
Verschillen naar sociale klasse in welbevinden en gezondheid bij werklozen en werkenden in de randstad Holland

H. Verkleij, I.P. Spruit, J. Stolk, M.G. van Nieuwenhuijzen

1. Inleiding

In de internationale werkloosheidsliteratuur wordt de laatste jaren sterk gewezen op de noodzaak om de invloed van allerlei intermediaire factoren op de werkloosheidsbeleving en de werkloosheidsreacties empirisch te bestuderen. Dit kan het inzicht in de gevolgen van werkloosheid verrijken en stereotypering over uniforme werkloosheidsreacties voorkomen. Behalve op leeftijd, duur van de werkloosheid, geslacht, financiële problematiek, arbeidsethos, activiteitsniveau en kwetsbaarheid voor stress, wordt daarbij ook op de invloed van sociale klasse gewezen (Warr 1984).

Nederlands onderzoek naar differentiële effecten van werkloosheid voor verschillende sociale klassen is schaars. Het onderzoek van Van Wezel in het begin van de jaren zeventig naar de beleving van werkloosheid onder verschillende sociale lagen is de enige studie die we kennen waarin het verband tussen sociale laag en beleving van werkloosheid al bij de onderzoeksofzet een centrale plaats innam (Van Wezel 1972). In dit onderzoek werd gevonden dat financiële nadelen relatief vaker door personen uit de lagere sociale klassen genoemd worden, terwijl personen uit de hogere sociale lagen vaker niet-financiële nadelen noemen, zoals doelloosheid, geestelijke en lichamelijke spanningen, gevoelens van uitschakeling uit de maatschappij en sociaal isolement.

Ook buitenlands onderzoek is schaars. Bij literatuuronderzoek vond het Social and Applied Psychology Institute in Sheffield (Engeland) slechts vijf studies op dit gebied. In vier daarvan bleken de auteurs van mening dat werkloosheid voor de middenklasse minder stressvol is dan voor de arbeidende klasse. De verklaring zoeken zij vooral in financiële factoren. De Sheffieldgroep deed zelf een nauwgezet opgezette studie onder 200 werkloze arbeiders en 200 werklozen uit de middenklasse. Allen waren gehuwd, tussen 25 en 39 jaar oud, en tussen 6 en 11 maanden werkloos. De resultaten zijn in twee artikelen gerapporteerd (Warr en Payne 1983, Payne, Warr en Hartley 1984). Het eerste analyseert gedragsveranderingen ten gevolge van werkloosheid, het tweede veranderingen in welbevinden en gezondheid. De resultaten willen we kort samenvatten. Met betrekking tot

gedragsveranderingen werden 37 items aan de respondenten voorgelegd. Deze items waren gegroepeerd in de categorieën huishoudelijk werk, tijdsbesteding thuis, andere tijdsbesteding, lezen, recreatie, ontspanning en uitgaan waarvoor geld nodig is, en sociale contacten. Op 31 items werden géén verschillen tussen sociale klassen gevonden, op 6 wel. Zo verminderden werkloze arbeiders hun café- en clubbezoek significant vaker dan werklozen uit de middenklasse. Verder rapporteerden de arbeiders vaker een toename in roken, krantlezen en winkelbezoek zonder te kopen. De werklozen uit de middenklasse rapporteerden een toename van bezoek aan de openbare bibliotheek en het lezen van studieboeken. Omdat de werkloze arbeiders vaker financiële problemen noemden zijn deze verschillen gedeeltelijk in financiële termen te interpreteren. Anderzijds zoeken de auteurs een deel van de verklaring ook in het feit dat aanpassingen gemaakt worden die consistent zijn met al vóór de werkloosheid bestaande klassegebonden interesses, gewoonten en sociale normen. Het onderzoek naar welbevinden en gezondheid had als hypothese dat werkloze arbeiders de grootste teruggang zouden rapporteren. Tegen de verwachting in vond de Sheffield-groep echter op géén van de gebruikte indicatoren significante verschillen tussen de sociale klassen. Noch op een aantal afzonderlijke items over de huidige gezondheidstoestand, noch naar veranderingen in gezondheid sinds het ontslag, gevoelens van onplezierige emotionele spanning en tevredenheid op de voorgaande dag, noch naar mate van angst, depressie en psychische gezondheid (gemeten door middel van de General Health Questionnaire) werden verschillen tussen de klassen gevonden. Evenmin werden verschillen gevonden met betrekking tot gevoelens van bedreiging als de werkloosheid zou voortduren en het ervaren van positieve mogelijkheden. Slechts op twee sets van variabelen werden wel verschillen gevonden. Financiële problemen en zorgen, en problemen bij tijdsbesteding en structureren van het dagelijks leven werden significant vaker door arbeiders genoemd. De conclusie van de Sheffield-groep luidde dan ook: 'in sum, the psychological experience of being unemployed appeared to be very similar across the two groups, even though the working-class sample were in worse conditions materially'.

Vervolgens formuleerden Payne c.s. de volgende hypothese: 'In general, the present results suggest that medium-term unemployment *homogenizes* experience for two social groups whose everyday lives are otherwise quite different. For employed samples there is higher job and life satisfaction among the middle class, and they report better physical and psychological health (Fletcher en Payne 1982). Unemployment appears to cause these differences to disappear (cursiverend Nederlandse auteurs)'.

Vanwege de beperkingen van hun steekproef wijzen zij tenslotte op de wenselijkheid van replicatiestudies.

De homogeniseringshypothese is complex van aard. Er zijn een aantal hypothe-

ses uit af te leiden. Het is onze bedoeling in dit artikel twee van deze hypothesen te toetsen voor de Nederlandse situatie. Het betreft de volgende twee hypothesen:

1. Er zijn géén verschillen in werkloosheidsbeleving tussen sociale klassen.
2. Onder werkenden bestaan verschillen naar sociale klasse met betrekking tot geestelijk en lichamelijk welbevinden en gezondheid, onder werklozen daarentegen zijn deze verschillen tussen sociale klassen kleiner of in het geheel niet aanwezig.

