisdokter die me dan heeft aangeraden om eens alternatieven te zoeken om iets te doen. En dan heeft mijn nicht wat gaan rondvragen voor wat vrijwilligerswerk wat allemaal mogelijk was. En ik heb zo hier in de buurt wel een rusthuis gevonden waar ik kan starten met vrijwilligerswerk."

Pas recent toen het interview werd afgenomen, 4 jaar na haar pensioen, gaat het terug de goede kant op met deze vrouw en is ze volop bezig een nieuwe identiteit aan het construeren en stopt ze werk in het terugvinden van zichzelf:

"Het is natuurlijk niet zo heel makkelijk in mijn situatie. Maar weet ge, ik kan het nu wel wat positiever bekijken, ik begin terug wat verder te raken. En ik begin ook terug wat men weg te vinden." (Respondent 9)

De specifieke context waarin deze respondent zich bevond bepaalde dus dat er in veel mindere mate alternatieve en voor de hand liggende rollen beschikbaar waren, indien dat wel het geval was zoals we bij de andere respondenten zagen, kon ze hierin onmiddellijk meer inspanningen in steken. Haar

identiteitstransitie verliep net moeizaam omdat er niet onmiddellijk alternatieve rollen beschikbaar waren voor haar nadat ze haar rol als dochter met alle liefde en zorg had uitgevoerd.

HOOFDSTUK V: DISCUSSIE EN CONCLUSIE

Zoals Everingham en collega's (2007) ook beschreven zullen vrouwen vaak terechtkomen in een proces van "pensioen in fases", dit betekent dat er naar het einde van de loopbaan toe steeds minder uren of dagen wordt gewerkt. Dit is vaak om hun familiale betrokkenheid en zorg verantwoordelijkheden te kunnen opnemen, wat ook eerder tijdens de loopbaan reeds gebeurde. Vele vrouwen structureren gans hun werkleven rekening houdend met de noden van hun familie en hun zorgverplichtingen. Dit heeft een invloed op de werkgerelateerde identiteit na het pensioen want deze krijgt al ervoor een minder centrale plaats. Er wordt door de vrouwen namelijk doorheen hun levenscyclus steeds meer waarde gehecht aan andere identiteiten en andere rollen die ze te vervullen hebben. Die andere rollen gaan dan ook een centrale plaats in de identiteit innemen en de evolutie van de identiteit na de pensionering gaan vergemakkelijken.

De respondenten kunnen ook worden ingedeeld via de typologie van Vough en collega's (2015). Kijkende naar de beslissingsfactoren die worden ervaren als een opportuniteit voor de identiteit komen we eerst bij "identifying windows", waarbij het individu pensionering als een opportuniteit ziet om een nieuwe identiteit op te bouwen. In veel gevallen (12 van de 14 respondenten) wil de persoon de controle behouden over haar eigen situatie, er is een bepaald punt in de latere carrière bereikt en men vindt het de juiste timing om op pensioen te gaan. De omstandigheden zijn makkelijk en aantrekkelijk om dat op dat moment te doen. Het gaat dan om de respondenten die op pensioen gaan om hun andere identiteiten voorrang te geven. De persoon wil de controle behouden over haar eigen situatie maar tegelijkertijd ook rekening houden met haar naasten. Anderzijds zijn er ook de respondenten die kansen en opportuniteiten zien om een nieuwe identiteit op te bouwen door institutionele aanleidingen. De narratieve van "identifying windows" hoort ook bij de personen die na een wetswijziging samen met veranderingen in de organisatiecultuur beslissen dat dit een goed moment is om uit de arbeidsmarkt te stappen.

Eén respondent wordt geplaatst in de narratieve van "Having an Epiphany". In deze categorie zal een individu haar individuele identiteit aanpassen als antwoord op een aangevoelde identiteitsbedreiging. Deze respondent past binnen deze narratieve omdat een gebeurtenis buiten de werkcontext ervoor gezorgd heeft dat de respondent andere prioriteiten had in haar leven, namelijk de zorg van haar ouders op zich willen nemen. Ook al was haar werkgerelateerde identiteit zeer centraal en had ze naast haar ouders weinig alternatieve rollen te vervullen. Het belang van haar andere prioriteit, haar ouders was het belangrijkste voor haar om op pensioen te gaan. Respondent 6 komt dus in de categorie "Having an Epiphany".

