

5.8.1. Inleiding

De WHO heeft in haar omschrijving het begrip gezondheid uitgebreid met de dimensie 'sociale gezondheid' en deze op één lijn gesteld met de lichamelijke en psychische gezondheid. Zowel de verruiming van het gezondheidsbegrip als de gesuggereerde conceptuele gelijkwaardigheid van sociale gezondheid met de twee andere dimensies zijn evenwel nog steeds controversieel {6897}. Zo bestaat er nauwelijks eenduidigheid wat met het begrip juist bedoeld wordt en hoe deze geïndiceerd kan worden. Sociale gezondheid wordt in sommige onderzoeken gelijkgesteld aan het aantal sociale relaties (sociaal welzijn begrepen als mate van sociale integratie), terwijl andere onderzoeken het concept gebruikt wordt voor de beschrijving van de structuur van de sociale interactie (sociale netwerken) of het ondersteunend, aanmoedigend karakter ervan (sociale ondersteuning) {13563}.

Welke lading het concept 'sociale gezondheid' ook precies mag dekken, het verwijst telkenmale naar een beoordeling van de kwaliteit van de interactie tussen het individu en zijn (sociale) omgeving. Sociale interactie kan langs drie wegen de gezondheid verbeteren en de stressgevoeligheid reduceren. In eerst instantie heeft sociale interactie een positieve invloed op de gezondheid, omdat deze interactie tegemoet komt aan de basisbehoeften van de mens aan affectie, sociale contacten veiligheid. In de tweede plaats kan sociale interactie interpersoonlijke spanningen en conflicten verminderen waardoor ze stressreducerend werkt. Een derde mechanisme is dat sociale interactie individuen 'beschermt' tegen de gevolgen van stress {13563}.

De instrumenten op het gebied van de sociale gezondheid kunnen in twee categorieën onderverdeeld worden. Bij de ene categorie gaat het om vragenlijsten die sociale steun trachten te meten, bij de andere om vragenlijsten die het sociale functioneren beogen te meten. Zoals reeds vermeld stammen beide categorieën vooral uit het psychiatrisch onderzoek.

De in de Gezondheidsenquête gehanteerde vragen op het domein van het sociaal welzijn kunnen in twee groepen opgedeeld worden:

- een vraag rond de aanwezigheid en de kwantiteit van de sociale relaties waarbij nagegaan wordt hoe frequent de bevroegde persoon gewoonlijk contact heeft met verwanten, kinderen, vrienden, kennissen,... (SO02_1)
- vragen rond de functionele inhoud en de kwaliteit van deze relaties. Enerzijds gaat het hierbij om de appreciatie van het geheel van sociale relaties (kwaliteitsvraag) (SO01_1), anderzijds om de functionele inhoud ervan (de mogelijkheid onverwachts hulp te vragen, de mogelijkheid om over problemen kunnen praten, de mogelijkheid hulp in te roepen ingeval van een probleem) (SO03_2).

5.8.2. België

5.8.2.1. Aanwezigheid en kwantiteit van sociale relaties (Indicator : SO02_1)

Globaal genomen, geeft 8% van de bevolking ouder dan 15 jaar aan hooguit éénmaal per maand contact te hebben met verwanten, kinderen, vrienden of kennissen. Mannen (9%) geven iets meer dan vrouwen (7%) aan zich in dergelijke situatie te bevinden, maar dit verschil is na standaardisatie voor leeftijd niet significant (Tabel 5.8.2.1.).

Personen behorend tot de leeftijdsgroep 35-44 jaar (12%) en hoogbejaarden (75+ jaar)(11%) geven het meest frequent aan slechts in (zeer) beperkte mate sociale relaties te hebben (Figuur 5.8.2.1.).

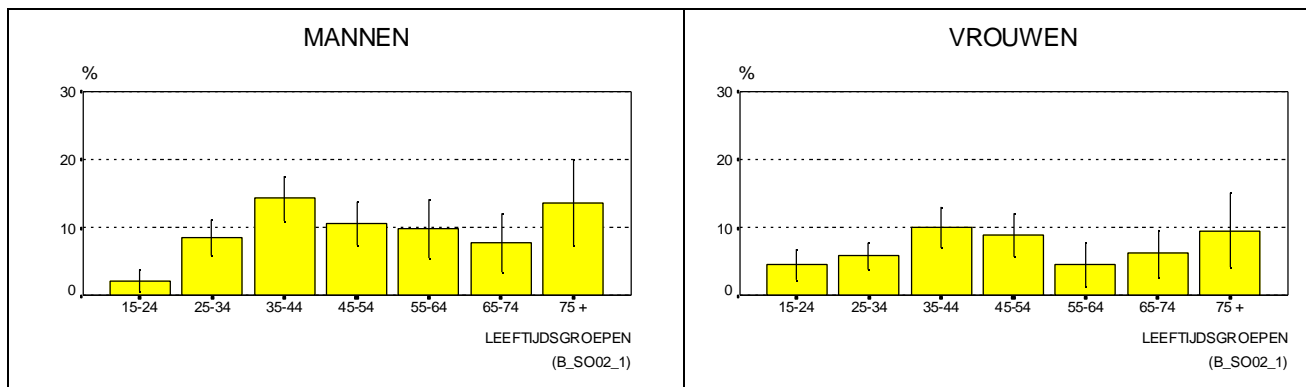
Bespreking in functie van een aantal basiskennmerken

Er kan geen samenhang onderkend worden tussen het opleidings- of inkomensniveau en de aan- of afwezigheid van sociale relaties. Personen die de eigen gezondheid als (zeer) slecht tot redelijk omschrijven, geven meer frequent aan slechts in (zeer) beperkte mate sociale relaties te onderhouden. Na standaardisatie voor geslacht en leeftijd blijkt dit verschil significant te zijn.

Bij zware rokers kan het hoogste percentage personen aangetroffen worden met een beperkt aantal sociale contacten (10%). Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht kunnen echter geen significante verschillen vastgesteld worden tussen de proporties van de qua rookgewoonten onderscheiden categorieën.

In het Brussels en Vlaams Gewest kan de grootste proportie personen teruggevonden worden met en gebrek aan sociale relaties (10%). Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht, ligt de score voor het Waals Gewest (6%) significant lager dan deze voor Brussels (11%) en het Vlaams Gewest (9%), een vaststelling dat ook na toepassing van een logistische regressie waarin o.a. naast leeftijd en geslacht ook het opleidings- en inkomensniveau werd opgenomen (OR_{WV} : 1,9, OR_{WB} : 1,9) wordt bevestigd.

Figuur 5.8.2.1. Aantal personen (in %) met een beperkte mate van sociale relaties naar leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997



Tabel 5.8.2.1. Aantal personen (in %) met een beperkte mate van sociale relaties, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 9,5 | (8,2-10,8) |
| | Vrouw | 7,1 | (6,0- 8,3) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 6,9 | (2,8-10,9) |
| | Lager | 7,5 | (4,8-10,2) |
| | Lager secundair | 10,1 | (7,8-12,4) |
| | Hoger secundair | 8,4 | (6,7-10,1) |
| | Hoger | 7,6 | (6,0- 9,2) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 8,3 | (5,2-11,3) |
| | 20.000-30.000 | 10,9 | (8,7-13,1) |
| | 30.000-40.000 | 7,0 | (5,4- 8,7) |
| | 40.000-60.000 | 8,1 | (6,5- 9,7) |
| | >60.000 | 7,3 | (5,1- 9,5) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 7,7 | (6,7- 8,8) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 11,2 | (8,9-13,5) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 8,5 | (7,0-10,0) |
| | Vroeger gerookt | 7,6 | (5,8- 9,4) |
| | Matige roker (<20) | 8,9 | (6,6-11,1) |
| | Zware roker | 12,9 | (8,5-17,4) |
| VERBLIJFPLAATS | Vlaams Gewest | 9,4 | (8,1-10,7) |
| | Brussels Gewest | 10,6 | (8,8-12,3) |
| | Waals Gewest | 5,6 | (4,4- 6,8) |
| | België | 8,3 | (7,4- 9,2) |