Deze beide hypothesen sluiten op elkaar aan in die zin dat zij elkaar versterken wanneer de resultaten in dezelfde richting wijzen. Men mag echter niet zonder meer in een eventuele homogene werkloosheidsbeleving naar sociale klasse het causale mechanisme zoeken dat verantwoordelijk is voor een eventuele homogenisering in gezondheid. Andere causale mechanismes zijn ook denkbaar.

Toetsing van de hypothesen is van belang omdat het allereerst inzicht geeft in de vraag of arbeiders meer en/of andere werkloosheidsgevolgen ervaren dan employés, en op de tweede plaats materiaal aandraagt voor de vraag of processen van maatschappelijke daling ten gevolge van werkloosheid onder werklozen tot andere stratificatieprincipes aanleiding geven dan onder werkenden. In dit kader is de hypothese van het ontstaan van een twee-klassenmaatschappij van werkenden en niet-werkenden van belang. Op het eind van het artikel zal daarom worden ingegaan op de vraag in hoeverre tijdens de toetsing van de homogeniseringshypothese materiaal is aangedragen dat de hypothese van het ontstaan van een twee-klassenmaatschappij ondersteunt. Het materiaal van door ons verricht onderzoek naar 'werk, werkloosheid en gezondheid in de Randstad Holland' leent zich voor een replicatieanalyse omdat voldoende grote aantallen werkloze arbeiders en employés zijn ondervraagd. Bovendien beschikken wij, in tegenstelling tot de boven geciteerde studie, over een vergelijkingsgroep van werkenden.

2. Het onderzoek

Samenstelling steekproef – Het onderzoek vond plaats in 1983. Het landelijke werkloosheidscijfer bedroeg toen 17%. Er zijn twee aparte naar beroep gestratificeerde steekproeven getrokken, één onder werklozen, ingeschreven bij GAB's en één onder werkenden. Naar beroep zijn twee categorieën gespecificeerd: kantoorpersoneel als representant van 'white collar'-beroepen, en metaalpersoneel als representant van 'blue collar'-beroepen. Naar leeftijd beperkte het onderzoek zich tot de categorie 30-50-jarigen. Er zijn zowel mannen als vrouwen geïnterviewd, maar vanwege de vergelijking met het Engelse onderzoek worden hier alleen de resultaten van de geïnterviewde mannen beschreven. Het onderzoek werd verricht in de GAB-gewesten Den Haag en Nieuwe Waterweg Noord.

De werklozen zijn via de GAB's geworven. In overeenstemming met de privacy-regels ging het verzoek tot deelname aan het onderzoek uit van de

GAB-directie. De onderzoekers mochten hier een eigen uitnodigingsbrief aan toevoegen. Aan het onderzoek deden 552 werkloze mannen mee, dat is 30% van de oorspronkelijke steekproef uit de GAB-bestanden; 32% bleek administratief onvindbaar of tijdens het veldwerk onbereikbaar; het weigeringspercentage bedroeg 38%. Het bereikte responspercentage is vergelijkbaar met andere onderzoeken waarin deze methode is toegepast (Woldringh en Van Rossum 1983). Op de meeste door het GAB geregistreerde kenmerken als opleiding, leeftijd en inschrijvingsduur verschilden de respondenten niet van de non-respondenten. Wel waren er enkele lichte verschillen met betrekking tot burgerlijke staat (p kleiner dan .01) en de mate van bemiddelbaarheid op de arbeidsmarkt (p kleiner dan .05). Dit laatste kenmerk mag men overigens niet verabsoluteren. Zo vonden Sprengers en Tazelaar (1983) dat de mate van bemiddelbaarheid slechts een betrekkelijk geringe voorspellende waarde heeft voor de daadwerkelijke kans om weer werk te vinden.

Vanwege de gewenste selectie naar leeftijd en beroep zijn ruim 1000 grote en kleine bedrijven om medewerking verzocht bij het zoeken naar werkende mannen en vrouwen die aan het onderzoek wilden meewerken. Zoals verwacht bleek een goot aantal, vooral kleinere bedrijven, geen personeel in dienst te hebben dat aan de steekproefcriteria voldeed. Uiteindelijk leverden 118 bedrijven een positioneel resultaat op, zodat ten slotte 482 werkenden geïnterviewd konden worden. Door de gevolgde procedure is een non-respons-analyse niet mogelijk geweest.

Volgens de ITS-sociale klasse indeling (Van Westerlaak, Kropman en Collaris 1975) is onder het metaalpersoneel een onderscheid gemaakt naar ongeschoolde en geschoolde arbeiders en onder het kantoorpersoneel naar lagere, middelbare en hogere employés. De werklozen zijn ingedeeld op basis van het laatste beroep dat zij voor hun werkloosheid uitoefenden. In tabel 1 is de samenstelling van beide steekproeven naar sociale klasse weergegeven.

Uit de tabel blijkt dat de hogere sociale klassen bij de werkenden zijn oververtegenwoordigd ten opzichte van de werklozen. Dit is enerzijds een weerspiegeling

Tabel 1: Steekproefsamenstelling naar sociale klasse

	N		%	
	werkloos	werkend	werkloos	werkend
Ongeschoolde arbeiders	56	19	11%	4%
Geschoolde arbeiders	215	125	42%	26%
Lagere employés	113	119	22%	25%
Middelbare employés	62	76	12%	16%
Hogere beroepen	68	143	13%	30%
Totaal	514	482	100%	100%

van de grotere kansen op werkloosheid van de minder geschoolden (ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid 1984), anderzijds hangt het samen met het hoge percentage kantoorpersoneel onder de beroepsbevolking in het grootste van de twee GAB-gewesten en het feit dat binnen bedrijven het kantoorpersoneel wat gemakkelijker bereikbaar bleek.

Meetinstrumenten – In de analyse staan 4 groepen afhankelijke variabelen centraal: ervaren gezondheid en medische consumptie voor de gehele populatie, en daarnaast werkloosheidsbeleving en hulpzoekend gedrag alléén voor de werklozen. Met betrekking tot ervaren gezondheid zijn psychische, lichamelijke en sociale aspecten onderscheiden. Psychisch welbevinden is gemeten met Bradburn's Affect Balance Scale (Bradburn 1969). Deze schaal kent twee dimensies: prettige gevoelens en onprettige gevoelens. Beide dimensies bestaan uit 4 items die naar de frequentie van de gevoelens vragen. Antwoordmogelijkheden zijn 'niet' = 0, 'soms' = 1, 'vaak' = 2 en 'erg vaak' = 3. Per dimensie worden de itemscores gemiddeld.

