

Hoofdstuk 6

Stress en werkloosheid*W. B. Schaufeli*

INTRODUCTIE

Tot nu toe is het verschijnsel stress steeds behandeld in relatie met de organisatorische context waarin iemand werkt. Maar wat gebeurt er nu met mensen die onvrijwillig buiten de arbeidsorganisatie zijn geplaatst? Deze vraag naar de psychologische reactie op werkloosheid is op dit moment bijzonder actueel. Sinds het begin van de jaren zeventig is de werkloosheid toegenomen van ruim 100 000 tot bijna 700 000. Het aantal werklozen daalt weliswaar enigszins, maar het is te verwachten dat in ieder geval in de komende jaren grote groepen Nederlanders het zonder baan zullen moeten stellen. Wat zijn hiervan de psychologische consequenties? Levert werkloosheid stress op? En zo ja, hoe ziet die er dan uit en hoe gaan werklozen daarmee om? Wat kan psychologische kennis bijdragen aan het verminderen van eventuele negatieve gevolgen?

Op deze vragen wordt nader ingegaan in dit hoofdstuk.

LEERDOELEN

Na het bestuderen van dit hoofdstuk dient u in staat te zijn

- aan te geven welke functies van betaald werk in geval van werkloosheid niet langer meer vervuld worden
- een beschrijving te geven van het onderzoek naar de gevolgen van werkloosheid in de jaren dertig
- aan te geven welke de sociale gevolgen van werkloosheid zijn en welke effecten werkloosheid heeft voor de politieke houding en maatschappelijke opinie van de betrokkenen
- te beschrijven welke directe en indirecte gevolgen werkloosheid heeft voor de lichamelijke gezondheid
- te omschrijven hoe de psychische gezondheid van werkende en werkloze schoolverlaters zich ontwikkelt
- het belang van longitudinaal onderzoek voor het oplossen van het kip-en-ei-probleem aan te geven
- de effecten van (tijdelijke) werkhervatting op de psychische gezondheid te schetsen
- het fasisch verloop van de reactie op werkloosheid te omschrijven
- vijf risicofactoren te noemen die de kans op negatieve psychische gevolgen bij werkloosheid vergroten
- diverse interventiestrategieën te noemen die gebruikt (kunnen) worden om de negatieve individuele gevolgen van werkloosheid te bestrijden.

LEERKERN

1 **Inleiding**

Werkloosheid is – behalve een sociaal en economisch probleem – voor velen ook een psychologisch probleem vanwege de negatieve invloed op het beleven en handelen van de betrokkenen. We hoeven de krant er maar voor open te slaan. Werkloosheid wordt in de media in relatie gebracht met zeer

uiteenlopende negatieve zaken, variërend van individuele reacties als ziekte, suicide en depressie tot en met maatschappelijke problemen als criminaliteit, vandalisme en verslaving.

Maar wat is hier nu precies van waar? Of beter: welke gevolgen zijn er bekend uit wetenschappelijk onderzoek? We zullen ons hier – gezien het onderwerp stress – hoofdzakelijk beperken tot individueel-psychologische reacties.

2 Werk en werkloosheid

Kenmerkend is dat werkloosheid in onze taal, evenals in andere talen, niet in positieve termen kan worden omschreven. Het wordt altijd aangeduid door te verwijzen naar het ontbreken van betaald werk of van een baan. Laten we daarom eerst eens gaan kijken naar de betekenis van datgene wat werklozen missen: betaald werk.

Manifeste en latente functie

Jahoda (1982) maakt een onderscheid tussen de manifeste en de latente functie van werk. Onder 'manifeste functie' verstaat zij de economische functie die werk vervult: het verwerven van een inkomen. Tot de latente of verborgen functie van werk rekent zij meer psychologisch gekleurde aspecten van betaald werk, zoals sociale contacten, de regelmaat die werk geeft, sociale status en identiteit, een doel hebben in het leven, het op peil houden van vaardigheden. In haar optiek zijn dit onbedoelde nevenproducten van de primaire economische functie.

Een dergelijke zienswijze houdt in dat de latente functies *met noodzakelijkerwijs* gebonden zijn aan betaald werk. Andere activiteiten zouden evengoed een aantal van deze functies kunnen vervullen. Denk hierbij aan vrijwilligerswerk, huishoudelijke arbeid en hobby's.

Langs deze lijn doorredenerend, zou men dus kunnen stellen dat werkloosheid niet noodzakelijkerwijs hoeft te leiden tot een verlies van de in psychologisch opzicht zo belangrijke latente functies die verbonden zijn met betaald werk. Indien een werkloze er namelijk in slaagt zinvolle alternatieve bezigheden te vinden, bijvoorbeeld in de sfeer van het vrijwilligerswerk, dan kan het verlies van een baan in aanzienlijke mate gecompenseerd worden.

Kwaliteit van de arbeid

Daar staat tegenover dat er nauwelijks activiteiten te bedenken zijn die alle latente functies van betaald werk tegelijkertijd in zich verenigen.

Het zal duidelijk zijn dat de latente functies niet door alle banen in even sterke mate vervuld worden. Zo zal iemand die in een lawaaige omgeving met oorbeschermers werkt, weinig contact met collega's hebben. Om nog maar te zwijgen van het geestdodende en routinematige karakter van veel produktiewerk, waar bovendien weinig status en identiteit aan kan worden ontleend (zie hoofdstuk 1).

Met andere woorden: de kwaliteit van veel banen is dermate slecht dat werkloosheid zeker niet in alle opzichten negatief hoeft uit te pakken. Interessant is in dit verband dat uit onderzoeken in verschillende landen naar voren komt dat steeds ongeveer 10 tot 15% van de werklozen er in (psychische) gezondheid op *vooruit* gaan. Iets wat nogal eens wordt vergeten, omdat het meestal uitsluitend over de negatieve effecten van werkloosheid gaat.

Uit dit alles kunnen twee algemene conclusies getrokken worden:

1 Werkloosheid vormt een *potentiële* bedreiging voor het psychisch functioneren, maar er is compensatie van de verloren gegane psychologische functies mogelijk. Het komt er dus op aan hoe de werkloze met zijn of haar situatie omgaat.

2 De psychische gevolgen van werkloosheid kunnen niet los gezien worden van het werk dat iemand voordien verricht heeft. Werkloosheid hoeft voor de betrokkene niet in alle gevallen een vloek te zijn, soms is zij ook een zegen.