Tabel 5.8.2.2. Aantal personen (in %) met een beperkte mate van sociale relaties naar provincie, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | KWANTITEIT VAN SOCIALE RELATIES | | Totaal |
|-------------------------------|---------------------------------|------|--------|
| | Laag | Hoog | N |
| | % | % | |
| VERBLIJFPLAATS (provincie) | | | |
| Antwerpen | 11,8 | 88,2 | 762 |
| Vlaams Brabant | 11,4 | 88,6 | 495 |
| West-Vlaanderen | 6,4 | 93,6 | 593 |
| Oost-Vlaanderen | 9,2 | 90,8 | 661 |
| Limburg | 6,6 | 93,4 | 368 |
| Brussel | 10,3 | 89,7 | 2361 |
| Waals Brabant | 3,2 | 96,8 | 277 |
| Henegouwen | 4,9 | 95,1 | 1022 |
| Luik | 6,6 | 93,4 | 979 |
| Luxemburg | 4,2 | 95,8 | 236 |
| Namen | 6,5 | 93,5 | 372 |
| België | 8,3 | 91,7 | 8126 |
| Personen van 15 jaar of ouder | | | |

5.8.2.2. Appreciatie van sociale relaties (Indicator : SO01_1)

Globaal beoordeelt 6% van de bevolking zijn sociale contacten als vrij of echt onbevredigend. Dit percentage kan zowel bij mannen als bij vrouwen teruggevonden worden. Met uitzondering van de leeftijdscategorie 35-44 jaar, waar de score iets hoger ligt (8%), is de proportie personen met onbevredigende sociale contacten gelijk voor alle onderscheiden leeftijdscategorieën (Figuur 5.8.2.2.)

Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

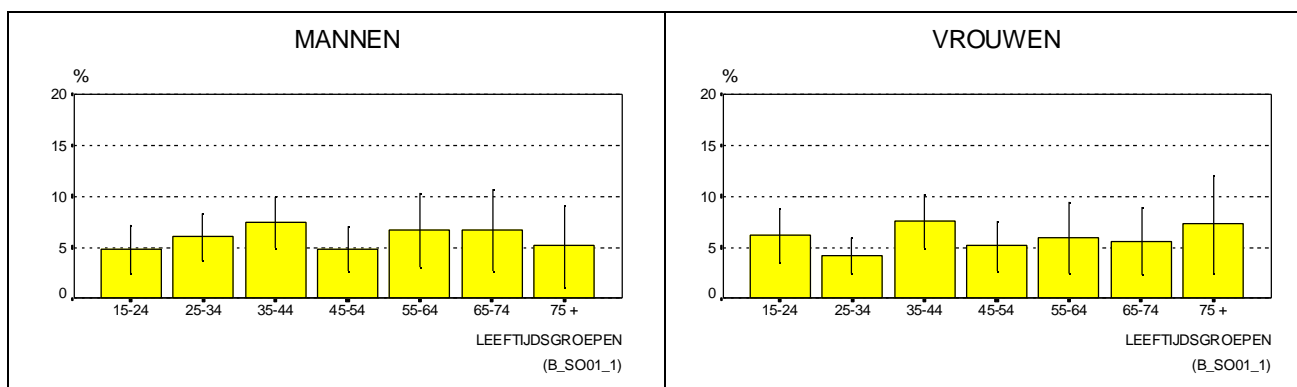
Noch het opleidings-, noch het inkomensniveau vertoont een samenhang met de mate waarin de sociale contacten beoordeeld worden. Personen die de eigen gezondheid als zeer slecht tot redelijk inschatten, beoordelen frequenter hun sociale contacten als vrij of echt onbevredigend (12%).

Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht ligt hun score significant lager dan voor diegenen die de eigen gezondheid als goed tot zeer goed bestempelen (Tabel 5.8.2.3.).

Zware rokers geven relatief het meest aan (11%) de eigen sociale contacten als vrij of echt onbevredigend te ervaren. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht blijft het percentage voor zware rokers significant hoger indien vergeleken wordt met de andere qua rookgewoonten onderscheiden categorieën.

In het Brussels Gewest beoordelen personen eerder hun sociale relaties als onbevredigend (8%) dan in het Vlaams (5%) of het Waals (7%) Gewest. Na toepassing van een logistische regressie waarin naast leeftijd en geslacht o.a. ook het opleidings- en inkomensniveau werd opgenomen, kunnen geen significante verschillen tussen de gewesten vastgesteld worden.

Figuur 5.8.2.2. Aantal personen (in %) met een beperkte appreciatie van de eigen sociale relaties naar leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997



Tabel 5.8.2.3. Aantal personen (in %) die hun sociale contacten als vrij of echt onbevredigend omschrijven, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 6,1 | (5,0- 7,2) |
| | Vrouw | 5,9 | (4,9- 7,0) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 7,8 | (3,8-11,9) |
| | Lager | 8,7 | (5,8-11,7) |
| | Lager secundair | 7,9 | (5,8-10,0) |
| | Hoger secundair | 5,2 | (3,9- 6,6) |
| | Hoger | 4,7 | (3,4- 6,0) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 9,3 | (5,9-12,6) |
| | 20.000-30.000 | 8,7 | (6,7-10,7) |
| | 30.000-40.000 | 6,5 | (5,0- 8,1) |
| | 40.000-60.000 | 4,4 | (3,2- 5,6) |
| | >60.000 | 6,2 | (3,9- 8,5) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 3,9 | (3,1- 4,6) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 13,6 | (11,0-16,2) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 4,8 | (3,8- 5,9) |
| | Vroeger gerookt | 6,5 | (4,6- 8,5) |
| | Matige roker (<20) | 5,7 | (4,0- 7,4) |
| | Zware roker | 13,5 | (9,5-17,5) |
| VERBLIJFPLAATS | Vlaams Gewest | 5,1 | (4,1- 6,1) |
| | Brussels Gewest | 8,0 | (6,5- 9,5) |
| | Waals Gewest | 7,1 | (5,7- 8,5) |
| | België | 6,0 | (5,2- 6,8) |

Tabel 5.8.2.4. Aantal personen (in %) die hun sociale contacten als vrij of echt onbevredigend omschrijven naar provincie, Gezondheidsenquête, België, 1997

| VERBLIJFPLAATS (provincie) | APPRECIATIE VAN SOCIALE RELATIES | | Totaal |
|-------------------------------|-------------------------------------|------|--------|
| | Laag | Hoog | N |
| | % | % | |
| Antwerpen | 6,2 | 93,8 | 762 |
| Vlaams Brabant | 6,1 | 93,9 | 495 |
| West-Vlaanderen | 3,4 | 96,6 | 593 |
| Oost-Vlaanderen | 3,7 | 96,3 | 661 |
| Limburg | 6,4 | 93,6 | 368 |
| Brussel | 7,7 | 92,3 | 2361 |
| Waals Brabant | 6,6 | 93,4 | 277 |
| Henegouwen | 7,2 | 92,8 | 1022 |
| Luik | 8,1 | 91,9 | 979 |
| Luxemburg | 4,7 | 95,3 | 236 |
| Namen | 4,6 | 95,4 | 372 |
| België | 6,0 | 94,0 | 8126 |
| ----- | | | |
| Personen van 15 jaar of ouder | | | |

5.8.2.3. Functionele inhoud van sociale relaties (Indicator : SO03_2)

Globaal genomen gaf 13% van de bevolking aan in (emotionele) probleemmomenten niet te kunnen reken op burens, vrienden of familie. De score voor de mannen (14%) ligt iets hoger dan deze voor de vrouwen (12%). Na standaardisatie voor leeftijd is dit verschil evenwel niet significant (Tabel 5.8.2.5).

Voorals personen behorend tot de middelste leeftijdsgroepen (35 tot 64 jaar) geven aan in probleemsituaties alleen te staan. Na stratificatie voor geslacht kunnen evenwel geen significante verschillen tussen de onderscheiden leeftijdsgroepen vastgesteld worden (Figuur 5.8.2.3.).

Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

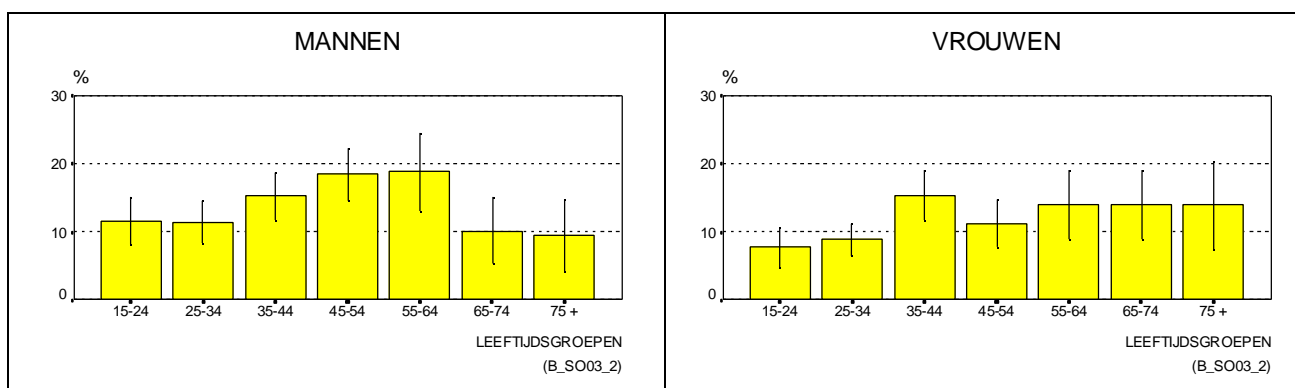
Er kan geen samenhang onderkend worden tussen het opleidingsniveau en de functionele inhoud van sociale relaties. Deze vertoont echter wel een samenhang met het equivalent inkomen; in de laagste inkomenscategorie (< 20.000 Bfr: 19%, >60.000 Bfr: 11%). Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht blijft het verschil tussen de laagste en de hoogste inkomenscategorie significant.

Zware rokers geven relatief het meest aan (20%) geen beroep te kunnen doen op anderen indien ze met een (emotioneel) probleem geconfronteerd worden. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht blijft de score voor de zware rokers significant hoger dan voor de andere qua rookgewoonten onderscheiden categorieën.

Personen die de eigen gezondheid als redelijk tot zeer slecht beoordeelt, geven in hogere mate aan in probleemsituaties op niemand te kunnen rekenen (20%) in vergelijking met 11% bij diegenen die de eigen gezondheid als (zeer) goed bestempelen. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht blijft het verschil tussen beiden groepen significant.

In het Brussels Gewest is het aantal personen dat aangeeft op niemand te kunnen rekenen het hoogst; 17% in vergelijking met het 14% voor het Waals en 12% voor het Vlaams Gewest. Na toepassing van een logistische regressie waarin o.a. naast leeftijd en geslacht ook het opleidings- en inkomensniveau werd opgenomen, ligt de proportie voor het Brussels Gewest significant hoger dan voor het Vlaams Gewest (OR_{VB} : 1,4) of voor het Waals Gewest (OR_{WB} : 1,3).

Figuur 5.8.2.3. Aantal personen (in %) met een beperkte functionele inhoud in de sociale contacten naar leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997



Tabel 5.8.2.5. Aantal personen (in %) met een beperkte functionele inhoud in de sociale contacten, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 13,9 | (12,3-15,5) |
| | Vrouw | 12,0 | (10,5-13,4) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 17,7 | (11,5-24,0) |
| | Lager | 17,5 | (13,7-21,2) |
| | Lager secundair | 16,6 | (13,8-19,4) |
| | Hoger secundair | 11,8 | (9,9-13,8) |
| | Hoger | 11,2 | (9,2-13,2) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 19,4 | (15,1-23,7) |
| | 20.000-30.000 | 16,9 | (14,2-19,5) |
| | 30.000-40.000 | 13,5 | (11,4-15,7) |
| | 40.000-60.000 | 11,5 | (9,6-13,4) |
| | >60.000 | 11,8 | (8,9-14,7) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 11,5 | (10,2-12,8) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 21,2 | (18,2-24,3) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 11,0 | (9,4-12,7) |
| | Vroeger gerookt | 13,9 | (11,4-16,5) |
| | Matige roker (<20) | 13,9 | (11,3-16,6) |
| | Zware roker | 22,2 | (17,1-27,4) |
| VERBLIJFPLAATS | Vlaams Gewest | 11,8 | (10,3-13,3) |
| | Brussels Gewest | 17,4 | (15,3-19,5) |
| | Waals Gewest | 13,5 | (11,7-15,3) |
| | België | 12,9 | (11,9-14,0) |

Tabel 5.8.2.6. Aantal personen (in %) met een beperkte functionele inhoud in de sociale contacten naar provincie, Gezondheidsenquête, België, 1997

| VERBLIJFPLAATS (provincie) | FUNCTIONELE INHOUD VAN SOCIALE RELATIES | | Totaal |
|-------------------------------|--|------|--------|
| | Laag | Hoog | N |
| | % | % | |
| Antwerpen | 10,8 | 89,2 | 762 |
| Vlaams Brabant | 10,7 | 89,3 | 495 |
| West-Vlaanderen | 13,3 | 86,7 | 593 |
| Oost-Vlaanderen | 12,0 | 88,0 | 661 |
| Limburg | 14,1 | 85,9 | 368 |
| Brussel | 17,1 | 82,9 | 2361 |
| Waals Brabant | 15,6 | 84,4 | 277 |
| Henegouwen | 13,7 | 86,3 | 1022 |
| Luik | 14,1 | 85,9 | 979 |
| Luxemburg | 8,8 | 91,2 | 236 |
| Namen | 13,6 | 86,4 | 372 |
| België | 13,0 | 87,0 | 8126 |
| ----- | | | |
| Personen van 15 jaar of ouder | | | |

5.8.2.4. Hinder van lichamelijke gezondheid of emotionele problemen bij omgang met anderen (Indicator : MO24_1).

De SF-36 score varieert van 0 tot 100 en dient als volgt begrepen te worden: een eerder lage score wijst op beperkingen in de normale omgang met anderen veroorzaakt door fysieke of emotionele problemen in de afgelopen vier weken;. Een eerder hoge score geeft aan dat de normale omgang met anderen niet gehinderd wordt door fysieke of emotionele problemen.

De gemiddelde SF-36 score in België bedraagt 81 (een score die overeenkomt met enigszins en zelden gehinderd in de normale omgang). De gemiddelde score voor de vrouwen (78) ligt lager dan deze voor de mannen (84). Dit verschil blijft significant na standaardisatie voor leeftijd, d.w.z. dat vrouwen significant meer dan mannen door hun lichamelijke gezondheidstoestand of emotionele problemen gehinderd worden in de omgang met anderen (Tabel 5.8.2.7.).

De gemiddelde score daalt met de leeftijd; waar ze 82 bedraagt bij de 15 - 24 jarigen daalt ze tot 74 bij de oudste leeftijdscategorie (+75 jarigen) (Figuur 5.8.2.4.).