De ervaren gezondheid is zowel met de bekende VOEG in de 13-item versie (Jansen en Sikkels 1981) gemeten, als met het gezondheidsinstrument uit de POF. POF staat voor Periodiek Onderzoek Functioneren. Dit instrument is door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg ontwikkeld en gevalideerd voor gebruik in bedrijfssituaties (Dijkstra et al. 1981). De POF wordt geacht minder door neuroticisme beïnvloed te zijn dan de VOEG. De lijst bestaat uit 25 items die met 'nee' = 0 en 'ja' = 1 beantwoord kunnen worden. De POF valt uiteen in twee kleinere klachtenlijsten: de malaiseklachtenlijst die uit 11 items bestaat en de lichamelijke klachtenlijst die uit 14 items bestaat. De onderlinge correlatie tussen de VOEG en deze beide POF-lijsten bedroeg in beide gevallen .70. De sociale dimensie is gemeten aan de hand van een 15-item eenzaamheidsvragenlijst die door De Jong-Gierveld en Kamphuis ontwikkeld is (1983). Deze lijst bestaat evenals Bradburn's Affect Balance Scale uit een positieve en een negatieve dimensie. De negatieve dimensie vraagt naar gevoelens van gemis, en wordt daarom hier als sociale deprivatie aangeduid. De positieve dimensie vraagt naar gevoelens op anderen te kunnen steunen en wordt daarom sociale integratie genoemd. De antwoordscores lopen van 1-5, waarbij de score 5 duidt op sterke deprivatie, respectievelijk integratie.

Daarnaast is gevraagd naar de subjectieve evaluatie van de eigen gezondheid. De antwoordcategorieën liepen van uitstekend (code 1) tot zeer slecht (code 5). Omdat verwacht werd dat het ziektegedrag bij werklozen en werkenden verschillend kan zijn vanwege hun andere leefsituatie, is niet alleen gevraagd naar het aantal dagen dat men de afgelopen maand wegens ziekte in bed lag, maar ook naar het aantal dagen dat men zich de afgelopen maand niet lekker voelde zonder daarvoor naar bed te zijn geweest.

Medische consumptie is gemeten aan de hand van de POF-ziektegedragsscore en de frequentie van het huisartsbezoek. De POF-ziektegedragsscore is een optelscore van 3 bipolaire items die respectievelijk vragen naar al dan niet medicijngebruik, artsenbezoek en onder medische behandeling zijn gedurende de afgelopen tijd. De frequentie van het huisartsbezoek is gevraagd over de laatste drie maanden: 0 = 0 keer, 1 = 1 keer, 2 = 2 keer, 3 = 3-4 keer, 4 = 5-7 keer, 5 = meer dan 7 keer.

Om de beleving van werkloosheid te meten is een lijst geconstrueerd waarin gegevens uit verkennend vooronderzoek zijn gecombineerd met een door ons gemodificeerde lijst van De Goede en Maassen. Deze lijst bestaat uit 26 mogelijke gevolgen van werkloosheid. Per item werd gevraagd of men een gevolg ervoer en als dit zo was of men het als een voor- of een nadeel beschouwde en in welke mate. Men kon antwoorden op een 7-puntsschaal die loopt van 'zeer belangrijk nadeel' (score = +3) tot 'zeer belangrijk voordeel' (score = -3). Op basis van factoranalyse bleek een duidelijke factor werkloosheidsnadelen en een duidelijke factor werkloosheidsvoordelen te construeren. Deze factoren konden elk weer in een aantal kleinere subdimensies worden onderverdeeld. Somscores werden berekend als gemiddelde itemscores.

Ten slotte is aan de werklozen gevraagd of zij in verband met het werkloos zijn specifieke problemen hadden ervaren en bij welke instantie of personen men daarvoor hulp had gezocht.

3. Resultaten

In de analyse zal eerst de vraag besproken worden voor welke sociale klasse werkloosheid de meeste gevolgen heeft. Dat gebeurt op twee manieren, een directe en een meer indirecte. De directe methode gaat na welke verschillen er tussen werkloze arbeiders en employés bestaan in werkloosheidsbeleving en hulpzoekend gedrag. De indirecte methode gaat na in welke sociale klasse de achteruitgang in gezondheid onder werklozen het grootst is in vergelijking met werkenden. Met de antwoorden op deze vragen wordt enig licht geworpen op het eerste deel van de homogeniseringshypothese. Daarna zullen enkele stellingen worden getoetst, die uit het tweede deel van de homogeniseringshypothese afleidbaar zijn.

Werkloosheidsbeleving – Uit tabel 2 blijkt dat werkloosheid door arbeiders negatiever wordt beleefd dan door employés. De gemiddelde voordeelscore verschilt niet, maar de gemiddelde nadeelscore ligt bij de arbeiders significant hoger dan bij de employés. Van de 10 onderscheiden subdimensies zijn er op 7 subdimensies geen verschillen tussen arbeiders en employés, maar op 3 subdimensies wel. De ondervraagde werkloze arbeiders ervaren meer materiële verliezen (financiële

Tabel 2: Werkloosheidsbeleving bij arbeiders en employés (mannen)

	Arbeiders	Employés	
Materiële verliezen	1.81	1.59	**
Onder druk van instanties	1.17	1.16	
Verslechtering gezondheid	.86	.76	
Verlies status	.82	.70	
Verstoord levensritme	.71	.57	**
Gemiddelde nadeelscore	1.12	.97	**
Toename vrijheid	.59	.63	
Toename ontplooiingskansen	.21	.43	**
Verbetering gezondheid	.21	.28	
Gelegenheid tot bijverdienen	.11	.10	
Geld krijgen zonder te werken	-.18	-.28	
Gemiddelde voordeelscore	.30	.36	

* p kleiner of gelijk aan .05 (tweezijdig)

** p kleiner of gelijk aan .01 (tweezijdig)

*** p kleiner of gelijk aan .001 (tweezijdig)

achteruitgang, onzekerheid over de toekomst, en verlies aan werkervaring), en een grotere verstoring van hun levensritme (geen normaal leven kunnen leiden, spanningen in het gezin, en ongezonde gewoontes krijgen). Daarnaast scoren zij lager op de dimensie zelfontplooiing (mogelijkheden om een nieuwe toekomst op te bouwen, mogelijkheden om jezelf te ontplooien, en gewaardeerd worden om jezelf in plaats van om je werkprestatie).

