



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

Faculteit Bedrijfseconomische Wetenschappen

master in de handelswetenschappen

Masterthesis

Het imago van de ouderenzorg en de aantrekkelijkheid van de sector

Laura Purnot

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de handelswetenschappen, afstudeerrichting
marketing management

PROMOTOR :

Prof. dr. Allard VAN RIEL



UHASSELT

KNOWLEDGE IN ACTION

www.uhasselt.be

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

2024
2025



Faculteit Bedrijfseconomische Wetenschappen

master in de handelswetenschappen

Masterthesis

Het imago van de ouderenzorg en de aantrekkelijkheid van de sector

Laura Purnot

Scriptie ingediend tot het behalen van de graad van master in de handelswetenschappen, afstudeerrichting
marketing management

PROMOTOR :

Prof. dr. Allard VAN RIEL

Woord vooraf

In deze masterproef wordt onderzocht hoe het imago van de ouderenzorg de aantrekkelijkheid van de sector beïnvloedt. Het onderzoek werd uitgevoerd ter afronding van de opleiding Handelswetenschappen aan de Universiteit Hasselt, afstudeerrichting Marketing Management.

Dit onderzoek kwam tot stand vanuit een combinatie van maatschappelijke relevantie en persoonlijke motivatie. De ouderenzorg staat voor grote uitdagingen op het vlak van de instroom van personeel, terwijl de vergrijzing blijft toenemen. Een sterk en positief imago kan hierin een belangrijke rol spelen. Aangezien imago sterk samenhangt met marketing, heb ik ervoor gekozen deze problematiek te benaderen vanuit een marketingperspectief. Dit speelde een grote rol in mijn keuze voor dit onderwerp. Daarnaast is mijn moeder al jaren werkzaam in deze sector, waardoor ik van dichtbij heb gezien hoe waardevol, maar ook hoe veeleisend dit werk kan zijn. Die ervaring heeft mijn motivatie om dit onderzoek uit te voeren verder versterkt.

Graag wil ik enkele mensen bedanken die een belangrijke rol hebben gespeeld in het tot stand komen van deze masterproef. Allereerst mijn promotor, Prof. dr. Allard Van Riel, voor de vrijheid die hij mij gaf bij het kiezen van het onderwerp en voor de waardevolle begeleiding gedurende het traject. Zijn bereidheid om steeds tijd vrij te maken voor overleg en feedback, zelfs tijdens de zomervakantie, heb ik bijzonder gewaardeerd. Ook mevrouw Melanie Hoeyberghs wil ik bedanken voor haar steun, raad en hulp bij het opstellen van een planning tijdens moeilijke momenten.

Daarnaast wil ik mijn ouders, mijn zus en mijn vrienden bedanken. Zij hebben mij gedurende het gehele traject gesteund en gemotiveerd, wat mij heeft geholpen om het einddoel te bereiken. Ook ben ik dankbaar voor alle respondenten die de tijd namen om deel te nemen aan het kwantitatieve onderzoek, een essentieel onderdeel van deze masterproef.

Ik hoop dat dit onderzoek niet alleen waardevolle inzichten biedt, maar ook uitnodigt tot verdere reflectie en discussie. Veel leesplezier!

Laura Purnot

Maasmechelen, augustus 2025

Executive summary

Onderzoeksdoel

De ouderenzorg staat de komende jaren voor grote uitdagingen. Door de toenemende vergrijzing stijgt de vraag naar zorg, terwijl de instroom van nieuw personeel achterblijft. Dit leidt tot een structureel tekort aan arbeidskrachten, wat niet alleen de kwaliteit en continuïteit van zorg onder druk zet, maar ook de werkdruk voor het bestaande personeel vergroot. In deze context wordt het imago van de sector steeds belangrijker. Een negatief beeld maakt het moeilijker om nieuw talent aan te trekken, terwijl een sterk en positief imago juist de aantrekkelijkheid van het beroep kan vergroten. Deze masterproef onderzoekt daarom in welke mate het imago van de ouderenzorg bijdraagt aan de bereidheid om in de sector te werken. Het onderzoek richt zich daarbij specifiek op de dimensies die het imago vormgeven, hun invloed op de aantrekkelijkheid van de sector en mogelijke strategieën ter versterking van dat imago.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek is gebaseerd op de Theory of Planned Behaviour van Ajzen (1991), waarin beroepsintentie wordt verklaard door attitude, subjectieve normen en gepercipieerde gedragscontrole. De attitude verwijst hierbij naar hoe men het werk in de ouderenzorg beoordeelt en werd in dit onderzoek concreet ingevuld aan de hand van vijf imago-dimensies: compensatie en voordelen, emotionele voldoening, arbeidsomstandigheden, carrièremogelijkheden en ageism. Ageism verwijst hierbij naar stereotypen en vooroordelen over ouderen. De subjectieve normen verwijzen naar de sociale druk die men ervaart om in de ouderenzorg te gaan werken, terwijl de gepercipieerde gedragscontrole aangeeft in hoeverre iemand denkt het werk te kunnen uitvoeren en is nauw verbonden met de intrinsieke motivatie. Om het model te toetsen is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd. Hiervoor werd een online vragenlijst ontwikkeld met meerdere stellingen per variabele. De antwoorden werden verzameld met behulp van Likertschalen, waardoor het mogelijk was om percepties te meten en verbanden te analyseren tussen de variabelen en de waargenomen aantrekkelijkheid van de sector. Daarnaast ging de vragenlijst ook in op ervaren drempels en factoren die beroepsintentie kunnen vergroten.

Resultaten en implicaties

De resultaten laten zien dat de imago-componenten over het algemeen gematigd positief worden beoordeeld, met emotionele voldoening als hoogste score en arbeidsomstandigheden als laagste. Carrièremogelijkheden, ageism en compensatie en voordelen worden overwegend neutraal tot gematigd positief beoordeeld. Opvallend is dat de gemiddelde intentie om in de sector te gaan werken relatief laag ligt, ondanks dat bijna een kwart van de respondenten al werkzaam is in de ouderenzorg.

Van de onderzochte factoren hebben er slechts drie een significante invloed op beroepsintentie. Gepercipieerde gedragscontrole blijkt de sterkste voorspeller. Dit houdt in dat een hogere mate van intrinsieke motivatie samengaat met een grotere bereidheid om in de sector aan de slag te gaan. Dit

wijst erop dat strategieën die intrinsieke motivatie versterken, zoals positieve en realistische kennismaking met het werkveld via stages, inleefdagen of vrijwilligerswerk, potentieel effectief zijn om instroom te bevorderen. Daarnaast heeft het imago-construct carrièremogelijkheden een significant effect: hoe positiever dit wordt beoordeeld, hoe groter de bereidheid om in de sector te werken. Hoewel dit aspect gemiddeld vrij positief wordt ervaren, noemen respondenten het zelden als drempel of motiverende factor, wat erop kan duiden dat het niet als prioritair knelpunt wordt gezien.

Een derde en zwakker effect wordt gevonden voor arbeidsomstandigheden. Een positiever oordeel hierover hangt samen met een hogere beroepsintentie. Tegelijkertijd worden arbeidsomstandigheden van alle imago-elementen het meest negatief beoordeeld en het vaakst genoemd als grootste drempel voor een loopbaan in de sector. Vooral werkdruk, fysieke belasting en emotionele belasting worden als belemmerend ervaren, waarbij het verlagen van werkdruk het vaakst wordt genoemd als mogelijke stimulans. Dat arbeidsomstandigheden laag scoren op imago, vaak als belangrijkste drempel worden ervaren en een significante invloed hebben op beroepsintentie, benadrukt de noodzaak van structurele veranderingen.

Voor loon en voordelen, emotionele voldoening, ageism en subjectieve normen werd geen significant direct verband gevonden met beroepsintentie. Hoewel deze factoren in de literatuur vaak worden genoemd als relevant, bleken zij in deze steekproef geen doorslaggevende rol te spelen. Mogelijk beïnvloeden zij beroepsintentie indirect via andere factoren, iets wat in dit model niet is meegenomen.

Deze bevindingen bieden waardevolle aanknopingspunten voor beleidsmakers, zorgorganisaties en communicatieprofessionals in de ouderenzorg. Het verbeteren van arbeidsomstandigheden, met name door het terugdringen van werkdruk, fysieke belasting en emotionele belasting, is cruciaal om het imago te versterken en de instroom te vergroten. Daarnaast kunnen carrièremogelijkheden sterker worden benut door loopbaan- en ontwikkelingskansen beter en concreter te communiceren. Tot slot kan het stimuleren van intrinsieke motivatie, bijvoorbeeld door laagdrempelige en positieve werkervaringen te bieden, bijdragen aan een duurzame instroom van nieuwe medewerkers.

Kritische beschouwingen

Hoewel het onderzoek waardervolle inzichten oplevert, kent het ook beperkingen. De steekproefomvang is relatief beperkt ($N = 160$) en bestond grotendeels uit jongvolwassenen en studenten, waardoor de resultaten mogelijk niet representatief zijn voor de gehele beroepsbevolking. Bovendien richtte het onderzoek zich uitsluitend op beroepsintentie, die niet altijd leidt tot daadwerkelijk gedrag. Praktische obstakels of veranderende omstandigheden kunnen de kloof tussen intentie en gedrag vergroten. Toekomstig onderzoek kan deze relatie beter in beeld brengen door middel van longitudinale studies. Verder onderzocht deze studie enkel directe verbanden tussen variabelen, waardoor mogelijke indirecte effecten buiten beschouwing bleven. Complexere analysemethoden kunnen dit in toekomstig onderzoek verhelderen. Daarnaast kent de

schaalconstructie binnen het kwantitatief onderzoek enkele beperkingen. De gebruikte schalen zijn niet volledig gebaseerd op gevalideerde vragenlijsten, waardoor de betrouwbaarheid en validiteit nog niet zijn onderzocht. De schaal 'ageism' werd wel samengesteld uit bestaande meetinstrumenten, maar werd na vertaling en aanpassing niet formeel gevalideerd. Dit kan leiden tot interpretatieverschillen en een verminderde inhoudsvaliditeit. Tenslotte verklaarde het model ongeveer 51% van de variantie in beroepsintentie, wat wijst op een stevige theoretische basis, maar laat ruimte voor aanvullende factoren. Kwalitatieve methoden, zoals interviews en focusgroepen, kunnen hierbij meer inzicht geven in achterliggende motivaties en percepties.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	1
1.1 Introductie	1
1.2 Probleemstelling	2
1.3 Motivatie onderzoek	2
1.3.1 <i>Bedrijfseconomische motivatie</i>	2
1.3.2 <i>Academische motivatie</i>	3
1.4 Bijdrage	3
1.5 Aanpak	4
2 Literatuurstudie.....	5
2.1 Ouderenzorg	5
2.2 Imago.....	6
2.2.1 <i>Imago van de ouderenzorg</i>	7
2.2.2 <i>Imago en aantrekkelijkheid van werken in de ouderenzorg</i>	11
2.3 Beroepsaantrekkelijkheid	13
2.4 Conceptueel raamwerk en hypothesen.....	17
3 Onderzoeksopzet.....	20
3.1 Onderzoeksdoel.....	20
3.2 Onderzoeksstrategie	20
3.3 Populatie en steekproef	20
3.4 Opbouw van de survey	21
3.4.1 <i>Bevraagde variabelen</i>	21
3.4.2 <i>Methodologische onderbouwing</i>	22
3.5 Data analyse.....	25
4 Resultaten	27
4.1 Respondenten	27
4.2 Constructen centrale relatie	28
4.2.1 <i>Reflectieve constructen</i>	28
4.2.2 <i>Formatieve constructen</i>	29
4.3 Beschrijvende statistieken	29
4.3.1 <i>Imago</i>	29
4.3.2 <i>Drempels</i>	30
4.3.3 <i>Motiverende factoren</i>	31

4.4 Hypothesen testen	31
4.4.1 <i>Correlatieanalyse</i>	31
4.4.2 <i>Regressieanalyse</i>	32
5 Discussie	36
6 Conclusie	41
6.1 Overzicht van het onderzoek	41
6.2 Theoretische implicaties	42
6.3 Managementimplicaties en aanbevelingen	43
6.4 Beperkingen en suggesties voor verder onderzoek	45
7 Bibliografie	47
8 Bijlagen	53
Bijlage A: Vragenlijst	53
Bijlage B: Aanvullende resultaten	57

1 Inleiding

1.1 Introductie

De vergrijzing van de bevolking is een demografische evolutie die wereldwijd steeds meer aandacht krijgt. Volgens recente schattingen is momenteel ongeveer 11% van de wereldbevolking 60 jaar of ouder. Tegen 2050 zal dat aandeel naar verwachting verdubbelen tot 22% (Kanasi et al., 2016). Ook in België is deze trend duidelijk zichtbaar. Cijfers van Statbel tonen aan dat inmiddels ongeveer één vijfde van de Belgische bevolking 65 jaar of ouder is, wat erop wijst dat een aanzienlijk deel van de bevolking de pensioenleeftijd heeft bereikt (Leeftijd | Statbel, z.d.). In Vlaanderen wordt bovendien een verdere toename van het aantal gepensioneerden verwacht. Tegen 2060 zou het aantal gepensioneerden zelfs met 35% kunnen stijgen, terwijl de beroepsbevolking in dezelfde periode slechts met 5% groeit (Steyaert, 2024). Hierdoor groeit het aantal gepensioneerden aanzienlijk sneller dan de beroepsbevolking, wat belangrijke gevolgen heeft voor de samenleving en de arbeidsmarkt.

Een van de directe gevolgen van deze vergrijzing is de toenemende zorgvraag. Naarmate het aantal ouderen toeneemt, stijgt ook het aantal leeftijdsgebonden aandoeningen en gezondheidsproblemen. Oudere mensen hebben vaker te maken met chronische ziekten zoals artrose, nek- en rugklachten, diabetes en dementie (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2018). Volgens cijfers van Voka (2025a) heeft maar liefst 44% van de 75-plussers minstens één chronische aandoening. Daarnaast groeit ook de behoefte aan niet-medische ondersteuning, zoals hulp bij dagelijkse activiteiten, huishoudelijke taken en persoonlijke verzorging (Longevity, 2021). Hierdoor wordt de ouderenzorg niet alleen omvangrijker, maar ook complexer.

Tegelijkertijd neemt het aantal beschikbare zorgverleners af. De sector kampt met een structureel personeelstekort, dat wordt versterkt door de beperkte instroom van nieuwe medewerkers. Die mismatch tussen vraag en aanbod creëert hoge werkdruk, verhoogt de risico's op kwaliteitsverlies en zet het zorgsysteem onder druk (Steyaert, 2024). Het aantrekken van extra personeel is dan ook cruciaal om de continuïteit en kwaliteit van de ouderenzorg te waarborgen.

In dat kader komt ook het imago van de sector steeds vaker in beeld. De manier waarop de ouderenzorg maatschappelijk wordt gepercipieerd, kan een belangrijke invloed uitoefenen op de bereidheid van mensen om in de sector te gaan werken. Negatieve media-aandacht over werkdruk en arbeidsomstandigheden, zoals beschreven door De Cooman (2024) in VRT NWS, kan het imago van de ouderenzorg schaden en de instroom van nieuw personeel bemoeilijken. Om duurzame oplossingen te vinden voor de personeelstekorten, is het daarom relevant om niet alleen het verband tussen imago en de aantrekkelijkheid van de ouderenzorg te begrijpen, maar ook om de verschillende dimensies van dat imago in kaart te brengen en de mate waarin elk van deze dimensies de aantrekkelijkheid beïnvloedt.

1.2 Probleemstelling

De ouderenzorg staat onder toenemende druk door een groeiende kloof tussen de stijgende zorgvraag en de beperkte instroom van nieuw personeel. Terwijl het aantal ouderen toeneemt en de zorgnoden complexer worden, blijft het aantal beschikbare zorgverleners achter. Het aantrekken van nieuw personeel vormt in deze context een maatschappelijke noodzaak. Om de instroom te versterken, is het van belang te begrijpen welke factoren beroepskeuzes in deze sector beïnvloeden. Één van die mogelijke factoren is het imago van de ouderenzorg. De manier waarop de sector door de maatschappij wordt gepercipieerd, kan in belangrijke mate bepalen hoe aantrekkelijk mensen het beroep vinden. Het is dan ook noodzakelijk om de rol van imago in dit vraagstuk beter te onderzoeken.

Vanuit deze context vertrekt het onderzoek met de volgende centrale onderzoeksvraag:

Wat is de invloed van het imago van de ouderenzorg op de aantrekkelijkheid van de sector?

Om de centrale onderzoeksvraag goed te kunnen beantwoorden, zijn er drie deelvragen opgesteld. Deze deelvragen geven structuur aan het onderzoek en helpen om het probleem stapsgewijs te analyseren:

- 1. Wat zijn de verschillende dimensies van het imago van de ouderenzorg?**
- 2. Hoe beïnvloeden deze dimensies verhoudingsgewijs de aantrekkelijkheid van de sector?**
- 3. Welke strategieën kunnen ingezet worden om het imago van de ouderenzorg te verbeteren?**

1.3 Motivatie onderzoek

1.3.1 Bedrijfseconomische motivatie

De demografische vergrijzing zal verschillende gevolgen met zich meebrengen, waarbij de krimpende beroepsbevolking uitdagingen creëert voor de ouderenzorg, de zorgsector als geheel en de bredere maatschappij. De afname van het aantal beschikbare zorgverleners, gecombineerd met de beperkte instroom van nieuwe medewerkers, zet de ouderenzorg onder druk. Dit leidt tot een structureel personeelstekort, dat niet alleen gepaard gaat met hogere werkdruk en risico's op kwaliteitsverlies, maar ook met uitdagingen voor de financiële en organisatorische stabiliteit van zorginstellingen (De Cooman, 2024; Steyaert, 2024; Voka, 2025b). De beperkte instroom van nieuw personeel vormt hierin een centraal probleem. Dit vraagt om innovatieve oplossingen voor de arbeidsmarkt, waarbij het imago van de ouderenzorg een mogelijk beïnvloedbare factor is. Inzicht in de beeldvorming rond de sector en de invloed daarvan op potentiële werknemers biedt kansen om de aantrekkelijkheid van de ouderenzorg doelgericht te versterken. Het verbeteren van dit imago is dan ook essentieel voor het aantrekken en behouden van voldoende en gekwalificeerd personeel, wat cruciaal is voor het leveren van kwalitatieve en toegankelijke ouderenzorg op lange termijn.

1.3.2 Academische motivatie

De vergrijzing van de beroepsbevolking is een probleem dat al geruime tijd in de literatuur wordt erkend. Er is uitgebreid onderzoek gedaan naar de gevolgen ervan in verschillende sectoren, waaronder de gezondheidszorg. Daarbij ligt de focus vaak op specifieke delen van de zorg, zoals de verpleegkunde. Onderzoek dat zich specifiek richt op de gevolgen van de vergrijzing binnen de ouderenzorg blijft echter beperkt, terwijl de maatschappelijke urgentie juist toeneemt. Het personeelstekort en de toenemende zorgvraag vereisen nieuwe inzichten en benaderingen om deze uitdagingen effectief aan te pakken. Tegelijkertijd is er weinig bekend over het imago van de ouderenzorg als sector. Onderzoek naar beroepsimago richt zich grotendeels op verpleegkundigen en toont aan dat dit beeld invloed kan uitoefenen op studiekeuzes en loopbaanintenties. Toch zijn deze onderzoeken meestal toegespitst op het algemene verpleegkundige beroep en studenten in opleiding. De bredere maatschappelijke beeldvorming rondom de ouderenzorg blijft hierdoor onderbelicht. Bovendien richt het meeste imago-onderzoek zich op individuele organisaties en hun 'corporate image', terwijl het sectorimago nauwelijks wordt onderzocht. Dit onderzoek combineert deze invalshoeken door niet alleen het imago van de ouderenzorg als geheel te analyseren, maar ook te onderzoeken hoe dit de aantrekkelijkheid van de sector beïnvloedt.

1.4 Bijdrage

Dit onderzoek levert een waardevolle bijdrage aan zowel de praktijk als de academische literatuur. Op maatschappelijk vlak sluit dit onderzoek aan bij een actuele uitdaging: het aantrekken van voldoende personeel in een sector die onder druk staat door de groeiende zorgvraag en de beperkte instroom van nieuwe medewerkers. Door inzicht te geven in hoe het imago van de ouderenzorg wordt gepercipieerd en welke factoren hierop van invloed zijn, biedt dit onderzoek aanknopingspunten voor beleidsmakers en zorginstanties om gericht in te zetten op instroombevordering. De resultaten maken het mogelijk om doelgerichte strategieën te formuleren die het imago van de ouderenzorg kunnen versterken en de aantrekkelijkheid van de sector kunnen vergroten.

Ook op academisch vlak draagt dit onderzoek bij aan een onderbelicht thema. Waar eerdere studies zich voornamelijk richtte op het imago van verpleegkundigen of individuele zorginstellingen, wordt in dit onderzoek het bredere sectorimago van de ouderenzorg onderzocht in relatie tot loopbaanintenties. Door theoretische inzichten te verbinden met empirische gegevens, ontstaat een onderbouwd en praktijkgericht kader dat niet alleen relevant is voor het werkveld, maar ook waardevolle uitgangspunten biedt voor toekomstig onderzoek.

1.5 Aanpak

Om de invloed van het imago op de aantrekkelijkheid van de ouderenzorgsector te onderzoeken, bestaat het onderzoek uit een combinatie van een literatuurstudie en een kwantitatief onderzoek.