3 Individuele gevolgen van werkloosheid

3.1 HET EERSTE ONDERZOEK

De eerste sociaal-wetenschappelijke studies naar de individuele gevolgen van werkloosheid vonden plaats in de jaren dertig, een tijd van depressie die gepaard ging met massale werkloosheid.

Het meest omvangrijke onderzoek uit die tijd is de *Marienthal-studie*, waaraan de in de vorige paragraaf genoemde Marie *Jahoda* actief heeft meegewerkt. Het Oostenrijkse dorpje Marienthal werd in 1931 zwaar getroffen door de sluiting van zijn enige textiel fabriek. In 358 van de in totaal 478 gezinnen die het dorpje telde, was er minstens één gezinslid werkloos. De onderzoekers waren zeer creatief bij het verzamelen van onderzoekmateriaal. Zo lieten ze kinderen op school opstellen schrijven over de situatie bij hen thuis en maten ze zelfs de loopsnelheid waarmee de mannen en vrouwen zich door de hoofdstraat bewogen. Ook werden medische dossiers bestudeerd en enquêtes gehouden bij gezinnen. Een van hun belangrijkste bevindingen was dat de gezinnen in vier groepen konden worden ingedeeld, al naar gelang hun reactie op de werkloosheid: de ongebroke gezinnen (16%), de gezinnen die bij de pakken gingen neerzitten (48%), de wanhopige gezinnen (11%) en ten slotte de apathische gezinnen (25%).

Hoe groter de achteruitgang in inkomen, des te negatiever bleek het gezinsklimaat. De onderzoekers gaven bovendien aan dat er sprake was van een gefaseerd verloop: de reactie op de werkloosheid voltrok zich in een aantal opeenvolgende stadia of fasen die overeenkwamen met de geschetste gezinstypologie. Hierop komen we later in paragraaf 3.2.5 nog uitvoeriger terug. De belangrijkste individuele reactie op de werkloosheid omschreven de onderzoekers als 'ineenschrompeling van de levenshorizon'. Daarmee bedoelden ze dat het blikveld van de werklozen vernauwd was tot de noodzakelijke dagelijkse beslommeringen. Men had geen belangstelling meer voor de toekomst of voor dingen buiten de directe omgeving van het eigen gezin. Met andere woorden: men leefde om te overleven.

Aan het einde van de jaren dertig waren er in verschillende landen onderzoeken verricht naar de psychische gevolgen van werkloosheid. *Eisenberg en Lazarsfeld* (1938) telden maar liefst 112 van dergelijke studies. Daar vielen overigens ook beschrijvingen van enkelvoudige 'gevallen' – zogenaamde case-studies – onder. De auteurs stelden dat de psychische gevolgen van werkloosheid zich vooral op drie gebieden doen gelden, namelijk dat van de *persoonlijkheid*, de *houdingen en opines*, en het *gezin* van de werkloze. Op deze driedeling komen we later terug als we het modernere onderzoek bespreken. Het zal dan duidelijk worden dat deze indeling nauwelijks aan actualiteit heeft ingeboet. Belangrijk is hier dat reeds vanaf de jaren dertig bekend is dat werkloosheid negatieve effecten kan hebben op verschillende aspecten van het menselijk gedrag.

Een groot probleem bij het vroegere onderzoek naar werkloosheid is de sterke vermenging met de armoedeproblematiek. *Armoede en werkloosheid* waren in die tijd veel sterker dan nu met elkaar verbonden. Het is dan ook erg moeilijk om uit te maken of de negatieve effecten te wijten waren aan

*Marienthal-studie
Jahoda*



In de jaren '30 was er sprake van 'n massale werkloosheid.

*Eisenberg en
Lazarsfeld*

*Armoede en
werkloosheid*

de werkloosheid of aan de armoede. Onderzoekers in Warschau stelden bijvoorbeeld vast dat werklozen veel meer dan werkenden geneigd waren tot crimineel gedrag. Bij nadere beschouwing blijkt echter dat het 'criminele' gedrag van de werklozen hoofdzakelijk bestond in het stelen van kolen uit goederentreinen die op het spoorwegemplacement stonden. Het was namelijk winter toen het onderzoek werd uitgevoerd, en het vroom bijna twintig graden!

Het is dan ook geen wonder dat velen betwijfelen of de negatieve resultaten die in de jaren dertig gevonden zijn, vandaag de dag nog wel opgaan. Laten we eens naar wat moderner onderzoek kijken om na te gaan of deze twijfel gegrond is.

3 2 RESULTATEN VAN RECENTER ONDERZOEK

De tweede grote golf van onderzoek naar de psychische gevolgen van werkloosheid kwam aanrollen vanaf het midden van de jaren zeventig. In de periode ervoor, die gekenmerkt werd door een relatief lage werkloosheid, had het onderzoek vooral betrekking op het opsporen van individuele factoren die de *herintreding* van werklozen in het arbeidsproces belemmerden. Er werd verondersteld dat er zich bij sommige mensen een *werkbelemmeringssyndroom* ('work inhibition syndrome') ontwikkelt, dat gekenmerkt wordt door terugtrekking van de arbeidsmarkt en een slechte psychische gezondheid. In Amerika werd dit syndroom vooral aangetroffen bij sociaal achtergestelde groepen, zoals zwarten, armen en immigranten (Tiffany, Cowan en Tiffany, 1970).

Op het moment dat er sprake is van massale werkloosheid, zo rond het midden van de jaren zeventig, verschuift de aandacht van belemmering van de herintreding naar de *negatieve psychische gevolgen* van werkloosheid. Deze nadelige effecten van werkloosheid kunnen verdeeld worden in vijf categorieën, die in het onderstaande kort zullen worden besproken. Uitvoeriger informatie is te vinden in twee recente Nederlandstalige overzichtsartikelen van Schaufeli (1986) en Fryer (1988).

3.2.1 Financiële gevolgen

Uit onder andere Nederlands onderzoek blijkt dat werklozen er vaak financieel meer op achteruitgaan dan men op het eerste gezicht, gezien de wetgeving op dit punt, zou verwachten. Zo worden bijvoorbeeld overwerk en allerlei toeslagen op het loon niet meegerekend voor het bepalen van de werkloosheidsuitkering. Verder worden werklozen naar verhouding financieel sterker getroffen door de economische crisis dan werkenden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het afschaffen van allerlei (huur)subsidies. In een rapport van het Sociaal en Cultureel Planbureau wordt dan ook gesproken van *relatieve economische deprivatie* van werklozen ten opzichte van werkenden. (Becker en Vink, 1984). Maar veel belangrijker is nog dat keer op keer is aangetoond dat de mate van financiële achteruitgang samenhangt met het niveau van psychische klachten. Hoe meer financiële druk, des te meer psychische klachten. Net als in de jaren dertig blijkt ook vandaag de dag het werkloosheidsprobleem nog steeds voor een groot gedeelte een armoedeprobleem te zijn. Anders dan vijftig jaar geleden is er geen sprake van absolute armoede, bijvoorbeeld in de zin van honger en kou, maar van relatieve armoede, die tot uiting komt in het opzeggen van de telefoon, niet met vakantie kunnen en dergelijke.