Een andere beslissingsfactor uit de typologie is gebaseerd op een factor die als bedreiging voor de opgebouwde identiteit wordt gezien. Het individu gaat net daardoor veranderingen in zijn identiteit doorvoeren. Voor de respondent gaat het om een gebeurtenissen in de late carrière die het individu het gevoel geeft dat de organisatie of de werkgever haar als werknemer niet meer voldoende waardeert. De respondent ervaart een bedreiging voor de opgebouwde werkgerelateerde identiteit. Bij één respondent zien we sterke signalen verkregen vanuit de organisatie om op pensioen te gaan. Toch past deze niet noodzakelijk in de categorieën "cashing out" of "being discarded". Deze respondent behoort toch eerder tot de groep die door de bedreiging van de identiteit, belangen van

ander identiteiten zal gaan vervullen. De eigen identiteit is ze dan meer gaan waarderen. En de tijd die ze had is ze gaan spenderen aan op pensioen gaan en andere identiteiten. Ze komt bij de narratief van "becoming disillusioned".

Bij de recent gepensioneerde verpleegsters werd een eerder sterke werkgerelateerde identiteit teruggevonden. Deze werd enorm versterkt doorheen hun loopbaan door de opgelopen ervaringen en de waardering die ze kregen voor hun werk. Het valt op dat bij dit cohort vrouwen er een sterke motivatie is om beroepsmatig te zorgen. Deze motivatie begint reeds bij de keuze om voor verpleegkunde te kiezen en wordt versterkt als het individu op de werkvloer terecht komt. Die motivatie om beroepsmatig te zorgen neemt wel af naarmate de vrouwen in hun levenscyclus de zorg van hun eigen kinderen op zich willen nemen en ze een gereduceerd aantal uren gaan werken. Op het moment dat ze op pensioen gaan zal deze werk identiteit dus al voor een stuk minder centraal zijn voor hen. Dit impliceert dat de werkgerelateerde identiteit gedurende de loopbaan van de vrouwelijke verpleegkundigen gedeeltelijk wordt onderbroken om andere identiteiten voorrang te geven. Bijvoorbeeld om de identiteit van moeder of dochter beter te kunnen vervullen.

De factoren die een invloed hebben op de pensioenbeslissing zijn makkelijk opsplitsbaar, maar zijn soms sterk verstrengeld. Naast institutionele factoren zijn factoren die een invloed hebben op de pensioenbeslissing, zijn er ook eerder negatief motiverende factoren vanuit de organisaties zelf. Veranderingen in de organisatiecultuur zoals verhoogde werkdruk en efficiëntie doen oudere cohorten verpleegsters nadenken richten het uittreden uit de arbeidsmarkt. Zo ervaart men te weinig tot geen mogelijkheden tot aangepast werk bij het ouder worden en is er weinig begrip en moeite vanuit de organisatie om tegemoet te komen aan wensen om aangepast werk te voorzien. Dit zou volgens gepensioneerde verpleegsters wel perfect mogelijk zijn. Als volgende ondervonden de respondenten ook wat problemen in de omgang en samenwerking met jongere generaties wat voor sommigen ook een factor was om de pensioneringsbeslissing te maken. Daarnaast kunnen de zorgnoden van ouders een factor zijn die invloed heeft op de pensioenbeslissing en de perceptie van het eigen welzijn. De mantelzorg van familieleden op zich willen nemen kan een oudere verpleegster ook aanzetten tot pensionering. Het bereiken van een pensioen aanvaardbare leeftijd en de perceptie hebben van lang genoeg gewerkt te hebben kwam ook als een factor naar voor. Ten slotte is er soms ook het besef dat gezondheid snel kan keren en daarom wenst men op pensioen te kunnen gaan om nog enkele jaren te kunnen genieten in goede gezondheid.