In een eerste fase wordt via een literatuurstudie onderzocht wat een imago precies is, hoe het gevormd wordt en welke rol het speelt bij beroepskeuzes. Daarnaast wordt nagegaan op welke manier beroepsintentie in de literatuur wordt onderzocht en welke factoren bijdragen aan de aantrekkelijkheid van een beroep. Waar mogelijk worden deze theoretische inzichten toegepast op de context van de ouderenzorg, zodat het onderzoek aansluit bij de specifieke kenmerken en uitdagingen van deze sector. Op basis van deze inzichten wordt een conceptueel raamwerk opgesteld, waarin de veronderstelde relaties tussen het imago van de ouderenzorg en de intentie om in de sector te werken schematisch worden weergegeven.

In een tweede fase wordt een kwantitatieve survey ontwikkeld, gebaseerd op het eerder ontwikkelde conceptueel model. Met behulp van een online vragenlijst, opgesteld in Qualtrics, wordt onderzocht hoe het imago van de ouderenzorg wordt waargenomen en welke imago elementen bijdragen aan de aantrekkelijkheid van de sector als werkplek. Daarnaast worden ook mogelijke drempels onderzocht die de intentie om in de ouderenzorg te werken kunnen belemmeren, evenals andere factoren die een invloed kunnen uitoefenen op deze beroepsintentie. De verzamelde data worden geanalyseerd met behulp van SPSS, waarbij onder andere beschrijvende statistieken en verbanden tussen variabelen worden onderzocht om de onderzoeksvragen te onderbouwen.

De literatuurstudie vormt voornamelijk de basis voor het beantwoorden van de eerste deelvraag. De tweede en derde deelvraag worden beantwoord op basis van de resultaten van het kwantitatief onderzoek. De antwoorden van de respondenten bieden concrete inzichten die kunnen helpen bij het formuleren van gerichte strategieën om het imago van de ouderenzorg te versterken.

2 Literatuurstudie

2.1 Ouderenzorg

Om de invloed van het imago op de aantrekkelijkheid van de ouderenzorgsector te begrijpen, is het van belang eerst helder te definiëren wat ouderenzorg precies inhoudt. Zoals de naam het zelf zegt, is ouderenzorg gericht op het verzorgen van ouderen. Deze zorg wordt in eerste instantie zo lang mogelijk thuis aangeboden (Adhoc Zorgt, 2022). Op die manier kan de druk op de woonzorgcentra worden verlicht, waar door de vergrijzing een toenemend personeelstekort heerst. Daarnaast geven veel ouderen zelf aan dat zij liever in hun eigen, vertrouwde omgeving blijven, in de nabijheid van familie en vrienden (Ergotherapie Nederland, 2021). Bovendien draagt thuiszorg bij aan het behoud van zelfstandigheid en helpt het ouderen om langer fit te blijven (Woonz, 2024). Wanneer zorg aan huis niet langer volstaat, omdat iemand sterk afhankelijk is geworden en de belasting te groot is, zelfs met hulp van thuiszorg of verpleegkundigen, wordt gezocht naar andere oplossingen. Vaak betekent dit een verhuis naar een woonzorgcentrum, waar de nodige zorg geboden kan worden (Rusthuizen Plus, 2022).

Ouderenzorg omvat verschillende vormen van zorg, variërend van hulp in het huishouden tot verpleging. Onder deze sector vallen dan ook verschillende beroepen. Veelvoorkomende functies zijn helpende, verzorgende en verpleegkundige. Een helpende ondersteunt bijvoorbeeld bij huishoudelijke taken of biedt een luisterend oor. Een verzorgende richt zich vooral op de dagelijkse basiszorg, zoals wassen en aankleden. Een verpleegkundige is dan weer verantwoordelijk voor het verlenen en coördineren van de benodigde medische zorg aan ouderen (Adhoc Zorgt, 2022).

Binnen de wetenschappelijke literatuur krijgt het imago van de ouderenzorg als sector opvallend weinig aandacht. Onderzoek richt zich doorgaans op deelaspecten, zoals woonzorgcentra of op het beroepsbeeld van verpleegkundigen. Deze laatste studies tonen aan dat imago een aanzienlijke invloed kan hebben op studiekeuze en loopbaanintentie, maar zijn meestal toegespitst op het algemeen verpleegkundige beroep en op studenten. Daardoor blijft het bredere maatschappelijke beeld van de ouderenzorg onderbelicht. De beschikbare studies over het imago van het verpleegkundig beroep kunnen wel waardevolle inzichten bieden, aangezien het verpleegkundig beroep gerelateerd is aan de ouderenzorg. Door de overlap tussen beide kan de kennis over het imago van verpleegkundigen helpen om beter te begrijpen hoe het imago van de ouderenzorg werkt en welke invloed dit kan hebben. Tegelijkertijd is het belangrijk om te erkennen dat verpleegkunde niet alle aspecten van de ouderenzorg dekt, wat een lacune in de literatuur vormt.

Het onderscheid tussen verpleegkunde en ouderenzorg ligt voornamelijk in de doelgroep en de context waarin de zorg wordt verleend. Verpleegkunde richt zich op mensen van alle leeftijden en wordt toegepast in uiteenlopende settings, zoals ziekenhuizen, psychiatrische instellingen, thuiszorg en woonzorgcentra (Randstad, z.d.; Tempo-Team, z.d.). Ouderenzorg daarentegen is specifiek gericht op (kwetsbare) ouderen, vaak met dementie of complexe zorgvragen. Deze vorm van zorg vindt hoofdzakelijk plaats in woonzorgcentra of via thuiszorg (Adhoc Zorgt, 2022). Wat ouderenzorg verder onderscheidt, is de specifieke kennis die nodig is om in te spelen op de lichamelijke,

psychologische en sociale veranderingen die gepaard gaan met het ouder worden (Land, 2025). Denk hierbij aan het omgaan met chronische aandoeningen zoals diabetes, het correct communiceren met mensen met dementie en kennis van veelvoorkomende of typische ouderdomsproblemen (Krishnanunni, 2025). Ook de aard van het contact met de zorgvrager verschilt. In de algemene verpleegkunde, vooral in ziekenhuizen, is het contact met patiënten vaak kortdurend en taakgericht. In de ouderenzorg daarentegen bouwen zorgverleners doorgaans langdurige en persoonlijke relaties op met cliënten (Land, 2025).

2.2 Imago

Om te begrijpen waarom mensen al dan niet kiezen voor een carrière in de ouderenzorg, is het relevant om na te gaan welke factoren hun keuze beïnvloeden. Een van die factoren is de manier waarop de sector wordt waargenomen in de samenleving. In dit kader speelt het imago een centrale rol. Het beeld dat mensen hebben van de ouderenzorg kan immers sterk bepalen hoe aantrekkelijk zij het beroep vinden. Binnen dit onderzoek wordt het imago dan ook beschouwd als een verklarende factor in de vorming van beroepsintenties. Daarom wordt in het volgende onderdeel eerst dieper ingegaan op het begrip imago. Deze verkenning biedt inzicht in hoe percepties over de ouderenzorg tot stand komen en op welke manier ze de aantrekkelijkheid van de sector kunnen verhogen of verlagen.

Volgens Dowling (1986, p. 110) wordt een imago gedefinieerd als: "The set of meanings by which an object is known and through which people describe, remember and relate to it. That is the result of the interaction of a person's beliefs, ideas, feelings and impressions about an object." Deze brede definitie is toepasbaar in verschillende contexten. Dowling geeft aan dat de term 'object' flexibel ingevuld kan worden, afhankelijk van het type imago dat men wil onderzoeken. Daarnaast stelt Dowling dat een imago per persoon kan verschillen, aangezien overtuigingen, ideeën, gevoelens en indrukken bij ieder individu anders kunnen zijn. Er wordt ook gesteld dat een imago zowel persoonsgebonden als objectgebonden kan zijn. Bij een persoonsgebonden imago speelt mee dat mensen verschillende aspecten waarnemen, afhankelijk van wat zij belangrijk vinden. Een objectgebonden imago daarentegen is gebaseerd op concrete feiten en waarneembare eigenschappen. Daarnaast stelt Van Riel (1992) dat een imago op twee manieren kan worden aangepast. Enerzijds door veranderingen aan te brengen aan het object zelf, anderzijds door de communicatie richting de doelgroep te wijzigen. Het aanpassen van de communicatie heeft als doel om de overtuigingen, ideeën, gevoelens en indrukken van een persoon te beïnvloeden.

Een specifieke toepassing van het begrip imago is het beroepsimago. Het wordt beschreven als een samengestelde en stereotype weergave van de persoonlijke en professionele kenmerken van een groep mensen, zoals zij zichzelf zien of zoals ze worden gezien door anderen (Hendel & Kagan, 2010). Een voorbeeld van een beroepsimago dat veel aandacht krijgt in de literatuur, is het beroep van verpleegkundigen. Kelly (1992) omschrijft dit imago als het geheel van overtuigingen, ideeën en indrukken die mensen hebben over zowel verpleegkundigen als het verpleegkundig beroep.

2.2.1 Imago van de ouderenzorg

In dit deel wordt specifiek gekeken naar hoe het imago van de ouderenzorg tot stand komt. Dit gebeurt op basis van bestaande literatuur over imago en beroepsimago. Hoewel het imago van de ouderenzorg niet letterlijk wordt gedefinieerd in de literatuur, wordt het gevormd op basis van bestaande definities en theoretische kaders die op deze sector worden toegepast.

Wanneer de definitie van Dowling (1986) wordt toegepast op de ouderenzorg, verwijst het imago naar het geheel van betekenissen, overtuigingen, gevoelens en indrukken die mensen met deze sector associëren. Dowling benadrukt bovendien dat een imago zowel persoonsgebonden als objectgebonden is. Dit impliceert dat het imago deels subjectief (gevormd door persoonlijke percepties) en deels objectief (gebaseerd op waarneembare eigenschappen van het beroep) is.

In de literatuur over beroepsimago (Hendel & Kagan, 2010) wordt benadrukt dat dit beeld niet alleen gevormd wordt door hoe buitenstaanders het beroep zien, maar ook hoe werknemers zelf naar hun werk kijken. Het imago komt dus voort uit zowel externe percepties als het interne zelfbeeld van de beroepsgroep.

2.2.1.1 Algemene beroepskenmerken

Aangezien het imago van de ouderenzorg mede wordt bepaald door concrete en waarneembare aspecten van het beroep, spelen beroepskenmerken een centrale rol. Om beter te begrijpen hoe dit imago tot stand komt, is het belangrijk inzicht te krijgen in de onderliggende kenmerken van het beroep. Deze kenmerken bepalen immers in sterke mate hoe het beroep wordt waargenomen.

Om de beroepskenmerken in kaart te brengen, worden in dit deel van de literatuurstudie drie onderzoeken besproken die inzicht bieden in de werkervaringen van zorgverleners binnen de ouderenzorg. Hoewel deze studies zich richten op de zorg voor ouderen, brengen ze kenmerken naar voren die breder toepasbaar zijn en ook kunnen voorkomen in andere dienstverlenende beroepen.

Het eerste onderzoek, uitgevoerd door Lim (2021) in Korea, brengt zeven centrale kenmerken in kaart die van invloed zijn op de intentie van zorgverleners om de ouderenzorg te verlaten. Zowel thuiszorgmedewerkers als personeel uit de residentiële ouderenzorg werden hierbij betrokken. Hoewel de bevindingen voortkomen uit een specifieke culturele en institutionele context, bieden ze waardevolle inzichten in werkgerelateerde factoren die ook in andere zorgsystemen relevant kunnen zijn. Daarnaast onderzochten Carr en Kazanowski (1994) welke factoren de arbeidstevredenheid beïnvloeden bij verpleegkundigen die voornamelijk zorgen voor ouderen, zowel binnen als buiten de langdurige zorg. Ten slotte biedt een rapport van het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel), opgesteld door Welling et al. (2002), aanvullende informatie over de aantrekkelijkheid van het beroep. Deze informatie is gebaseerd op een vragenlijst onder 588 verpleegkundigen en verzorgenden, werkzaam in onder meer verzorgingshuizen en de thuiszorg. Op basis van deze drie studies worden enkele algemene kenmerken van het beroep beschreven, zoals ervaren door zorgverleners binnen de ouderenzorg.

Maatschappelijke waardering en beroepsstatus

Een eerste beroepskenmerk dat uit de literatuur naar voren komt, is de lage waardering en beperkte beroepsstatus die zorgverleners in de ouderenzorg ervaren. Zo benadrukt Lim (2021) dat veel zorgverleners het gevoel hebben dat hun werk maatschappelijk ondergewaardeerd wordt, onder andere door vooroordelen over het beroep en de lage sociale status die eraan wordt toegekend. Ook in het onderzoek van Carr en Kazanowski (1994) bleek uit de kwalitatieve analyse dat het negatieve imago en het stigma rond de ouderenzorg voor veel verpleegkundigen in de langdurige zorg een belangrijke bron van ontevredenheid vormt. Respondenten gaven daarbij aan dat negatieve maatschappelijke attitudes ten opzichte van ouderen, zoals *ageism* (discriminatie of stereotypering op basis van leeftijd), hun werkperceptie en motivatie negatief beïnvloeden. Het rapport van Welling et al. (2002) sluit hierop aan: maar liefst 79% van de ondervraagde verpleegkundigen en verzorgenden gaf aan dat meer waardering binnen de eigen organisatie het belangrijkste aspect is om het beroep aantrekkelijker te maken.

Werkomstandigheden en werkdruk

De werkomstandigheden en de ervaren werkdruk vormen een tweede kenmerk van het beroep. Uit het onderzoek van Lim (2021) blijkt dat zorgverleners in de ouderenzorg vaak geconfronteerd worden met onzekere arbeidsomstandigheden, zoals onvrijwillige werkloosheid en een hoog personeelsverloop. Daarnaast werd er in het onderzoek ook gewezen op een gebrek aan arbeidsrechten en veiligheid. Volgens Lim ervaren zorgverleners onder andere beperkte toegang tot vakantiedagen, geen gegarandeerde pauzes, gebrekkig personeelsbeleid, een werkomgeving die kwetsbaar is voor seksuele intimidatie en gezondheidsproblemen die vaak leiden tot ontslagaanvragen. Bovendien leidt een onduidelijke taakverdeling tot een onevenwichtige werklust en verhoogde werkdruk. Die werkdruk komt in meerdere studies naar voren als een cruciale factor. In het onderzoek van Carr en Kazanowski (1994) wordt werkdruk aangeduid als een van de belangrijkste oorzaken van ontevredenheid onder verpleegkundigen in de langdurige zorg. Dit wordt bevestigd door Welling et al. (2002), waar 73% van de ondervraagde verpleegkundigen en verzorgenden aangaf dat een verlaging van de werkdruk noodzakelijk is om het beroep aantrekkelijker te maken.

Salaris en beloning

Ook de beloning speelt een belangrijke rol in hoe het werk in de ouderenzorg wordt ervaren. In het onderzoek van Lim (2021) ervaren zorgverleners het beloningssysteem als oneerlijk, onder meer door de lage lonen, het ontbreken van duidelijke richtlijnen en het feit dat eerdere werkervaring nauwelijks wordt meegewogen. Ook in de studie van Carr en Kazanowski (1994) bleek een ontoereikend salaris een belangrijke bron van ontevredenheid, vooral bij verpleegkundigen die buiten de langdurige zorg actief zijn. Bij zorgverleners in de langdurige zorg werd dit minder vaak genoemd, maar bleef het toch een relevante factor. Hoewel werktevredenheid niet direct gelijkstaat aan het imago van een beroep, kunnen ontevreden werknemers wel degelijk bijdragen aan een negatieve beeldvorming. Stockman et al. (2019) benadrukken dat negatieve mond-tot-mondreclame een directe invloed kan hebben op de aantrekkelijkheid van werkgevers. In lijn daarmee laat het onderzoek van Welling et al. (2002) zien dat een hoger loon vaak spontaan werd genoemd als een

manier om het beroep aantrekkelijker te maken. Van de panelleden deed 21% spontaan suggesties voor verbetering, waarbij een hoger loon het meest werd genoemd.

Professionele ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden

Een ander aandachtspunt binnen de ouderenzorg is het gebrek aan professionele ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden. Uit het onderzoek van Lim (2021) blijkt dat zorgverleners vaak beperkte toegang hebben tot opleiding en begeleiding. Dit uit zich in onvoldoende inzicht in het werk, beperkte opleidingsmogelijkheden en onzekerheid door het ontbreken van supervisie. Ook het onderzoek van Welling et al. (2002) wijst op het belang van ontwikkelingskansen: 72% van de ondervraagde verpleegkundigen en verzorgenden noemt meer na- en bijscholingsmogelijkheden als belangrijk verbeterpunt voor het beroep. Daarnaast geeft 48% aan behoefte te hebben aan een duidelijk loopbaanperspectief.

Begeleiding en ondersteuning vanuit de organisatie

De mate van begeleiding en ondersteuning vanuit de organisatie, vooral door de directe leidinggevenden, blijkt eveneens bepalend voor de werkbeleving. Zowel het onderzoek van Carr en Kazanowski (1994) als dat van Welling et al. (2002) laat zien dat slechte relaties met leidinggevenden een belangrijke bron van frustratie en ontevredenheid vormen onder zorgverleners, ongeacht de setting waarin zij werken. In het onderzoek van Welling et al. benadrukt 44% van de respondenten bovendien dat betere ondersteuning door leidinggevenden nodig is om het beroep aantrekkelijker te maken.

Emotionele arbeid en zingeving

Een opvallend kenmerk van het werk in de ouderenzorg is de emotionele belasting die voortkomt uit het dagelijks omgaan met kwetsbare ouderen. Zorgverleners worden regelmatig geconfronteerd met het lijden en het afscheid van cliënten (Persinfo, z.d.), wat een grote mentale druk kan veroorzaken. Lim (2021) wijst op de zware belasting van emotionele arbeid, waarbij zorgverleners te maken hebben met emotionele spanning en mentale stress. Ondanks deze belasting ervaren veel medewerkers hun werk als betekenisvol. Elke dag krijgen zij de kans om daadwerkelijk een verschil te maken in het leven van cliënten. De waardering van cliënten en hun families draagt hier sterk aan bij en zorgt voor veel voldoening (Werken in de Ouderenzorg | Inholland Academy, z.d.). Ook uit onderzoek van Yau et al. (2024) blijkt dat zorgverleners hun werk als zinvol beleven, ondanks moeilijke werkomstandigheden. De studie laat zien dat medewerkers in woonzorgcentra in Hongkong hun rol zien als een waardevolle bijdrage aan het comfortabel ouder worden van ouderen. Ze vinden zingeving in het opbouwen van hechte relaties met cliënten, het ontwikkelen van een professionele identiteit en het ervaren van werkzekerheid.

2.2.1.2 Unieke beroepskenmerken

Ageism

In tegenstelling tot algemene beroepskenmerken, die ook in andere zorg- of dienstverlenende sectoren kunnen voorkomen, zijn sommige kenmerken specifiek verbonden aan het werkveld van de ouderenzorg. Één van deze unieke beroepskenmerken is ageism: vooroordelen en stereotypering op

basis van leeftijd (Kang & Kim, 2022). Dit verschijnsel hangt nauw samen met de doelgroep van deze sector, namelijk kwetsbare ouderen die vaak te maken hebben met dementie of een complexe zorgvraag (Adhoc Zorgt, 2022). Aangezien de ouderenzorg vrijwel volledig gericht is op deze bevolkingsgroep, speelt ook de maatschappelijke beeldvorming over ouderen een rol binnen dit werkveld. In deze context verwijst ageism niet zozeer naar negatieve houdingen van zorgverleners zelf, maar eerder naar stereotypen en vooroordelen vanuit de samenleving. Deze maatschappelijke opvattingen kunnen het imago van de ouderenzorg beïnvloeden. Daarmee vormt ageism een belangrijk en onderscheidend beroepskenmerk binnen deze sector.

Wanneer het imago van de ouderenzorg wordt benaderd volgens de definitie van Dowling (1986), omvat het alle betekenissen, overtuigingen, gevoelens en indrukken die mensen met de sector associëren. Binnen dat kader kan ageism worden gezien als een van de overtuigingen die dit beeld mede vormgeven en zo het imago van de ouderenzorg beïnvloeden.

Ageism kwam eerder al aan bod bij de bespreking van de algemene beroepskenmerken. Carr en Kazanowski (1994) toonden aan dat negatieve maatschappelijke houdingen ten opzichte van ouderen een nadelige invloed kunnen hebben op de werkbeleving en motivatie van werknemers in de ouderenzorg. Ageism verwijst in algemene zin naar stereotypering, vooroordelen en discriminatie van individuen of groepen op basis van leeftijd (Kang & Kim, 2022). Volgens de klassieke definitie van Robert Butler, zoals geciteerd door Goudarzian et al. (2024), betreft het een systematische vorm van stereotypering en discriminatie tegen ouderen op basis van hun leeftijd. Goudarzian et al. geven daarnaast aan dat moderne definities van ageism breder zijn geworden en ook negatieve opvattingen over andere leeftijdsgroepen omvatten, hoewel de term meestal verwijst naar vooroordelen over ouderen. Ageism kent daarbij verschillende cognitieve, emotionele en gedragsmatige dimensies en uit zich in leeftijdsstereotypen, leeftijdsvooroordelen en leeftijdsdiscriminatie (Kang & Kim, 2022). Ayalon en Tesch-Römer (2018) wijzen erop dat ageism zowel tot uiting komt in de manier waarop mensen over ouderen denken, als in hun gedrag ten opzichte van hen.