Herintreding
Werkbelemmerings-
syndroom

Negatieve psychi-
sche gevolgen

3.2.2 *Sociale gevolgen*

Partner

Door de werkloosheid veranderen ook de verhoudingen binnen het gezin. In zijn algemeenheid komt het erop neer dat werkloosheid bestaande tendensen versterkt. Kunnen de partners slecht niet elkaar overweg, dan zal de werkloosheid ertoe leiden dat de relatieproblemen nog meer toenemen. Is de verhouding tussen de partners goed, dan zal de werkloosheid daar geen afbreuk aan doen. Integendeel, men heeft nu nog meer tijd voor elkaar, hetgeen de kwaliteit van de relatie ten goede zal komen.

Kinderen

Een steeds terugkerend thema is dat werkloosheid negatieve gevolgen heeft voor opgroeiende *kinderen* in het gezin. Zo zijn er – ook in Nederland – aanwijzingen gevonden dat kinderen van werkloze vaders op school slechter presteren dan kinderen van werkende vaders. Baarda et al. (1983) onderzochten kinderen met en zonder werkloze vaders en vergeleken hun rapportcijfers. Bij de kinderen van werkloze vaders waren deze cijfers lager dan bij de kinderen van werkende vaders. En wat nog belangrijker was: de onderzoekers toonden aan dat de rapportcijfers van de kinderen verslechterden *nadat* hun vaders werkloos waren geworden. In de periode hieraan voorafgaand waren de rapportcijfers van beide groepen kinderen vergelijkbaar.

Sociale isolatie



Werkloosheid kan tot sociale isolatie leiden.

Werkloosheid heeft niet alleen effecten op huwelijk, gezin en kinderen, maar leidt ook vaak tot *sociale isolatie*. Hiermee wordt bedoeld dat de sociale contacten van de werkloze geleidelijk afnemen. Dit is vooral een groot probleem omdat is aangetoond dat mensen met uitgebreide sociale netwerken, dat wil zeggen: met een grote vrienden- en kennissenkring, betere kansen hebben op de arbeidsmarkt (Sprengers en Tazelaar, 1987). Juist via dergelijke informele contacten komen mensen weer aan het werk. Sociale isolatie kan het gevolg zijn van gebrek aan financiële middelen. Er is geen geld genoeg om naar het café te gaan of om cadeautjes voor een verjaarsfeest te kopen, dus blijft men maar thuis. Het komt ook voor dat werklozen zich uit schaamte terugtrekken uit sociale relaties. Aan het werkloos-zijn zit immers nog steeds een luchtje, al blijkt dit voor wat Nederland betreft nogal mee te vallen. Maassen en De Goede (1987) deden in 1975, 1980 en 1984 een onderzoek naar de publieke opinie over werkloosheid. Zij vonden dat deze opinie met name in de periode 1980–1984, toen de werkloosheid zeer sterk steeg, steeds gunstiger werd. Met andere woorden: op het moment dat bijna iedere Nederlander een werkloze buurman, broer of oom heeft, kijkt men er minder ongunstig tegenaan. De auteurs spreken dan ook heel treffend van een *normalisatie* van de werkloosheid: werkloosheid wordt steeds minder ongewoon.

Angst voor revolutie

3.2.3 *Effecten op politieke en maatschappelijke opines*

In de jaren dertig was men zeer bevreesd dat de massale werkloosheid een sociale revolutie teweeg zou brengen. Een rode revolutie wel te verstaan, naar het voorbeeld van de omwenteling in Rusland enkele decennia eerder. Dit bleek onjuist. Als er al sprake was van een maatschappelijke verschuiving, dan was het er een naar rechts. De opkomst van het nationaal-socialisme in Duitsland wordt door veel historici in verband gebracht met de grote werkloosheid en de daaruit voortvloeiende sociale ellende. Onderzoekers concludeerden toen reeds dat de vrees voor een politieke revolutie ongegrond was en dat werklozen zich juist afwenden van de

Apolitieke houding

politiek. Deze verminderde politieke en maatschappelijke belangstelling ligt duidelijk in de sfeer van de ineenschrompeling van de levenshorizon, zoals deze eerder in de Mariënthalthstudie werd beschreven.

In de tussenliggende jaren is hier weinig verandering in gekomen. Nog steeds bestaat er bij sommigen een ongegronde angst voor het ontstaan van een proletariaat dat revolutionaire neigingen zou kunnen gaan vertonen. Anderzijds wordt er door onderzoekers, ook in Nederland, geconstateerd: 'Werkloosheid en arbeidsongeschiktheid veroorzaken ontevredenheid met de eigen sociale positie. Deze ontevredenheid gaat niet samen met een toegenomen belangstelling voor politiek. Werkloosheid en arbeidsongeschiktheid veroorzaken juist een afname' (Becker en Vink, 1984, blz. 62). Een soortgelijke conclusie trok Klandermans (1979), die bij Nederlandse werklozen vond dat een sterke achteruitgang in inkomen niet voldoende reden vormde om maatschappelijk actief te worden, bijvoorbeeld in een werklozenbelangenvereniging of een vakbond. Het tegenovergestelde lijkt eerder het geval te zijn: de werkloze wordt op zich zelf teruggeworpen, verliest contacten met anderen en individualiseert de werkloosheidsproblematiek.

*Maatschappelijke
participatie*

3 2.4 *Gevolgen voor de lichamelijke gezondheid*

Door sommigen wordt werkloosheid gezien als een sociale bacil: wie door deze bacil wordt besmet, zal letterlijk ziek worden. Nu gaat deze medische analogie wel wat erg ver, maar niettemin komt men in de literatuur (sporadisch) beschrijvingen tegen van gezondheidsklachten bij werklozen, zoals maagzweren, vetzucht en coronaire hartziekten (Thoman, 1978). Dit soort onderzoek is echter zeer schaars. Recentelijk toonden Verkleij en Spruit (1987) aan dat werkende en werkloze arbeiders en employés uit de randstad nauwelijks verschilden op een aantal lichamelijke klachten (hoofdpijn, benauwdheid, hart-, maag-, buik- en rugklachten).