Vanuit de narratieve kan worden vastgesteld dat "zorg" ervoor zorgt dat de overgang van de werkgerelateerde identiteit naar de persoonlijke identiteit en andere rollen vergemakkelijkt. Omdat respondenten onbewust voor zichzelf dezelfde taal van zorg gaan gebruiken. Vanuit arbeidsmarktperspectief lijkt de overgang heel abstract te zijn, maar bij de identiteit van vrouwelijke verpleegkundigen is dit eerder meer coherent. De vrouw verleent zorg in het kader van haar beroep, maar gaat haar beroepsinzet verminderen om ook zorg te verlenen buiten het beroep. Ook vanuit dit arbeidsmarktperspectief is het zorgwekkend dat het oudere cohort verpleegsters massaal de arbeidsmarkt verlaten. Er is reeds een tekort aan verpleegkundigen en heeft de arbeidsmarkt van de ziekenhuis en zorgsector deze wel degelijk langer nodig op de werkvloer. Maar kijkend naar hun narratieve is dat in de beleving van de verpleegsters niet zozeer de verpleegkundige een centrale plaats heeft in hun identiteit, maar eerder de zorg die centraal staat in hun identiteit. Het is de zorg

die overheen de pensioneringsgrens verder gaat. Daardoor zit in het verhaal van de vrouwelijke verpleegkundige veel meer continuïteit in hun leven dan dat je vanuit arbeidsmarktperspectief zou verwachten.

Er werden bepaalde thema's gevonden hoe een identiteit door een vrouwelijke verpleegkundige werd gereconstrueerd tijdens het pensioen. De nieuwe gereconstrueerde identiteit kan gestructureerd worden rond: sociale verbondenheid, familiale betrokkenheid, maatschappelijke inzet, focus op eigen welzijn, mantelzorg, zelfontwikkeling, en veranderde persoonlijkheidskenmerken. Er zijn bepaalde contexten die zullen bepalen of de identiteitstransitie en het reconstrueren van een nieuwe identiteit een makkelijkere of eerder moeilijker opgave is. De aanwezigheid van alternatieve rollen zoals de zorg voor ouders en kleinkinderen kan ook weer zorgen voor een vlottere evolutie van de transitie na het pensioen en het construeren van een nieuwe identiteit. Ook het verrichten van informele arbeid is nog steeds heel sterk aanwezig, en vaak zelfs gestegen, wanneer de gepensioneerde verpleegsters eenmaal op pensioen zijn.

Besluitend kunnen we stellen dat er verschillende elementen werden gevonden die mee verklaren waarom vrouwelijke verpleegkundigen de identiteitsreconstructie bij het pensioen meestal als makkelijk zullen ervaren. Volgende elementen wijzen namelijk allemaal in de richting van uit de job te willen stappen. Een eerste element is het afbouwen van de werkuren al tijdens de loopbaan wat impliceert dat ze minder sterk met een verloren tijdsstructuur in het begin van het pensioen zitten en dat ze reeds alternatieve identiteiten centraal hebben geplaatst. Ook de verandering in de organisatiecultuur, werkprocessen en technieken die identiteitsreconstructie tijdens het pensioen van vrouwelijke verpleegkundigen gaan vergemakkelijken. Zo heb je de moeilijkheden en frustraties met betrekking tot mentaliteitswijzigingen die in hun perceptie aanwezig zijn bij jongere generaties. Ook valt een patroon te ontdekken waarbij er weinig motivatie en inzet is om nieuwe dingen te leren. Daarnaast is er ook nog een tweede belangrijk element van de job inhoud die gedurende de carrière al is veranderd en men een veel sterkere werkgerelateerde identiteit haalde uit de eerste jobs dan de jobs die men op het einde uitoefende. Dit komt omdat men al tijdens de carrière voorrang gaf aan andere identiteiten. En de werkgerelateerde identiteit reeds gedurende de loopbaan minder centraal werd. Het laatste verklarende element is dat zorg net continuïteit meebrengt voor gepensioneerde verpleegsters en ze in de informele arbeidssfeer verder zorg verlenen.