Daarnaast wijzen verschillende studies erop dat ageism een rol kan spelen in de beroepskeuzes binnen de ouderenzorg. Zo onderzocht Pang et al. (2025) de relatie tussen ageism, attitudes ten opzichte van ouderen en de bereidheid van verpleegkundestudenten in China om te kiezen voor een loopbaan in de geriatrie. Uit het onderzoek bleek dat ageism een indirecte, maar significante invloed uitoefent op carrière-intenties binnen deze sector. Studenten met sterkere ageism-overtuigingen hadden gemiddeld een negatievere houding tegenover ouderen, wat hun bereidheid om in de ouderenzorg te werken verminderde. Een vergelijkbare studie werd uitgevoerd door Gherman et al. (2022) onder verpleegkundestudenten in Roemenië. Dit onderzoek wees uit dat ageism vaak voorkomt binnen deze groep en een barrière vormt voor de intentie om met ouderen te werken. Ageism kwam daarbij naar voren als de sterkste voorspeller van een lage bereidheid om voor een carrière met oudere patiënten te kiezen. Daarnaast onderzochten McKenzie en Brown (2013) de bereidheid van verpleegkundestudenten om in de dementiezorg te werken. Hun bevindingen tonen aan dat ook positieve vormen van ageism (zoals het hebben van positieve stereotypen over ouderen) invloed kunnen hebben op de carrièrekeuzes. Studenten met dergelijke positieve opvattingen bleken vaker bereid te zijn om in de dementiezorg aan de slag te gaan.

2.2.2 Imago en aantrekkelijkheid van werken in de ouderenzorg

In dit onderdeel wordt dieper ingegaan op de rol van het beroepsimago in relatie tot de aantrekkelijkheid van werken in de ouderenzorg. Verschillende studies wijzen erop dat het imago van een beroep invloed kan hebben op de bereidheid om voor dat beroep te kiezen. De centrale vraag in dit deel is dan ook welke rol het beroepsimago speelt in de instroom in de ouderenzorg. Aan de hand van bestaande literatuur die deze samenhang belicht, wordt zichtbaar hoe beeldvorming bijdraagt aan de keuze voor een loopbaan in deze sector.

Een duidelijk voorbeeld van deze invloed is terug te vinden in onderzoek naar het verpleegkundig beroep. Harris en Short (2013) stellen dat de impact van het beroepsimago op het aantrekken van personeel sterk afhangt van de sector. Sectoren met een positief imago weten gemakkelijker werknemers aan te trekken, terwijl sectoren met een negatief imago of minder aantrekkelijk imago meer moeite hebben om personeel te werven en te behouden. Het verpleegkundig beroep vormt hiervan een sprekend voorbeeld. Volgens Zhou et al. (2023), draagt het negatieve imago van het beroep bij aan personeelstekorten, wat op zijn beurt leidt tot een verhoogde werkdruk. Kalisch et al. (2007) voegen daaraan toe dat een onjuist en negatief beeld van het beroep ertoe kan leiden dat mensen een carrière in de verpleegkunde als onaantrekkelijk of ongewenst beschouwen.

Ook onderzoek onder scholieren en studenten bevestigt het belang van het beroepsimago in zowel de keuze voor een opleiding verpleegkunde als in het al dan niet voortzetten ervan. Zhou et al. (2023) stellen dat het imago van het beroep invloed kan hebben op de intentie van studenten om zich in te schrijven voor een opleiding verpleegkunde, deze af te ronden en uiteindelijk te solliciteren binnen de sector. Grinberg en Sela (2022) komen tot een gelijkaardige conclusie en benadrukken dat het beroepsimago een doorslaggevende factor is in zowel de keuze om verpleegkundige te worden als om in het beroep te blijven. Daarnaast onderzochten Kandil et al. (2021) welke factoren een rol spelen bij de keuze van studenten voor een opleiding tot verpleegkundige in Saoedi-Arabië en stelde vast dat het imago van het beroep daarbij een doorslaggevende rol speelt. Tegelijkertijd gaf meer dan de helft van de studenten aan te overwegen te stoppen met de opleiding, mede vanwege een gebrek aan interesse in het beroep, het ontbreken van familiale steun en het maatschappelijke imago van het beroep. Daartegenover staat de studie van Mohsen et al. (2021), waaruit blijkt dat een positief imago juist kan bijdragen aan een verhoogde intentie om te kiezen voor een carrière in de verpleegkunde. Zij onderzochten het verband tussen het publieke imago van het beroep en de studiekeuze-intentie van Israëlische middelbare scholieren. De scholieren beoordeelde het beroep overwegende positief en dit verklaarde 21% van de variantie in hun intentie om voor een verpleegkundige loopbaan te kiezen. Deze bevindingen suggereren dat een gunstig beroepsimago een significante invloed kan hebben op de instroom van het beroep.

2.2.2.1 Beroepsintentie

Zoals eerder besproken, kan het imago van een beroep een belangrijke invloed uitoefenen op de intentie om dat beroep uit te oefenen. Daarom is het waardevol om dieper in te gaan op studies die deze beroepsintentie onderzoeken. In diverse sectoren, waaronder de zorg, is beroepsintentie bestudeerd als een kritische voorspeller van instroom in het beroep. Een veelgebruikt theoretisch

kader in dit onderzoek is de Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1991). Hoewel deze theorie niet altijd expliciet centraal staat, vormt zij vaak de basis voor het meten van intenties. In het volgende deel wordt deze theorie kort toegelicht, gevolgd door een bespreking van enkele studies waarin zij wordt toegepast om beroepsintentie in verschillende contexten te verklaren.

Theory of Planned Behaviour

De Theory of Planned Behaviour (TPB) van Ajzen (1991) is ontwikkeld om menselijk gedrag binnen specifieke contexten te voorspellen en te verklaren. TPB behoort tot de meest toegepaste modellen voor het verklaren van sociaal-cognitieve determinanten van gedrag (Chatzisarantis & Hagger, 2007). Volgens dit model vormt de intentie om bepaald gedrag uit te voeren de belangrijkste voorspeller van daadwerkelijk gedrag. Deze intentie wordt beïnvloed door drie centrale componenten: de attitude ten opzichte van het gedrag, de subjectieve normen en de waargenomen gedragscontrole (R. Zhou et al., 2009).

De attitude ten opzichte van het gedrag

De attitude ten opzichte van een bepaald gedrag verwijst naar de mate waarin een persoon het uitvoeren van dat gedrag positief of negatief beoordeelt. Deze evaluatie is vaak gebaseerd op de verwachte uitkomsten of consequenties van dat gedrag (Armitage & Conner, 2001). Deze houding wordt beïnvloed door gedragsopvattingen, oftewel overtuigingen over de verwachte uitkomst of kenmerken van het gedrag (R. Zhou et al., 2009). Volgens Armitage en Conner (2001) neemt de intentie om een bepaald gedrag uit te voeren toe naarmate iemand er positiever tegenover staat.

De subjectieve normen

De subjectieve normen verwijzen naar de sociale druk die een persoon ervaart om bepaald gedrag wel of niet te stellen (Steinmetz et al., 2011). Ze hebben betrekking op de perceptie van een persoon over de houding van belangrijke anderen, zoals familie, vrienden of collega's, ten aanzien van het gedrag (Armitage & Conner, 2001; Steinmetz et al., 2011). Wanneer iemand het gevoel heeft dat zijn of haar sociale omgeving het gedrag ondersteunt, neemt de intentie om dit gedrag te vertonen doorgaans toe. Omgekeerd kan een negatieve houding van de omgeving leiden tot een lagere intentie (Armitage & Conner, 2001).

De waargenomen gedragscontrole

De gepercipieerde gedragscontrole verwijst naar de mate waarin iemand het gevoel heeft controle te hebben over het uitvoeren van bepaald gedrag (R. Zhou et al., 2009). Het gaat hierbij om de inschatting van hoe gemakkelijk of moeilijk het is om het gedrag in een specifieke context te vertonen (Ajzen, 1991). Volgens Mimiaga et al. (2009) wordt deze perceptie gevormd door twee onderliggende componenten: *perceived control* en *self-efficacy*. *Perceived control* verwijst naar de ervaren controle over het gedrag, terwijl *self-efficacy* betrekking heeft op het vertrouwen in eigen bekwaamheid om het gedrag succesvol uit te voeren. Hoe positiever iemand zijn of haar gedragscontrole inschat, hoe sterker doorgaans de intentie is om het gedrag daadwerkelijk te stellen (Mimiaga et al., 2009).

Een begrip dat nauw samenhangt met waargenomen gedragscontrole is intrinsieke motivatie. Uit het onderzoek van Staunton et al. (2014) blijkt zelfs dat de combinatie van beide factoren gedragsintenties kan versterken. Het concept verwijst naar het uitvoeren van gedrag dat van nature als plezierig, interessant of persoonlijk bevredigend wordt ervaren. Het gaat om activiteiten die mensen ondernemen, omdat ze die zelf belangrijk vinden of er voldoening uit halen, los van externe beloningen (Staunton et al., 2014; Ma et al., 2025). Volgens Hennessey et al. (2015) zijn intrinsiek gemotiveerde gedragingen sterk verbonden met psychologische ervaringen zoals een gevoel van autonomie, controle over eigen handelen en een versterkt gevoel van competentie. Daarnaast blijkt uit het onderzoek van Wang et al. (2019) dat intrinsieke motivatie, met name binnen de geriatrische verpleegkunde, een belangrijke drijfveer is voor de keuze voor een loopbaan in deze sector.

Verschillende studies tonen aan de TPB waardevol is voor het verklaren van intenties bij loopbaankeuzes in de ouderenzorg. Zo onderzochten Che et al. (2018) in een cross-sectionele studie welke factoren de intentie van leerling-verpleegkundigen in Maleisië beïnvloeden om met ouderen te werken. De studenten gaven over het algemeen een gematigde intentie aan. In een regressieanalyse bleken attitude, subjectieve normen en waargenomen gedragscontrole significante voorspellers, waarbij de drie TPB-componenten samen ongeveer 20% van de variantie in intentie verklaarde. Vooral een positieve houding ten opzichte van ouderen droeg bij aan een sterke intentie. Een vergelijkbare studie werd uitgevoerd door McKinlay en Cowan (2006), die de *Working with Older Adults Scale* gebruikten, een meetinstrument gebaseerd op de TPB. Ook zij stelden vast dat alle drie de componenten relevant waren, met subjectieve normen als de sterkste voorspeller. Studenten bleken vooral gemotiveerd wanneer zij sociale steun ervaarden voor het werken met ouderen.

Ook binnen andere zorgcontexten toont de TPB haar verklarende kracht. Arnold et al. (2006) onderzochten de intentie om te kiezen voor een loopbaan binnen de Britse *National Health Service* bij drie groepen: niet-gekwalficeerden, studenten in opleiding en reeds gekwalficeerde zorgprofessionals. In alle groepen voorspelden de drie TPB-componenten significant de loopbaankeuze, waarbij positieve attitudes en sterke subjectieve normen de grootste invloed hadden. Opvallend was dat attitudes een nog grotere rol speelden bij reeds gekwalficeerde professionals. Op basis van hun bevindingen concluderen de auteurs dat de TPB een betrouwbaar model is om complexe beroepskeuzes te verklaren, al kan de invloed van de componenten verschillen per individuele context.

2.3 Beroepsaantrekkelijkheid

Om te begrijpen hoe het imago van de ouderenzorg de aantrekkelijk van de sector beïnvloedt, is het belangrijk om eerst te onderzoeken welke factoren een beroep aantrekkelijk maken. Beroepsaantrekkelijkheid speelt namelijk een cruciale rol in het keuzeproces van potentiële werknemers. Het bepaalt voor een groot deel of mensen zich tot een bepaalde sector aangetrokken voelen en bereid zijn daarin te werken (Lievens & Slaughter, 2016). Door inzicht te krijgen in deze factoren wordt duidelijk op welke manier het imago van de ouderenzorg dit proces kan versterken of juist belemmeren.

In de literatuur worden verschillende theoretische kaders aangereikt die verklaren waarom bepaalde beroepen als aantrekkelijk worden ervaren. Een relevante theorie met betrekking tot jobaantrekkelijkheid is de *person-organization fit*, zoals besproken in de studie van Dassler et al. (2022). Deze theorie benadrukt het belang van overeenkomende kenmerken tussen individuen (zoals waarden, motieven, vaardigheden en ervaringen) en organisaties (zoals structuur, taken, technologie en bedrijfswaarden) voor een succesvolle match.

Daarnaast biedt de theorie van *Anticipatory Psychological Contracts* van Moser et al. (2017) een aanvullend perspectief. Deze stelt dat sollicitanten en werknemers werkaanbiedingen beoordelen op basis van drie kernaspecten: ideologisch, transactioneel en relationeel. Het ideologische aspect verwijst naar elementen zoals de bedrijfscultuur. Het transactionele aspect gaat over financiële of andere tastbare voordelen en het relationele aspect betreft de aard van de relatie tussen werkgever en werknemer, zoals de mate van steun van leidinggevend en collega's.

Ideologische kenmerken

Ideologische kenmerken verwijzen naar de immateriële aspecten van een organisatie. Volgens Dassler et al. (2022) omvat dit onder andere het werkgeversimago, ethische normen, maatschappelijke verantwoordelijkheid, aanwezigheid op sociale media en de algemene reputatie van de organisatie. Hoewel deze factoren vermoedelijk bijdragen aan de aantrekkelijkheid van een job, is er nog onvoldoende bewijs om hierover algemene conclusies te trekken.

Transactionele kenmerken

Transactionele kenmerken verwijzen naar de concrete, tastbare voordelen die een werkgever aanbiedt. Dassler et al. (2022) noemen hierbij elementen zoals verloning en voordelen, training en ontwikkeling, jobkenmerken en doorgroeimogelijkheden.

Wanneer dieper wordt ingegaan op de invloed van verloning en voordelen op de perceptie van jobaantrekkelijkheid, blijkt er geen eenduidig antwoord te zijn. Tanwar en Prasad (2017) stellen dat deze factoren juist het minst doorslaggevend zijn bij de keuze voor een functie, terwijl Roongrerngsuke en Liefoghe (2012) aantonen dat verloning en voordelen in landen zoals China, India en Thailand juist van groot belang zijn. Ook Schlechter et al. (2014) concluderen dat financiële beloningen, met name het beloningsniveau, samen met secundaire arbeidsvoorwaarden en variabele beloningen, de waargenomen aantrekkelijkheid van een job versterken. Daarnaast benadrukken Schlager et al. (2011) dat verloning en voordelen ook kunnen bijdragen aan werktevredenheid. De daadwerkelijke invloed van verloning en voordelen op jobaantrekkelijkheid is volgens Dassler et al. (2022) dan ook afhankelijk van de context.

Daarnaast wijzen Dassler et al. (2022) erop dat opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden belangrijk zijn voor de aantrekkelijkheid van een job. Volgens hen zijn werknemers vooral geïnteresseerd in het ontwikkelen en verbeteren van hun vaardigheden voor toekomstige functies. Ook noemen zij doorgroeimogelijkheden en het gevoel van eigenwaarde als belangrijke redenen

waarom mensen een werkgever aantrekkelijk vinden. Werknemers waarderen niet alleen concrete kansen voor ontwikkeling, maar ook het gevoel dat hun vaardigheden op de juiste manier worden benut.

Relationele kenmerken

Relationele kenmerken verwijzen naar de factoren die de relaties tussen werknemers en andere leden van de organisatie beïnvloeden. Volgens Dassler et al. (2022) gaat het hier over elementen zoals de leiderschapsstijl, de mate van ondersteuning, de werkcultuur en werksfeer en de balans tussen werk en privéleven.

Hoewel de leiderschapsstijl mogelijk geen directe invloed heeft op hoe aantrekkelijk een job wordt ervaren, toont onderzoek van Kashyap en Rangnekar (2014) aan dat het wel bijdraagt aan een positiever beeld van de organisatie bij zowel huidige als potentiële werknemers. Dit kan ervoor zorgen dat werknemers minder snel geneigd zijn om van werkgever te veranderen. Ook de steun van leidinggevend en de ervaren steun van de organisatie blijken volgens Dassler et al. (2022) belangrijke factoren in de perceptie van werkgeversaantrekkelijkheid. Daarnaast spelen de werkcultuur en -sfeer een bepalende rol. Reis et al. (2017) benadrukken dat werknemers een authentieke werkomgeving, waarin zij zichzelf kunnen zijn, sterk waarderen. Tot slot wijzen Maurya en Agarwal (2018) erop dat een goede werk-privébalans essentieel is voor zowel het aantrekken als het behouden van personeel.

Wellbeing als bepalende factor

Daarnaast blijkt uit het onderzoek van Roos et al. (2024) dat *wellbeing* een belangrijke bijdrage levert aan beroepsaantrekkelijkheid. De auteurs onderzochten welke factoren de functie van een verpleegkundige aantrekkelijk maken en in hoeverre deze bijdragen aan hun *wellbeing*. Hierbij werd specifiek gekeken naar de context van een vergrijzende bevolking en het aanhoudende personeelstekort in de zorg. De resultaten tonen aan dat *wellbeing* op het werk een bijzonder bepalende factor is voor de aantrekkelijkheid van het beroep, met een gemiddelde score van 4,34 op een vijfpuntsschaal. Verpleegkundigen gaven daarbij aan dat elementen zoals een hoge kwaliteit van zorg, een evenwichtige werk-privébalans en goed georganiseerde werkprocessen essentieel zijn voor hun welzijn. Bovendien stellen de auteurs dat het bevorderen van *wellbeing* kan bijdragen aan het behoud van zorgpersoneel. Ook Foà et al. (2020) benadrukken het belang van *wellbeing* voor zorgverleners. Volgens de auteurs wordt welzijn op de werkvloer steeds relevanter door de toenemende werkdruk en de groeiende zorgvraag. Deze omstandigheden leiden vaak tot emotionele belasting, wat niet alleen invloed heeft op de werkprestaties van zorgverleners, maar ook indirect de kwaliteit van zorg beïnvloedt.

In het artikel van Pagán-Castaño et al. (2019) wordt *wellbeing* omschreven als een dynamisch concept dat verwijst naar de mate waarin werknemers fysiek, mentaal en sociaal-emotioneel in staat zijn optimaal te functioneren binnen hun loopbaan. Het omvat zowel de algemene beleving van het werk als de kwaliteit van het functioneren. Volgens de auteurs kent *wellbeing* drie samenhangende dimensies. De eerste dimensie heeft betrekking op subjectieve ervaringen, zoals werktevredenheid en betrokkenheid bij de organisatie. Deze zijn opgebouwd uit zowel cognitieve als emotionele

componenten. De tweede dimensie richt zich op de fysieke en mentale gezondheid van werknemers, waarbij factoren zoals stress, angst en uitputting centraal staan. Binnen deze dimensie wordt onderscheid gemaakt tussen stressbronnen en de daaruit voortvloeiende gevolgen. De derde dimensie betreft sociaal welzijn, waarin de kwaliteit van relaties met collega's, leidinggevend en de organisatie als geheel centraal staat. Cruciale elementen hierbij zijn samenwerkingen, ervaren steun vanuit de organisatie en onderling vertrouwen.

Breder theoretisch kader

De eerder besproken kenmerken bieden een inzicht in de factoren die een beroep aantrekkelijk maken. Deze aspecten zijn onderdeel van een breder theoretisch kader dat inzicht geeft in de betekenis van aantrekkelijk werk. Een voorbeeld hiervan is het *Attractive Work Model* van Åteg en Hedlund (2011), waarin aantrekkelijk werk wordt geanalyseerd aan de hand van drie kerncategorieën: werkinhoud, werktevredenheid en arbeidsomstandigheden. Dit model is ontwikkeld op basis van bestaande literatuur over het aantrekken van sollicitanten, het behouden van werknemers en het bevorderen van betrokkenheid.

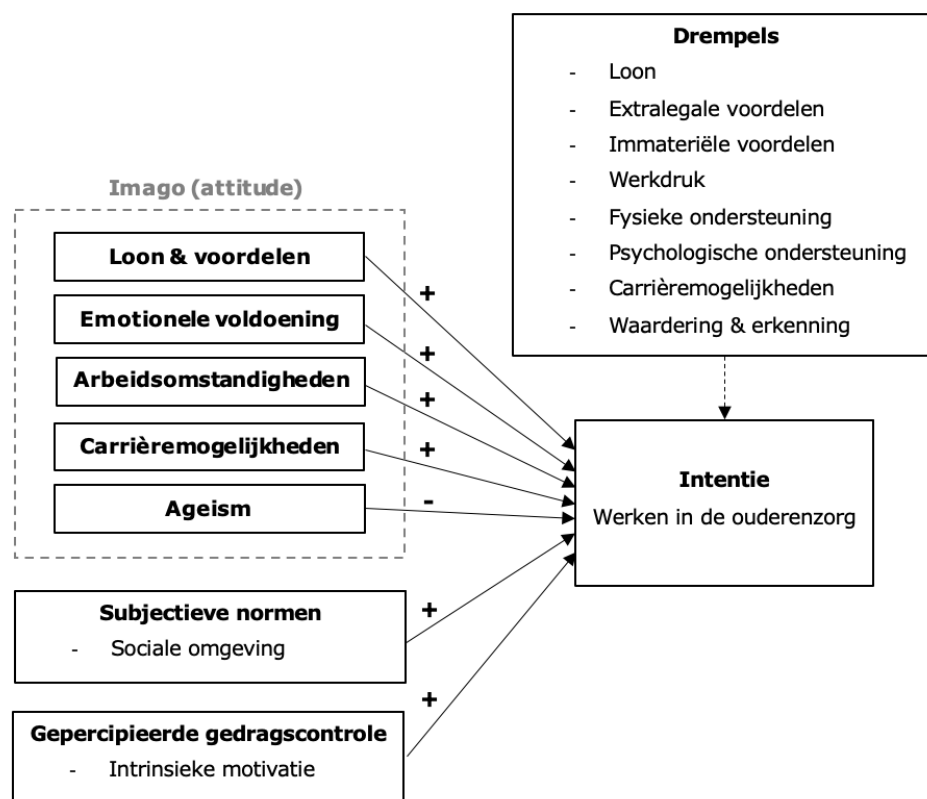
De categorie werkinhoud omvat dimensies die te maken hebben met de competenties die een werknemer inzet en de manier waarop het werk wordt uitgevoerd. Hierbij gaat het onder meer om andere variatie in taken, werktempo, praktisch en mentaal werk, fysieke activiteit, de mate van planningsvrijheid en duidelijkheid over taken (Åteg & Hedlund, 2011).