Bespreking in functie van een aantal basiskennmerken

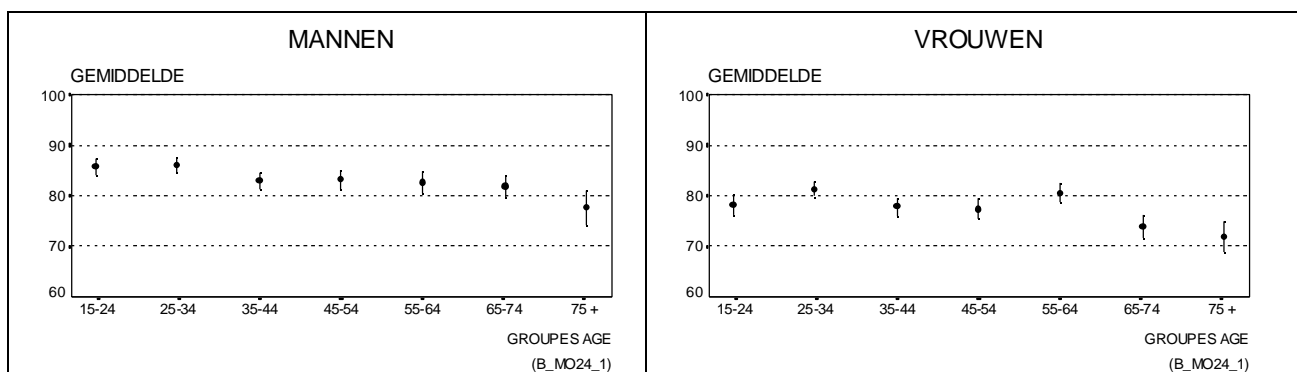
Er kunnen geen verschillen vastgesteld worden in de score tussen de diverse opleidingsniveau's. Er kan een duidelijke samenhang vastgesteld worden tussen de score en het inkomensniveau. Ze bedraagt 75 bij diegenen met een inkomen lager dan 20.000 Bfr. per maand en stijgt vervolgens systematisch tot 86 bij diegenen met een inkomen hoger dan 60.000 Bfr. per maand. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht kan een significant verschil in de score vastgesteld worden tussen diegenen met een inkomen van minder resp. meer dan 40.000 Bfr.

Personen die de eigen gezondheid als redelijke tot zeer slecht omschrijven hebben een score (64) die beduidend lager ligt dan bij diegenen met een positieve inschatting van de gezondheid (86). Dit verschil blijft significant na standaardisatie voor leeftijd en geslacht.

De score ligt het laagst bij de zware rokers (76) en blijft significant lager dan matige, vroegere of nooit-rokers na standaardisatie voor leeftijd en geslacht.

De SF-36 score is 85 in het Vlaams Gewest, 76 in het Waals Gewest en 74 in het Brussels Gewest. Na standaardisatie voor geslacht en leeftijd, verschilt de score ivoor het Vlaams Gewest significant met deze voor het Brussels en het Waals Gewest.

Figuur 5.8.2.4. Gemiddelde SF-36 score sociale contacten naar leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997



Tabel 5.8.2. 7. Gemiddelde SF-36 score voor sociaal functioneren, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | GEMIDDELDE | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|------------|-------------|
| GESLACHT (*) | Man | 83,4 | (82,7-84,2) |
| | Vrouw | 77,9 | (77,1-78,7) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 76,1 | (72,0-80,2) |
| | Lager | 76,3 | (74,5-78,2) |
| | Lager secundair | 79,8 | (78,5-81,1) |
| | Hoger secundair | 81,7 | (80,7-82,7) |
| | Hoger | 81,0 | (80,0-82,0) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 74,6 | (72,2-77,0) |
| | 20.000-30.000 | 76,8 | (75,5-78,1) |
| | 30.000-40.000 | 79,4 | (78,3-80,5) |
| | 40.000-60.000 | 82,5 | (81,6-83,4) |
| | >60.000 | 84,1 | (82,6-85,7) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 86,1 | (85,5-86,6) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 64,4 | (63,0-65,8) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 82,6 | (81,8-83,4) |
| | Vroeger gerookt | 79,7 | (78,5-81,0) |
| | Matige roker (<20) | 79,6 | (78,4-80,9) |
| | Zware roker | 75,6 | (73,0-78,2) |
| VERBLIJFPLAATS | Vlaams Gewest | 84,7 | (83,9-85,5) |
| | Brussels Gewest | 74,2 | (73,1-75,4) |
| | Waals Gewest | 75,6 | (74,7-76,6) |
| | België | 80,7 | (80,1-81,2) |

Tabel 5.8.2. 8. Gemiddelde SF-36 score voor sociaal functioneren naar provincie, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | SF36-SCORE SOCIAAL FUNCTIONEREN | |
|-------------------------------|------------------------------------|--------|
| | Gemiddelde | Totaal |
| VERBLIJFPLAATS (provincie) | | |
| Antwerpen | 85,5 | 762 |
| Vlaams Brabant | 83,8 | 495 |
| West-Vlaanderen | 86,7 | 593 |
| Oost-Vlaanderen | 85,6 | 661 |
| Limburg | 82,4 | 368 |
| Brussel | 74,4 | 2361 |
| Waals Brabant | 79,0 | 277 |
| Henegouwen | 74,8 | 1022 |
| Luik | 76,6 | 979 |
| Luxemburg | 71,4 | 236 |
| Namen | 76,2 | 372 |
| Totaal | 81,0 | 8126 |
| ----- | | |
| Personen van 15 jaar of ouder | | |

5.8.3. Vlaams Gewest

5.8.3.1. Aanwezigheid en kwantiteit van sociale relaties

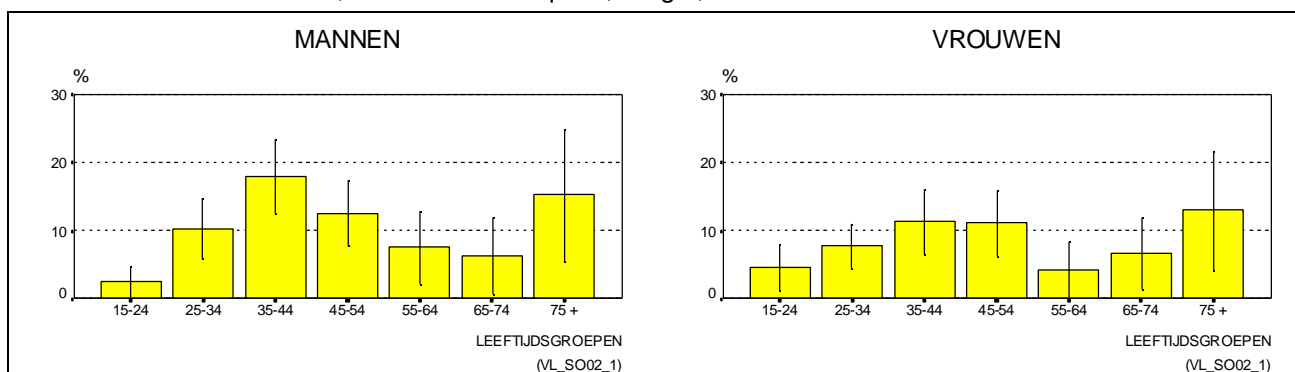
Globaal genomen, geeft 10% van de bevolking ouder dan 15 jaar aan hooguit éénmaal per maand contact te hebben met verwanten, kinderen, vrienden of kennissen. Mannen (11%) geven iets meer dan vrouwen (8%) aan zich in dergelijke situatie te bevinden, maar dit verschil is na standaardisatie voor leeftijd niet significant (Tabel 5.8.3.9).

Personen behorend tot de leeftijdsgroep 35-44 jaar (15%) en hoogbejaarden (75+ jaar) (14%) geven het meest frequent aan slechts in (zeer) beperkte mate sociale relaties te hebben (Figuur 5.8.3.5).

Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

Er kan geen samenhang onderkend worden tussen het opleidings- of inkomensniveau en de aan- of afwezigheid van sociale relaties. Personen die de eigen gezondheid als (zeer) slecht tot redelijk omschrijven, geven meer frequent aan slechts in (zeer) beperkte mate sociale relaties te onderhouden. Na standaardisatie voor geslacht en leeftijd blijkt dit verschil significant te zijn.

Figuur 5.8.3.5. Aantal personen (in %) met beperkte mate van sociale relaties naar geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997.