Gezien de kwalitatief beperkte scope van het onderzoek kan toekomstig onderzoek met een uitgebreidere steekproef werken. Dit onderzoek spitst zich toe op vrouwelijke verpleegkundigen, maar toekomstig onderzoek kan gaan vergelijken met mannelijke verpleegkundigen in dezelfde situatie. Aangezien dit onderzoek ook beperkt is tot een bepaald cohort van vrouwelijke verpleegkundigen, zou toekomstig onderzoek ook andere cohorten kunnen onderzoeken. Deze suggestie kan interessant zijn omdat een deel van de resultaten ook historisch specifiek gerelateerd kan worden aan het onderzochte cohort van vrouwen. Daarnaast werd in de bevindingen ook de veranderingen in het beroep aangetoond. Gezien deze veranderingen kan ook het onderzoeken van volgende cohorten nieuwe inzichten opleveren.

Verder kan er nog veel werk worden verricht om oudere cohorten verpleegsters langer aan het werk te houden. Door de vele negatieve motiverende factoren vanuit de organisatie zelf, worden vrouwen ertoe aangezet sneller de knoop door te hakken om de pensioneringsbeslissing te nemen. De

vrouwen zelf voelen een sterke nood aan aangepaste maatregelen voor oudere cohorten van verpleegkundigen. Omdat de werkdruk en het tempo veel te hoog ligt en er steeds ook meer fysieke klachten bijkomen. Kortom hangt er een hele negatieve sfeer rond de werkomstandigheden zoals die ervaren worden door oudere verpleegkundigen terwijl voor de maatschappij een groot probleem dreigt omdat de dubbele vergrijzing eraan zit te komen. Grote groepen oudere verpleegsters gaan de arbeidsmarkt nog verlaten en er komen steeds meer zorgnoden door een ouder wordende bevolking. Van hieruit kunnen een aantal aanbevelingen worden gedaan voor de praktijk. Het beroep van verpleegkunde is reeds een knelpuntberoep. Institutionele veranderingen zoals wetwijzigingen met betrekking tot de pensioenleeftijd zijn een belangrijke factor die voor oudere cohorten vrouwelijke verpleegkundigen de aanzet geeft tot de pensioneringsbeslissing. Hieruit wordt aanbevolen dat de overheid in haar beleid moet zorgen voor een wettelijk kader, met betrekking tot pensionering, dat stabiel blijft zonder vaak aanpassingen te gaan doorvoeren. Daarnaast kunnen gezondheidsinstellingen in hun beleid nadenken over de mogelijkheden die ze kunnen bieden aan hun werknemers om hun arbeid te reduceren en flexibiliseren. Daarnaast moeten organisaties zich ervan bewust zijn dat het nastreven van verhoogde efficiëntie op de werkvloer ook bepaalde oudere verpleegsters richting pensioen duwen. Vanuit gegevens is te zien dat het individu het moeilijk heeft met de organisatiecultuur. Als organisatie kan men oudere verpleegkundigen trachten te weerhouden van de pensioneringsbeslissing te nemen door een geschikte rol voor hen te zoeken zodat ze zich blijven gewaardeerd voelen en een rol die in overeenstemming is met wat ze nog aankunnen. Het zou zinvol zijn om dialoog te stimuleren tussen oudere en jongere generaties op de werkvloer. Want net doordat het individu zich niet meer identificeert met een cultuur van efficiëntie kunnen mogelijk frustraties en spanningen ontstaan met jonge cohorten verpleegkundigen die wel sterk gefocust zijn op die efficiëntie en zo ook opgeleid zijn. Vanuit de data is te zien dat het wel mogelijk zou zijn om positieve ervaringen te hebben als oudere verpleegkundige met betrekking tot de samenwerking en omgang met jongere generaties door een mentorrol op zich te nemen. Daarom kunnen organisaties proactief op zoek gaan naar formules waarbij ervaren verpleegkundigen bepaalde mentorrollen op zich kunnen nemen voor de nieuwkomers op de werkvloer en tegelijkertijd hun werkdruk reduceren.

Een kanttekening bij de problematisering van uittrede van oudere vrouwelijke verpleegkundigen uit de arbeidsmarkt is dat de oudere verpleegsters wel stoppen met een bijdrage te leveren in arbeidscontext maar ze leveren ook een maatschappelijke bijdrage door zonder financiële compensatie de zorg van anderen op zich te nemen. Daarnaast zien we ook gepensioneerde verpleegkundigen die zich inzetten om vrijwilligerswerk te verrichten zoals in rusthuizen waardoor men daar ook het personeel voor een stuk zal ontlasten door zorgtaken op zich te nemen.