Werktevredenheid verwijst naar aspecten die werknemers als een direct gevolg van hun werkzaamheden ervaren. Hieronder vallen elementen zoals het gevoel gewenst te zijn, erkenning, status, intellectuele of emotionele stimulatie en zichtbare resultaten van het werk (Åteg & Hedlund, 2011).

Tot slot omvat de categorie arbeidsomstandigheden de omgevingsfactoren waarin het werk plaatsvindt. Dit betreft onder andere de locatie, werktijden, fysieke werkomgeving, beschikbaarheid van geschikte uitrusting, de stijl van leiderschap binnen de organisatie, onderlinge loyaliteit, sociale contacten, werkrelaties en salaris (Åteg & Hedlund, 2011).

2.4 Conceptueel raamwerk en hypothesen

Op basis van de besproken literatuur is een conceptueel raamwerk ontwikkeld dat laat zien hoe het imago van de ouderenzorg tot stand komt en hoe dit imago de intentie om in de sector te gaan werken kan beïnvloeden. Het model is gebaseerd op de Theory of Planned Behavior van Ajzen (1991), waarin gedragsintentie wordt verklaard aan de hand van drie centrale componenten: attitude, subjectieve normen en gepercipieerde gedragscontrole. Binnen dit model wordt het imago van de ouderenzorg opgevat als de attitude ten opzichte van het werken in de ouderenzorg. Daarnaast zijn mogelijke drempels opgenomen die eveneens van invloed kunnen zijn op de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken. In Figuur 1 wordt dit conceptueel raamwerk visueel weergegeven met een overzicht van de onderliggende relaties tussen de verschillende elementen.



Figuur 1: Conceptueel raamwerk

Volgens Dowling (1986) verwijst het imago naar het geheel van betekenissen, overtuigingen, gevoelens en indrukken die mensen met een bepaald object associëren. Toegepast op de ouderenzorg betekent dit dat het imago wordt gevormd door hoe mensen de sector waarnemen en ervaren. Binnen deze definitie spelen concrete en waarneembare eigenschappen van het beroep een centrale rol in hoe het imago wordt opgebouwd. Op basis van deze theoretische insteek bevat het model vijf factoren die in de literatuur worden geassocieerd met het beroepsimago van de ouderenzorg. In dit model worden deze factoren opgevat als onderliggende dimensies van de attitude ten aanzien van werken in deze sector. Deze dimensies zijn geselecteerd op basis van zowel algemene als unieke beroepskenmerken van functies binnen de ouderenzorg, gecombineerd met elementen die in eerder onderzoek zijn gelinkt aan beroepsaantrekkelijkheid. Het gaat hierbij onder

andere om loon en voordelen, emotionele voldoening zoals waardering en zingeving, arbeidsomstandigheden waaronder werkdruk en zowel fysieke als emotionele belasting, carrièremogelijkheden zoals doorgroeiperspectieven en opleidingskansen en tot slot ageism.

Binnen het model wordt het imago van de ouderenzorg benaderd als een samengesteld geheel van deze vijf onderliggende dimensies. Tegelijk wordt dit imago opgevat als de attitude ten aanzien van het werken in de ouderenzorg. Deze invulling sluit aan bij de Theory of Planned Behavior van Ajzen (1991), waarin attitude wordt beschouwd als een centrale voorspeller van gedragsintentie. Ook binnen de literatuur over beroepsimago wordt deze benadering ondersteund. Zo omschrijven Hendel en Kagan (2010) een beroepsimago als een samengesteld en vaak stereotiep beeld van hoe een beroepsgroep zichzelf ziet en hoe zij door anderen wordt waargenomen. Door het imago te benaderen als een vorm van attitude, kan het op een logische manier worden geïntegreerd in de verklaring van beroepskeuzes.

In plaats van het imago als één overkoepelend geheel te beschouwen, wordt het in dit onderzoek benaderd als een set van afzonderlijke beïnvloedende factoren. Dit maakt het mogelijk om per dimensie na te gaan welke aspecten een positieve of negatieve invloed uitoefenen op de intentie om in de ouderenzorg te werken en in welke mate elke factor aan die intentie bijdraagt. Op basis hiervan worden de volgende hypothesen geformuleerd:

- **H1:** Hoe gunstiger het loon en de voordelen worden ervaren, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
- **H2:** Hoe hoger de ervaren emotionele voldoening in het werk, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
- **H3:** Hoe beter de arbeidsomstandigheden worden ervaren, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
- **H4:** Hoe meer carrièremogelijkheden men ervaart, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
- **H5:** Hoe minder men ageism ervaart, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.

De subjectieve normen binnen dit model verwijzen naar de sociale druk die iemand ervaart om bepaald gedrag wel of niet te vertonen (Steinmetz et al., 2011). In de context van dit onderzoek gaat het specifiek om de mate waarin iemand het gevoel heeft dat belangrijke anderen het werken in de ouderenzorg aanmoedigen of juist afraden (Armitage & Conner, 2001; Steinmetz et al., 2011). De perceptie van deze sociale druk kan een belangrijke rol spelen bij het vormen van een intentie om voor deze sector te kiezen. Hieruit volgt de volgende hypothese:

- **H6:** Hoe positiever de subjectieve normen worden ervaren, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken.

De derde component van de Theory of Planned Behavior, gepercipieerde gedragscontrole, verwijst naar de mate waarin iemand denkt controle te hebben over het uitvoeren van gedrag, zoals werken in de ouderenzorg (R. Zhou et al., 2009). In dit verband speelt ook intrinsieke motivatie een belangrijke rol: dit betreft het uitvoeren van gedrag omdat het als zinvol, plezierig of persoonlijk waardevol wordt ervaren, los van externe beloningen (Staunton et al., 2014; Ma et al., 2025). Dit

maakt intrinsieke motivatie bijzonder relevant binnen de context van de ouderenzorg. Omdat intrinsieke motivatie volgens Hennessey et al. (2015) samenhangt met psychologische ervaringen zoals controle over het eigen handelen, vertoont dit concept duidelijke overeenkomsten met gepercipieerde gedragscontrole. Door intrinsieke motivatie te beschouwen als onderliggend aspect, ontstaat een dieper inzicht in de interne psychologische processen die bijdragen aan het ontwikkelen van beroepsintentie binnen deze sector. Hieruit volgt de volgende hypothese:

- **H7:** Hoe sterker de ervaren gedragscontrole, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken.

Ten slotte besteedt het model aandacht aan mogelijke drempels die een negatieve invloed kunnen uitoefenen op de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken. Deze drempels verwijzen naar factoren die het overwegen van een loopbaan in deze sector bemoeilijken en zijn afgeleid van de imago-gerelateerde kenmerken. In tegenstelling tot de andere variabelen in het model worden voor deze drempels geen hypothesen geformuleerd, aangezien ze niet worden opgenomen in de toetsende analyse. Ze maken daarentegen deel uit van het beschrijvende gedeelte van het onderzoek. Hun mogelijke rol wordt wel visueel weergegeven in het conceptueel model, via een gestippelde pijl richting beroepsintentie.

Door al deze elementen samen te brengen, biedt het conceptueel model een theoretisch kader dat helpt te verklaren hoe de intentie om in de ouderenzorg te werken mogelijk tot stand komt. Het model vormt daarmee de theoretische basis voor het verdere onderzoek en biedt structuur bij het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen.

3 Onderzoeksopzet

3.1 Onderzoeksdoel

Het bovenstaande conceptueel raamwerk, dat gebaseerd is op relevante literatuur, wordt in dit onderzoek in zijn geheel empirisch getoetst. Daarbij wordt nagegaan hoe het imago van de ouderenzorg momenteel wordt waargenomen en welke invloed dit heeft op de intentie om in deze sector te werken. Het imago wordt benaderd als een samengesteld geheel van verschillende elementen, zoals loon en voordelen, emotionele voldoening, arbeidsomstandigheden, carrièremogelijkheden en ageïsme. Deze aspecten worden afzonderlijk gemeten om te analyseren in welke mate elk van hen bijdraagt aan de vorming van beroepsintenties. Daarnaast wordt specifiek onderzocht welke rol de sociale omgeving en intrinsieke motivatie spelen in het vormen van de beroepsintentie. Het uiteindelijke doel is om meer inzicht te verkrijgen in hoe de aantrekkelijkheid van de ouderenzorg als loopbaankeuze versterkt kan worden.

3.2 Onderzoeksstrategie

Om het onderzoeksdoel te bereiken, werd gekozen voor een kwantitatieve onderzoeksaanpak. Hiervoor werd een online survey opgesteld via het platform Qualtrics. Deze methode maakt het mogelijk om op een gestructureerde manier gegevens te verzamelen bij een grotere en diverse groep respondenten. Omdat het onderzoek zowel beschrijvende als toetsende doelen heeft, is een survey een efficiënt middel om kwantitatieve data te verzamelen en statistisch te analyseren. De beschrijvende analyse dient om inzicht te krijgen in hoe het imago van de ouderenzorg momenteel wordt ervaren en welke drempels mogelijk een invloed hebben op de intentie om in deze sector te werken. Aanvullend richt de toetsende analyse zich op het empirisch onderzoeken van de hypothesen binnen het conceptueel model. Op basis daarvan kunnen generaliseerbare uitspraken worden gedaan over de verbanden tussen de imago-componenten, subjectieve normen, gepercipieerde gedragscontrole en beroepsintentie.

3.3 Populatie en steekproef

Doelpopulatie

De doelpopulatie voor dit onderzoek bestaat uit de bredere maatschappij, aangezien een imago gevormd wordt door zowel mensen binnen de sector als daarbuiten. Dit is in lijn met de visie van Hendel & Kagan (2010), die stellen dat een beroepsimago deels wordt gevormd door het zelfbeeld van de beroepsgroep en deels door de maatschappelijke perceptie.

Profiel van de steekproef

De steekproef bestaat uit een diverse groep respondenten, waaronder studenten, werkenden (zowel binnen als buiten de ouderenzorg) en gepensioneerden. Zowel personen met als zonder ervaring in de ouderenzorg werden bevestigd. Op deze manier werd geprobeerd een goed beeld te krijgen van de bredere samenleving.

Steekproeftrekking

De steekproef werd opgebouwd via een combinatie van convenience sampling en snowball sampling. De online vragenlijst werd verspreid via sociale media, persoonlijke netwerken en via medestudenten. Zij werden aangemoedigd de vragenlijst verder te delen, waardoor een sneeuwbal effect ontstond dat tot een breder bereik leidde. Voor de datacleaning namen in totaal 241 respondenten deel aan de vragenlijst.

3.4 Opbouw van de survey

De vragenlijst werd opgesteld op basis van bestaande literatuur over beroepsintenties, in het bijzonder binnen het theoretisch kader van de Theory of Planned Behavior (TPB). Binnen dit kader worden constructen zoals attitude, subjectieve normen en gepercipieerde gedragscontrole vaak gemeten aan de hand van meerdere stellingen op een Likertschaal, om zo de betrouwbaarheid van de metingen te verhogen en schaalconstructie mogelijk te maken. Een volledige weergave van de vragenlijst, inclusief alle gebruikte stellingen, is terug te vinden in Bijlage A.

3.4.1 Bevraagde variabelen

Centrale relaties

Het imago van de ouderenzorg werd benaderd als een samengesteld geheel, bestaande uit vijf dimensies:

- Loon en voordelen
- Emotionele voldoening
- Arbeidsomstandigheden
- Carrière mogelijkheden
- Ageism

Elk van deze aspecten werd afzonderlijk bevraagd via meerdere stellingen op een 7-punt Likertschaal (van "helemaal oneens" tot "helemaal eens"). De eerste vier constructen werden telkens gemeten met drie stellingen. Ageism werd gemeten met vijf stellingen, omdat dit concept inhoudelijk vrij breed is. Het imago werd daarbij opgevat als de attitude ten opzichte van werken in de ouderenzorg, in lijn met het TPB-model.

De afhankelijke variabele, beroepsintentie, werd eveneens bevraagd met drie items op een 7-punt Likertschaal, vanwege het centrale belang van deze variabele binnen het model.

De aanvullende TPB-componenten, subjectieve normen en gepercipieerde gedragscontrole, werden elk gemeten via drie items op een 5-punt Likertschaal, omdat zij een ondersteunende rol spelen in dit onderzoek. Subjectieve normen werden hierbij voorgesteld als de ervaren sociale steun, terwijl gepercipieerde gedragscontrole werd geïnterpreteerd aan de hand van intrinsieke motivatie.

Drempels

Daarnaast werd ook aandacht besteed aan mogelijke drempels om in de ouderenzorg te gaan werken, door hier gericht informatie over te verzamelen. Respondenten werd gevraagd om op een 5-punt Likertschaal aan te geven in welke mate zij bepaalde aspecten als een drempel ervaren. In totaal werden acht aspecten bevraagd:

- Loon
- Extralegale voordelen
- Immateriële voordelen
- Werkdruk
- Fysieke belasting
- Emotionele belasting
- Carrière mogelijkheden
- Het werken met ouderen zelf

Voor elk van deze drempels werd vervolgens een mogelijke oplossing voorgesteld. Respondenten werd gevraagd in welke mate deze maatregelen hun motivatie om in de ouderenzorg te werken zouden verhogen. Voor het item 'werken met ouderen' werd geen directe oplossing voorzien, aangezien dit tot de kern van het beroep behoort. In plaats daarvan werd een aanvullend item opgenomen over waardering en erkenning, als mogelijke manier om het beroep aantrekkelijker te maken. Op basis van deze resultaten kunnen aanbevelingen worden geformuleerd die bijdragen aan het verbeteren van het imago en het aantrekkelijker maken van de sector.

Demografische gegevens

De vragenlijst bevatte ook enkele demografische vragen, waaronder:

- Geslacht
- Leeftijd
- Opleidingsniveau
- Ervaring in de ouderenzorg (ja/nee)

Deze informatie geeft een beter beeld van de samenstelling van de steekproef en helpt om de context van de onderzoeksresultaten te duiden.

3.4.2 Methodologische onderbouwing

Schaalconstructie

De gebruikte schalen zijn ontwikkeld volgens de richtlijnen van Ajzen (2006) voor het opstellen van vragenlijsten binnen de Theory of Planned Behavior. Deze richtlijnen beschrijven hoe attitude, subjectieve normen, gepercipieerde gedragscontrole en intentie systematisch kunnen worden vertaald naar meetbare items. Voor de vraagformuleringen is gebruikgemaakt van relevante literatuur en eerder gevalideerde instrumenten, waarbij de conceptuele definities van de TPB-constructen als uitgangspunt dienden.

De schalen voor intentie, subjectieve normen en gepercipieerde gedragscontrole zijn direct gebaseerd op de definities van de TPB van Ajzen (1991) en ontwikkeld op basis van eerder onderzoek in vergelijkbare studies (Armitage & Conner, 2001; Che et al., 2018; McKinlay & Cowan, 2006). De stellingen zijn vervolgens aangepast aan de specifieke context van dit onderzoek.

Bij de schaalconstructie van de imago-constructen loon & voordelen, emotionele voldoening, arbeidsomstandigheden en carrièremogelijkheden is gebruikgemaakt van thema's en dimensies die in de literatuur worden genoemd als bepalend voor de aantrekkelijkheid van een loopbaan in de ouderenzorg. Voor elk construct zijn relevante deelaspecten uit eerder onderzoek geselecteerd en vertaald naar concrete stellingen, passend bij zowel de context van de ouderenzorg als de doelstellingen van dit onderzoek. Ook hier werden eveneens de richtlijnen van Ajzen (2006) gevolgd.

De schaal 'loon & voordelen' richt zich op salaris en secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals beschreven in studies over transactionele kenmerken van een beroep (Dassler et al., 2022; Schlechter et al., 2014; Welling et al., 2002). De schaal 'emotionele voldoening' is gebaseerd op onderzoek naar zingeving, waardering en emotionele arbeid, waarbij waardering door cliënten en betekenisvol contact belangrijke bronnen van werktevredenheid vormen (Lim, 2021; Welling et al., 2002; Yau et al., 2024). De schaal 'arbeidsomstandigheden' omvat werkdruk, fysieke belasting en emotionele belasting, factoren die in de literatuur consequent worden genoemd als bepalend voor de werkbeleving (Carr & Kazanowski, 1994; Lim, 2021; Welling et al., 2002). De schaal 'carrièremogelijkheden' is dan weer ontwikkeld op basis van literatuur die het belang benadrukt van opleidingsmogelijkheden, doorgroeiperspectieven en professionele ontwikkeling (Dassler et al., 2022; Lim, 2021; Welling et al., 2002).

Tot slot is de schaal voor ageism samengesteld op basis van bestaande, gevalideerde meetinstrumenten voor attitudes tegenover ouderen. De items zijn inhoudelijk geïnspireerd door elementen uit meerdere internationaal gebruikte schalen, waaronder Kogan's Attitudes Toward Old People Scale (Kogan, 1961), de Fraboni Scale of Ageism (Fraboni et al., 1990), de prescriptieve ageism-schaal van North en Fiske (2013) en Palmore's Facts on Aging Quiz (Palmore, 1977). De items zijn niet letterlijk overgenomen, maar gebaseerd op de centrale begrippen en dimensies die deze schalen meten. Ze zijn in het Nederlands geformuleerd met behulp van een online vertaaltool en vervolgens inhoudelijk aangepast aan de context van dit onderzoek.

Vormgeving survey

Zoals eerder vermeld, werd in de vragenlijst bewust gekozen voor een combinatie van 5-punt en 7-punt Likertschalen. Deze afwisseling werd toegepast om de betrokkenheid van de respondent te verhogen en om response fatigue te beperken. Daarnaast zijn sommige stellingen positief en andere negatief geformuleerd, om de aandacht van de respondent beter vast te houden. Deze aanpak draagt bij aan de betrouwbaarheid van de uiteindelijke metingen.

Verder werd er in de volledige vragenlijst uitsluitend gewerkt met gesloten vragen. Deze keuze werd gemaakt om de antwoorden te standaardiseren en de vergelijkbaarheid tussen respondenten te

vergroten. Bovendien laat het gebruik van gesloten vragen toe om de gegevens efficiënt te verwerken en statistisch te analyseren, wat aansluit bij de kwantitatieve aard van het onderzoek.

Reflectieve en formatieve constructen

Om de variabelen in de centrale relatie te meten, werd gewerkt met zowel reflectieve als formatieve constructen. Reflectieve constructen bestaan uit stellingen die allemaal eenzelfde onderliggend concept weerspiegelen. De items zijn dus inhoudelijk verwant en meten in essentie hetzelfde. In dit onderzoek werden de volgende constructen reflectief gemeten: beroepsintentie, emotionele voldoening, loon en voordelen, carrièremogelijkheden, subjectieve normen en gepercipieerde gedragscontrole. Formatieve constructen bestaan uit stellingen die elk een ander, maar inhoudelijk relevant aspect van een begrip meten. Deze stellingen hoeven niet noodzakelijk met elkaar samen te hangen, omdat ze samen het volledige concept vormgeven. In dit onderzoek worden arbeidsomstandigheden en ageism als formatieve constructen beschouwd, omdat ze uit verschillende onderdelen bestaan. Zo bevat het construct 'arbeidsomstandigheden' stellingen over werkdruk, fysieke belasting en emotionele belasting. Dit zijn drie uiteenlopende thema's die samen een beeld geven van de arbeidsomstandigheden. Ook de stellingen over ageism gaan over verschillende ideeën en beelden over ouderen, waardoor ook dit construct formatief wordt benaderd.

Het combineren van beide typen constructen maakt het mogelijk om een rijker en vollediger beeld te krijgen van het imago van de ouderenzorg. Zoals ook beschreven wordt door Diamantopoulos en Winklhofer (2001), zijn formatieve metingen bijzonder waardevol wanneer een concept uit meerdere, inhoudelijk verschillende dimensies bestaat. Daarnaast benadrukken zij dat deze metingen ook erg relevant kunnen zijn in marketingonderzoek. Door zowel reflectieve als formatieve benaderingen te combineren, sluit dit onderzoek beter aan bij de realiteit van hoe mensen complexe begrippen zoals het imago van een sector waarnemen.

Priming

Er werd ook bewust gekozen om de respondenten voorafgaand aan de vragenlijst kort te laten kennismaken met de context. Dit gebeurde aan de hand van enkele beelden die werksituaties in de ouderenzorg weergaven. Het doel hiervan was om een lichte vorm van priming te creëren, zodat deelnemers eerst even konden stilstaan bij de context van de sector voordat ze hun mening gaven.