Tabel 5.8.3.9. Aantal personen (in %) met beperkte mate van sociale relaties gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997.

| | | PROPORTIE (%) | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| | | | 95% B.I. |
| GESLACHT | Man | 10,5 | (8,5-12,5) |
| | Vrouw | 8,3 | (6,5-10,1) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 2,7 | (,0- 6,4) |
| | Lager | 7,6 | (3,0-12,2) |
| | Lager secundair | 11,1 | (7,5-14,6) |
| | Hoger secundair | 9,6 | (7,2-12,0) |
| | Hoger | 10,1 | (6,7-13,4) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 10,4 | (3,9-17,0) |
| | 20.000-30.000 | 13,7 | (9,8-17,5) |
| | 30.000-40.000 | 7,0 | (4,7- 9,2) |
| | 40.000-60.000 | 9,6 | (7,3-12,0) |
| | >60.000 | 8,2 | (4,7-11,6) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 9,0 | (7,5-10,6) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 12,6 | (8,7-16,6) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 9,1 | (7,1-11,1) |
| | Vroeger gerookt | 8,7 | (5,9-11,6) |
| | Matige roker (<20) | 10,6 | (6,9-14,2) |
| | Zware roker | 8,5 | (4,4-12,5) |

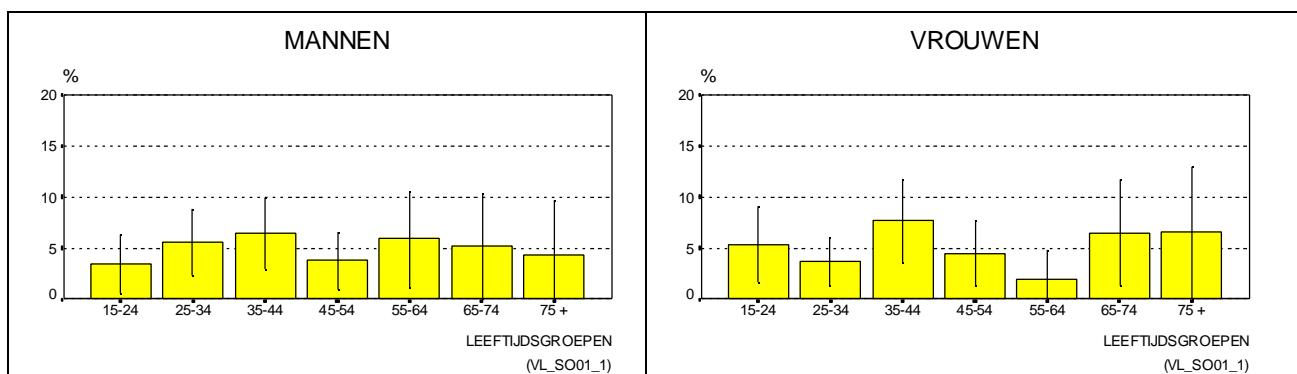
5.8.3.2. Appreciatie van sociale relaties

Globaal beoordeelt 5% van de bevolking de eigen sociale contacten als vrij of echt onbevredigend. Dit percentage kan zowel bij mannen als bij vrouwen teruggevonden worden. Met uitzondering van de leeftijdscategorie 35-44 jaar, waar de score iets hoger ligt (7%), is de proportie personen met onbevredigende sociale contacten gelijk voor alle leeftijdscategorieën (Figuur 5.8.3.6).

Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

Noch het opleidingsniveau, noch het inkomensniveau vertoont een samenhang met de mate waarin de sociale contacten beoordeeld worden. Personen die de eigen gezondheid als zeer slecht tot redelijk inschatten, beoordelen frequenter hun sociale contacten als vrij of echt onbevredigend (11%). Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht ligt hun score significant lager dan voor diegenen die de eigen gezondheid als goed tot zeer goed bestempelen (Tabel 5.8.3.10).

Figuur 5.8.3.6. Aantal personen (in %) met beperkte appreciatie van de eigen sociale relaties naar leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997.



Tabel 5.8.3.10. Aantal personen (in %) die hun sociale contacten als vrij of echt onbevredigend omschrijven gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 5,0 | (3,6- 6,5) |
| | Vrouw | 5,2 | (3,7- 6,6) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 7,8 | (3,6-12,1) |
| | Lager | 4,4 | (1,6- 7,2) |
| | Lager secundair | 7,6 | (4,6-10,6) |
| | Hoger secundair | 4,2 | (2,5- 5,8) |
| | Hoger | 4,6 | (2,6- 6,5) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 10,0 | (3,7-16,3) |
| | 20.000-30.000 | 8,3 | (5,2-11,3) |
| | 30.000-40.000 | 5,3 | (3,3- 7,3) |
| | 40.000-60.000 | 3,5 | (1,9- 5,1) |
| | >60.000 | 6,9 | (3,3-10,4) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 3,7 | (2,7- 4,7) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 11,4 | (7,6-15,2) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 3,8 | (2,5- 5,2) |
| | Vroeger gerookt | 7,1 | (4,1-10,0) |
| | Matige roker (<20) | 3,9 | (2,0- 5,8) |
| | Zware roker | 10,3 | (5,0-15,5) |

5.8.3.3. Functionele inhoud van sociale relaties

Globaal genomen gaf 12% van de bevolking aan in (emotionele) probleemmomenten niet te kunnen reken op burens, vrienden of familie. De score voor de mannen (14%) ligt iets hoger dan deze voor de vrouwen (10%), maar na standaardisatie voor leeftijd verdwijnt het verschil tussen beide proporties (Tabel 5.8.3.11).

Vooraf personen behorend tot de middelste leeftijdsgroepen (45 tot 64 jaar) geven aan in probleemsituaties alleen te staan. Na stratificatie voor geslacht kunnen evenwel geen significante verschillen tussen de onderscheiden leeftijdsgroepen vastgesteld worden (Figuur 5.8.3.7).

Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

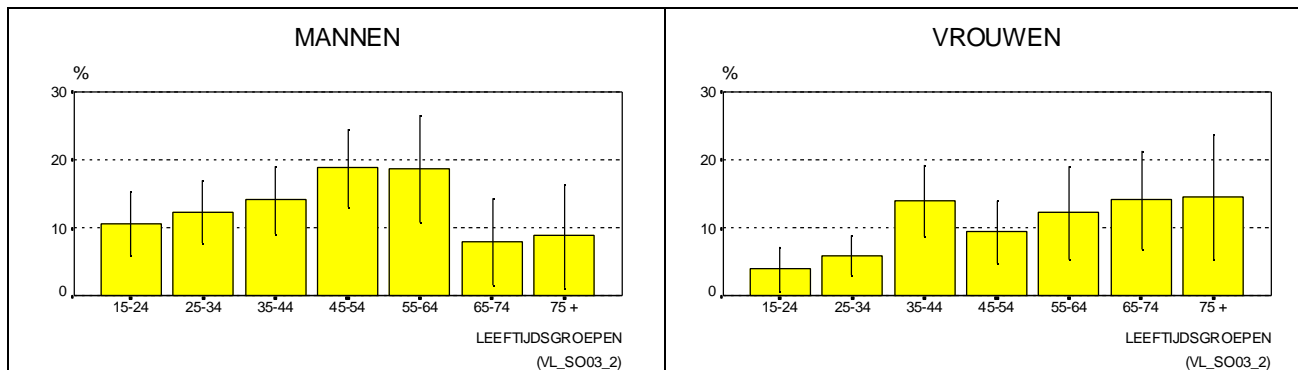
Er kan geen samenhang onderkend worden tussen het opleidingsniveau en de functionele inhoud van sociale relaties. Deze vertoont echter wel een samenhang met het equivalent inkomen; in de laagste inkomenscategorie (< 20.000 Bfr: 19%, >60.000 Bfr: 11%). Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht kunnen echter geen significante verschillen tussen de onderscheiden inkomenscategorieën teruggevonden worden.

Personen die de eigen gezondheid als redelijk tot zeer slecht beoordeelt, geven in hogere mate dan de anderen aan in probleemsituaties op niemand te kunnen rekenen (18% in vergelijking met 10% bij diegenen die de eigen gezondheid als (zeer) goed bestempelen. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht blijft het verschil tussen beiden groepen significant.