*Gezondheids-
klachten*

*Gezondheids-
indicatoren*

Er is meer onderzoek verricht op het vlak van de zogenaamde *gezondheidsindicatoren*. Het gaat hierbij om gegevens die duiden op een slechte gezondheidstoestand. Brenner (1976) verrichtte in opdracht van het Amerikaanse congres een onderzoek naar het verband tussen werkloosheid en gezondheid. Hij vergeleek de werkloosheidspercentages in de vs over een hele reeks jaren met onder meer het aantal suïcides, psychiatrische opnamen en de sterfte aan hart- en vaatziekten en levercirrose (ten gevolge van overmatig alcoholgebruik) onder de Amerikaanse bevolking. De sensationele bevindingen van Brenner hebben brede aandacht in de media gekregen. Zo stelde hij vast dat bij iedere toename van de werkloosheid met 1% in de periode 1970-1975 36 337 personen *extra* stierven, van wie het merendeel, om precies te zijn 20 240, aan hart- en vaatziekten. Verder zouden er 920 extra suïcides gepleegd zijn en vonden er 4227 extra opnamen plaats in psychiatrische ziekenhuizen.

Deze geruchtmakende bevindingen van Brenner zijn echter nog steeds voorwerp van discussie onder vakgenoten. Velen van hen hebben ernstige kritiek op de door Brenner gebruikte analysemethoden. Het is dan ook niet verbazingwekkend dat soortgelijke onderzoeken in Denemarken en West-Duitsland geen vergelijkbare resultaten hebben opgeleverd. Dit geldt ook voor Nederland, waar Van Houwelingen, Tazelaar en Verbeek (1984) er niet in slaagden om Brenners opzienbarende resultaten te bevestigen. Een derde en meer indirecte manier om de invloed van werkloosheid op de gezondheid te onderzoeken, is het bestuderen van fysiologische veranderingen. Uit de literatuur is bekend dat sommige hiervan samenhangen met bepaalde aandoeningen. Zo leveren bijvoorbeeld een hoge bloeddruk en een hoge cholesterolspiegel een bijdrage aan hart- en vaatziekten.

Fysiologische stress

Anticipatie

Uit een aantal onderzoeken bij werklozen blijkt dat diverse fysiologische metingsresultaten gevoelig zijn voor met name acute stress. Deze stress treedt vooral op vlak vóór het ontslag, in de zogenaamde *anticipatiefase*, en direct daarna. Na verloop van tijd zet bij de werklozen een daling in de fysiologische metingsresultaten in. Er is dus sprake van een *aanpassings-effect*; de verhoging is niet chronisch (Kasl, Gore en Cobb, 1975). Dergelijk fysiologisch stressonderzoek is tot op heden in Nederland nog niet uitgevoerd. De modernste variant van dit type onderzoek heeft betrekking op het auto-immuun systeem, dat een belangrijke rol speelt bij het bestrijden van infecties. Voorlopige resultaten van Zweeds onderzoek wijzen in de richting van een negatief effect van werkloosheid op het auto-immuun systeem.

3.2.5 Psychische gevolgen

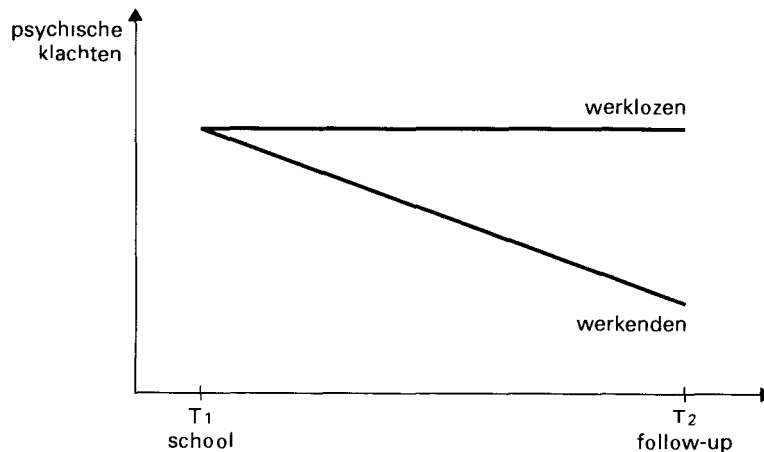
Schaufel

Psychische klachten

Verreweg de meeste studies hebben betrekking op de psychische gevolgen van werkloosheid. Sinds het midden van de jaren zeventig zijn er meer dan tachtig (internationale) onderzoeken verricht. Wat kan er nu uit deze veelheid aan materiaal geconcludeerd worden?

We volgen hierbij *Schaufel* (1988), die al deze studies heeft samengevat en becommentarieerd. Hij stelt dat inmiddels wel vaststaat dat werkloosheid leidt tot *psychische klachten*. Behalve met een afnemende algemene psychische gezondheid gaat werkloosheid vooral gepaard met depressieve gevoelens. Er moet overigens wel bij worden opgemerkt dat het onderzoek bijna uitsluitend heeft plaatsgevonden bij mannen met een laag beroeps- en opleidingsniveau, die in leeftijd varieerden van ongeveer 25 tot 45 jaar. Gedegen onderzoek bij vrouwen is er nagenoeg niet, terwijl er sterke aanwijzingen zijn dat werkloosheid bij hoger opgeleiden niet of nauwelijks negatieve effecten heeft op de psychische gezondheid. Bij (lager opgeleide) *schoolverlaters*, een groep die dus geen werkervaring heeft, wordt weer een ander patroon gevonden. Dit wordt geïllustreerd in figuur 6.1.

Schoolverlaters



FIGUUR 6.1 Verloop van de psychische gezondheid bij werkende en werkloze schoolverlaters

Degenen die in aansluiting op het beëindigen van hun studie een baan vinden ('werkenden') veranderen het sterkst, en wel in positieve zin; hun klachten nemen af. Voor hen gaat dus het gezegde op dat arbeid adelt.