Informed consent

Tot slot werd bij aanvang van de vragenlijst expliciet om toestemming gevraagd voor het gebruik van de gegevens, zoals voorgeschreven door de GDPR-wetgeving. Respondenten konden enkel doorgaan met de vragenlijst wanneer zij expliciet toestemming gaven voor het verwerken van hun gegevens. Wanneer geen toestemming werd gegeven, werd de vragenlijst automatisch beëindigd en werden de gegevens niet opgeslagen of geanalyseerd.

3.5 Data analyse

Voorbereiding van de data

Voor de analyse van de verzamelde data werd gebruikgemaakt van het statistische softwareprogramma SPSS. Voorafgaand aan de analyse werd de dataset opgeschoond. Respondenten die meer dan 10% van de vragen niet invulden, werden verwijderd. Bij kleinere hoeveelheden ontbrekende data werd de gemiddelde waarde van de betreffende variabele ingevuld. Ook werd er gecontroleerd op onnatuurlijke antwoordpatronen. Alleen volledige en betrouwbare cases werden meegenomen in de verdere analyse.

Beschrijvende statistieken en verdelingscontrole

Om een eerste overzicht te verkrijgen van de steekproef en de verdeling van de variabelen, werden beschrijvende statistieken berekend. De demografische kenmerken van de respondenten zijn weergegeven in Tabel 1. De beschrijvende statistieken van de reflectieve en formatieve constructen, waaronder gemiddelden, standaarddeviaties en betrouwbaarheid (waar van toepassing), zijn opgenomen in Tabel 2 en Tabel 3. Daarnaast werden ook beschrijvende statistieken berekend voor de ervaren drempels, die visueel worden weergegeven in Figuur 3 en Figuur 4. Op basis van deze gegevens wordt duidelijk hoe het imago van de ouderenzorg gemiddeld wordt beoordeeld en welke factoren als mogelijke drempels worden ervaren.

Daarnaast werd voor elke variabele de vorm van de verdeling gecontroleerd aan de hand van skewness en kurtosis. Deze statistieken geven aan in hoeverre de verdeling van de scores afwijkt van een normale verdeling. Conform algemeen aanvaarde richtlijnen werd een kurtosis waarde groter dan ± 3 beschouwd als afwijkend. Bij reflectieve constructen, waarbij homogeniteit van de items essentieel is, werd deze grens strikt toegepast. Wanneer een variabele te sterk afweek van de normale verdeling, werd ze verder onderzocht of eventueel uitgesloten. Voor formatieve constructen werd daarentegen soepeler omgegaan met deze grens, aangezien de somscore van inhoudelijk uiteenlopende items kleine afwijkingen op itemniveau grotendeels kan opvangen.

Betrouwbaarheid van de schalen

Zoals eerder vermeld, werden de meeste variabelen in dit onderzoek gemeten aan de hand van meerdere stellingen. Deze items werden vervolgens gebundeld tot één samengestelde schaal per construct. Dit gebeurde om de metingen betrouwbaarder te maken en om complexe begrippen beter te kunnen weergeven. Door meerdere items per variabele te gebruiken, werd het risico op meetfouten verkleind en kon elk concept op een meer genuanceerde manier in kaart worden gebracht. Ook werd er een onderscheid gemaakt tussen constructen die reflectief en constructen die formatief gemeten zijn.

Voor de reflectieve constructen werd de interne betrouwbaarheid beoordeeld met behulp van Cronbach's alpha. Een waarde van 0,70 werd hierbij als ondergrens genomen om voldoende samenhang tussen de items aan te tonen. Wanneer de alfa-waarde onder deze grens lag, werd dit geïnterpreteerd als een aanwijzing dat de items te weinig met elkaar verband hielden en mogelijk niet hetzelfde begrip meten. In dat geval werd bekeken of de betrouwbaarheid verbeterde door een

item te hercoderen of weg te laten. Pas wanneer er voldoende samenhang was tussen de items ($\alpha \geq 0,70$), werd een samengestelde schaal berekend op basis van het gemiddelde van de verschillende items.

Voor formatieve constructen, zoals arbeidsomstandigheden en ageism, bleek een benadering via Cronbach's alpha niet geschikt, aangezien de items in deze schalen elk een uniek en niet-overlappend aspect van het construct meten. In plaats van een gemiddelde werd daarom een somscore berekend: de scores van de afzonderlijke items werden opgeteld om het volledige construct te representeren. Deze werkwijze volgt de richtlijnen van Diamantopoulos en Winklhofer (2001), die stellen dat formatieve indicatoren samen het construct vormen, zonder onderlinge correlatie te vereisen.

Correlatieanalyse

Vervolgens werd een bivariate correlatieanalyse uitgevoerd om de samenhang tussen de variabelen in het model te onderzoeken. Deze analyse had enerzijds tot doel om inzicht te krijgen in de richting en sterkte van de relaties tussen de variabelen en diende anderzijds als diagnostisch hulpmiddel om te bepalen welke onafhankelijke variabelen in aanmerking kwamen voor opname in de regressieanalyse. Enkel variabelen die een significant verband vertoonden met de intentie om in de ouderenzorg te werken ($p < 0,05$), werden meegenomen in de verdere analyse. Variabelen zonder significant verband werden uitgesloten, om te voorkomen dat factoren worden opgenomen die geen verklarende waarde hebben binnen het model.

Regressieanalyse

Als laatste stap werd een meervoudige lineaire regressieanalyse uitgevoerd, met beroepsintentie als afhankelijke variabele. Alle relevante onafhankelijke variabelen werden gelijktijdig in het model opgenomen om te onderzoeken welke factoren een significante invloed uitoefenen op de intentie om in de ouderenzorg te werken. Deze analyse maakte het mogelijk om na te gaan of, en in welke mate, elke variabele bijdraagt aan de voorspelling van beroepsintentie.

4 Resultaten

4.1 Respondenten

Aan het onderzoek namen aanvankelijk 241 personen deel. Na het opschonen van de dataset bleef een valide steekproef van 160 respondenten over. 81 respondenten werden uitgesloten omdat zij de vragenlijst vroegtijdig afbraken, meer dan 10% van de vragen onbeantwoord lieten, of geen toestemming gaven voor gegevensverwerking. In Tabel 1 volgt een overzicht van de demografische kenmerken van de overgebleven respondenten.

Tabel 1: Demografische gegevens

Variabele	Categorie	N	%
Geslacht	Man	40	25,2%
	Vrouw	118	74,2%
	X	1	0,6%
Leeftijd	< 18 jaar	2	1,3%
	18 – 24 jaar	89	55,6%
	25 – 34 jaar	16	10,0%
	35 – 44 jaar	18	11,3%
	45 – 54 jaar	17	10,6%
	55 – 64 jaar	15	9,4%
	≥ 65 jaar	3	1,9%
Opleidingsniveau	Lager onderwijs	1	0,6%
	Secundair onderwijs	74	46,3%
	Professionele bachelor	51	31,9%
	Academische bachelor	17	10,6%
	Master	16	10,0%
	Postuniversitaire opleiding	1	0,6%
Ervaring in ouderenzorg	Ja, momenteel	37	23,1%
	Ja, in het verleden	20	12,5%
	Nee	103	64,4%

Opmerking: Voor de variabele 'geslacht' ontbreekt één waarde (N = 159). Voor alle overige variabelen geldt N = 160.

4.2 Constructen centrale relatie

4.2.1 Reflectieve constructen

Voor de reflectieve constructen in dit onderzoek werden meerdere stellingen geformuleerd om telkens één overkoepelend begrip te meten. Om deze begrippen op een betrouwbare manier te kunnen analyseren, werden de losse items samengevoegd tot één samengestelde schaal per construct.

Voorafgaand aan de schaalvorming werd voor elk item de verdeling gecontroleerd aan de hand van skewness en kurtosis. Hierbij werd een drempelwaarde van ± 3 gehanteerd: waarden buiten deze grens duiden op een sterke afwijking van normaliteit. In dit onderzoek bleven alle reflectieve items binnen deze grens, wat erop wijst dat de scoreverdelingen voldoende normaal waren en geschikt voor verdere analyse.

Vervolgens werd de interne consistentie van de items beoordeeld met behulp van Cronbach's alpha. Deze test geeft een waarde tussen 0 en 1, waarbij een waarde van 0,70 of hoger aangeeft dat de items voldoende samenhangen om als één betrouwbare schaal beschouwd te worden. Wanneer deze drempel werd behaald, werd een samengestelde schaal berekend op basis van het gemiddelde van de losse items. Deze samengestelde schaal werd vervolgens gebruikt in de verdere analyses. Tabel 2 geeft een overzicht van de reflectieve constructen, samen met het aantal items per schaal, de betrouwbaarheid (Cronbach's alpha) en de gemiddelde scores met bijhorende standaarddeviaties.

Tabel 2: Reflectieve constructen

Construct	Aantal items	Min	Max	Cronbach's alpha	Mean	Std. deviatie
Intentie	3	1,00	7,00	0,961	3,178	2,062
Compensatie & voordelen	2	1,00	7,00	0,758	3,516	1,293
Emotionele voldoening	3	1,33	7,00	0,714	5,325	0,971
Carrière mogelijkheden	3	1,67	7,00	0,841	4,069	1,176
Subjectieve normen	3	2,00	4,33	0,766	3,221	0,447
Gepercipieerde gedragscontrole	3	1,00	5,00	0,838	3,125	1,015

Opmerking: Zoals weergegeven in Tabel 2 werd het construct 'compensatie & voordelen' uiteindelijk opgebouwd uit twee items. Aanvankelijk omvatte deze schaal drie stellingen, maar de derde werd verwijderd omdat deze de interne consistentie verzwakte en de Cronbach's alpha verlaagde. Binnen het construct 'subjectieve normen' werd de derde stelling gehercodeerd, omdat zij negatief was geformuleerd terwijl de eerste twee positief waren.

4.2.2 Formatieve constructen

De formatieve constructen werden samengesteld door de scores van de afzonderlijke items op te tellen. Elk item vertegenwoordigt een specifiek en uniek aspect van het overkoepelende begrip. Omdat bij formatieve constructen geen onderlinge samenhang tussen de items wordt verondersteld, werd er geen Cronbach's alpha berekend. In dit geval wordt de somscore beschouwd als de meest geschikte weergave van het totale construct.

Ook bij deze constructen werd de verdeling van de afzonderlijke items gecontroleerd aan de hand van skewness en kurtosis. Eén item binnen het construct 'arbeidsomstandigheden' overschreed daarbij de drempelwaarde voor kurtosis (met een waarde van 3,780). Aangezien het hier om een formatieve schaal gaat waarin elk item een afzonderlijk onderdeel vertegenwoordigt, werd deze afwijking als aanvaardbaar beschouwd. De invloed op de totaalscore is beperkt, omdat de somscore eventuele uitschieters compenseert.

Tabel 3 toont een overzicht van de formatieve constructen, het aantal items waaruit zij bestaan, het gemiddelde van de samengestelde schaal en de bijbehorende standaarddeviatie.

Tabel 3: Formatieve constructen

Construct	Aantal items	Min	Max	Mean	Std. deviatie
Arbeidsomstandigheden	3	4,00	21,00	16,975	2,538
Ageism	5	8,00	27,00	16,038	4,125

Opmerking: Om de interne consistentie van de schaal te waarborgen, werden binnen het construct ageism twee items gehercodeerd. De eerste drie stellingen waren negatief geformuleerd, terwijl stelling 4 en 5 positief geformuleerd waren. Deze laatste twee zijn omgekeerd zodat alle items dezelfde interpretatierichting volgen.

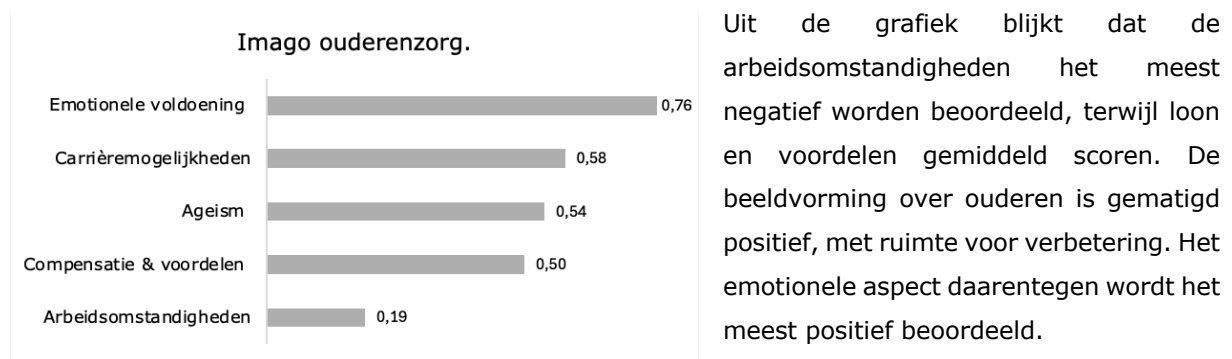
4.3 Beschrijvende statistieken

4.3.1 Imago

Om het imago van de ouderenzorg in kaart te brengen, werden de scores van de vijf imago-constructen gestandaardiseerd op een schaal van 0 tot 1. Aangezien het hier zowel om reflectieve als formatieve constructen gaat, die gebaseerd zijn op verschillende schalen met uiteenlopende minima en maxima, was een directe vergelijking tussen de oorspronkelijke scores niet mogelijk. De standaardisatie werd uitgevoerd door de gemiddelde score van elk construct te delen door de maximale waarde van de gebruikte schaal. Voor de constructen emotionele voldoening, carrièremogelijkheden en compensatie en voordelen is dit maximum 7. Voor arbeidsomstandigheden bedraagt het maximum 21 (3 stellingen op een 7-punt Likertschaal) en voor ageism 35 (5 stellingen op een 7-punt Likertschaal).

Daarnaast is er rekening gehouden met de formulering van de items. De constructen compensatie & voordelen, emotionele voldoening en carrièremogelijkheden waren positief geformuleerd, terwijl arbeidsomstandigheden en ageism negatief geformuleerd waren. Om alle constructen op een consistente manier te interpreteren, zijn de scores van de negatief geformuleerde constructen omgekeerd. Zo vertegenwoordigt een hogere score in alle gevallen een positievere beoordeling.

De uiteindelijke schaal loopt van 0 tot 1, waarbij scores dichterbij 0 wijzen op een negatief imago en scores dichterbij 1 op een positief imago met betrekking tot dat specifieke aspect. In Figuur 2 worden de imago-constructen weergegeven in aflopende volgorde van deze scores.



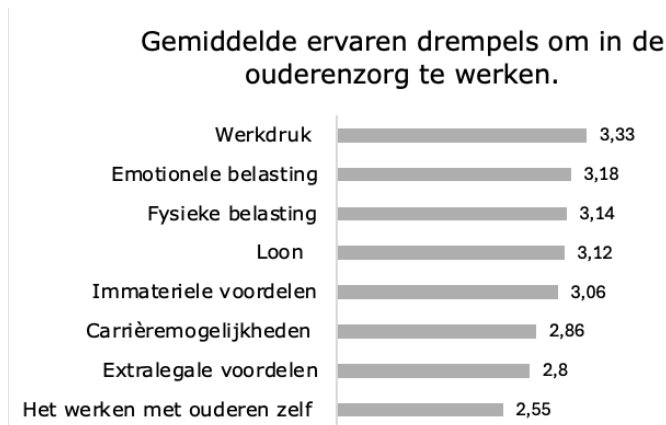
Figuur 2: Grafiek imago

4.3.2 Drempels

De respondenten werd gevraagd aan te geven in welke mate zij verschillende factoren als een drempel ervaren om in de ouderenzorg te gaan werken. Dit gebeurde aan de hand van een 5-punt Likertschaal, waarbij 1 stond voor "helemaal niet" en 5 voor "zeer veel".

Voor elk van deze variabelen werden beschrijvende statistieken berekend, waaronder het gemiddelde en de standaarddeviatie. Deze statistieken geven inzicht in de mate waarin elk aspect gemiddeld als belemmering werd ervaren en in welke mate de antwoorden verschilden tussen respondenten. Een hogere gemiddelde score wijst op een sterker ervaren drempel. Een overzicht van de berekende gemiddelden en standaarddeviaties per drempelvariabele is terug te vinden in Bijlage B, Tabel 8.

Ook voor deze variabelen werd de normaliteit van de verdeling gecontroleerd aan de hand van skewness en kurtosis. Alle items lagen binnen de aanvaardbare grens van ± 3 , wat erop wijst dat de scoreverdelingen voldoende normaal zijn verdeeld.



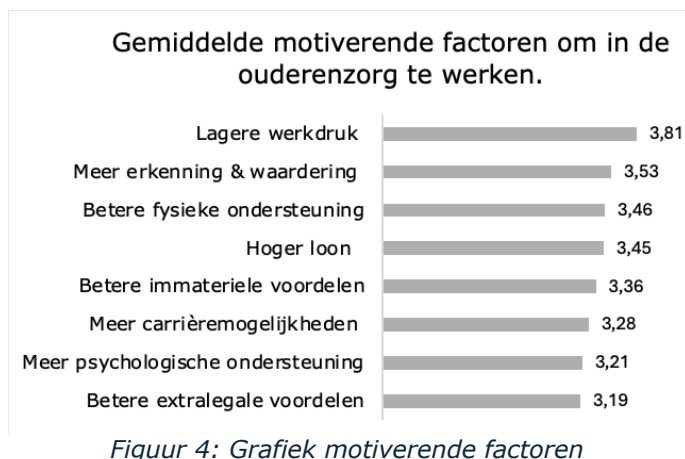
Figuur 3: Grafiek drempels

Figuur 3 toont de gemiddelde scores per drempel die respondenten ervaarden bij het overwegen van een loopbaan in de ouderenzorg. Werkdruk, emotionele en fysieke belasting kwamen hierbij het vaakst naar voren als belemmerend, terwijl carrièremogelijkheden, extralegale voordelen en vooral het werken met ouderen als minder grote drempels werden ervaren.

4.3.3 Motiverende factoren

De respondenten werd ook gevraagd in welke mate een aantal voorgestelde verbeteringsmaatregelen hun motivatie zou verhogen om (al dan niet) in de ouderenzorg te werken. Deze variabelen werden op dezelfde wijze gemeten als de drempels, namelijk aan de hand van een vijfpuntsschaal.

Een overzicht van de gemiddelde scores en standaarddeviaties per maatregel is terug te vinden in Bijlage B, Tabel 9. Ook hier toonden de verdelingen van de items geen significante afwijkingen van normaliteit, aangezien alle waarden voor skewness en kurtosis binnen de aanvaardbare grens van ± 3 bleven.



Figuur 4: Grafiek motiverende factoren

Figuur 4 toont de gemiddelde scores per maatregel die volgens respondenten hun motivatie om in de ouderenzorg te werken zou verhogen. Lagere werkdruk werd het vaakst aangeduid als motiverend, gevolgd door meer waardering en betere fysieke ondersteuning. Extralegale voordelen en carrièremogelijkheden scoorden het laagst, maar bleven nog steeds boven het middelpunt van de schaal.

4.4 Hypothesen testen

4.4.1 Correlatieanalyse

De onderstaande correlatietabel geeft een overzicht van de samenhang tussen de centrale variabelen in dit onderzoek. De Pearson-correlatiecoëfficiënt r toont de sterkte en richting van de relatie tussen

twee variabelen, terwijl de bijbehorende p-waarde (2-tailed) aangeeft of dit verband statistisch significant is.

Tabel 4 toont specifiek de correlaties tussen de onafhankelijke variabelen en de afhankelijke variabele, namelijk de intentie om in de ouderenzorg te werken. Significante correlaties ($p < 0,05$) worden visueel aangeduid in het grijs. Deze analyse biedt een eerste indicatie van welke factoren mogelijk samenhangen met de beroepsintentie en vormt de basis voor de verdere regressieanalyse.

Tabel 4: Correlatieanalyse

		Compensatie & voordelen	Emotionele voldoening	Arbeids- omstandigheden	Carrière- mogelijkheden	Ageism	Subjectieve normen	Gepercipieerde gedragscontrole
Intentie	r	0,62	0,323**	0,248**	0,468**	-0,177*	0,314**	0,964**
	p	0,435	< 0,001	0,002	< 0,001	0,025	< 0,001	< 0,001

** *Correlatie is significant op het niveau 0,01 (2-tailed).*

* *Correlatie is significant op het niveau van 0,05 (2-tailed).*

Uit de correlatieanalyse blijkt dat er geen statistisch significant direct verband bestaat tussen de intentie om in de ouderenzorg te werken en het construct compensatie & voordelen. Toch zijn er aanwijzingen voor mogelijke indirecte effecten. De volledige correlatiematrix (Bijlage B, Tabel 10) toont namelijk significante correlaties aan tussen compensatie & voordelen en andere voorspellende variabelen, zoals emotionele voldoening, carrièremogelijkheden en arbeidsomstandigheden. Voor de andere variabelen werd er wel een directe samenhang met intentie vastgesteld. Zo werd een zwak positief verband gevonden tussen intentie en emotionele voldoening, arbeidsomstandigheden en subjectieve normen. Daarnaast bleek er een zwak negatief verband te bestaan tussen ageism en intentie. Carrièremogelijkheden vertoonden een matig positief verband met intentie. Het sterkste verband werd vastgesteld tussen gepercipieerde gedragscontrole en intentie, wat wijst op een duidelijke positieve relatie tussen beide variabelen.