Verder valt in de tabel op dat onder beide sociale klassen de nadelen sterker worden ervaren dan de voordelen, en dat ook de volgorde van belangrijkheid van de subdimensies bij beiden gelijk is. Om na te gaan of het vooral de ongeschoolde of de geschoolde arbeiders zijn die de werkloosheid het meest negatief ervaren is een one way variantieanalyse uitgevoerd waarbij de fijnere indeling in 5 sociale klassen werd gebruikt. Deze analyse leverde echter met betrekking tot geen van de werkloosheidsbelevingsdimensies, noch met betrekking tot de gemiddelde totaalscores significante verschillen op (Scheffé-toets, p kleiner dan .05). Verdere specificatie van de gevonden verschillen naar sociale klassen blijkt dus niet mogelijk.

Hulpzoekend gedrag bij werkloosheidsproblemen – Het is de vraag of homogeniteit van werkloosheidsbeleving zover reikt dat deze ook tot homogeniteit leidt in daarmee samenhangend gedrag. Een negatieve werkloosheidsbeleving zou voor betrokkenen concreet gestalte kunnen krijgen in het zoeken van hulp en advies

om aan de werkloosheid te ontsnappen of de negatieve gevolgen te beperken. Daarom is nagegaan of arbeiders en employés verschillen naar het percentage dat hulp heeft gezocht, naar de aard van de problemen waarvoor hulp werd gezocht, en naar de instanties of personen op wie dan een beroep werd gedaan. Uit de analyse blijkt dat het percentage werkloze employés dat in verband met de ervaren werkloosheidsproblemen hulp zocht (41%), niet significant ($p = .07$) hoger is dan bij de werkloze arbeiders (34%). Onder de *hulpzoekers* bleek het patroon van de problemen waarvoor hulp werd gezocht bij arbeiders en employés in grote lijnen gelijk. Met betrekking tot de meest voorkomende problemen, zoals het zoeken naar werk, problemen met de handelwijze van verschillende instanties en financiële problemen waren er evenmin significante verschillen. De werkloze arbeiders noemden vaker problemen met de wijze waarop het GAB hun zaak behartigde: 16% van de hulpzoekers tegenover 8% onder de hulpzoekende employés. De werkloze employés noemden vaker juridische problemen: 18% van de hulpzoekers tegenover 8% onder de hulpzoekende arbeiders.

Ook de instanties en personen waarbij men hulp zocht, bleken voor beide sociale klassen grotendeels dezelfde. Het meest werd een beroep gedaan op het Arbeidsbureau (GAB) en de Sociale Dienst (GSD). Van de *hulpzoekende* arbeiders had 49% op de GSD en 46% op het GAB een beroep gedaan, bij de employés waren de vergelijkbare percentages 46% en 43%. Bureaus voor rechtshulp bleken eveneens belangrijk. Deze werden door 25% van de hulpzoekende arbeiders en 34% van de hulpzoekende employés geraadpleegd. In beide sociale klassen bleek 16% van de hulpzoekers een beroep te doen op de huisarts en iets lagere percentages op het algemeen maatschappelijk werk en de vakbond. Wat betreft informele hulp raadpleegde 21% van de hulpzoekende employés vrienden, kennissen of relaties, tegen 15% van de hulpzoekende arbeiders. Op twee punten waren er wel significante verschillen. De hulpzoekende arbeiders deden vaker een beroep op het GAK of de bedrijfsvereniging dan de employés: 28% versus 15%. De employés raadpleegden daarentegen vaker gezins- of familieleden.

Al met al luidt de conclusie dat werkloze arbeiders en employés onderling weinig verschillen in hulpzoekend gedrag bij werkloosheidsproblemen.

Ervaren gezondheid – In de vragen naar het beleven van de werkloosheid was ook gevraagd of de werkloosheid voor de respondent (toename of vermindering van) lichamelijke klachten en geestelijke spanningen tot gevolg had gehad. Op deze directe vragen lijken geen significante verschillen tussen werkloze arbeiders en employés (tabel 2) voor te komen.

Directe vragen kunnen echter op dit gebied makkelijk tot vertekening leiden – zowel overbenadrukking als onderbenadrukking van het verband tussen werkloosheid en gezondheid is mogelijk; onbewuste somatisering van psychische spanningen is een bekend verschijnsel in de gezondheidszorg (Van Eijk 1981).

Daarom is eveneens (indirect) nagegaan óf en zo ja bij welke sociale klasse de achteruitgang in gezondheid onder werklozen het grootst is in vergelijking met werkenden. De resultaten van deze analyse staan in tabel 3. Daarin wordt de ervaren gezondheid van werklozen vergeleken met die van werkenden binnen elk van beide sociale klassen.

Tabel 3: Ervaren gezondheid van werklozen versus werkenden onder arbeiders, respectievelijk employés (mannen)

	Arbeiders		Employés	
	WL ¹	WK	WL	WK
Prettige gevoelens	0.95	1.15***	1.13	1.28***
Onprettige gevoelens	0.75	0.42***	0.74	0.41***
Malaiseklachten (POF)	2.34	2.12	2.42	1.97**
Lichamelijke klachten (POF)	2.30	1.95	1.76	1.50
Gezondheidsklachten (VOEG)	3.45	2.87	3.13	2.13***
Evaluatie eigen gezondheid	2.11	2.03	2.11	1.90***
Aantal dagen niet lekker	3.49	3.43	3.73	2.04***
Aantal dagen in bed	0.55	0.58	0.71	0.51
Sociale integratie	3.17	3.46**	3.43	3.61*
Sociale deprivatie	2.12	1.78***	2.01	1.62***
Ziektegedrag (POF)	0.74	0.86	0.75	0.78
Frequentie huisartsbezoek	0.49	0.65	0.48	0.45
	N (282)	(145)	(269)	(354)

* p kleiner of gelijk aan .05 (tweezijdig)