Longitudinaal onderzoek

Verlaat men de school zonder baan ('werklozen'), dan heeft dit geen onmiddellijke negatieve psychische gevolgen; de psychische klachten blijven op hetzelfde niveau. Per saldo betekent dit echter wel dat de psychische gezondheid van de werkende en werkloze schoolverlaters steeds verder uiteengroeit, zoals bij de follow-up-meting op Tijdstip 2 duidelijk te zien is. De werkenden gaan steeds minder klachten vertonen, terwijl bij werklozen het klachtenniveau gelijk blijft. Figuur 6.1 illustreert dus dat werk belangrijk is voor een 'normale' psychische ontwikkeling. En passant maakt deze figuur tevens duidelijk hoe belangrijk *longitudinaal onderzoek* is. Bij dit type onderzoek worden dezelfde personen na verloop van tijd opnieuw benaderd voor een tweede (en eventueel derde of vierde) follow-up-meting. Veronderstel nu eens dat men de psychische klachten van de werkende en de werkloze schoolverlaters slechts op één enkel moment had gemeten, bijvoorbeeld op Tijdstip 2. Er zou dan – terecht – zijn geconstateerd dat werklozen meer klachten hebben dan werkenden. Bij deze onderzoekopzet blijft de oorzaak daarvan echter onduidelijk. Heeft de werkloosheid nu geleid tot psychische klachten of hebben de schoolverlaters met psychische moeilijkheden geen baan gekregen? Figuur 6.1 maakt duidelijk dat er nog een andere mogelijkheid is: de psychische gezondheid van de werkende schoolverlaters is verbeterd, terwijl die van de werklozen niet is veranderd. Kortom, een verklaring voor de verschillen tussen werkenden en werklozen kan alleen gevonden worden met behulp van een longitudinale onderzoekopzet. Helaas voldoen slechts een beperkt aantal studies aan deze eis.

OPGAVE 6.1

Teken figuur 6.1, maar nu voor het geval dat

- a werkloosheid leidt tot psychische klachten.
- b schoolverlaters met psychische klachten geen baan vinden.

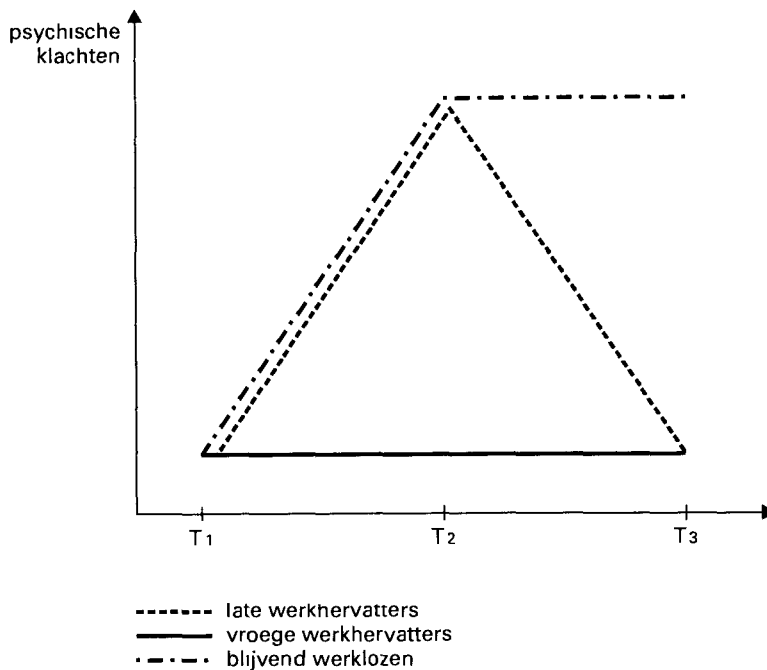
Eigenwaarde bij schoolverlaters

Een tweede opvallend verschil met de volwassen werklozen die een baan verliezen, is dat het zelfwaardegevoel van de werkloze schoolverlaters nagenoeg intact blijft. Kennelijk vormt het verliezen van een werkkring een grotere bedreiging voor het gevoel van eigenwaarde dan het niet kunnen vinden van een baan.

Werkhervatting

Het weer aan het werk gaan leidt ertoe dat de psychische klachten verdwijnen. In een longitudinaal Nederlands onderzoek werd dit nog eens bevestigd door Verkleij (1988). De resultaten van dit onderzoek zijn in figuur 6.2 schematisch weergegeven.

Verkleij vergeleek drie groepen met elkaar: 'werklozen' die over de gehele periode zonder baan zaten; 'vroeg werkherhatters' en 'late werkherhatters', die er binnen één, respectievelijk twee jaar in slaagden een baan te vinden. Bij de continu werklozen namen de psychische klachten toe gedurende het eerste jaar, waarna er een zekere aanpassing in de vorm van een stabilisatie van het klachtenniveau optrad. Vroeg werkherhervatting had een *preventief* effect. Dat wil zeggen dat een verslechtering van de psychische gezondheidstoestand werd voorkomen. Late werkherhervatting bleek een *curatief* effect te hebben. De psychische klachten die zich in de loop van de tijd hadden ontwikkeld, verdwenen snel nadat men een nieuwe werkkring had gevonden. Al met al was dit herstel van een zodanige omvang dat de gezondheid van de late werkherhatters reeds na korte tijd niet meer verschilde van die van de controlegroep, bestaande uit mensen die continu hadden gewerkt. Verkleij stelt dan ook dat de vrees van ondernemers om



FIGUUR 6.2 Het effect van werkhervatting op de psychische gezondheid
Bron Verkleij, 1988, blz. 165