4.4.2 Regressieanalyse

Om na te gaan welke factoren een significante invloed uitoefenen op de intentie om in de ouderenzorg te werken, werd een meervoudige lineaire regressieanalyse uitgevoerd. Hoewel er geen direct verband werd vastgesteld tussen compensatie & voordelen en de intentie, is deze variabele toch in het model opgenomen aangezien de correlatieanalyse aanwijzingen gaf voor mogelijke indirecte effecten via andere variabelen.

De resultaten van de ANOVA-test (zie Tabel 5) tonen aan dat het regressiemodel als geheel significant is, met een F-waarde van 24,663 en een p-waarde kleiner dan 0,001. Dit wijst erop dat de combinatie van onafhankelijke variabelen samen een betekenisvolle bijdrage levert aan de voorspelling van de intentie.

Tabel 5: Anova

	Sum Of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	359,587	7	51,370	24,663	< 0,001
Residual	316,596	152	2,083		
Total	676,182	159			

De verklaarde variantie van het model wordt weergegeven door de Adjusted R², die in dit geval 0,510 bedraagt. Dit betekent dat ongeveer 51% van de variantie in beroepsintentie verklaard kan worden door de opgenomen factoren in het model. Deze resultaten zijn terug te vinden in Tabel 6.

Tabel 6: Model summary

R	R ²	Adjusted R ²	Std. Error of the Estimate
0,729	0,532	0,510	1,44321

Voor de individuele variabelen werd het significantieniveau bekeken om te beoordelen welke predictoren een betrouwbare invloed uitoefenen. Carrière mogelijkheden, gepercipieerde gedragscontrole en arbeidsomstandigheden bleken hierbij statistisch significant. Hoewel de p-waarde voor arbeidsomstandigheden met 0,053 net boven de gebruikelijke grens van 0,05 ligt, wordt dit resultaat wegens de beperkte steekproefgrootte toch als betekenisvol beschouwd. Deze drie variabelen dragen dus op een statistisch aantoonbare manier bij aan de voorspelling van de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken.

Tot slot werden de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (β -waarden) geanalyseerd om zowel de richting als de relatieve sterkte van de effecten van de onafhankelijke variabelen te beoordelen. De positieve coëfficiënten geven aan dat een hogere score op deze factoren samenhangt met een hogere intentie om in de ouderenzorg te werken. Gepercipieerde gedragscontrole blijkt veruit de sterkste voorspeller, gevolgd door carrière mogelijkheden en arbeidsomstandigheden.

Hoewel de overige variabelen in het regressiemodel geen significante directe effecten vertoonden, kunnen hun correlaties met andere onafhankelijke variabelen (zie Tabel X in Bijlage X) wijzen op mogelijke indirecte invloeden. Bovendien is het mogelijk dat overlap tussen predictoren (multicollineariteit) heeft geleid tot onderschatting van hun unieke bijdrage aan de intentie om in de ouderenzorg te werken.

Een gedetailleerd overzicht van de regressiecoëfficiënten en de bijbehorende significantieniveaus per onafhankelijke variabele is terug te vinden in Tabel 7. De variabelen die een statistisch significant effect vertonen, zijn in het grijs gemarkeerd.

Tabel 7: Regressiecoëfficiënten

Construct	Unstandardized β	Coefficients std. Error	Standardized Coefficients β	t	Sig.
Compensatie & voordelen	-0,043	0,099	-0,027	-0,438	0,662
Emotionele voldoening	0,032	0,140	0,015	0,0225	0,822
Arbeidsomstandigheden	0,097	0,050	0,120	1,947	0,053
Carrière mogelijkheden	0,287	0,121	0,164	2,374	0,019
Ageism	-0,009	0,029	-0,019	-0,322	0,748
Subjectieve normen	0,323	0,287	0,070	1,126	0,262
Gepercipieerde gedragscontrole	1,163	0,134	0,572	8,669	< 0,001

Op basis van de regressieanalyse werd onderzocht in welke mate de voorgestelde hypothesen worden ondersteund. In totaal werden zeven hypothesen geformuleerd over de invloed van imago-gerelateerde factoren, subjectieve normen en gepercipieerde gedragscontrole op de intentie om in de ouderenzorg te werken. De resultaten geven het volgende beeld:

- **H1:** Hoe gunstiger het loon en de voordelen worden ervaren, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
 ➔ **Niet ondersteund:** Er werd geen significant verband vastgesteld tussen compensatie en intentie, waardoor deze variabele niet werd opgenomen in het regressiemodel.
- **H2:** Hoe hoger de ervaren emotionele voldoening in het werk, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
 ➔ **Niet ondersteund:** De regressiecoëfficiënt was niet significant, wat erop wijst dat emotionele voldoening geen betekenisvolle voorspeller is in dit model.
- **H3:** Hoe beter de arbeidsomstandigheden worden ervaren, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
 ➔ **Ondersteund:** Arbeidsomstandigheden vertoonden een zwak maar significant positief effect op intentie.
- **H4:** Hoe meer carrière mogelijkheden men ervaart, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
 ➔ **Ondersteund:** Carrière mogelijkheden vertoonden een matig positief en significant effect op intentie.
- **H5:** Hoe minder men ageism ervaart, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te werken.
 ➔ **Niet ondersteund:** Ageism vertoonde geen significante relatie met intentie.

- **H6:** Hoe positiever de subjectieve normen worden ervaren, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken.
 ➔ **Niet ondersteund:** Subjectieve normen bleken geen significante bijdrage te leveren aan het model.

- **H7:** Hoe sterker de ervaren gedragscontrole, hoe groter de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken.
 ➔ **Ondersteund:** Gepercipieerde gedragscontrole was veruit de sterkste voorspeller van intentie.

Samenvattend blijkt uit de analyse dat drie hypothesen (H3, H4 en H7) empirische ondersteuning vonden. Deze resultaten benadrukken vooral het belang van carrièremogelijkheden, gunstige arbeidsomstandigheden en intrinsieke motivatie bij het bepalen van de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken. Andere factoren zoals loon, emotionele voldoening, ageïsme en sociale normen bleken in dit model geen significante invloed uit te oefenen.

5 Discussie

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksresultaten verder uitgelegd en geïnterpreteerd. Er wordt stilgestaan bij de betekenis van de bevindingen, waarbij ook ruimte is voor alternatieve verklaringen en reflectie op onverwachte uitkomsten. Daarnaast worden in dit onderdeel de deelvragen systematisch beantwoord op basis van de verzamelde data, met als doel een dieper inzicht te krijgen in de centrale onderzoeksvraag.

Deelvraag 1: Wat zijn de verschillende dimensies van het imago van de ouderenzorg?

In dit onderzoek werden vijf dimensies van het imago van de ouderenzorg in kaart gebracht: compensatie en voordelen, emotionele voldoening (zoals waardering en zingeving), arbeidsomstandigheden (zoals werkdruk, fysieke en mentale belasting), carrièremogelijkheden (zoals doorgroeiperspectieven en opleidingskansen) en ageism. De vraag is hoe deze aspecten door de respondenten worden waargenomen.

Figuur 2 toont de gestandaardiseerde scores van deze imago-dimensies op een schaal van 0 tot 1, waarbij 0 een negatieve perceptie en 1 een positieve perceptie vertegenwoordigt. Voor de dimensie ageism betekent een hogere score een positievere houding ten opzichte van ouderen en minder aanwezigheid van stereotypen of negatieve beeldvorming.

Uit de resultaten blijkt dat het emotionele aspect van het werk het meest positief wordt beoordeeld, met een score van 0,76. Dit wijst op een overwegend positieve maatschappelijke perceptie van het werk in de ouderenzorg als zinvol en waardevol. Ook carrièremogelijkheden (0,58) en de houding ten opzichte van ouderen (0,54) worden relatief positief beoordeeld, al is er nog ruimte voor verbetering. Dit wijst erop dat ageism in zekere mate aanwezig blijft binnen de steekproef. De beoordeling van compensatie en voordelen ligt op 0,50, wat wijst op een neutrale houding ten aanzien van loon en voordelen. Ondanks de maatschappelijke aandacht voor de lage lonen in de zorgsector, is het opvallend dat respondenten hierover een eerder neutrale houding aannemen. Het meest negatieve beeld komt naar voren bij de arbeidsomstandigheden, die met een score van slechts 0,19 duidelijk achterblijven en wijzen op een sterke perceptie van hoge werkdruk en aanzienlijke fysieke en mentale belasting.

Deelvraag 2: Hoe beïnvloeden deze dimensies verhoudingsgewijs de aantrekkelijkheid van de sector?

Voordat dieper wordt ingegaan op de invloed van de verschillende imago-dimensies op de aantrekkelijkheid van de ouderenzorg, is het relevant om eerst te onderzoeken hoe aantrekkelijk de sector momenteel wordt ervaren. In het onderzoek is dit gemeten aan de hand van de intentie van respondenten om in de ouderenzorg te gaan werken. De gemiddelde intentie bedraagt 3,18 op een Likert-schaal van 1 (lage intentie) tot 7 (hoge intentie). Omdat deze score onder het neutrale middelpunt van de schaal (4) ligt, kan worden geconcludeerd dat de respondenten gemiddeld genomen eerder neutraal tot licht negatief staan tegenover het idee om in de ouderenzorg te gaan werken. Opvallend is dat deze relatief lage score tot stand komt ondanks het feit dat ongeveer 23% van de respondenten momenteel al in de sector werkzaam is.

In lijn met de Theory of Planned Behavior werd in dit onderzoek niet enkel aandacht besteed aan het imago van de ouderenzorg, maar ook aan andere bepalende factoren van intentie. Zo werd gekeken naar subjectieve normen, die betrekking hebben op sociale invloeden en naar gepercipieerde gedragscontrole, die de intrinsieke motivatie weerspiegelt. In wat volgt, worden zowel de imago-dimensies als de verschillende TPB-componenten besproken die deze intentie mee vormgeven. De regressieanalyse identificeert drie significante voorspellers van intentie: gepercipieerde gedragscontrole, carrièremogelijkheden en arbeidsomstandigheden. Elk van deze voorspellers sluit aan bij de theoretische verwachtingen, maar de sterkte van hun effect verschilt.

De sterkste significante voorspeller van intentie is gepercipieerde gedragscontrole. Respondenten die intrinsiek gemotiveerd zijn en zichzelf als bekwaam en vaardig beschouwen, vertonen een duidelijk hogere intentie om in de ouderenzorg te gaan werken. Dit bevestigt eerdere bevindingen van Wang et al. (2019) en sluit aan bij de Theory of Planned Behavior van Ajzen (1991), waarin deze factor als cruciaal wordt beschouwd voor gedragsintenties.

De tweede sterkste significante voorspeller is de perceptie van carrièremogelijkheden. Hoe meer doorgroeimogelijkheden, opleidingskansen en ontwikkelingsperspectieven respondenten ervaren binnen de ouderenzorg, hoe groter hun bereidheid om er effectief te gaan werken. Deze bevinding sluit aan bij het onderzoek van Dassler et al. (2022), waarin wordt aangetoond dat ontwikkelingsperspectieven een belangrijke rol spelen in de aantrekkelijkheid van een beroep.

De derde significante factor is de perceptie van arbeidsomstandigheden. De hypothese stelt dat betere ervaren arbeidsomstandigheden leiden tot een hogere intentie om in de sector te werken. Hoewel het effect significant is, is het minder sterk dan dat van de andere twee voorspellers. Dit komt overeen met het *Attractive Work Model* van Åteg en Hedlund (2011), waarin arbeidsomstandigheden worden beschouwd als een essentieel element in de aantrekkelijkheid van een beroep.

Niet alle imago-gerelateerde variabelen uit het conceptueel model bleken significante voorspellers van deze intentie. Voor compensatie en voordelen, emotionele voldoening en ageism werd in de regressieanalyse geen directe invloed vastgesteld, waardoor de bijbehorende hypothesen niet empirisch konden worden bevestigd. Het ontbreken van een significant effect van loon en voordelen kan mogelijk worden verklaard door het feit dat de keuze voor een loopbaan in de ouderenzorg vaak voortkomt uit intrinsieke motivatie, zoals eerder in dit onderzoek is aangetoond. Voor deze groep wegen menselijke waarden, zoals zorgzaamheid en sociale betrokkenheid, zwaarder dan financiële prikkels. Hun keuze wordt dus eerder gestuurd door interesse en overtuiging dan door extrinsieke factoren zoals loon. Daarnaast ervaren respondenten het werk in de ouderenzorg als emotioneel betekenisvol, maar deze waardering leidt niet automatisch tot een verhoogde intentie om in de sector te gaan werken. Dit suggereert dat de emotionele voldoening van het werk op zichzelf niet volstaat als verklaring voor de keuze voor een loopbaan in de ouderenzorg. Wel blijkt er uit Figuur 4 dat respondenten meer erkenning en waardering voor het werk gemiddeld zien als de op een na belangrijkste manier om de intentie te versterken. Aangezien een deel van de respondenten al ervaring heeft in de sector, lijkt erkenning en waardering mogelijk meer invloed te hebben op het

behouden van personeel dan op het aantrekken ervan. Ook de resultaten met betrekking tot ageism wijken af van de verwachtingen op basis van eerder onderzoek. Waar negatieve beeldvorming over ouderen in de literatuur wordt gezien als een factor die de aantrekkelijkheid van de ouderenzorgsector vermindert, werd in dit onderzoek geen directe invloed van ageism op de intentie om in de sector te werken vastgesteld. Een mogelijke verklaring is dat algemene attitudes ten aanzien van ouderen niet automatisch worden vertaald naar persoonlijke beroepskeuzes. Dit komt ook tot uiting in Figuur 3, waar het werken met ouderen het minst wordt genoemd als drempel, wat erop wijst dat dit aspect door respondenten weinig belemmerend wordt ervaren. Hoewel ageism maatschappelijk relevant blijft, lijkt de impact ervan op loopbaankeuzes eerder indirect of afhankelijk van contextuele factoren.

Daarnaast werd in het kader van de Theory of Planned Behavior van Ajzen (1991) in dit onderzoek geen significante relatie gevonden tussen subjectieve normen en de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken. Dit resultaat wijkt af van eerdere bevindingen, zoals die van Che et al. (2018) en McKinlay en Cowan (2006), waarin subjectieve normen juist een significante invloed had op loopbaankeuzes in deze sector. Een mogelijke verklaring voor dit verschil ligt in de samenstelling van de onderzochte populaties. In eerdere studies lag de focus vooral op studenten, die doorgaans gevoeliger zijn voor de mening van belangrijke anderen, zoals ouders en vrienden. In dit onderzoek werd daarentegen een bredere doelgroep bevestigd. Bij volwassenen, die bijvoorbeeld een meer gevestigde loopbaanoriëntatie hebben, speelt sociale druk mogelijk een minder bepalende rol. Dit zou het uitblijven van een significant effect kunnen verklaren.

Tot slot bedraagt de Adjusted R^2 van het conceptueel model 0,510, wat betekent dat ongeveer 51% van de variantie in de intentie om in de ouderenzorg te gaan werken verklaard kan worden door de opgenomen factoren. Hoewel dit een sterke uitkomst is, blijft bijna de helft van de variantie onverklaard, wat suggereert dat ook andere factoren een rol kunnen spelen. Zo zouden persoonlijkheidskenmerken zoals altruïsme, empathie, verantwoordelijkheidsgevoel of openheid voor nieuwe ervaringen een rol kunnen spelen in de bereidheid om in de ouderenzorg te werken. Ook culturele invloeden kunnen een rol spelen, bijvoorbeeld in de vorm van maatschappelijke waarden rond zorg en ouderdom, de status van zorgberoepen of traditionele rolpatronen. Daarnaast kan de bredere beeldvorming via media en politiek mee bepalen hoe aantrekkelijk de ouderenzorg als werkveld wordt gezien. Negatieve berichtgeving over werkdruk of personeelstekort kan het imago schaden en de intentie om er te werken verlagen, terwijl positieve aandacht juist stimulerend kan werken. Ten slotte is het belangrijk te erkennen dat een deel van de variantie altijd onverklaard blijft, bijvoorbeeld door meetfouten, toevallige invloeden of unieke persoonlijke eigenschappen. Een zekere mate van onverklaarde variantie is bovendien gebruikelijk in onderzoek naar menselijk gedrag, aangezien dit per definitie niet volledig voorspelbaar is.

Deelvraag 3: Welke strategieën kunnen ingezet worden om het imago van de ouderenzorg te verbeteren?

Om het imago van de ouderenzorg te verbeteren en de intentie om in de sector te werken te versterken, is het belangrijk om te focussen op de imago-elementen die in dit onderzoek significant invloed hebben, zoals carrièremogelijkheden en arbeidsomstandigheden.

Uit Figuur 2 blijkt dat arbeidsomstandigheden door respondenten het meest negatief worden beoordeeld, wat duidt op een zwak imago van dit aspect binnen de ouderenzorg. Gezien de significante samenhang met de intentie om in de sector te gaan werken, vormt dit een belangrijk aandachtspunt. Ook Figuur 3 bevestigt dit patroon: de elementen die verband houden met arbeidsomstandigheden, namelijk werkdruk, emotionele belasting en fysieke belasting, worden het vaakst genoemd als ervaren drempels. In Figuur 4 wordt duidelijk welke maatregelen volgens de respondenten hun intentie zouden kunnen verhogen. Het verminderen van werkdruk komt opnieuw als meest motiverende factor naar voren. Betere fysieke ondersteuning op de werkvloer werd hierbij als derde motiverende factor genoemd. Hoewel psychologische ondersteuning minder vaak genoemd werd, wijzen de resultaten in dezelfde richting. De bevindingen onderstrepen het belang van arbeidsomstandigheden als invloedrijke factor en maken duidelijk dat louter inzetten op communicatie niet volstaat. Zoals Van Riel (1992) stelt, kan een imago slechts worden aangepast door de manier van communiceren te veranderen of door het object zelf te verbeteren. In dit geval wijzen de onderzoeksresultaten overtuigend op de noodzaak van inhoudelijke en structurele verandering.

Een voor de hand liggende manier om de werkdruk te verlagen is het aantrekken van extra personeel, wat tevens het onderliggende doel van dit onderzoek vormt. Daarnaast kunnen ook andere strategieën bijdragen aan het verlichten van de werklust. Zo kan de efficiëntie binnen zorgorganisaties verhoogd worden door taken beter te verdelen en ondersteunend personeel in te zetten voor niet-zorggebonden activiteiten, zoals administratie. Hierdoor kunnen zorgverleners zich meer richten op hun kerntaken. Ook technologische innovaties kunnen hierbij een rol spelen. Het automatiseren van routinetaken, bijvoorbeeld door middel van robots of digitale hulpmiddelen, kan extra tijd vrijmaken voor directe zorgverlening en zo bijdragen aan een lagere werkdruk. Het verminderen van fysieke belasting zou ondersteund kunnen worden door voldoende ergonomisch materiaal te voorzien, zoals tilliften en verstelbare bedden. Ook het gebruik van technologie die personeel ondersteunt bij fysiek belastende handelingen kan hierbij een rol spelen. Om de emotionele belasting te verlichten, kan psychologische ondersteuning voor het personeel een mogelijke oplossing bieden, bijvoorbeeld in de vorm van een interne vertrouwenspersoon of externe hulpverlening. Daarnaast kunnen gerichte opleidingen zorgverleners helpen om beter om te gaan met emotioneel moeilijke situaties.

Het imago-element carrièremogelijkheden vertoont eveneens een significante directe relatie met de intentie om in de sector aan de slag te gaan. In Figuur 2 wordt dit aspect relatief positief beoordeeld door de respondenten, hoewel er nog ruimte is voor verbetering. Opvallend is dat carrièremogelijkheden in Figuur 3 en 4 slechts beperkt worden genoemd als drempel of motiverende factor. Dit kan erop wijzen dat dit thema momenteel niet als urgent of doorslaggevend wordt ervaren. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat bestaande ontwikkelingskansen onvoldoende zichtbaar zijn voor (potentiële) zorgmedewerkers. Desondanks blijft het een relevant aandachtspunt dat beleidsmatig potentie biedt. Gerichte communicatie over opleidings- en doorgroeimogelijkheden kan het imago op dit vlak versterken en zo bijdragen aan de structurele aantrekkelijkheid van de sector.

Naast het versterken van imago-elementen zou ook het verhogen van de intrinsieke motivatie een mogelijke strategie kunnen zijn om jobintenties binnen de ouderenzorg te stimuleren, aangezien gepercipieerde gedragscontrole in dit model de krachtigste voorspeller bleek. Een manier om hierop in te spelen, is het aanbieden van positieve praktijkervaringen waarin (toekomstige) zorgverleners kunnen ervaren dat zij over de juiste vaardigheden beschikken en iets kunnen betekenen voor anderen. Voorbeelden hiervan zijn inleefmomenten of vrijwilligerswerk, die op een laagdrempelige manier vertrouwdheid met de sector kunnen creëren. Ook informele zorgervaringen, zoals mantelzorg, kunnen bijdragen aan dit proces. Door dit soort kennismakingen actief aan te moedigen, kan de intrinsieke motivatie groeien en daarmee bijdragen aan een bewuste loopbaankeuze voor de ouderenzorg.

Om het algemene imago van de ouderenzorg te versterken, ligt de prioriteit dus duidelijk bij het verbeteren van de arbeidsomstandigheden. Dit aspect werd niet alleen het meest negatief beoordeeld van alle imago-elementen, maar scoorde als enige onder het middenpunt van de schaal. Concrete verbeteringen zoals het verlagen van de werkdruk, het verminderen van fysieke en emotionele belasting kunnen het imago aanzienlijk verbeteren en zo bijdragen aan een grotere bereidheid om in de sector te werken.