** p kleiner of gelijk aan .01 (tweezijdig)

*** p kleiner of gelijk aan .001 (tweezijdig)

¹WL = werkloos

WK = werkend

Met betrekking tot een aantal indicatoren is bij arbeiders en employés dezelfde trend aanwezig. Zo blijken zowel onder arbeiders als employés werklozen een significant lager psychisch welbevinden en meer eenzaamheidsgevoelens te hebben dan werkenden, terwijl er in beide sociale klassen géén verschillen tussen werklozen en werkenden blijken te bestaan met betrekking tot lichamelijke klachten (POF), aantal dagen in bed, ziektegedrag (POF) en frequentie huisartsbezoek. Onze aandacht gaat in deze tabel vervolgens uit naar die gezondheidsindicatoren waarbij wél significante verschillen bestaan tussen werklozen en werkenden in de ene sociale klasse maar niet in de andere. Dat is het geval voor malaiseklachten (POF), gezondheidsklachten (VOEG), de subjectieve evaluatie van de eigen gezondheid, en het aantal dagen dat men zich niet lekker voelde

zonder daarvoor naar bed te gaan. In al deze gevallen hebben de werkloze employés een slechtere gezondheidsscore dan de werkende employés, terwijl bij de arbeiders geen verschillen tussen werklozen en werkenden bestaan. Dit suggereert dat employés, wat betreft gevolgen van werkloosheid voor de gezondheid, meer effect ondervinden dan arbeiders. De indirecte analysemethode levert dus enigszins andere resultaten dan de directe methode.

De homogeniseringshypothese bestaat uit twee stellingen. De eerste stelling luidt dat er géén sociale klasseverschillen zouden zijn in de beleving van werkloosheid. Deze vraag is in de vorige paragraaf behandeld, en lijkt in grote lijnen in overeenstemming met de homogeniseringshypothese beantwoord te kunnen worden. De overeenkomsten in werkloosheidsbeleving, hulpzoekend gedrag en gezondheidseffecten van de werkloosheid tussen arbeiders en employés vallen meer op dan de verschillen. De tweede stelling luidt dat sociale klasseverschillen die onder werkenden met betrekking tot gezondheid bestaan onder werklozen kleiner worden. Deze stelling zal op drie manieren getoetst worden:

- uitgaande van een indeling in 2 sociale klassen, dat wil zeggen arbeiders en employés;
- uitgaande van een fijnere indeling in 5 sociale klassen;
- door de invloed van de werkloosheidsduur in beschouwing te nemen.

Tabel 4: Ervaren gezondheid van arbeiders en employés naar werkend en werkloos zijn (mannen)

	Werkend		Werkloos	
	Arbeiders	Employés	Arbeiders	Employés
Prettige gevoelens	1.15	1.28**	0.96	1.13***
Onprettige gevoelens	0.42	0.41	0.75	0.74
Malaiseklachten (POF)	2.12	1.79	2.34	2.42
Lichamelijke klachten (POF)	1.95	1.50*	2.30	1.76**
Gezondheidsklachten (VOEG)	2.87	2.13**	3.45	3.13
Evaluatie eigen gezondheid	2.03	1.90	2.11	2.11
Aantal dagen niet lekker	3.43	2.04*	3.49	3.73
Aantal dagen in bed	0.58	0.51	0.55	0.71
Sociale integratie	3.46	3.61	3.17	3.43**
Sociale deprivatie	1.78	1.62**	2.12	2.01
Ziektegedrag (POF)	0.86	0.78	0.74	0.75
Frequentie huisartsbezoek	0.65	0.46**	0.49	0.48
N	(145)	(354)	(282)	(269)

* p kleiner of gelijk aan .05 (tweezijdig)

** p kleiner of gelijk aan .01 (tweezijdig)

*** p kleiner of gelijk aan .001 (tweezijdig)

Verdwijnen deze verschillen tussen arbeiders en employés? – In tabel 4 zijn ervaren gezondheid, psychisch welbevinden en gevoelens van sociaal isolement van arbeiders en employés met elkaar vergeleken, zowel onder werkenden als onder werklozen.

Bij de werkenden zien we op 6 van de 12 indicatoren significante verschillen tussen arbeiders en employés, bij de werklozen op 3 van de 12. Bij de werkenden betreft het de variabelen psychisch welbevinden, lichamelijke klachten (POF), gezondheidsklachten (VOEG), aantal dagen dat men zich niet lekker voelde zonder daarvoor naar bed te gaan, sociale deprivatie en huisartsbezoek. Op al deze indicatoren hebben de employés een gunstiger score dan de arbeiders. Bij de werklozen betreft het eveneens de variabelen psychisch welbevinden en lichamelijke klachten (POF), doch daarnaast niet – zoals bij de werkenden – de sociale deprivatiescore, maar daarentegen wel de sociale integratiescore. Bij de werklozen wijzen de indicatoren eveneens op een gunstigere situatie onder de employés. Bij hen ontbreken echter de significante verschillen naar sociale klasse met betrekking tot gezondheidsklachten (VOEG), het aantal dagen dat men zich niet lekker voelde zonder ervoor naar bed te gaan en huisartsbezoek. Al met al is hier dus sprake van een gedeeltelijke bevestiging van de te toetsen hypothese.

Inkrimping van de sociale ladder – Een indeling naar twee sociale klassen kan als onvoldoende beschouwd worden om de homogeniseringshypothese te toetsen. Een indeling in vijf sociale klassen komt dichterbij een empirische stratificatieladder en doet daarmee meer recht aan het idee van toetsing van een eventuele inkrimping daarvan. De hypothese voorspelt meer significante verschillen tussen de sociale klassen bij de werkenden onderling dan bij de werklozen onderling. Deze hypothese is getoetst door zowel voor werklozen als voor werkenden one way variantieanalyses uit te voeren met sociale klasse als de onafhankelijke en de gezondheidsindicatoren als de afhankelijke variabele (zie tabel 5).