Tabel 5.8.3.11. Aantal personen (in %) met een beperkte functionele inhoud in de sociale contacten gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 13,5 | (11,3-15,7) |
| | Vrouw | 10,2 | (8,2-12,2) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 8,0 | (2,3-13,6) |
| | Lager | 15,8 | (10,2-21,5) |
| | Lager secundair | 14,7 | (11,0-18,5) |
| | Hoger secundair | 11,2 | (8,6-13,8) |
| | Hoger | 10,2 | (7,3-13,0) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 19,2 | (10,8-27,6) |
| | 20.000-30.000 | 15,3 | (11,3-19,2) |
| | 30.000-40.000 | 12,6 | (9,6-15,6) |
| | 40.000-60.000 | 10,5 | (8,1-12,9) |
| | >60.000 | 14,4 | (9,6-19,2) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 10,8 | (9,1-12,5) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 18,5 | (13,8-23,1) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 9,6 | (7,4-11,8) |
| | Vroeger gerookt | 15,7 | (11,5-19,8) |
| | Matige roker (<20) | 13,2 | (9,2-17,3) |
| | Zware roker | 15,6 | (10,0-21,2) |

Figuur 5.8.3.7. Aantal personen (in %) met beperkte functionele inhoud in de sociale contacten naar leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997



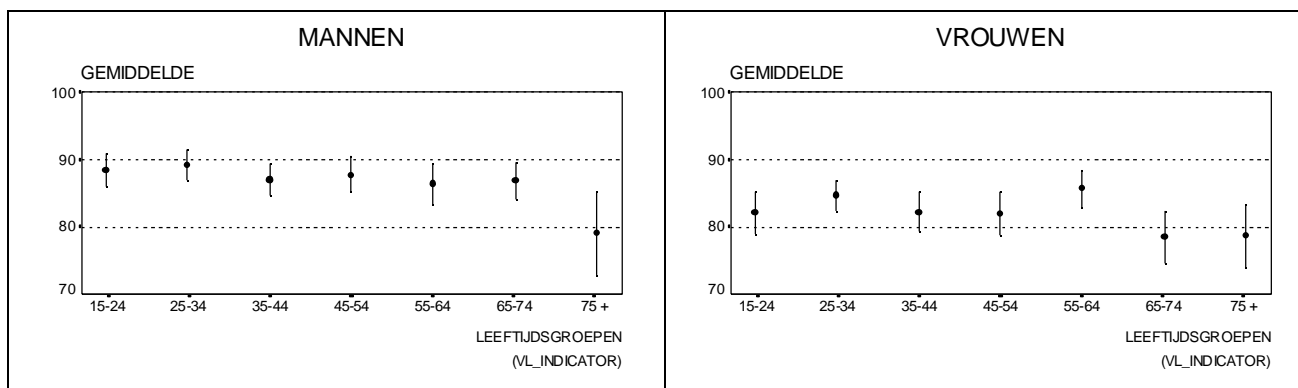
5.8.3.4. Hinder van lichamelijke gezondheid of emotionele problemen bij omgang met anderen (Indicator : MO24_1)

De SF-36 score varieert van 0 tot 100 en dient als volgt begrepen te worden: een eerder lage score wijst op beperkingen in de normale omgang met anderen veroorzaakt door fysieke of emotionele problemen in de afgelopen vier weken;. Een eerder hoge score geeft aan dat de normale omgang met anderen niet gehinderd wordt door fysieke of emotionele problemen.

De gemiddelde SF-36 score in het Vlaamse Gewest bedraagt 85 (een score die overeenkomt met enigszins en zelden gehinderd in de normale omgang). De gemiddelde score voor de vrouwen (83) ligt lager dan deze voor de mannen (88). Dit verschil blijft significant na standaardisatie voor leeftijd, d.w.z. dat vrouwen significant meer dan mannen door hun lichamelijke gezondheidstoestand of emotionele problemen gehinderd worden in de omgang met anderen (Tabel 5.8.3.12.).

De gemiddelde score daalt met de leeftijd; waar ze 85 edraagt bij de 15 - 24 jarigen daalt ze tot 79 bij de oudste leeftijdscategorie (+75 jarigen) (Figuur 5.8.3.8.).

Figuur 5.8.3.8. Gemiddelde SF-36 score sociale contacten naar leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997



Bespreking in functie van een aantal basiskennmerken

Er kunnen geen verschillen vastgesteld worden in de score tussen de diverse opleidingsniveau's. Er kan een duidelijke samenhang vastgesteld worden tussen de score en het inkomensniveau. Ze bedraagt 81 bij diegenen met een inkomen lager dan 20.000 Bfr. per maand en stijgt vervolgens systematisch tot 89 bij diegenen met een inkomen hoger dan 60.000 Bfr. per maand. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht kan een significant verschil in de score vastgesteld worden tussen diegenen met een inkomen van minder resp. meer dan 40.000 Bfr.

Personen die de eigen gezondheid als redelijke tot zeer slecht omschrijven hebben een score (68 die beduidend lager ligt dan bij diegenen met een positieve inschatting van de gezondheid (89). Dit verschil blijft significant na standaardisatie voor leeftijd en geslacht.

Tabel 5.8.3. 12. Gemiddelde SF-36 score voor sociaal functioneren, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Vlaams Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | GEMIDDELDE | 95% B. I. |
|--------------------------|--------------------------|------------|-------------|
| | | _____ | _____ |
| GESLACHT(*) | Man | 87,0 | (85,9-88,1) |
| | Vrouw | 82,3 | (81,1-83,5) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 85,8 | (79,8-91,7) |
| | Lager | 80,5 | (77,1-83,8) |
| | Lager secundair | 83,5 | (81,5-85,5) |
| | Hoger secundair | 85,2 | (83,8-86,6) |
| | Hoger | 85,1 | (83,4-86,8) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 82,2 | (76,8-87,7) |
| | 20.000-30.000 | 80,8 | (78,5-83,1) |
| | 30.000-40.000 | 82,6 | (80,9-84,3) |
| | 40.000-60.000 | 86,1 | (84,7-87,5) |
| | >60.000 | 88,9 | (86,9-91,0) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 89,2 | (88,4-89,9) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 68,2 | (65,5-70,9) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 86,2 | (84,9-87,5) |
| | Vroeger gerookt | 82,9 | (80,7-85,1) |
| | Matige roker (<20) | 83,5 | (81,6-85,4) |
| | Zware roker | 83,2 | (80,4-86,1) |

5.8.4. Brussels Gewest

5.8.4.1. Aanwezigheid en kwantiteit van sociale relaties (Indicator : SO02_1)

Globaal genomen, geeft 10% van de bevolking ouder dan 15 jaar aan hooguit éénmaal per maand contact te hebben met verwanten, kinderen, vrienden of kennissen.

Personen behorend tot de leeftijdsgroep 35-54 jaar (12%) en bejaarden van 75 jaar en ouder (16%) geven het meest frequent aan slechts in (zeer) beperkte mate sociale relaties te hebben (Figuur 5.8.4.9).

Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

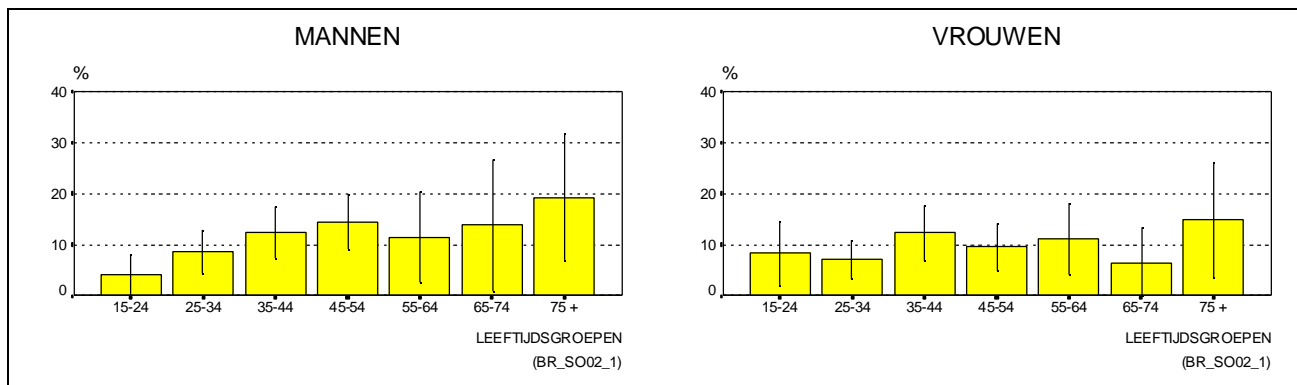
Er kan geen samenhang onderkend worden tussen het opleidingsniveau en de aan- of afwezigheid van sociale relaties. Dergelijke samenhang kan wel onderkend worden met het inkomensniveau; narmate het inkomensniveau stijgt, daalt het aantal personen dat slecht in (zeer) beperkte mate sociale relaties onderhoudt. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht kan een significant verschil vastgesteld worden tussen de hoogste inkomenscategorie (> 60.000 Br) en de laagste categorieën (< 30.000 Bfr.). Personen die de eigen gezondheid als (zeer) slecht tot redelijk omschrijven, geven meer frequent aan slechts in (zeer) beperkte mate sociale relaties te onderhouden. Na standaardisatie voor geslacht en leeftijd blijkt dit verschil significant te zijn (Tabel 5.8.4.13).