6 Conclusie

In dit laatste hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen van het onderzoek samengevat en in een breder kader geplaatst. Eerst wordt teruggeblikt op de centrale onderzoeksvraag en de resultaten die hieruit voortkwamen. Vervolgens worden de theoretische en praktische implicaties van het onderzoek besproken, met aandacht voor aanbevelingen die relevant zijn voor beleid en praktijk. Tot slot wordt stilgestaan bij de beperkingen van het onderzoek en worden suggesties geformuleerd voor toekomstig onderzoek binnen dit domein.

6.1 Overzicht van het onderzoek

In dit onderzoek werd nagegaan hoe het imago van de ouderenzorg samenhangt met de intentie om in deze sector te gaan werken. Vanuit de Theory of Planned Behavior van Ajzen (1991) werd een conceptueel model ontwikkeld waarin beroepsintentie wordt verklaard door drie centrale componenten: de attitude ten opzichte van werken in de ouderenzorg, de subjectieve normen en de gepercipieerde gedragscontrole. De attitude verwijst hierbij naar hoe men het werk in de ouderenzorg beoordeelt en werd in dit onderzoek concreet ingevuld aan de hand van vijf imago-dimensies: compensatie en voordelen, emotionele voldoening, arbeidsomstandigheden, carrièremogelijkheden en ageism. De subjectieve normen hebben betrekking op de sociale druk die men ervaart om in de ouderenzorg te gaan werken. Ten slotte slaat de gepercipieerde gedragscontrole op de mate waarin iemand denkt dit werk te kunnen doen en hangt nauw samen met de intrinsieke motivatie om daadwerkelijk voor een carrière in de ouderenzorg te kiezen.

Via een kwantitatieve survey met een steekproef van 160 respondenten werd nagegaan hoe deze factoren bijdragen aan de intentie om in deze sector aan de slag te gaan. Verder werd in de vragenlijst ook aandacht besteed aan mogelijke drempels die respondenten ervan weerhouden om in de ouderenzorg te werken, evenals motivatoren die deze drempels kunnen verlagen. De resultaten tonen aan dat de verschillende imago-componenten over het algemeen gematigd positief beoordeeld worden, met uitzondering van de arbeidsomstandigheden die duidelijk negatiever werden ervaren. Opvallend is dat de gemiddelde intentie om in de sector aan de slag te gaan relatief laag ligt (3,18 op een Likertschaal van 1 tot 7), ondanks het feit dat bijna een kwart van de respondenten reeds werkzaam is in de ouderenzorg.

Door middel van regressieanalyse werd onderzocht welke factoren de intentie om in de ouderenzorg te werken beïnvloeden. Slechts drie bleken een significante directe impact te hebben, waarbij gepercipieerde gedragscontrole het sterkste effect vertoonde. Dit bevestigt de hypothese dat een hogere mate van intrinsieke motivatie samengaat met een sterkere intentie om in de ouderenzorg aan de slag te gaan. Dit wijst erop dat strategieën die gericht zijn op het versterken van intrinsieke motivatie potentieel effectief kunnen zijn om de instroom in de ouderenzorg te verhogen.

Daarnaast bleek het imago van carrièremogelijkheden een significante voorspeller: hoe positiever dit aspect wordt ervaren, hoe groter de intentie. Binnen het algemene imago werden de carrièremogelijkheden binnen de ouderenzorg relatief positief beoordeeld. Opvallend is dat deze variabele slechts in beperkte mate genoemd werd als drempel of motiverende factor, wat erop kan wijzen dat dit thema momenteel niet als prioritair wordt ervaren.

Ook werd er een zwak positief effect gevonden voor de arbeidsomstandigheden, waarbij een beter oordeel hierover gepaard gaat met een hogere intentie om in de sector aan de slag te gaan. Tegelijkertijd werden de arbeidsomstandigheden het meest negatief beoordeeld van alle imago-elementen. Daarnaast bleken de arbeidsomstandigheden de grootste drempel te vormen voor een loopbaan in de ouderenzorg. De drie onderliggende aspecten van deze schaal, namelijk werkdruk, fysieke belasting en emotionele belasting, werden het vaakst als belemmerend ervaren. Het verlagen van werkdruk werd daarbij het vaakst genoemd als motiverende maatregel. Dat deze dimensie zowel het laagste scoorde op imago, het sterkst werd ervaren als drempel én een significante invloed uitoefent op beroepsintentie, onderstreept het belang van structurele verbeteringen op dit vlak om de aantrekkelijkheid van de sector te vergroten.

Voor de overige variabelen in dit onderzoek, namelijk loon en voordelen, emotionele voldoening, ageïsme en subjectieve normen, werd geen significant direct verband met de beroepsintentie vastgesteld. De bijbehorende hypothesen konden dan ook niet empirisch worden ondersteund. Dat neemt niet weg dat deze factoren geen rol spelen in het beslissingsproces. Hoewel ze in de literatuur vaak als relevant worden beschouwd, lijken ze binnen deze steekproef geen doorslaggevende invloed uit te oefenen op de beroepsintentie. Mogelijk hebben deze variabelen een indirect effect, wat in dit model niet expliciet werd meegenomen.

6.2 Theoretische implicaties

Het conceptueel model in dit onderzoek is gebaseerd op de Theory of Planned Behavior van Ajzen (1991), een veelgebruikt theoretisch kader binnen onderzoek naar gedragsintenties. Hoewel het oorspronkelijke model werd aangepast aan de specifieke context en noden van dit onderzoek, bood de theorie een waardevolle basis om de beroepsintentie in de ouderenzorg te verklaren. Het aangepaste model resulteerde in een relatief hoge verklaarde variantie (Adjusted $R^2 = 0,510$), wat erop wijst dat de TPB, mits aangepast aan de context, goed toepasbaar is om beroepsintenties binnen deze sector te verklaren.

Toch toont het model ook enkele opvallende afwijkingen ten opzichte van eerdere literatuur. Zo werd in dit onderzoek geen significante directe relatie vastgesteld tussen subjectieve normen en de intentie om in de ouderenzorg te werken. Dit resultaat staat in contrast met bevindingen uit eerdere studies, zoals die van Che et al. (2018) en McKinlay en Cowan (2006), waarin subjectieve normen wel een duidelijke invloed uitoefenden op loopbaankeuzes in deze sector. Een mogelijke verklaring voor dit verschil ligt in de samenstelling van de steekproef.

Daarnaast werd het imago van de ouderenzorg in dit onderzoek opgesplitst in verschillende componenten om hun individuele effect op beroepsintentie te kunnen analyseren. Deze keuze verhoogt de praktische relevantie, omdat duidelijk wordt welke imago-aspecten een stimulerende of remmende rol spelen. Tegelijkertijd gaat deze benadering gepaard met een methodologische beperking, aangezien niet werd onderzocht in hoeverre deze componenten gezamenlijk het overkoepelende imago vormen. Daardoor zijn uitspraken over de samenhang tussen het globale imago en beroepsintentie slechts in beperkte mate mogelijk.

Binnen de verschillende imago-componenten werd een nuance binnen bestaande literatuur vastgesteld bij het construct 'loon en voordelen'. In dit onderzoek werd voor deze dimensie geen significant direct verband gevonden met de beroepsintentie. Deze bevinding sluit aan bij de eerdere vaststelling in de literatuur dat het effect van loon en voordelen op de perceptie van jobaantrekkelijkheid niet eenduidig is. Terwijl sommige studies financiële prikkels als doorslaggevend aanduiden, tonen andere aan dat ze nauwelijks een rol spelen. Volgens Dassler et al. (2022) is de impact van loon en voordelen sterk afhankelijk van de context, wat impliceert dat financiële overwegingen in de ouderenzorg mogelijk minder bepalend zijn.

De afwezigheid van een significant direct verband tussen emotionele voldoening en beroepsintentie levert eveneens een relevante theoretische nuance op. Hoewel respondenten dit imago-component als het meest positief beoordelen, blijkt deze waardering geen directe samenhang te vertonen met hun intentie om daadwerkelijk in de sector te gaan werken. Aangezien er in de bestaande literatuur weinig tot geen empirisch onderzoek werd gevonden dat dit verband expliciet onderzocht, biedt dit resultaat een aanzet voor verdere theoretische verdieping.

Ten slotte werd ook voor het construct ageism een resultaat gevonden dat afwijkt van eerdere bevindingen in de literatuur. In tegenstelling tot wat vaak wordt verondersteld, werd in dit onderzoek geen significant direct verband gevonden tussen ageism en beroepsintentie. Hoewel negatieve beeldvorming over ouderen in eerdere studies wordt gezien als een factor die de aantrekkelijkheid van de ouderenzorgsector vermindert, kon dit verband in de huidige studie niet empirisch worden bevestigd. Deze bevinding suggereert dat de invloed van ageism mogelijk minder direct is, of sterker afhankelijk van contextuele factoren.

6.3 Managementimplicaties en aanbevelingen

Op basis van de onderzoeksresultaten kunnen verschillende managementimplicaties worden afgeleid die relevant zijn voor beleidsmakers, zorgorganisaties en communicatieprofessionals binnen de ouderenzorg. De bevindingen wijzen op een duidelijke noodzaak tot het verbeteren van het imago van de sector, met name op het vlak van arbeidsomstandigheden. Het onderzoek wijst er bovendien op dat het versterken van intrinsieke motivatie een mogelijke strategie is om de instroom in de ouderenzorg te bevorderen.

Arbeidsomstandigheden als prioritaire focus

De perceptie van de arbeidsomstandigheden blijkt het grootste knelpunt binnen het imago van de ouderenzorg. Dit onderdeel werd het meest negatief beoordeeld en vertoonde een significante samenhang met de intentie om in de sector te gaan werken. Werkdruk, emotionele belasting en fysieke belasting werden genoemd als de belangrijkste drempels. Vooral het verlagen van de werkdruk werd genoemd als belangrijkste motiverende factor om de intentie te verhogen. Voor zorgorganisaties betekent dit dat structurele verbeteringen in de arbeidsomstandigheden essentieel zijn om zowel het imago als de instroom te versterken. Beleidsmaatregelen kunnen gericht zijn op het verlagen van werkdruk door onder andere administratieve taken te reduceren, zorgondersteunend personeel in te zetten en digitale hulpmiddelen te integreren in de dagelijkse werking. Investerings in ergonomisch materiaal en fysieke ondersteuning kunnen de lichamelijke belasting verlichten. Daarnaast kan ook het aanbieden van psychologische ondersteuning bijdragen aan betere werkomstandigheden. Belangrijk is dat deze inspanningen niet alleen worden gerealiseerd, maar ook zichtbaar worden gecommuniceerd, zodat de beeldvorming over de sector beter aansluit bij de realiteit.

Carrièremogelijkheden beter benutten

Uit de resultaten blijkt een significante relatie tussen het imago van carrièremogelijkheden en de intentie om in de ouderenzorg te werken. Dit onderstreept het belang van ontwikkelingsperspectieven bij het overwegen van een loopbaan in de sector. Hoewel de perceptie van carrièremogelijkheden relatief positief was, blijkt er nog ruimte voor verbetering. Opvallend is dat dit aspect slechts zelden als drempel werd benoemd, wat erop kan wijzen dat er wel degelijk groeikansen bestaan, maar dat deze onvoldoende zichtbaar of concreet worden gecommuniceerd naar (potentiële) werknemers. Zorgorganisaties kunnen hierop inspelen door gericht en zichtbaarder te communiceren over de loopbaanmogelijkheden binnen de sector. Dit kan bijvoorbeeld via getuigenissen van medewerkers of visueel uitgewerkte groeipaden. Ook het meer onder de aandacht brengen van specialisatie- en opleidingstrajecten, zowel binnen als buiten de organisatie, kan hier aan bijdragen. Door carrièremogelijkheden actief als een meerwaarde van de sector te communiceren, kan het bijdragen aan een positiever imago en meer instroom genereren onder profielen die waarde hechten aan groei en ontwikkeling.

Versterken van intrinsieke motivatie

Naast imago-elementen bleek gepercipieerde gedragscontrole, gemeten via de intrinsieke motivatie van de respondenten, de sterkste voorspeller van beroepsintentie. Deze bevinding benadrukt het belang van initiatieven die het zelfvertrouwen versterken en bijdragen aan een positieve, persoonlijke kennismaking met de sector. Zorgorganisaties en opleidingen kunnen hierop inspelen door laagdrempelige kennismakingsmomenten te organiseren, zoals stages, vrijwilligerswerk, inleefdagen of werkplekleren. Zulke ervaringen bieden niet alleen inzicht in de sector, maar laten (toekomstige) zorgmedewerkers ook ervaren dat ze een betekenisvolle bijdrage kunnen leveren. Een realistische en positieve kennismaking met het werkveld kan bijdragen aan een sterker gevoel van competentie en betrokkenheid. Dit blijkt bevorderlijk voor het ontwikkelen van intrinsieke motivatie, wat volgens dit onderzoek een bepalende factor is in het vormen van beroepsintentie binnen de ouderenzorg.

6.4 Beperkingen en suggesties voor verder onderzoek

Een eerste beperking van dit onderzoek is de beperkte grootte van de steekproef ($N = 160$). Hoewel de analyses waardevolle inzichten opleverden en verschillende significante verbanden aantonen, blijft voorzichtigheid aangewezen bij het doortrekken van deze resultaten naar de bredere populatie. Een kleinere steekproef kan de statistische betrouwbaarheid verminderen en verhoogt het risico op vertekening. De steekproef bestond voornamelijk uit jongvolwassenen en studenten waardoor bepaalde perspectieven mogelijk ondervertegenwoordigd zijn. Desondanks vormen de bevindingen een waardevolle basis voor vervolgonderzoek. Een grotere en meer diverse steekproef zou in de toekomst kunnen bijdragen aan een bredere toetsing van de resultaten en een verfijning van de conclusies.

Een bijkomende beperking van dit onderzoek is dat het uitsluitend focust op beroepsintentie en geen rekening houdt met daadwerkelijk gedrag. Hoewel intentie vaak wordt beschouwd als een sterke voorspeller van gedrag, biedt het geen garantie dat men ook effectief de stap zet naar een loopbaan in de ouderenzorg. Tussen intentie en gedrag kan immers een kloof ontstaan, bijvoorbeeld door praktische obstakels, veranderende persoonlijke omstandigheden of externe factoren. Voor toekomstig onderzoek is het daarom relevant om na te gaan in hoeverre intentie daadwerkelijk leidt tot instroom in de sector. Longitudinale studies die het verloop van intentie naar gedrag in kaart brengen, kunnen hierbij waardevolle inzichten opleveren. Bovendien biedt een longitudinaal onderzoek de mogelijkheid om zowel de ontwikkeling van intenties over tijd als de blijvende impact van bepaalde determinanten in kaart te brengen.

Daarnaast werd er in dit onderzoek voornamelijk gefocust op het analyseren van directe verbanden tussen de variabelen in het model. Hierdoor blijven mogelijke indirecte relaties buiten beschouwing. Het is namelijk mogelijk dat bepaalde imago-componenten niet rechtstreeks, maar via andere factoren invloed uitoefenen op de beroepsintentie. Door enkel directe effecten te onderzoeken, blijft het onderliggende mechanisme van intentievorming deels onderbelicht. Toekomstig onderzoek kan hierop voortbouwen door gebruik te maken van meerlagige analysemethoden, die complexere verbanden tussen de verschillende determinanten beter in kaart kunnen brengen.

Verder zijn er enkele beperkingen in de schaalconstructie van het kwantitatief onderzoek. Hoewel de schalen zijn ontwikkeld op basis van de richtlijnen van Ajzen (2006) en bestaande literatuur, zijn de meeste items niet letterlijk overgenomen uit gevalideerde vragenlijsten. Hierdoor is de betrouwbaarheid en validiteit van deze specifieke versie nog niet onderzocht. Daarnaast maakt de schaal 'ageism' gebruik van elementen uit diverse gevalideerde meetinstrumenten, zonder dat na vertaling en aanpassing een formele validatieprocedure is doorlopen. De Nederlandse stellingen zijn met behulp van een online vertaaltool opgesteld en inhoudelijk aangepast aan de onderzoekcontext, zonder gebruik van een back-translation-procedure, wat kan leiden tot interpretatieverschillen tussen de oorspronkelijke en vertaalde items en daarmee de inhoudsvaliditeit kan beïnvloeden.

Tot slot toont het gebruikte model een verklarend vermogen van ongeveer 51%, wat wijst op een sterke theoretische basis. Tegelijk blijft een aanzienlijk deel van de variantie in beroepsintentie onverklaard, wat suggereert dat ook andere factoren een rol kunnen spelen. In het vorige hoofdstuk

werd reeds gespeculeerd over aanvullende variabelen die mogelijk relevant zijn, zoals persoonlijkheidskenmerken, culturele invloeden en de invloed van media en politiek. Een uitbreiding van het model met dergelijke factoren kan in toekomstig onderzoek bijdragen aan een completere verklaring van beroepsintentie. Kwalitatieve methoden, zoals interviews of focusgroepen, kunnen hierbij van meerwaarde zijn. Ze bieden de mogelijkheid om dieper in te gaan op de achterliggende motivaties, twijfels en percepties bij het maken van loopbaankeuzes en kunnen zo richting geven aan het verder verfijnen van het model.

7 Bibliografie

- Adhoc Zorgt. (2022, 8 juli). *Werken in de ouderenzorg: wat is het, wat doe je en met wie werk je?*
Adhoczorgt. <https://adhoczorgt.nl/werkgebieden/ouderenzorg/>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior And Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-t](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-t)
- Ajzen, I. (2006). Constructing a Theory of Planned Behavior Questionnaire. In *Technical Report*.
<https://www.researchgate.net/publication/235913732>
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behaviour: A meta-analytic review. *British Journal Of Social Psychology*, 40(4), 471–499.
<https://doi.org/10.1348/014466601164939>
- Arnold, J., Loan-Clarke, J., Coombs, C., Wilkinson, A., Park, J., & Preston, D. (2006). How well can the theory of planned behavior account for occupational intentions? *Journal Of Vocational Behavior*, 69(3), 374–390. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2006.07.006>
- Åteg, M., & Hedlund, A. (2011). Researching attractive work : Analyzing a model of attractive work using theories on applicant attraction, retention and commitment. *Arbetsliv I Omvandling*, 2, 1–39. <http://du.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:520471>
- Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). Introduction to the Section: Ageism—Concept and Origins. In *International perspectives on aging* (pp. 1–10). https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_1
- Carr, K. K., & Kazanowski, M. K. (1994). Factors affecting job satisfaction of nurses who work in long-term care. *Journal Of Advanced Nursing*, 19(5), 878–883.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01164.x>
- Chatzisarantis, N. L. D., & Hagger, M. S. (2007). Mindfulness and the Intention-Behavior Relationship Within the Theory of Planned Behavior. *Personality And Social Psychology Bulletin*, 33(5), 663–676. <https://doi.org/10.1177/0146167206297401>
- Che, C. C., Chong, M. C., & Hairi, N. N. (2018). What influences student nurses' intention to work with older people? A cross-sectional study. *International Journal Of Nursing Studies*, 85, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.05.007>
- Dassler, A., Khapova, S. N., Lysova, E. I., & Korotov, K. (2022). Employer Attractiveness From an Employee Perspective: A Systematic Literature Review. *Frontiers in Psychology*, 13.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.858217>
- De Cooman, L. (2024, 18 april). Personeelstekort in ouderenzorg: "We moeten soms kiezen of we iemand de volledige zorg geven of het wat sneller doen" | VRT NWS: nieuws. VRT NWS.
<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/04/12/personeelstekort-en-werkdruk-in-de-ouderenzorg/>
- Diamantopoulos, A., & Winklhofer, H. M. (2001). Index Construction with Formative Indicators: An Alternative to Scale Development. *Journal Of Marketing Research*, 38(2), 269–277.
<https://doi.org/10.1509/jmkr.38.2.269.18845>
- Dowling, G. R. (1986). Managing your corporate images. *Industrial Marketing Management*, 15(2), 109–115. [https://doi.org/10.1016/0019-8501\(86\)90051-9](https://doi.org/10.1016/0019-8501(86)90051-9)
- Ergotherapie Nederland. (2021, 15 oktober). *Langer zelfstandig thuis wonen: voor- en nadelen - Ergotherapie*. Ergotherapie. <https://ergotherapie.nl/langer-zelfstandig-thuis-wonen->