Voor de analyse zijn de indicatoren die uit losse items bestaan, zoals de frequentie van het huisartsbezoek, de evaluatie van de eigen gezondheid, het aantal dagen dat men zich niet lekker voelde of wegens ziekte in bed had gelegen, buiten beschouwing gebleven. Bij de werkenden werden op drie van de acht indicatoren significante F-waarden gevonden, namelijk met betrekking tot prettige gevoelens, gezondheidsklachten (VOEG) en sociale deprivatie. Op deze variabelen is er dus sprake van verschillen tussen sociale klassen. Dat wil overigens nog niet zeggen dat men hier mag spreken van een sociale ladder. Dan zou immers met het stijgen op de sociale ladder ook gunstiger gescoord dienen te worden op de gezondheidsindicatoren. Om dit na te gaan zijn middels de Scheffé-toets de significant van elkaar verschillende sociale klassen opgespoord. Daaruit bleken de volgende verschillen: met betrekking tot psychisch welbevinden scoort de hoogste sociale klasse, dat wil zeggen de hogere employés significant gunstiger

Tabel 5: Sociale-klasseverschillen in ervaren gezondheid bij werkende, respectievelijk werkloze mannen

Sociale klasse ¹	Werkend							Werkloos						
	1	2	3	4	5	F	p	1	2	3	4	5	F	p
Prettige gevoelens	1.11	1.16	1.22	1.22	1.36	3.00	*	0.94	0.96	1.12	1.17	1.17	3.46	**
Onprettige gevoelens	0.34	0.43	0.42	0.30	0.45	1.27		0.87	0.71	0.71	0.72	0.72	.71	
Malaiseklachten (POF)	2.15	2.15	1.95	1.44	1.73	1.28		2.28	2.19	2.31	2.50	2.10	.82	
Lichamelijke klachten (POF)	1.89	1.98	1.56	1.26	1.45	1.53		2.30	2.26	1.59	1.66	1.85	2.15	
Gezondheidsklachten (VOEG)	1.94	3.03	2.57	1.63	2.00	4.86	***	3.21	3.53	2.87	3.01	3.08	1.00	
Ziektegedrag (POF)	0.89	0.88	0.86	0.69	0.77	.51		0.69	0.75	0.71	0.75	0.75	.06	
Sociale integratie	3.38	3.47	3.50	3.79	3.62	2.19		3.23	3.17	3.54	3.25	3.59	4.01	**
Sociale deprivatie	1.70	1.80	1.64	1.53	1.62	3.09	**	2.32	2.07	2.01	2.03	1.95	2.03	
N	19	125	119	76	143			56	215	113	62	68		

* p kleiner of gelijk aan .05

** p kleiner of gelijk aan .01

***p kleiner of gelijk aan .001

¹1 = laagste sociale klasse, 5 = hoogste sociale klasse

dan de geschoolde arbeiders. Met betrekking tot gezondheidsklachten (VOEG) scoren de middelbare en hogere employés gunstiger dan de geschoolde arbeiders, en met betrekking tot sociale deprivatie scoren de middelbare employés gunstiger dan de geschoolde arbeiders. Hoewel men niet kan zeggen dat hier van zuivere ladders sprake is, gaan de verschillen wel in de juiste richting.

De vraag is nu of deze ladders bij de werklozen kleiner zijn. Met betrekking tot gezondheidsklachten (VOEG) kan deze vraag bevestigend beantwoord worden. Bij de werklozen is de F-waarde op deze indicator statistisch namelijk niet significant. Hetzelfde geldt voor de variabele sociale deprivatie. Twee andere indicatoren vertonen echter een ander beeld, namelijk prettige gevoelens en sociale integratie. Bij sociale integratie blijken er bij de werklozen juist wel sociale klasseverschillen te bestaan – de ongeschoolde employés scoren gunstiger dan de geschoolde arbeiders – terwijl deze niet bij de werkenden bestonden. Hier is dus eerder sprake van heterogenisering dan van homogenisering ten gevolge van werkloosheid. Bij de variabele prettige gevoelens blijken er evenals bij de werkenden ook onder de werklozen sociale klasseverschillen aanwezig, maar de Scheffé-toets kon geen significant van elkaar afwijkende sociale klassen aanwijzen. Inspectie van de gemiddelden laat zien dat de volgorde van de sociale klassen in overeenstemming is met het sociale laddermodel maar dat de onderlinge afstand tussen de opeenvolgende gemiddelden of 'sporten van de ladder' gering is.

Samenvattend kan men niet stellen dat de empirische resultaten ondubbelzinnig op inkrimping van de sociale ladder onder werklozen wijzen. Dit te meer niet, omdat bij de overige variabelen – en dat is het merendeel – geen significante effecten naar sociale klasse aantoonbaar waren, noch onder werklozen, noch onder werkenden.

Invloed van werkloosheidsduur op homogenisering? – Een laatste toets op de homogeniseringshypothese gaat uit van de veronderstelling dat de verschillen tussen sociale klassen bij een toenemende werkloosheidsduur kleiner zouden moeten worden. (In het Engelse onderzoek dat de basis legde voor de homogeniseringshypothese was de werkloosheidsduur overigens beperkt tot 6-11 maanden, wat tegenwoordig als kortdurende werkloosheid beschouwd wordt.) Deze stelling heeft dus alleen betrekking op werklozen. Omdat aan ons onderzoek ook langdurig werklozen deelnamen, is gekozen voor een inleiding in 4 werkloosheidsduurklassen: korter dan een half jaar, een half tot één jaar, één tot tweeëneenhalf jaar, en langer dan tweeëneenhalf jaar. Om voldoende aantallen per cel over te houden kon in deze analyse slechts een indeling in twee sociale klassen worden gehanteerd. Zo ontstonden 8 onderzoeksgroepen. Middels one way variantieanalyse is nagegaan tussen welke van deze 8 groepen er significante verschillen bestaan. De hypothese voorspelt grote verschillen tussen kortdurig werkloze arbeiders en employés en kleine verschillen tussen langdurig werkloze

Tabel 6: Ervaren gezondheid van werkloze arbeiders en employés naar werkloosheidsduur (one way variantieanalyses)

	Malaiseklachten (POF)		Lichamelijke klachten (POF)		Ziektegedrag (POF)	
	Arbeiders	Employés	Arbeiders	Employés	Arbeiders	Employés
Minder dan ½ jaar	1.91 ^a	1.98 ^a	1.92 ^b	1.50 ^b	.64	.60
½ tot 1 jaar	1.80 ^a	2.79	1.83 ^b	1.86 ^b	.71	.66
1 tot 2½ jaar	2.09 ^a	2.19 ^a	2.01 ^b	1.69 ^b	.65	.85
Langer of gelijk aan 2½ jaar	3.84 ¹	3.01	3.74 ²	2.09	1.07	.85
	F = 4.31***		F = 5.27***		F = 1.63	

* p kleiner of gelijk aan .05

** p kleiner of gelijk aan .01

***p kleiner of gelijk aan .001

1. Deze categorie wijkt af van de categorieën met een a)

2. Deze categorie wijkt af van de categorieën met een b)

arbeiders en employés. De analyse is op drie centrale gezondheidsindicatoren uitgevoerd: malaiseklachten (POF), lichamelijke klachten (POF) en ziektegedragsscore (POF) (zie tabel 6).