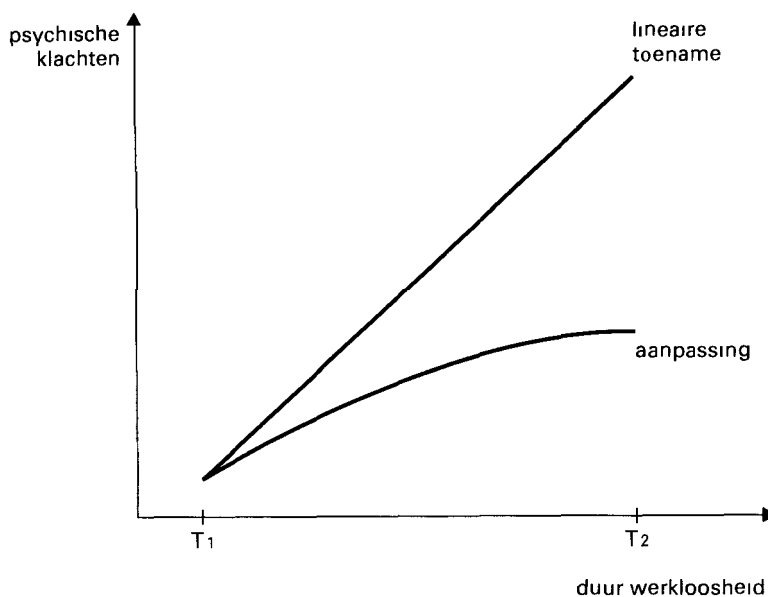
Werkgelegenheidsprojecten

Aanpassing

Fasisch verloop

langdurig werklozen in dienst te nemen vanwege hun veronderstelde grotere ziekteverzuim, ongegrond is. Ook tijdelijke werkhervatting, bijvoorbeeld in het kader van een werkgelegenheidsprogramma voor jongeren, leidt tot aantoonbare verbetering van de psychische gezondheid, zo blijkt uit Engels en Westduits onderzoek. Deze verbetering is echter van voorbijgaande aard. Op het moment dat de jongeren niet meer deelnemen aan het project, vallen ze op hun vroegere – lagere – niveau van psychische gezondheid terug. In Nederland ontbreekt helaas dergelijk onderzoek naar de effecten van werkgelegenheidsprogramma's, zoals jeugd ontplooiingsbanen (JOB), experimentele arbeidsprojecten voor jeugdige werklozen (EAJ) en werkverruimende maatregelen (WVM).

Er bestaat geen lineair verband tussen de duur van de werkloosheid en de mate van psychische klachten: de klachten nemen dus niet continu toe met de werkloosheidsduur (zie figuur 6.3 op de volgende bladzijde). In plaats van een lineaire toename is er sprake van een aanpassing, waarbij er een stabilisatie of zelfs een lichte verbetering van de gezondheidstoestand optreedt. Dit proces doet zich echter pas op de langere duur voor. Uit Engels en Deens onderzoek blijkt dat het niveau van psychische klachten zich pas één à twee jaar na het ontslag stabiliseert. Bovendien zijn er aanwijzingen dat dit zich bij oudere werklozen in sterkere mate voordoet dan bij jongere. De onderzoeksresultaten van Verkleij (1988) in Nederland, weergegeven in figuur 6.2, illustreren een zelfde aanpassingsproces. Aparte vermelding verdient het veronderstelde *fasische verloop* van de psychische reactie op werkloosheid. Globaal gesproken, kan er een aantal opeenvolgende fasen of stadia worden onderscheiden met betrekking tot de psychische reactie op werkloosheid.



FIGUUR 63 De relatie tussen psychische klachten en duur van de werkloosheid

In de *anticipatie* fase werpt de dreigende werkloosheid reeds haar schaduw vooruit. Onmiddellijk na het ontslag is er sprake van een *shock*. Men voelt zich als het ware verdoofd en realiseert zich niet meteen wat het betekent om geen werk meer te hebben. Geleidelijk aan dringt dit besef echter door, maar nog niet in de volle omvang. Men beschouwt zich als tijdelijk zonder baan en stelt verwoede pogingen in het werk om weer aan de slag te komen. Deze verhoogde motivatie, met als doel om de verloren gegane controle over de eigen situatie te herstellen, wordt in de psychologie wel aangeduid met de term *reactance*. In deze fase viert het optimisme hoogtij, alles zal spoedig weer op z'n pootjes terecht komen. Slagen de sollicitatiepogingen niet, dan zal op de duur het pessimisme onvermijdelijk toeslaan. Op dat moment realiseert men zich pas ten volle in welke situatie men is beland. Het definitieve verlies van de arbeidsplaats dringt nu pas echt door. In de meeste gevallen zal de werkloze er, al dan niet met hulp van anderen, in slagen om een hernieuwd evenwicht te vinden (*aanpassing*). In een aantal gevallen echter kan het ook negatief uitpakken en komt men in een neerwaartse spiraal terecht: door de herhaalde teleurstellingen verliest men de moed en stelt men geen pogingen meer in het werk om te solliciteren. Dit 'ongemotiveerde' gedrag kan leiden tot strfkortingen op de uitkering, waardoor de financiële druk toeneemt en de psychische gesteldheid nog verder verslechtert, enzovoorts.

Uiteraard is deze voorstelling van zaken sterk geschematiseerd. Bovendien doorloopt niet iedere werkloze noodzakelijkerwijs alle stadia achter elkaar. In werkelijkheid hangt de reactie op werkloosheid in de eerste plaats af van de sociale groep waartoe de werkloze behoort. Hiervoor zagen we bijvoorbeeld reeds dat schoolverlaters anders op werkloosheid reageren dan volwassenen die een arbeidzaam leven achter de rug hebben. Hetzelfde geldt voor vrouwen, hoger opgeleiden, minderheidsgroepen en ouderen. Er zijn echter ook andere, meer individuele factoren die de reactie op werkloosheid mede bepalen. De afgelopen jaren is er veel aandacht besteed aan deze zogenoemde risicofactoren, die de kans op het ontstaan van

Risicofactoren

Leeftijd

Sociale ondersteuning

Binding aan het werk

psychische klachten bij werkloosheid vergroten. Er is een groot aantal van dergelijke factoren onderzocht. De grootste mate van overeenstemming bestaat over de volgende vijf risicofactoren:

1 *Een leeftijd tussen ca. 25 en 45 jaar.* Jongeren en ouderen ondervinden minder nadelige psychische gevolgen van werkloosheid. Wellicht is bij jongeren de geringere binding aan het werk hiervoor verantwoordelijk; ze hebben immers een minder lange arbeidscarrière achter de rug. Ouderen zien hun werkloosheid meer als een vervroegd, maar gedwongen uitreden. Werklozen in de middengroep hebben vaak te maken met de zorg voor opgroeiende kinderen, financiële verplichtingen, enzovoorts.

2 *Gebrek aan sociale ondersteuning.* In hoofdstuk 4 werd aandacht besteed aan de rol van sociale ondersteuning bij stress op het werk. Voor werklozen lijkt steun in het algemeen belangrijker dan voor werkenden. Werklozen die op minder emotionele (en materiële) ondersteuning door mensen uit hun omgeving kunnen rekenen, vertonen over het algemeen meer psychische klachten. Degenen daarentegen die met hun vragen en problemen wel bij familie, vrienden of kennissen terecht kunnen hebben minder moeite met hun werklozenbestaan.

3 *Financiële moeilijkheden.* Werkloosheid is nog steeds, net als in de jaren dertig, verbonden met een sterke financiële achteruitgang. Veelvuldig is aangetoond dat psychische klachten bij werklozen in ernst toenemen naarmate de financiële druk stijgt. Zoals we hierboven zagen, is dat vooral in bepaalde leeftijdsfasen het geval.