BRONNENLIJST

- Akerlof, G. A., & Kranton, R. E. (2000). ECONOMICS AND IDENTITY. *Quarterly Journal of Economics*, 115(3), 715-753. doi:10.1162/003355300554881
- Ashforth, B. E., & Kreiner, G. E. (1999). "How can you do it?": Dirty work and the challenge of constructing a positive identity. *Academy of management review*, 24(3), 413-434.
- Ashforth, B. E., Rogers, K. M., & Corley, K. G. (2011). Identity in organizations: Exploring cross-level dynamics. *Organization science*, 22(5), 1144-1156.
- August, R. A. (2011). Women's retirement meanings: context, changes, and organizational lessons. *Gender in Management: An International Journal*, 26(5), 351-366.
- Barnes-Farrell, J. L. (2003). Beyond health and wealth: Attitudinal and other influences on retirement decision-making. *Retirement: Reasons, processes, and results*, 159-187.
- Blakeley, J., & Ribeiro, V. (2008). Are nurses prepared for retirement? *Journal of nursing management*, 16(6), 744-752.
- Borrero, L., & Kruger, T. M. (2015). The Nature and Meaning of Identity in Retired Professional Women. *Journal of women & aging*, 27(4), 309-329.
- Boumans, N. P. G., de Jong, A. H. J., & Vanderlinden, L. (2008). Determinants of early retirement intentions among Belgian nurses. *Journal of advanced nursing*, 63(1), 64-74. doi:10.1111/j.1365-2648.2008.04651.x
- Bown-Wilson, D. (2011). The role of age in career progression: motivation and barriers to fulfilment in older employees *Managing an Age-Diverse Workforce* (pp. 129-149): Springer.
- Buyens, D., Van Dijk, H., Dewilde, T., & De Vos, A. (2009). The aging workforce: perceptions of career ending. *Journal of Managerial Psychology*, 24(2), 102-117. doi:10.1108/02683940910928838
- Clark, A. E., Frijters, P., & Shields, M. A. (2008). Relative Income, Happiness, and Utility: An Explanation for the Easterlin Paradox and Other Puzzles. *Journal of Economic Literature*, 46(1), 95-144. doi:10.1257/jel.46.1.95
- Clendon, J., & Walker, L. (2013). Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work. *Journal of nursing management*, 21(7), 903-913. doi:10.1111/jonm.12157
- Conroy, S. A., & O'Leary-Kelly, A. M. (2014). LETTING GO AND MOVING ON: WORK-RELATED IDENTITY LOSS AND RECOVERY. *Academy of management review*, 39(1), 67-87. doi:10.5465/amr.2011.0396
- Crocetti, E., Avanzi, L., Hawk, S., Fraccaroli, F., & Meeus, W. (2014). Personal and Social Facets of Job Identity: A Person-Centered Approach. *Journal of Business & Psychology*, 29(2), 281-300. doi:10.1007/s10869-013-9313-x
- Dailey, S. L., & Browning, L. (2014). RETELLING STORIES IN ORGANIZATIONS: UNDERSTANDING THE FUNCTIONS OF NARRATIVE REPETITION. *Academy of management review*, 39(1), 22-43. doi:10.5465/amr.2011.0329
- Davies, E., & Jenkins, A. (2013). The work-to-retirement transition of academic staff: attitudes and experiences. *Employee Relations*, 35(3), 322-338. doi:10.1108/01425451311320503
- Dutton, J. E., Roberts, L. M., & Bednar, J. (2010). PATHWAYS FOR POSITIVE IDENTITY CONSTRUCTION AT WORK: FOUR TYPES OF POSITIVE IDENTITY AND THE BUILDING OF