Een toenemende homogenisering naarmate de werkloosheid langer duurt, bleek echter niet aantoonbaar. Met betrekking tot de ziektegedragsscore werden in het geheel geen significante verschillen tussen de acht groepen gevonden en met betrekking tot malaiseklachten en lichamelijke klachten bleken het juist de zeer langdurig werkloze 'blue collars' (langer dan tweeënehalf jaar) te zijn die afweken van de meeste van de overige groepen, hetgeen eerder op heterogenisering in de loop der tijd duidt dan op homogenisering.

4. Samenvatting en discussie

De homogeniseringshypothese bestaat uit twee op elkaar aansluitende stellingen. De eerste stelling luidt dat er naar sociale klasse géén verschillen in werkloosheidsbeleving bestaan. De tweede stelling beweert dat de verschillen naar sociale klasse met betrekking tot gezondheid onder werklozen kleiner zijn dan onder werkenden. Beide stellingen zijn in dit onderzoek getoetst.

De homogeniseringshypothese is allereerst getoetst met behulp van de vraag of er naar sociale klasse verschillen in beleving van werkloosheid zijn en, zo ja, welke sociale klasse de meest nadelige gevolgen van het werkloos zijn ondervindt. Op deze vraag vinden wij in ons onderzoek geen eenduidig antwoord. In het algemeen vallen de overeenkomsten tussen arbeiders en employés in werkloosheids-

beleving, hulpzoekend gedrag en gezondheidsgevolgen meer op dan de verschillen, maar dat neemt niet weg dat er enkele verschillen aanwijsbaar zijn. De werkloze arbeiders ondervinden naast meer materiële nadelen op enkele punten ook meer immateriële nadelen dan werkloze employés. Met name geven zij vaker een verstoring van het normale levensritme aan en is het percentage onder hen dat de in de werkloosheid mogelijkheden tot zelfontplooiing ziet, lager. In vergelijking met het onderzoek van Van Wezel in de beginjaren zeventig is er wat immateriële nadelen betreft dus enige verandering te bespeuren. Van Wezel vond dat de lagere sociale klassen alleen de materiële nadelen zwaarder telden dan de hogere sociale klassen.

Ook op de directe vraag naar gevolgen voor de geestelijke en lichamelijke gezondheid zijn in ons onderzoek geen verschillen tussen werkloze arbeiders en employés aantoonbaar. In tegenstelling daarmee is via indirecte analyse echter gevonden dat de employés op immaterieel gebied (dat wil zeggen psychische en lichamelijke gezondheid) de klasse vormen die de meest nadelige werkloosheidseffecten ondervindt. Het verschil in gezondheid tussen werkloze en werkende employés blijkt namelijk groter dan het verschil in gezondheid tussen werkloze en werkende arbeiders.

Ter verklaring van het verschil in uitkomst tussen de directe en de indirecte analysemethode kan men naast mogelijk selectieve deelname aan het onderzoek op basis van de ervaren gezondheid, een selectie die onder de werkenden een ander sociaal klassepatroon zou moeten volgen dan onder werklozen, denken aan de mogelijkheid dat employés de nadelen die zij van het werkloos zijn ervaren, minder spontaan uiten en eerder somatiseren. Een laatste verklaringsmogelijkheid ligt in de zwaardere werkomstandigheden in metaalbedrijven ten opzichte van kantoorbedrijven. Deze werkgebonden nadelige gezondheidseffecten vallen weg in geval van werkloosheid en zouden daarmee een deel van de nadelige werkloosheidseffecten bij de arbeiders kunnen compenseren. De verklaring kan niet liggen in differentiële selectieprocessen op de arbeidsmarkt met betrekking tot gezondheid, want het blijken in ons onderzoek juist de arbeiders te zijn bij wie een slechtere gezondheidstoestand de kans op werkloos worden en werkloos blijven het duidelijkst vergroot.

De homogeniseringshypothese is vervolgens getoetst aan de hand van de vraag of de sociale klasseverschillen met betrekking tot gezondheid onder werklozen kleiner zijn dan onder werkenden. Deze vraag is met behulp van drie deelvragen nader beantwoord. Ook dit leverde geen ondubbelzinnige bevestiging op van de hypothese.

Wanneer slechts gekeken wordt naar de omvang van verschillen in gezondheid tussen arbeiders en employés, blijkt de hypothese gedeeltelijk bevestigd te worden. Dat wil zeggen op enkele indicatoren blijken de verschillen onder werklozen inderdaad kleiner te zijn, maar op andere indicatoren is dat niet het geval. Een

genueanceerdere toetsing, door een indeling in vijf sociale klassen te hanteren in plaats van in twee, levert nog minder duidelijk een bevestiging van de hypothese op. Met betrekking tot de meeste gezondheidsindicatoren kan namelijk noch onder werklozen, noch onder werkenden het bestaan van sociale klasseverschillen volgens het model van een gestratificeerde ladder aangetoond worden. Ten slotte blijkt het in het geheel niet mogelijk om de hypothese te bevestigen door het aantonen van een eventuele invloed van duur van de werkloosheid op het verkleinen van sociale klasseverschillen. Wij beschouwen de bevindingen dan ook als te weinig ondersteunend voor de homogeniseringshypothese en moeten deze verwerpen.