4 *Sterke binding aan het werk.* Werklozen met een sterke binding aan het werk, ook wel arbeidsoriëntatie genoemd, rapporteren in de regel meer psychische klachten dan werklozen bij wie dit niet het geval is. Mensen die sterk gericht zijn op werk, hebben logischerwijs meer problemen met werkloosheid.

5 *Persoonlijkheidsfactoren.* Zoals uitvoerig is behandeld in hoofdstuk 4, bestaan er individuele verschillen in de mate waarin mensen zijn opgewassen tegen stress. Dat geldt ook voor de stress die werkloosheid met zich brengt. Zo blijkt bijvoorbeeld dat personen met een sterk ontwikkeld zelfwaardegevoel minder de negatieve psychische gevolgen van werkloosheid ervaren dan diegenen die aan zich zelf twijfelen. Ook is vastgesteld dat werklozen die het gevoel hebben dat ze de zaken zelf naar hun hand kunnen zetten (*interne beheersing*), minder stressgevoelig zijn dan diegenen die het gevoel hebben, in alles afhankelijk te zijn van anderen of van het lot (*externe beheersing*).

Zoals uit de bovenstaande beschrijving naar voren komt, zijn de risicofactoren niet los van elkaar te zien. Materiële (financiële), sociale (specifieke groep, sociale ondersteuning), biografische (leeftijd) en persoonlijke (binding aan het werk, stressbestendigheid) factoren bepalen in onderlinge samenhang welke gevolgen de werkloosheid heeft voor de psychische gezondheid.

OPGAVE 6.2

Op welke punten verschillen de gevolgen van werkloosheid bij jongeren en wat oudere volwassenen?

4 **Werken aan werkloosheid: interventiestrategieën**

Bij het denken over psychologische interventiestrategieën bij werklozen moet men één ding heel duidelijk voor ogen houden. Werkloosheid is primair een sociaal-economisch probleem. De oplossing van het

Werkloosheid en politiek

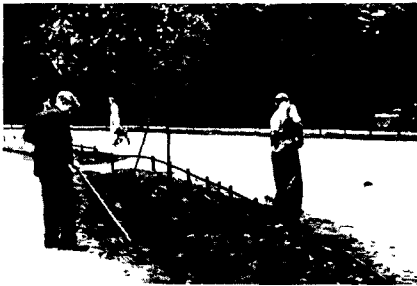
*Werkloosheid en
psychologie*

werkloosheidsvraagstuk is derhalve uiteindelijk een politieke aangelegenheid. Het gaat erom hoe wij onze samenleving inrichten en hoe we de beschikbare arbeid verdelen. Het is – onafhankelijk van de negatieve individuele gevolgen van werkloosheid – vanuit het oogpunt van sociale rechtvaardigheid geboden, alles in het werk te stellen om diegenen die dat willen, aan een baan te helpen. Het recht op arbeid is immers niet voor niets verankerd in de *Universele verklaring van de rechten van de mens* van de Verenigde Naties.

De psychologie houdt zich niet met de werkloosheid als zodanig bezig, zoals de economie of de sociologie. In plaats daarvan gaat het bij de psychologische bemoeienis om een afgeleid fenomeen: de individuele reactie op werkloosheid. De psychologie kan dus ook geen oplossingen aandragen voor de werkloosheid, simpelweg omdat deze op sociaal-economisch niveau moeten worden gezocht, terwijl de psychologie zich op individueel niveau beweegt.

Duidelijk is wel dat dergelijke oplossingen op maatschappelijk niveau, zoals het scheppen van meer werkgelegenheid en herverdeling van de arbeid, absolute prioriteit hebben. Tenslotte is een betaalde baan de beste remedie tegen de negatieve psychische gevolgen van werkloosheid. Maar ook voor de werklozen wier (geestelijke) gezondheid niet of nog niet is verminderd, vormt een nieuwe baan het einde van een periode die door verreweg de meesten als negatief wordt ervaren. Al was het alleen maar vanwege de verminderde financiële armslag en de verveling, twee nadelen die over het algemeen door werklozen het meest frequent genoemd worden.

*Activiteiten voor
werklozen
Ter Huurne*



In de jaren '30 werd de noodzaak van werkvoorziening door de overheid ingezien.

*Psychosociale hulp-
verlening*

Hoe graag men een gewone baan wil, werd onlangs nog geïllustreerd door een studie van *Ter Huurne* (1987). Hij analyseerde de mening van jeugdige werklozen die deelnamen aan negen verschillende soorten activiteiten, variërend van sociaal-culturele cursussen tot experimentele arbeidsprojecten. Zijn conclusie is helder: het aanbod van activiteiten is overwegend gericht op opvang, terwijl de belangstelling van de jeugdige werklozen vooral uitgaat naar inpassing in het reguliere arbeidsbestel. Met andere woorden: vraag en aanbod staan loodrecht op elkaar. De jongeren willen eerst en vooral een reguliere baan en beoordelen met behulp van dit criterium de aangeboden activiteiten. Hoe sterker deze in de richting komen van een 'echte' baan, des te meer belangstelling is ervoor. Sociaal-culturele cursussen vinden dan ook de minste bijval.

Het gebrek aan belangstelling voor dit type activiteiten bleek reeds eerder, in 1984, toen het ministerie van sociale zaken en werkgelegenheid schatte dat slechts 4% van de werklozen daadwerkelijk gebruik maakt van de speciaal ten behoeve van hen gecreëerde sociaal-culturele faciliteiten in het club- en buurthuiswerk.

Er zijn weinig gegevens bekend over de mate waarin er door werklozen gebruik wordt gemaakt van de *psychosociale hulpverlening*, zoals het maatschappelijk werk en de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Uit een wat ouder onderzoek van de Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn uit 1978, waarvoor ruim tweehonderd hulpverleningsinstellingen zijn benaderd, bleek dat werkloosheid slechts zelden als hoofdaanleiding voor de problematiek werd beoordeeld. Pinxten (1983) onderzocht een twintigtal projecten in de provincie Limburg en constateerde dat er *relatief weinig* psychosociale hulpvragen door werklozen werden gesteld en dat de meeste hulpvragen van financiële of juridische aard waren. Dit laatste wordt door Verkleij (1988) bevestigd. Hij vergeleek het hulp zoeken van werklozen met dat van werkenden en concludeerde dat het hogere percentage hulpzoekers onder de eerstgenoemden voor het grootste gedeelte kan worden verklaard door het feit dat ze van een uitkering afhankelijk zijn. Het meest frequent wordt door de werklozen namelijk de maatschappelijk werk(st)er

*Trainings- en coun-
selingsprogramma's*

van de Sociale Dienst geconsulteerd (25–30%). Echter, werklozen bezoeken ook iets vaker de huisarts dan werkenden; in het eerste geval gaat het om ca. 20% van de steekproef en in het tweede geval om ca. 15% op jaarbasis. Over het geheel genomen, bestaat de indruk dat de werklozen zeker geen excessief gebruik maken van de professionele psychosociale hulpverleningskanalen.