- SOCIAL RESOURCES. *Academy of management review*, 35(2), 265-293.
doi:10.5465/AMR.2010.48463334
- Ebaugh, H. R. F. (1988). *Becoming an ex: The process of role exit*: University of Chicago Press.
- Eckes, T., & Trautner, H. M. (2000). *The developmental social psychology of gender*: Psychology Press.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of management review*, 14(4), 532-550.
- Everingham, C., Warner-Smith, P., & Byles, J. (2007). Transforming retirement: Re-thinking models of retirement to accommodate the experiences of women. *Women's Studies International Forum*, 30(6), 512-522. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.wsif.2007.09.006>
- Glorieux, I., K. De Korte, J. Verbeylen. (2016). *Actief op pensioen. Resultaten van de Participatie Survey 2014 en het Vlaamse Tijdsbestedingsonderzoek 2013 (TOR13). Steunpunt Cultuur, Onderzoekslijn Lokaal Sociaal-Cultureel werk (Working Paper)*. Retrieved from Brussel: Onderzoeksgroep TOR, Vakgroep Sociologie, Vrije Universiteit Brussel (31 blz.) - TOR 2016/10:
- Hetschko, C., Knabe, A., & Schöb, R. (2014). Changing identity: Retiring from unemployment. *The Economic Journal*, 124(575), 149-166.
- Ibarra, H. (2007). Identity Transitions: Possible Selves, Liminality and the Dynamics of Voluntary Career Change. *INSEAD Working Papers Collection*(31), 1-54.
- Johnson, R. W., & Favreault, M. (2001). Retiring together or working alone: The impact of spousal employment and disability on retirement decisions.
- Kahneman, D., & Krueger, A. B. (2006). Developments in the measurement of subjective well-being. *The journal of economic perspectives*, 20(1), 3-24.
- Katz, D., & Kahn, R. L. (1978). *The social psychology of organizations* (Vol. 2): Wiley New York.
- Kim, J. E., & Moen, P. (2002). Retirement transitions, gender, and psychological well-being a life-course, ecological model. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(3), P212-P222.
- Kojola, E., & Moen, P. (2016). No more lock-step retirement: Boomers' shifting meanings of work and retirement. *Journal of Aging Studies*, 36, 59-70.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2015.12.003>
- Korte, R. F. (2007). A review of social identity theory with implications for training and development. *Journal of European Industrial Training*, 31(3), 166-180.
- Marcia, J. E. (2002). Identity and psychosocial development in adulthood. *Identity: An international journal of theory and research*, 2(1), 7-28.
- Martin, S. R. (2016). STORIES ABOUT VALUES AND VALUABLE STORIES: A FIELD EXPERIMENT OF THE POWER OF NARRATIVES TO SHAPE NEWCOMERS' ACTIONS. *Academy of Management Journal*, 59(5), 1707-1724. doi:10.5465/amj.2014.0061
- McLaughlin, K., Muldoon, O. T., & Moutray, M. (2010). Gender, gender roles and completion of nursing education: a longitudinal study. *Nurse Educ Today*, 30(4), 303-307.
doi:10.1016/j.nedt.2009.08.005
- Meister, A., Jehn, K. A., & Thatcher, S. M. B. (2014). FEELING MISIDENTIFIED: THE CONSEQUENCES OF INTERNAL IDENTITY ASYMMETRIES FOR INDIVIDUALS AT WORK. *Academy of management review*, 39(4), 488-512. doi:10.5465/amr.2013.0102

- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative research: A guide to design and implementation*: John Wiley & Sons.
- Mistiaen, P., Kroezen, M., Triemstra, M., & Francke, A. (2011). Verpleegkundigen en verzorgenden in internationaal perspectief: een literatuurstudie naar rollen en posities van beroepsbeoefenaren in de verpleging en verzorging.
- Noone, J., Alpass, F., & Stephens, C. (2010). Do men and women differ in their retirement planning? Testing a theoretical model of gendered pathways to retirement preparation. *Research on Aging, 32*(6), 715-738.
- Pacolet, J., Vanormelingen, J., & De Coninck, A. (2014). Tempus Fugit. Een aggiornamento van toekomstverkenningen voor de zorgberoepen in de Vlaamse Gemeenschap. *Over. werk. Tijdschrift van het Steunpunt WSE, 24*(4), 98-107.
- Phillipson, C. (2004). Work and retirement transitions: Changing sociological and social policy contexts. *Social Policy and Society, 3*(02), 155-162.
- Pratt, M. G., Rockmann, K. W., & Kaufmann, J. B. (2006). Constructing professional identity: The role of work and identity learning cycles in the customization of identity among medical residents. *Academy of Management Journal, 49*(2), 235-262.
- Price, C. A. (2000). Women and retirement: Relinquishing professional identity. *Journal of Aging Studies, 14*(1), 81-101. doi:10.1016/s0890-4065(00)80017-1
- Price, C. A. (2003). Professional women's retirement adjustment: The experience of reestablishing order. *Journal of Aging Studies, 17*(3), 341-355.
- Promberger, M. (2008). Arbeit, Arbeitslosigkeit und soziale Integration. *Aus Politik und Zeitgeschichte, 40*(41), 7-15.
- Schein, E. H., & Schein, E. (1978). *Career dynamics: Matching individual and organizational needs* (Vol. 24): Addison-Wesley Reading, MA.
- Sekaran, U., & Bougie, R. J. (2016). *Research methods for business: A skill building approach*: John Wiley & Sons.
- Simoens, S., Villeneuve, M., & Hurst, J. (2005). Tackling Nurse Shortages in OECD Countries. OECD Health Working Papers, No. 19. *OECD Publishing (NJ1)*.
- Stets, J. E., & Burke, P. J. (2000). Identity Theory and Social Identity Theory. *Social Psychology Quarterly, 63*(3), 224-237.
- Studiedienst, V. (2016). *Knelpuntberoepen 2016*. Retrieved from <http://www.vdab.be/trends/vacatureanalyse.shtml>
- Sveningsson, S., & Alvesson, M. (2003). Managing managerial identities: Organizational fragmentation, discourse and identity struggle. *Human Relations, 56*(10), 1163-1193.
- Swann, J. W. B., Johnson, R. E., & Bosson, J. K. (2009). Identity negotiation at work. *Research in Organizational Behavior, 29*, 81-109. doi:10.1016/j.nob.2009.06.005
- Szinovacz, M. E. (1980). Female Retirement: Effects on Spousal Roles and Marital Adjustment. *Journal of Family Issues, 1*(3), 423-440. doi:10.1177/0192513X8000100307
- ten Hoeve, Y., Jansen, G., & Roodbol, P. (2014). The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of advanced nursing, 70*(2), 295-309. doi:10.1111/jan.12177
- Ting-Toomey, S. (2015). Identity Negotiation Theory *The International Encyclopedia of Interpersonal Communication*: John Wiley & Sons, Inc.

- Topa, G., & Alcover, C. M. (2015). Psychosocial factors in retirement intentions and adjustment: a multi-sample study. *Career Development International*, 20(4), 384-408. doi:10.1108/cdi-09-2014-0129
- Turner, J. C., Brown, R. J., & Tajfel, H. (1979). Social comparison and group interest in ingroup favouritism. *European journal of social psychology*, 9(2), 187-204.
- TVL (Producer). (2017, 10/07/2017). Dreigt er een tekort aan verpleegkundigen nu opleiding langer duurt? . Retrieved from https://www.tvl.be/nieuws/dreigt-er-een-tekort-aan-verpleegkundigen-nu-opleiding-langer-duurt-46542?utm_medium=email&utm_source=sendtex&utm_campaign=NIEUWSBRIEF%2010/07/17
- van der Mijden, G., & Stikkelman, P. (2011). *Succesvolle mannen en vrouwen? De invloed van beroepsstatus op werktevredenheid*.
- Vickerstaff, S., Loretto, W., Billings, J., Brown, P., Mitton, L., Parkin, T., & White, P. (2008). *Encouraging labour market activity among 60-64 year olds*: Corporate Document Services.
- Vough, H. C., Bataille, C. D., Noh, S. C., & Lee, M. D. (2015). Going Off Script: How Managers Make Sense of the Ending of Their Careers. *Journal of Management Studies*, 52(3), 414-440. doi:10.1111/joms.12126
- Vough, H. C., Bataille, C. D., Sargent, L., & Lee, M. D. (2016). Next-Gen Retirement. *Harvard Business Review*, 94(6), 104-107.
- Walsh, K., & Gordon, J. R. (2008). Creating an individual work identity. *Human Resource Management Review*, 18(1), 46-61. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.hrmr.2007.09.001>
- Wetzel, M., Huxhold, O., & Tesch-Römer, C. (2016). Transition into Retirement Affects Life Satisfaction: Short- and Long-Term Development Depends on Last Labor Market Status and Education. *Social Indicators Research*, 125(3), 991-1009. doi:10.1007/s11205-015-0862-4
- Wicks, D. (1998). Nurses and Doctors at Work. Rethinking Professional Boundaries. [Press release]
- Yin, R. (2009). *Case Study Research: Design and Methods, 4th ed.* Thousand Oaks, . CA: Sage Publications.