Er kunnen meerdere redenen zijn waarom onze bevindingen de veronderstellingen die uit het Engelse onderzoek naar voren kwamen, niet ondersteunen. Ten eerste werd in het Engelse onderzoek geen gebruik gemaakt van een controlegroep van werkenden. De onderzoekers uit Sheffield wierpen de homogeniseringshypothese op omdat er omvangrijk Engels documentatiemateriaal bestaat waaruit duidelijke verschillen in gezondheid naar sociale klasse blijken (Townsend en Davidson 1982) en zij dergelijke verschillen niet konden terugvinden bij de door hen onderzochte werklozen. Mogelijk hadden zij tot andere bevindingen gekomen als zij een controlegroep van werkenden hadden gebruikt. Een andere reden zou kunnen zijn dat de verschillen tussen de sociale klassen in Engeland groter zijn dan in Nederland. Ook in Nederland zijn echter verschillen in gezondheid naar sociale klassen gevonden (Van der Zee 1982, De Jong 1980), hoewel deze minder goed gedocumenteerd zijn dan in Engeland.

Heden ten dage is de discussie actueel of de grote aantallen werklozen kunnen bijdragen aan het ontstaan van een twee-klassenmaatschappij, een samenleving van werkenden en niet-werkenden (Becker en Vink 1985). Ultee (1985) wijst erop dat men voorzichtigheid dient te betrachten bij uitspraken hieromtrent vanwege de vaagheid en complexiteit van het begrip tweedeling. Zijns inziens dienen sociologen de ontwikkelingstendensen in sociale klasseposities te bestuderen en de mate waarin deze de ongelijkheid in ontplooiingskansen, waaronder gezondheid, beïnvloeden.

De homogeniseringshypothese mag ons inziens niet gebruikt worden ter bevestiging of ontkenning van het mogelijke ontstaan van een dergelijke tweedeling. De homogeniseringshypothese duidt op het verkleinen van sociale-klasseverschillen onder werklozen, de tweedelingshypothese duidt vooral op processen van sociale daling ten gevolge van werkloosheid.

Hoewel ons onderzoek in grote lijnen de homogeniseringshypothese verwerpt, wil dat niet zeggen dat er geen processen van toenemende ongelijkheid tussen werklozen en werkenden zouden zijn. Men kan dat bij voorbeeld zien in tabel 5. Daarin blijkt dat met betrekking tot onplezierige gevoelens de scores van de werklozen in alle vijf sociale klassen ongunstiger zijn dan die van de werkenden in

alle vijf sociale klassen. Deze verschillen blijken ook bijna allemaal statistisch significant. Dit betekent dat de stratificatieladder van de werklozen – voor zover men daarvan mag spreken gezien de reserves die we hierover al uitspraken – niet alleen neerwaarts verschoven is, maar zelfs in zijn geheel onder de corresponderende stratificatieladder van werkenden staat. Ook met betrekking tot sociale deprivatie is dit statistisch aantoonbaar. Hoewel – zoals in dit artikel beschreven is – de stratificatieladder onder werklozen met betrekking tot de verschillende gezondheidsdimensies niet kleiner is dan die van mensen die werken, mag dit de aandacht voor de neerwaartse verschuiving van die ladder door werkloosheid dus niet doen verslappen.

Geraadpleegde literatuur

- Becker, J. W., en R. Vink, De leefsituatie van werklozen in 1982: oorzaak van een nieuwe maatschappelijke tweedeling? *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 1 (1985): 79-87.
- Bradburn, N. M., *The structure of psychological well-being*. Adline Publishing Company, Chicago 1969.
- Dijkstra, A., e.a. *Functioneren in de arbeidssituatie – Uitgangspunten, ontwerp en handleiding voor onderzoek onder werknemers naar gezondheid, werk en werkomstandigheden*, NIPG, Leiden 1981.
- Eijk, J. van, Medicalisering vanuit huisartsgeneeskundig perspectief, *Metamedica*, 60 (1981): 438-451.
- Flechter, B., en R. L. Payne, Stress and work: A review and theoretical framework, I. *Personnel Review*, 9 (1980): 19-29.
- Goede, M. P. M. de, en G. H. Maassen, Vragenlijst met betrekking tot beleving van werkloosheid (ter perse).
- Jansen, M. E., en D. Sikkels, Verkorte versies van de VOEG-schaal. *Gezondheid en Samenleving*, 2 (1981): 78-82.
- Jong, G. A. de, Ongelijkheid in gezondheid en gezondheidszorg; verklaringen en toekomstverwachtingen. *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, 58, 1980, suppl. p. 178-183.
- Jong-Gierveld, J. de, en F. Kamphuis, The development of a Rasch-type loneliness scale. In: *Multivariate analyses in the social and behavioral sciences*, SISWO, Amsterdam 1983, p. 66-91.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Rapportage Arbeidsmarkt 1983. Den Haag 1984.
- Payne, R., P. Warr, en J. Hartley, Social class and psychological ill-health during unemployment. *Sociology of health and illness*, 6, (1984): 152-174.
- Sprengers, M., F. Tazelaar, De kansen op de arbeidsmarkt van oudere werkloze mannen: resultaten van een beoordelingsonderzoek met deskundige beoordelaars. TMS-publicatie, Utrecht 1983.
- Townsend, P., en N. Davidson, *Inequalities in health. The Black report*. Pelican Books 1982.
- Ulte W., Drie keer over een tweedeling, lezing NSAV-studiedag Twee klassen maatschappij, mythe of werkelijkheid, Utrecht, 29 maart 1985.
- Warr, P., en R. Payne, Social Class and reported changes after job loss. *Journal of Applied Social Psychology*, 13 (1983): 206-222.

- Warr, P., Economic Recession and mental health: a review of research. *Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg*, 62 (1984): 298- 307.
- Westerlaak, J.M. van, J.A. Kropman, J.W.M. Collaris, *Beroepenklapper*. Instituut voor Toegepaste Sociologie, Nijmegen 1975.
- Wezel, J.A.M. van, Sociale laag en beleving van werkloosheid. *Sociale Wetenschappen*, 15 (1972): 178-195.
- Woldringh, Cl., G.M.J.M. van Rossum, *Bijstandsccliënten, hun levensomstandigheden en ervaringen: een longitudinaal onderzoek*. ITS, Nijmegen 1983.
- Zee, J. van der, *De vraag naar diensten van de huisarts*. Proefschrift Nederlands Huisartsen Instituut, Utrecht 1982.