Een hele andere manier van interveniëren is het aanbieden van *trainings- en counselingsprogramma's* met het doel de uitgangspositie van de werkloze te verbeteren en daarmee diens kans op een baan te vergroten. In tegenstelling tot de Verenigde Staten en Groot-Brittannië is hiermee in Nederland nog weinig ervaring opgedaan, laat staan dat hier onderzoekgegevens over bekend zijn.

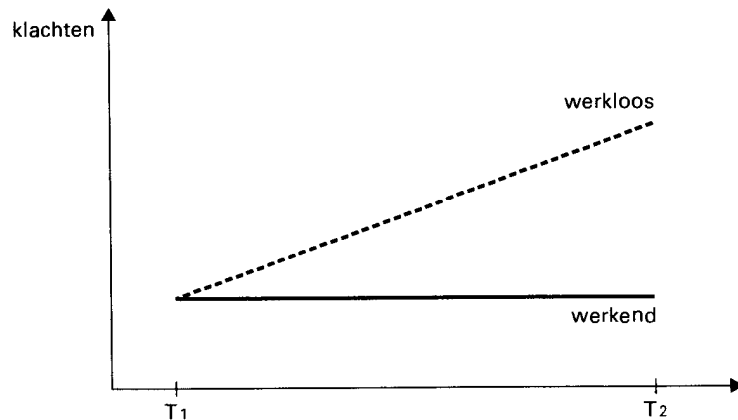
Hayes en Nutman (1981) beschrijven vier typen programma's. In de eerste plaats kan er door middel van *individuele counseling* hulp en begeleiding worden geboden bij het formuleren van nieuwe levensdoelen en -perspectieven. In de tweede plaats kunnen er specifieke *job search skills* geoefend worden, bijvoorbeeld in de vorm van sollicitatiegesprekken via rollenspel. Verder kunnen er, waar mogelijk reeds voor het ontslag, nieuwe *job skills* worden aangeleerd. Het gaat hier dus om een vorm van omscholing. Ten slotte wordt het aanleren van een *adequate arbeidshouding* genoemd. Dit laatste wordt speciaal van belang geacht voor werkloze schoolverlaters, die zich een dergelijke houding immers nog niet hebben kunnen aanleren. In feite gaat het hierbij dus om jeugdwerkplannen die ervoor moeten zorgen dat de werkloze jongeren de aansluiting met de arbeidswereld niet verliezen. Volgens de beide auteurs zijn met dergelijke programma's reeds aanzienlijke successen geboekt. Zij verklaren dit met name doordat het zelfvertrouwen van de participanten wordt vergroot, waardoor ze sterker gemotiveerd worden om nieuwe wegen in te slaan, en minder gevoelig zijn voor de stress die de werkloosheid met zich brengt.

Aan dergelijke op het individu gerichte interventiestrategieën kleeft echter een principieel bezwaar. Succes op de arbeidsmarkt voor de een betekent automatisch een teleurstelling voor de ander, althans zolang er te weinig banen zijn. De sleutel voor het oplossen van de werkloosheid ligt daarom niet bij het ontwikkelen van op het individu gerichte interventiestrategieën; ze moeten op de maatschappij gericht zijn.

TERUGKOPPELING

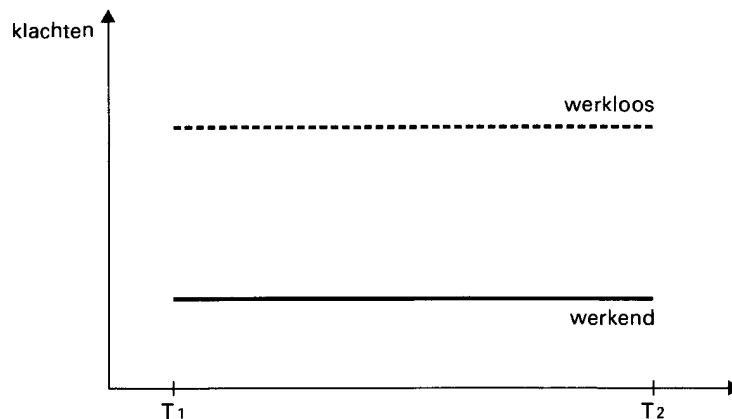
Uitwerking van de opgaven

6.1 a



Diegenen die op T_2 werkloos zijn, verschilden *niet* reeds van tevoren op T_1 in de mate der psychische klachten van diegene die op T_2 een baan hebben. Bij de groep werklozen stijgt het gemiddelde niveau der psychische klachten (de bovenste lijn), terwijl het gemiddelde klachtenniveau bij de groep werkenden hetzelfde blijft (de onderste lijn). In dit geval kan dus geconcludeerd worden dat werkloosheid leidt tot een toename van psychische klachten.

b



Diegenen die op T_2 werkloos zijn, verschilden reeds van tevoren op T_1 in mate van psychische klachten van diegenen die op T_2 werken. De toekomstige werklozen hadden, toen ze nog op school zaten, al meer last van psychische klachten dan diegenen die later een baan zouden vinden. Het gemiddelde niveau der psychische klachten is en blijft hoog bij de werklozen (de bovenste lijn), terwijl het klachtenniveau bij de werkenden van het begin af aan lager is. Er kan dus geconcludeerd worden dat schoolverlaters die veel psychische klachten hebben, een geringere kans maken om een baan te vinden dan zij die daar minder last van hebben.

6.2

<i>jongeren</i>	<i>volwassenen</i>
weinig financiële gevolgen (afhankelijk van de ouders)	meer financiële gevolgen (zorg voor een gezin)
weinig sociale gevolgen	negatieve gevolgen voor gezin (relatie met partner, schoolprestaties van de kinderen)
minder psychische klachten	meer psychische klachten
zelfwaardegevoel onaangetast	verminderd zelfwaardegevoel
slechte aanpassing aan werkloosheid	aanpassing aan werkloosheid