Bij zware rokers kan het hoogste percentage personen aangetroffen worden met een beperkt aantal sociale contacten (15%). Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht kunnen echter geen significante verschillen vastgesteld worden tussen de proporties van de qua rookgewoonten onderscheiden categorieën.

Tabel 5.8.4.13. Aantal personen (in %) met beperkte mate van sociale relaties gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 11,5 | (8,8-14,1) |
| | Vrouw | 9,7 | (7,5-12,0) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 13,3 | (7,6-19,0) |
| | Lager | 13,8 | (8,6-18,9) |
| | Lager secundair | 12,4 | (8,3-16,4) |
| | Hoger secundair | 11,6 | (8,3-14,9) |
| | Hoger | 7,7 | (5,5- 9,9) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 15,4 | (9,6-21,2) |
| | 20.000-30.000 | 14,4 | (10,1-18,8) |
| | 30.000-40.000 | 10,5 | (7,2-13,8) |
| | 40.000-60.000 | 9,3 | (6,3-12,3) |
| | >60.000 | 5,7 | (3,3- 8,2) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 9,3 | (7,3-11,3) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 15,4 | (11,2-19,5) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 9,2 | (6,1-12,3) |
| | Vroeger gerookt | 13,0 | (9,3-16,6) |
| | Matige roker (<20) | 10,2 | (6,6-13,8) |
| | Zware roker | 17,1 | (12,0-22,1) |

Figuur 5.8.4.9. Aantal personen (in %) met beperkte mate van sociale relaties naar geslacht en leeftijd, Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997.



5.8.4.2. Appreciatie van sociale relaties (Indicator : SO01_1)

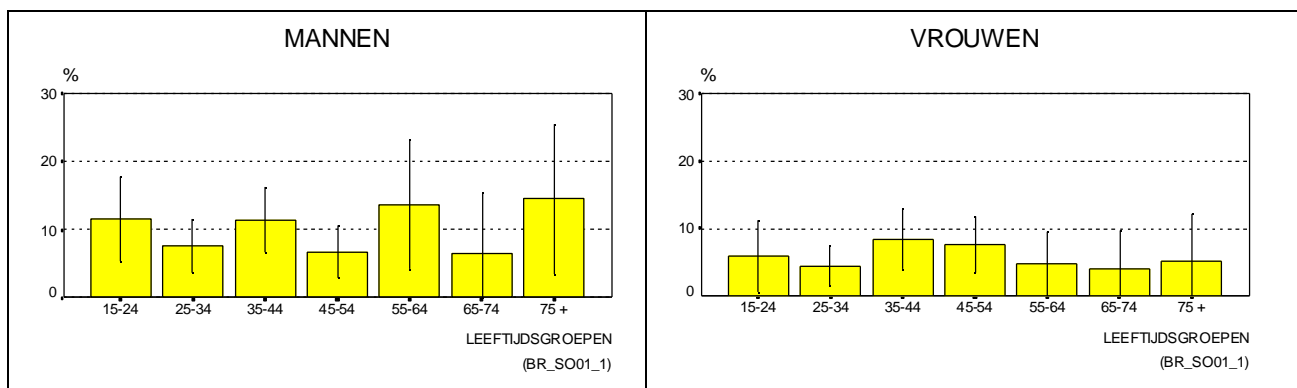
Globaal beoordeelt 8% van de bevolking zijn sociale contacten als vrij of echt onbevredigend. Mannen (10%) geven meer dan vrouwen (6%) aan zich in dergelijke toestand te bevinden. Met uitzondering van de leeftijdscategorie 35-44 jaar, waar de score iets hoger ligt (10%), is de Aantal personen (in %) met onbevredigende sociale contacten gelijk over alle onderscheiden leeftijdscategorieën (Figuur 5.8.4.10).

Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

Noch het opleidingsniveau, noch het inkomensniveau vertoont een samenhang met de mate waarin de sociale contacten beoordeeld worden. Personen die de eigen gezondheid als zeer slecht tot redelijk inschatten, beoordelen frequenter hun sociale contacten als vrij of echt onbevredigend (16%). Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht ligt hun score significant lager dan voor diegenen die de eigen gezondheid als goed tot zeer goed bestempelen.

Matige rokers geven relatief het meest aan (9%) de eigen sociale contacten als vrij of echt onbevredigend te ervaren. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht kunnen echter geen significante verschillen vastgesteld worden tussen de proporties van de qua rookgewoonten onderscheiden categorieën.

Figuur 5.8.4.10. Aantal personen (in %) met beperkte appreciatie van de eigen sociale relaties naar leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997.



Tabel 5.8.4.14. Aantal personen (in %) die hun sociale contacten als vrij of echt onbevredigend omschrijven, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 10,0 | (7,5-12,4) |
| | Vrouw | 6,0 | (4,2- 7,7) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 7,2 | (1,9-12,5) |
| | Lager | 9,6 | (5,4-13,9) |
| | Lager secundair | 9,6 | (5,9-13,3) |
| | Hoger secundair | 7,7 | (4,8-10,5) |
| | Hoger | 6,3 | (4,1- 8,6) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 11,4 | (6,3-16,5) |
| | 20.000-30.000 | 12,1 | (7,9-16,3) |
| | 30.000-40.000 | 8,9 | (5,7-12,1) |
| | 40.000-60.000 | 4,9 | (2,8- 7,1) |
| | >60.000 | 6,0 | (3,3- 8,8) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 5,0 | (3,6- 6,5) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 18,6 | (13,8-23,3) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 7,3 | (4,7- 9,9) |
| | Vroeger gerookt | 8,3 | (5,4-11,2) |
| | Matige roker (<20) | 9,5 | (6,0-13,1) |
| | Zware roker | 12,2 | (7,1-17,2) |

5.8.4.3. Functionele inhoud van sociale relaties (Indicator : SO03_2)

Globaal genomen gaf 17% van de bevolking aan in (emotionele) probleemmomenten niet te kunnen rekenen op burens, vrienden of familie. Dit percentage kan zowel bij mannen als bij vrouwen teruggevonden worden. Ook over de onderscheiden leeftijdscategorieën kunnen geen verschillen teruggevonden worden (Figuur 5.8.4.11).

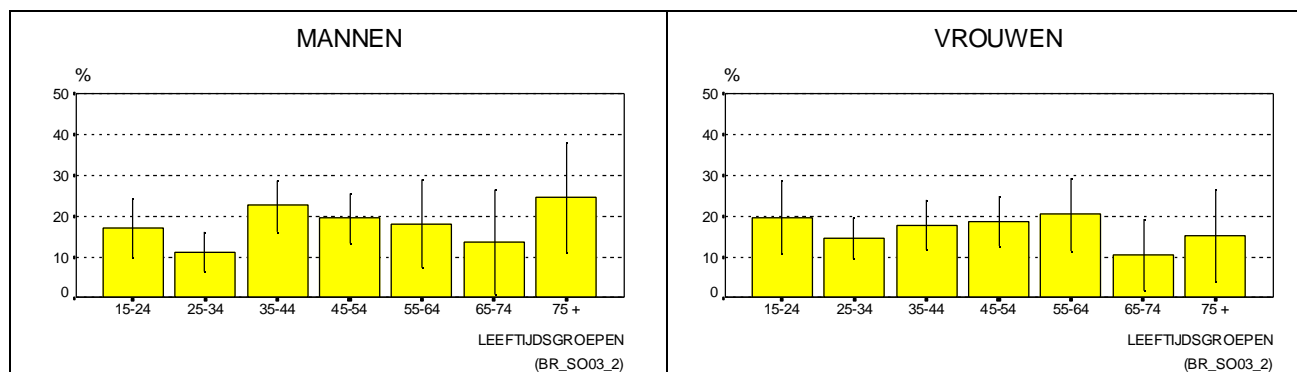
Bespreking in functie van een aantal basiskenmerken

Er kan geen samenhang onderkend worden tussen het opleidingsniveau en de functionele inhoud van sociale relaties. Deze vertoont echter wel een samenhang met het equivalent inkomen; in de laagste inkomenscategorie (< 30.000 Bfr: 25%, >40.000 Bfr: 10%). Dit verschil blijft significant na standaardisatie voor leeftijd en geslacht (Tabel 5.8.4.15).