- voor-en-nadelen/#:~:text=De%20overheid%20stimuleert%20ouderen%20zo,de%20Nederlands e%20Zorgautoriteit%20(NZa).
- Foà, C., Guarnieri, M. C., Bastoni, G., Benini, B., Giunti, O. M., Mazzotti, M., Rossi, C., Savoia, A., Sarli, L., & Artioli, G. (2020). Job satisfaction, work engagement and stress/burnout of elderly care staff: a qualitative research. *PubMed*, 91(12-S), e2020014. <https://doi.org/10.23750/abm.v9i12-s.10918>
- Fraboni, M., Saltstone, R., & Hughes, S. (1990). The Fraboni Scale of Ageism (FSA): An Attempt at a More Precise Measure of Ageism. *Canadian Journal On Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement*, 9(1), 56–66. <https://doi.org/10.1017/s0714980800016093>
- Gherman, M., Arhiri, L., & Holman, A. C. (2022). Ageism, moral sensitivity and nursing students' intentions to work with older people – A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 113, 105372. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105372>
- Goudarzian, A. H., Abdi, K., Taebi, M., Sayahi, S., Wibisono, A. H., Allen, K. A., & Yaghoobzadeh, A. (2024). A concept analysis of ageism from older adults' perspective: a hybrid model. *Annals Of Medicine And Surgery*, 86(8), 4475–4482. <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000002323>
- Grinberg, K., & Sela, Y. (2022). Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00830-4>
- Harris, R., & Short, T. (2013). Workforce Development. In *Springer eBooks*. <https://doi.org/10.1007/978-981-4560-58-0>
- Hendel, T., & Kagan, I. (2010). Professional image and intention to emigrate among Israeli nurses and nursing students. *Nurse Education Today*, 31(3), 259–262. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.11.008>
- Hennessey, B., Moran, S., Altringer, B., & Amabile, T. M. (2015). Extrinsic and Intrinsic Motivation. *Wiley Encyclopedia Of Management*, 1–4. <https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom110098>
- Kalisch, B. J., Begeny, S., & Neumann, S. (2007). The image of the nurse on the internet. *Nursing Outlook*, 55(4), 182–188. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2006.09.002>
- Kanasi, E., Ayilavarapu, S., & Jones, J. (2016). The aging population: demographics and the biology of aging. *Periodontology 2000*, 72(1), 13–18. <https://doi.org/10.1111/prd.12126>
- Kandil, F., Seesy, N. E., & Banakhar, M. (2021). Factors Affecting Students' Preference for Nursing Education and their Intent to Leave: A Cross-sectional Study. *The Open Nursing Journal*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.2174/1874434602115010001>
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology And Geriatric Medicine*, 8. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Kashyap, V., & Rangnekar, S. (2014). Servant leadership, employer brand perception, trust in leaders and turnover intentions: a sequential mediation model. *Review Of Managerial Science*, 10(3), 437–461. <https://doi.org/10.1007/s11846-014-0152-6>

- Kelly, B. (1992). The Professional Self-Concepts of Nursing Undergraduates and Their Perceptions of Influential Forces. *Journal Of Nursing Education*, 31(3), 121–125.
<https://doi.org/10.3928/0148-4834-19920301-08>
- Kogan, N. (1961). Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *Journal Of Abnormal & Social Psychology*, 62(1), 44–54.
<https://doi.org/10.1037/h0048053>
- Krishnanunni. (2025, 2 juni). *Geriatric Nursing: Scope and opportunities* — The BridgeWay Firm. The BridgeWay Firm. <https://www.bridgewayfirm.com/news-updates/geriatric-nursing>
- Land, C. (2025, 7 mei). How does geriatric care differ from other healthcare professions. *St. Louis College of Health Careers*. <https://slchc.edu/healthcare-training/healthcare-careers/how-does-geriatric-care-differ-from-other-healthcare-professions/#:~:text=They%20provide%20in%2Dhome%20assistance,the%20end%20of%20their%20lives.>
- Leeftijd | statbel. (z.d.). <https://statbel.fgov.be/nl/themas/census/bevolking/leeftijd#panel-14>
- Lievens, F., & Slaughter, J. E. (2016). Employer Image and Employer Branding: What We Know and What We Need to Know. *Annual Review Of Organizational Psychology And Organizational Behavior*, 3(1), 407–440. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-041015-062501>
- Lim, J. (2021). Characteristics of Elderly Care Work That Influence Care Workers' Turnover Intentions. *Healthcare*, 9(3), 259. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030259>
- Longevity, N. L. H. (2021). Care for ageing populations globally. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(4), e180. [https://doi.org/10.1016/s2666-7568\(21\)00064-7](https://doi.org/10.1016/s2666-7568(21)00064-7)
- Ma, X., Lee, S., & Hwang, J. (2025). Exploring the Role of Intrinsic Motivation in Healthy Eating Intentions: An Extension of the Theory of Planned Behavior in Chinese Adults. *Nutrients*, 17(12), 2007. <https://doi.org/10.3390/nu17122007>
- Maurya, K. K., & Agarwal, M. (2018). Organisational talent management and perceived employer branding. *International Journal Of Organizational Analysis*, 26(2), 312–330.
<https://doi.org/10.1108/ijoa-04-2017-1147>
- McKenzie, E. L., & Brown, P. M. (2013). Nursing Students' Intentions to Work in Dementia Care: Influence of Age, Ageism, and Perceived Barriers. *Educational Gerontology*, 40(8), 618–633. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.863545>
- McKinlay, A., & Cowan, S. (2006). "If You're Frail You've Had It": A Theory of Planned Behavior Study of Student Nurses' Attitudes Towards Working with Older Patients. *Journal Of Applied Social Psychology*, 36(4), 900–917. <https://doi.org/10.1111/j.0021-9029.2006.00048.x>
- Mimiaga, M. J., Reisner, S. L., Reilly, L., Soroudi, N., & Safren, S. A. (2009). Individual interventions. In *Elsevier eBooks* (pp. 203–239). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-374235-3.00008-x>
- Mohsen, A., Bluvstein, I., Miron, R. W., & Kagan, I. (2021). Public image of the profession is associated with the choice of nursing career among Arab high school students: A cross-sectional study. *Journal Of Nursing Management*, 30(1), 310–317.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13454>

- Moser, K. J., Tumasjan, A., & Welp, I. M. (2017). Small but attractive: Dimensions of new venture employer attractiveness and the moderating role of applicants' entrepreneurial behaviors. *Journal Of Business Venturing*, 32(5), 588–610. <https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2017.05.001>
- North, M. S., & Fiske, S. T. (2013). A prescriptive intergenerational-tension ageism scale: Succession, identity, and consumption (SIC). *Psychological Assessment*, 25(3), 706–713. <https://doi.org/10.1037/a0032367>
- Pagán-Castaño, E., Maseda-Moreno, A., & Santos-Rojo, C. (2019). Wellbeing in work environments. *Journal Of Business Research*, 115, 469–474. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.12.007>
- Palmore, E. (1977). Facts on Aging: A Short Quiz. *The Gerontologist*, 17(4), 315–320. <https://doi.org/10.1093/geront/17.4.315>
- Pang, R., Liu, F., & Li, T. (2025). Professional values, ageism, attitudes and willingness towards geriatric care among nursing students in China: a multiple path analysis. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02815-5>
- Persinfo. (z.d.). *De emotionele kant van werken in de zorg*. Persinfo. <https://www.persinfo.org/nl/nieuws/artikel/de-emotionele-kant-van-werken-in-de-zorg/60311>
- Randstad. (z.d.). *verpleegkundige*. <https://www.randstad.be/carriere/beroepen/verpleegkundige/>
- Reis, G. G., Braga, B. M., & Trullen, J. (2017). Workplace authenticity as an attribute of employer attractiveness. *Personnel Review*, 46(8), 1962–1976. <https://doi.org/10.1108/pr-07-2016-0156>
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2018). *Synthese: De impact van de vergrijzing*. Volksgezondheid Toekomst Verkenning. <https://www.vtv2018.nl/impact-van-de-vergrijzing>
- Roongrerngsuke, S., & Liefoghe, A. (2012). Attracting gold-collar workers: comparing organizational attractiveness and work-related values across generations in China, India and Thailand. *Asia Pacific Business Review*, 19(3), 337–355. <https://doi.org/10.1080/13602381.2012.747784>
- Roos, M., Kopra, J., Tevameri, T., Viinikainen, S., & Kuosmanen, L. (2024). Licensed Practical Nurses' (LPNs') Evaluations of the Attractiveness of Work and Wellbeing at Work: A Cross-Sectional Nationwide Study. *Journal Of Nursing Management*, 2024(1). <https://doi.org/10.1155/2024/3432230>
- Rusthuizen Plus. (2022, 12 januari). *Wanneer moet u een woonzorgcentrum overwegen?* <https://www.rusthuizenplus.be/rusthuizen/de-rusthuizen-in-belgie/woonzorgcentra-belgie/wanneer-moet-eeen-woonzorgcentrum-overwegen>
- Schlager, T., Bodderas, M., Maas, P., & Cachelin, J. L. (2011). The influence of the employer brand on employee attitudes relevant for service branding: an empirical investigation. *Journal Of Services Marketing*, 25(7), 497–508. <https://doi.org/10.1108/08876041111173624>
- Schlechter, A., Hung, A., & Bussin, M. (2014). Understanding talent attraction: The influence of financial rewards elements on perceived job attractiveness. *SA Journal Of Human Resource Management*, 14(1). <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v12i1.647>

- Staunton, L., Gellert, P., Knittle, K., & Sniehotta, F. F. (2014). Perceived Control and Intrinsic vs. Extrinsic Motivation for Oral Self-Care: A Full Factorial Experimental Test of Theory-Based Persuasive Messages. *Annals Of Behavioral Medicine*, 49(2), 258–268. <https://doi.org/10.1007/s12160-014-9655-2>
- Steinmetz, H., Davidov, E., & Schmidt, P. (2011). Three Approaches to Estimate Latent Interaction Effects: Intention and Perceived Behavioral Control in the Theory of Planned Behavior. *Methodological Innovations Online*, 6(1), 95–110. <https://doi.org/10.4256/mio.2010.0030>
- Steyaert, J. (2024, 15 april). *Dreigende crash voor ouderenzorg? 'De demografische tijdbom tikt'*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/ouderenzorg-dreigende-crash-demografische-tijdbom-tikt/>
- Stockman, S., Van Hoyer, G., & Da Motta Veiga, S. (2019). Negative word-of-mouth and applicant attraction: The role of employer brand equity. *Journal Of Vocational Behavior*, 118, 103368. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.103368>
- Tanwar, K., & Prasad, A. (2017). Employer brand scale development and validation: a second-order factor approach. *Personnel Review*, 46(2), 389–409. <https://doi.org/10.1108/pr-03-2015-0065>
- Tempo-Team. (z.d.). *verpleegkundige*. <https://www.tempo-team.be/kandidaten/werken-als-verpleegkundige/>
- Van Riel, C. B. M. (1992). *Identiteit en imago: een inleiding in de corporate communication*.
- Voka. (2025a, februari 20). *Preventie is efficiëntie*. Voka. <https://www.voka.be/vlaanderen/nieuws/preventie-efficientie>
- Voka. (2025b, maart 21). *Een strategische financiering van ouderenzorg*. Voka. <https://www.voka.be/vlaanderen/nieuws/een-strategische-financiering-van-ouderenzorg>
- Wang, E., Hu, H., Mao, S., & Liu, H. (2019). Intrinsic motivation and turnover intention among geriatric nurses employed in nursing homes: the roles of job burnout and pay satisfaction. *Contemporary Nurse*, 55(2–3), 195–210. <https://doi.org/10.1080/10376178.2019.1641120>
- Welling, B. J. M., Van Der Meulen-Arts, S. E. J., Hutten, J. B. F., & Francke, A. L. (2002). De aantrekkelijkheid van het beroep: De eerste peiling onder het panel verpleegkundigen en verzorgenden. In *nivel.nl*. <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/aantrekkelijkheid-beroep.pdf>
- Werken in de ouderenzorg | Inholland Academy. (z.d.). <https://www.inholland.nl/academy/opleidingen/huisartsenzorg-en-verpleegkunde/ouderenzorg-in-de-eerste-lijn/werken-in-de-ouderenzorg/>
- Woonz. (2024, 27 januari). *Langer thuis wonen, de voor- en nadelen - Informatie & Inspiratie* | Woonz.nl. <https://www.woonz.nl/informatie-inspiratie/actueel-cat/langer-thuis-wonen-de-voor-en-nadelen/#>
- Yau, S. Y., Lee, Y. K. L., Li, S. Y. B., Law, S. P. S., Lai, S. K. V., & Huang, S. (2024). Health care workers' self-perceived meaning of residential care work. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11218-2>

- Zhou, L., Sukpasjaroen, K., Cai, E., Moonsri, K., Imsiri, P., & Chankoson, T. (2023). The psychometric properties of nursing image measurement instruments: A systematic review. *Nursing Open*, 10(8), 5056–5078. <https://doi.org/10.1002/nop2.1742>
- Zhou, R., Horrey, W. J., & Yu, R. (2009). The effect of conformity tendency on pedestrians' road-crossing intentions in China: An application of the theory of planned behavior. *Accident Analysis & Prevention*, 41(3), 491–497. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2009.01.007>

8 Bijlagen

Bijlage A: Vragenlijst

Geeft u toestemming voor het volledig anonieme gebruik van de verzamelde gegevens voor wetenschappelijk onderzoek?

- Ja
- Nee

Neem voor het invullen van de vragenlijst even de tijd om de onderstaande beelden te bekijken. Ze laten zien hoe een job in de ouderenzorg eruit kan zien en helpen om de vragen in de juiste context te plaatsen.



Theory of Planned Behavior

In dit deel van de vragenlijst krijgt u een aantal stellingen te zien die betrekking hebben op een baan in de ouderenzorg. Het is de bedoeling dat u aangeeft in welke mate u het eens of oneens bent met elke stelling. Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat om uw persoonlijke mening.

Intentie

Stellingen over uw bereidheid om in de ouderenzorg te werken. (7-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Werken in de ouderenzorg is een optie die ik zeer zeker overweeg."
- "Het lijkt me zeer waarschijnlijk dat ik in de toekomst ga solliciteren voor een job in de ouderenzorg."
- "Ik ben zeker van plan om in de toekomst in de ouderenzorg te werken."

Loon en voordelen

Stellingen over de compensatie en voordelen van werken in de ouderenzorg. (7-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Ik ben er sterk van overtuigd dat het loon in de ouderenzorg voldoende is om comfortabel van te leven."
- "Ik ben van mening dat de compensatie in de ouderenzorg zeker in verhouding staat tot de inspanningen die worden geleverd."
- "Ik geloof dat werken in de ouderenzorg veel aantrekkelijke voordelen biedt, zoals werkzekerheid en flexibele werktijden."

Emotionele voldoening

Stellingen over de emotionele voldoening van werken in de ouderenzorg. (7-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Ik ben er zeer zeker van dat een baan in de ouderenzorg veel voldoening geeft doordat je iets kunt betekenen voor anderen."
- "Ik geloof dat je als medewerker in de ouderenzorg zeker voldoende waardering krijgt voor het werk dat je doet."
- "Ik ben ervan overtuigd dat de emotionele band die je met de ouderen opbouwt een van de meest waardevolle aspecten van het werk is."

Arbeidsomstandigheden

Stellingen over de arbeidsomstandigheden binnen de ouderenzorg. (7-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Ik ben ervan overtuigd dat de werkdruk in de ouderenzorg zeer hoog is, mogelijk hoger dan in andere sectoren."
- "Ik geloof dat werken in de ouderenzorg fysiek erg veeleisend is en een uitdaging vormt voor medewerkers."
- "Ik ben van mening dat de emotionele belasting, zoals het verlies van bewoners, zeer zwaar weegt op medewerkers in de ouderenzorg."

Carrière mogelijkheden

Stellingen over de carrière mogelijkheden binnen de ouderenzorg. (7-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Ik ben zeer zeker dat er voldoende doorgroeimogelijkheden zijn binnen de ouderenzorg."
- "Ik geloof sterk dat er binnen de ouderenzorg genoeg opleidings- en bijscholingsmogelijkheden zijn om je carrière verder te ontwikkelen."
- "Ik zie een carrière in de ouderenzorg als een pad met veel kansen voor persoonlijke en professionele groei."

Ageism

Stellingen over ouderen en hun maatschappelijke rol. (7-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Ik ben van mening dat ouderen vaak meer een last voor de samenleving zijn dan een waardevolle bijdrage."
- "Ik heb sterk het gevoel dat ouderen meer zorgbehoevend zijn en daardoor minder zelfstandig zijn dan jongere leeftijdsgroepen."

- "Ik ben ervan overtuigd dat alle ouderen lijden aan mentale achteruitgang, zoals vergeetachtigheid of dementie."
- "Ik geloof dat ouderen zeker in staat zijn om zich aan te passen aan nieuwe technologieën en maatschappelijke veranderingen."
- "Ik ben er zeer zeker van dat ouderen veel wijsheid en ervaring in zich dragen die van grote waarde kunnen zijn voor jongere generaties."

Subjectieve normen

Stellingen over de steun van uw omgeving bij een carrière in de ouderenzorg. (5-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Het is zeer waarschijnlijk dat mijn familie en vrienden mij actief zouden aanmoedigen om in de ouderenzorg te werken."
- "Ik ben er sterk van overtuigd dat mensen die belangrijk voor mij zijn mijn keuze voor een carrière in de ouderenzorg volledig zouden steunen."
- "Ik vermoed sterk dat mensen die dicht bij me staan liever zouden zien dat ik een ander vakgebied kies dan ouderenzorg."

Gepercipieerde gedragscontrole

Stellingen over uw diepere motivatie om in de ouderenzorg te werken. (5-punt Likertschaal: helemaal oneens – helemaal eens)

- "Ik ben er sterk van overtuigd dat ik beschik over de vaardigheden en motivatie om in de ouderenzorg te werken, hoe uitdagend het ook wordt."
- "Zelfs als het werk in de ouderenzorg zwaar is, ben ik ervan overtuigd dat ik volhoud en in staat ben om anderen te helpen."
- "Ik ben er van overtuigd dat mijn passie voor het helpen van ouderen zeker opweegt tegen de mogelijke nadelen van het beroep."

Drempels

In dit deel van de vragenlijst krijgt u enkele vragen over drempels die u kunnen weerhouden om in de ouderenzorg te werken en mogelijke verbeteringen die de sector aantrekkelijker zouden kunnen maken.

Drempels

In welke mate vormen de volgende factoren voor u een mogelijke drempel om te (blijven) werken in de ouderenzorg? (5-punt Likertschaal: niet – zeer veel)

- Het loon
- De extralegale voordelen (*bv. maaltijdcheques, ecocheques, bedrijfswagen, ...*)
- De immateriële voordelen (*bv. werkzekerheid, flexibele werktijden, werk-privébalans, ...*)
- De werkdruk
- De fysieke belasting
- De emotionele belasting
- De carrièremogelijkheden
- Het werken met ouderen

Motiverende factoren

In welke mate zouden de volgende verbeteringen u motiveren om in de ouderenzorg te (blijven) werken? (5-punt Likertschaal: niet – zeer veel)

- Hoger loon
- Betere extralegale voordelen (*bv. maaltijdcheques, ecocheques, bedrijfswagen, ...*)
- Betere immateriële voordelen (*bv. werkzekerheid, flexibele werktijden, werk-privébalans, ...*)
- Lagere werkdruk en betere personeelsbezetting
- Betere fysieke ondersteuning voor medewerkers
- Meer psychologische ondersteuning en begeleiding
- Meer carrièremogelijkheden en doorgroeikansen
- Meer waardering en erkenning voor het werk

Demografische gegevens

Bent u ooit werkzaam geweest in de ouderenzorg?

- Ja, momenteel
- Ja, in het verleden
- Nee

Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Anders of zeg ik liever niet

Tot welke leeftijdsgroep behoort u?

- Jonger dan 18 jaar
- 18 – 24 jaar
- 25 – 34 jaar
- 35 – 44 jaar
- 45 – 54 jaar
- 55 – 64 jaar
- 65 jaar of ouder

Wat is uw hoogste opleidingsniveau dat u heeft afgerond?

- Lager onderwijs
- Secundair onderwijs (middelbaar)
- Professionele bachelor (hogeschool)
- Academische bachelor (universiteit)
- Master
- Postuniversitaire opleiding

Bijlage B: Aanvullende resultaten

Tabel 8: Gemiddelden en standaarddeviaties drempelvariabelen

Variabele	Mean	Std. deviatie
Loon	3.12	1.189
Extralegale voordelen	2.80	1.248
Immateriele voordelen	3.06	1.319
Werkdruk	3.33	1.297
Fysieke belasting	3.14	1.253
Emotionele belasting	3.18	1.181
Carrièremogelijkheden	2.86	1.238
Het werken met ouderen zelf	2.55	1.350

Tabel 9: Gemiddelden en standaarddeviaties motiverende factoren

Variabele	Mean	Std. deviatie
Hoger loon	3.45	1.181
Betere extralegale voordelen	3.19	1.246
Betere immateriele voordelen	3.36	1.204
Lagere werkdruk & betere personeelsbezetting	3.81	1.094
Betere fysieke ondersteuning	3.46	1.191
Meer psychologische ondersteuning	3.21	1.177
Meer carrièremogelijkheden	3.28	1.192
Meer erkenning & waardering voor het werk	3.53	1.149

Tabel 10: Correlatiematrix

		Intentie	Compensatie & voordelen	Emotionele voldoening	Arbeidsomstandigheden	Carrière-mogelijkheden	Ageism	Subjectieve normen
Compensatie & voordelen	r	0,62						
	p	0,435						
Emotionele voldoening	r	0,323**	0,264**					
	p	< 0,001	< 0,001					
Arbeidsomstandigheden	r	0,248**	-0,193*	0,204**				
	p	0,002	0,015	0,010				
Carrière-mogelijkheden	r	0,468**	0,279**	0,425**	0,122			
	p	< 0,001	< 0,001	< 0,001	0,124			
Ageism	r	-0,177*	0,002	-0,233**	-0,168*	-0,233**		
	p	0,025	0,983	0,003	0,034	0,003		
Subjectieve normen	r	0,314**	0,152	0,304**	0,280**	0,194*	-0,086	
	p	< 0,001	0,055	< 0,001	< 0,001	0,014	0,277	
Gepercipieerde gedragscontrole	r	0,964**	0,091	0,342**	0,136	0,476**	-0,158*	0,309**
	p	< 0,001	0,253	< 0,001	0,087	< 0,001	0,045	< 0,001

Opmerking: Alle significante correlaties ($p < 0,05$) worden visueel aangeduid in het grijs.