BIJLAGE 1: INTERVIEWLEIDRAAD

INLEIDING

DEEL 1: LOOPBAAN/PROFIEL

1. Kan u mij vertellen hoe uw loopbaan eruit zag?
2. Kan u een beschrijving geven van uw laatste werk?
3. Waarom heeft u voor verpleegkunde gekozen?
4. Deed u uw beroep graag?
5. Wat waren uw sterktes en wat waren uw zwaktes?
6. Hoe evalueert u uw loopbaan?

Deel 2: FACTOREN DIE AANLEIDING GAVEN TOT PENSIOEN

7. Wanneer begon u na te denken over de mogelijkheid om op pensioen te gaan?
8. Wat was daar de aanleiding voor?
 - a. Welke elementen speelden hierbij een rol?
 - i. Kleinkinderen, belangrijke hobby, iets nieuw proberen, ...*
 - ii. Fysieke redenen*
 - iii. Leeftijd*
 - iv. Economische redenen*
 - v. ...*
9. Wanneer besloot u om op pensioen te gaan?
10. Was er bij uw voormalige werkgever de mogelijkheid tot flexibelere werkvormen?
 - a. parttime werk, lichter fysiek werk,...*
11. Hoe ervaarde u de laatste maanden dat u aan het werk was?
12. Wanneer bent u dan effectief op pensioen gegaan?

DEEL 3: PENSIOEN

13. Hoe ziet uw dag eruit?
14. Bent u nieuwe dingen gaan doen?
15. Doet u nog iets wat gelinkt is aan verpleegkunde?
16. Waar hecht u veel waarde aan?
17. Mist u elementen van uw voormalige job? Welke?
18. Hoe evalueert u uw huidige situatie?
19. Komt het overeen met de verwachtingen die u had?
20. Indien u het anders had kunnen doen? Wat zou u dan veranderd willen zien.

BELEIDSVRAAG

21. Stel u zou advies mogen geven aan de minister, wat zou dat dan zijn?

Auteursrechtelijke overeenkomst

Ik/wij verlenen het wereldwijde auteursrecht voor de ingediende eindverhandeling:
Identiteitsevolutie naar aanleiding van het pensioen: een gevalstudie van vrouwelijke verpleegkundigen

Richting: **master in de toegepaste economische wetenschappen-innovatie en ondernemerschap**

Jaar: **2017**

in alle mogelijke mediaformaten, - bestaande en in de toekomst te ontwikkelen - , aan de Universiteit Hasselt.

Niet tegenstaand deze toekenning van het auteursrecht aan de Universiteit Hasselt behoud ik als auteur het recht om de eindverhandeling, - in zijn geheel of gedeeltelijk -, vrij te reproduceren, (her)publiceren of distribueren zonder de toelating te moeten verkrijgen van de Universiteit Hasselt.

Ik bevestig dat de eindverhandeling mijn origineel werk is, en dat ik het recht heb om de rechten te verlenen die in deze overeenkomst worden beschreven. Ik verklaar tevens dat de eindverhandeling, naar mijn weten, het auteursrecht van anderen niet overtreedt.

Ik verklaar tevens dat ik voor het materiaal in de eindverhandeling dat beschermd wordt door het auteursrecht, de nodige toelatingen heb verkregen zodat ik deze ook aan de Universiteit Hasselt kan overdragen en dat dit duidelijk in de tekst en inhoud van de eindverhandeling werd genotificeerd.

Universiteit Hasselt zal mij als auteur(s) van de eindverhandeling identificeren en zal geen wijzigingen aanbrengen aan de eindverhandeling, uitgezonderd deze toegelaten door deze overeenkomst.

Voor akkoord,

Menten, Jolien

Datum: **22/08/2017**