Zware rokers geven relatief het meest aan (23%) geen beroep te kunnen doen op anderen indien ze met een (emotioneel) probleem geconfronteerd worden. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht blijft de score voor de zware rokers significant hoger dan voor de andere qua rookgewoonten onderscheiden categorieën.

Personen die de eigen gezondheid als redelijk tot zeer slecht beoordeelt, geven in hogere mate dan de anderen aan in probleemsituaties op niemand te kunnen rekenen (24%) in vergelijking met 15% bij diegenen die de eigen gezondheid als (zeer) goed bestempelen. Na standaardisatie voor leeftijd en geslacht blijft het verschil tussen beiden groepen significant.

Figuur 5.8.4.11. Aantal personen (in %) met beperkte functionele inhoud in de sociale contacten naar leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997.



Tabel 5.8.4.15. Aantal personen (in %) met een beperkte functionele inhoud in de sociale contacten, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, België 1997

| | | PROPORTIE (%) | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|---------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 17,7 | (14,7-20,8) |
| | Vrouw | 17,0 | (14,1-19,9) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 18,2 | (10,3-26,2) |
| | Lager | 27,2 | (20,7-33,6) |
| | Lager secundair | 23,0 | (17,4-28,6) |
| | Hoger secundair | 18,6 | (14,6-22,6) |
| | Hoger | 12,4 | (9,4-15,3) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 27,0 | (20,5-33,5) |
| | 20.000-30.000 | 26,0 | (20,7-31,3) |
| | 30.000-40.000 | 16,6 | (12,4-20,8) |
| | 40.000-60.000 | 14,5 | (11,0-18,1) |
| | >60.000 | 10,6 | (6,8-14,4) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 15,3 | (12,9-17,8) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 26,5 | (21,4-31,6) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 16,2 | (12,7-19,7) |
| | Vroeger gerookt | 13,9 | (10,4-17,4) |
| | Matige roker (<20) | 17,5 | (13,0-21,9) |
| | Zware roker | 29,1 | (23,0-35,2) |

5.8.4.4. Hinder van lichamelijke gezondheid of emotionele problemen bij omgang met anderen (Indicator: MO24_1).

De SF-36 score varieert van 0 tot 100 en dient als volgt begrepen te worden: een eerder lage score wijst op beperkingen in de normale omgang met anderen veroorzaakt door fysieke of emotionele problemen in de afgelopen vier weken;

Een eerder hoge score geeft aan dat de normale omgang met anderen niet gehinderd wordt door fysieke of emotionele problemen.

De gemiddelde SF-36 score in het Brussels Gewest bedraagt 74 (een score die overeenkomt met enigszins en zelden gehinderd in de normale omgang). De gemiddelde score voor de vrouwen (72) ligt lager dan deze voor de mannen (78). Dit verschil blijft significant na standaardisatie voor leeftijd, d.w.z. dat vrouwen signifi-

cant meer dan mannen door hun lichamelijke gezondheidstoestand of emotionele problemen gehinderd worden in de omgang met anderen (tabel 5.8.4.16.).

De gemiddelde score daalt met de leeftijd; waar ze 73 bedraagt bij de 15 - 24 jarigen daalt ze tot 62 bij de oudste leeftijdscategorie (+75 jarigen) (figuur 5.8.4.12.).

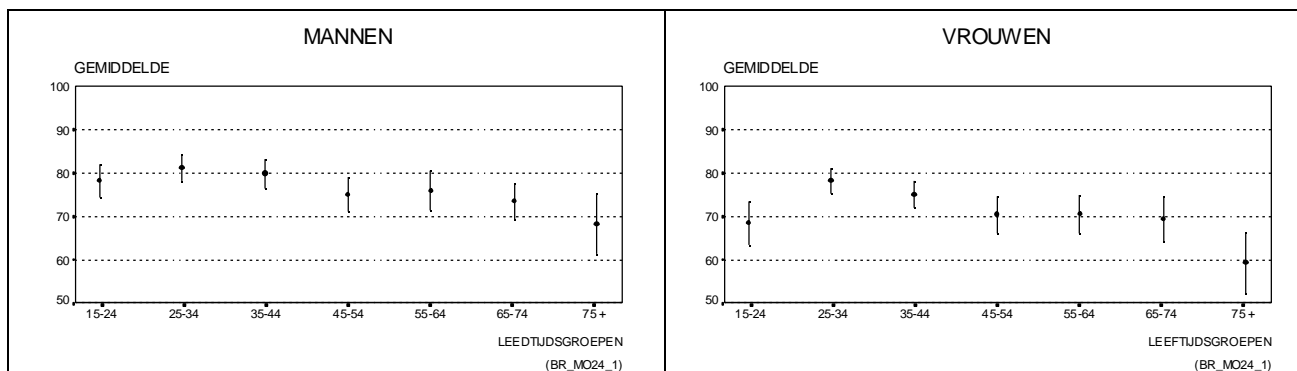
Bespreking in functie van een aantal basiskennmerken

Er kunnen geen verschillen vastgesteld worden in de score tussen de diverse opleidings- of inkomensniveau's.

Personen die de eigen gezondheid als redelijke tot zeer slecht omschrijven hebben een score (55) die beïndend lager ligt dan bij diegenen met een positieve inschatting van de gezondheid (81). Dit verschil blijft significant na standaardisatie voor leeftijd en geslacht.

De score ligt het laagst bij de rokers (70 -72). Na standaardisatie voor geslacht en leeftijd, liggen de scores voor rokers significant lager dan voor vroegere of nooit-rokers .

Figuur 5.8.4.12. Gemiddelde SF-36 score sociale contacten naar leeftijd en geslacht , Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, 1997



Tabel 5.8.4.16. Gemiddelde SF-36 score voor sociaal functioneren, gestandaardiseerd voor leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, Gezondheidsenquête, België, 1997

| | | GEMIDDELDE | 95% B.I. |
|--------------------------|--------------------------|------------|-------------|
| GESLACHT | Man | 77,0 | (75,5-78,5) |
| | Vrouw | 71,5 | (69,9-73,1) |
| ONDERWIJSNIVEAU | Geen diploma | 78,3 | (73,6-83,0) |
| | Lager | 69,2 | (65,8-72,7) |
| | Lager secundair | 69,2 | (66,1-72,3) |
| | Hoger secundair | 76,8 | (74,6-79,1) |
| | Hoger | 76,2 | (74,4-77,9) |
| EQUIVALENT INKOMEN (BFR) | < 20.000 | 74,4 | (69,9-78,9) |
| | 20.000-30.000 | 67,1 | (64,3-69,9) |
| | 30.000-40.000 | 75,9 | (73,6-78,2) |
| | 40.000-60.000 | 79,1 | (77,2-81,1) |
| | >60.000 | 75,3 | (72,3-78,3) |
| GEZONDHEIDSBELEVING | Goed tot zeer goed | 81,6 | (80,4-82,8) |
| | Zeer slecht tot redelijk | 56,5 | (53,8-59,2) |
| ROOKGEWOONTEN | Nooit gerookt | 76,7 | (74,9-78,5) |
| | Vroeger gerookt | 77,7 | (75,4-79,9) |
| | Matige roker (<20) | 70,5 | (68,0-73,0) |
| | Zware roker | 68,3 | (63,5-73,1) |