

Kenmerken van gemeenten en verschillen in ziekte- en afwijkend gedrag: dimensies in coping behavior*

door MARIA J. DROP

Inleiding

Dit artikel geeft een verslag van de belangrijkste resultaten van de eerste fase van een begin 1969 gestart onderzoek naar de samenhang tussen gemeente-kenmerken en het voorkomen van verschillende vormen van afwijkend en ziektegedrag.

De doelstelling van dit onderzoek kan globaal worden omschreven als de opsporing van macro-sociale factoren, die als pre-condities voor het maatschappelijk welzijn en de geestelijke en lichamelijke gezondheid in de samenleving werkzaam zijn. Het kan worden gezien als een poging termen als 'leefbaarheid' en 'kwaliteit van het bestaan' te quantificeren en meetbaar te maken en hun consequenties voor welzijn en gezondheid empirisch vast te stellen.

De gemeente als eenheid van onderzoek

Met de te onderzoeken macro-sociale factoren worden hier bedoeld de kenmerken van de socio-culturele omgeving, het milieu waarbinnen mensen leven, werken, wonen, zich ontspannen — het leefmilieu, waarvan de kwaliteit in de meeste gevallen een gegeven vormt, waarop het individu weinig of geen directe invloed kan uitoefenen. Als zodanig is de gemeente gekozen, wat dus betekent, dat de macro-sociale factoren in concreto zullen worden geïndiceerd met de sociaal-culturele, economische en ecologische kenmerken van gemeenten.

De keuze van de gemeente als de analyse-eenheid van het onderzoek berust onder meer op de overweging dat met de kenmerken van gemeenten niet alleen gesommeerde eigenschappen van individuen — analytische variabelen¹ als het percentage handarbeiders, rooms-katholieken, bejaarden etc. — maar ook globale milieu-factoren als woningbouw, economische structuur, voorzieningen op het gebied van onderwijs, recreatie, gezondheidszorg etc. kunnen worden gemeten, waarvoor de door diverse instanties geregistreerde gemeentelijke gegevens een over het algemeen gemakkelijk toegankelijke, in Nederland tot op heden weinig benutte² bron vormen van bruikbaar secundair materiaal.

Met het oog op de mogelijkheid tot vertaling van eventuele onderzoeksresultaten

* Dit artikel kon tot stand komen mede dankzij de inspanningen van mej. H. Riedstra en de heer J. van der Zee. Als kandidaatsassistenten aan dit project verbonden, leverden zij een belangrijke bijdrage aan resp. het literatuuronderzoek en de verzameling en verwerking van de gegevens, waarbij zij zich de moeite getroostten de gang van zaken voortdurend, gevraagd en ongevraagd, kritisch te begeleiden. Tevens is dank verschuldigd aan prof. dr. H. Philipsen en drs. E. Th. Cassee voor hun kritisch commentaar en nuttige adviezen, aan de heer P. van Leeuwen voor de door hem geboden statistische ruggesteun bij de verwerking en analyse van de gegevens en aan mevrouw W. Hoogkamer—Turk en mej. J. S. de Graaff voor het geduldig en accuraat typen van de verschillende concepten. Het onderzoek wordt uitgevoerd als een project van het NIPO/TNO.

¹ J. Galtung, *Theory and Methods of Social Research*. London: Paperback, 1969.

² I. Gadourek, *Sociologische onderzoekstechnieken*. Arnhem, 1967.

in beleidsbeslissingen zou bovendien als voordeel kunnen gelden, dat met de gemeente als min of meer autonome, bestuurlijke eenheid (anders dan met bijv. individuen³ of economisch-geografische gebieden als analyse-eenheid) het niveau waarop naar samenhangen tussen macro-sociale factoren en welzijn en gezondheid wordt gezocht identiek is aan het niveau waarop beleid wordt gevoerd en de onderzochte factoren worden gemanipuleerd.

Het gebruiken van door andere instanties verzameld en bewerkt materiaal heeft als belangrijke consequentie dat de selectie van de variabelen voor een groot deel afhankelijk is van zowel de beschikbaarheid van de gegevens als de vorm waarin en de periode waarover ze beschikbaar zijn. Voor een vrij groot aantal variabelen is dit onderzoek aangewezen op gegevens van de 13e Algemene Volkstelling van 31 mei 1960. Deze omstandigheid is bepalend geweest voor de beslissing de jaren rond 1960 te kiezen als de periode waarop het onderzoek betrekking heeft.

Om de door toevallige, met dit onderzoek althans niet meetbare, factoren veroorzaakte fluctuaties zoveel mogelijk uit te schakelen, zijn de gegevens voor de verschillende welzijns- en gezondheidsindicatoren verzameld over een periode van vijf jaar, nl. van 1958-1962. Voor de meer constante sociale, culturele, economische en ecologische kenmerken van de gemeenten wordt gebruik gemaakt van gegevens uit 1960.

Selectie van de onderzoekspopulatie

Omdat het in dit onderzoek niet gaat om een voor alle Nederlandse gemeenten geldende beschrijving van de stand van zaken op het gebied van het afwijkend en ziektegedrag, maar om het vaststellen van samenhangen tussen gemeentekenmerken en de frequenties van een aantal welzijns- en gezondheidsindicatoren is bij de bepaling van de onderzoekspopulatie de specificering van de condities waaronder de gevonden samenhangen gelden een belangrijker uitgangspunt dan het streven naar representativiteit.⁴

De 176 bij dit onderzoek betrokken gemeenten vormen dan ook geen representatieve steekproef uit alle op 31 mei 1960 bestaande 993 gemeenten maar een, met behulp van in hoofdzaak op de grootte en de geografische homogeniteit van de gemeente betrekking hebbende selectiecriteria, nauwkeurig omschreven subuniversum daarvan.

Dit subuniversum bestaat uit alle gemeenten met op 31 mei 1960 tenminste 5.000 en ten hoogste 200.000 inwoners met uitzondering van de gemeenten, die naast de hoofdwoonkern nog een of meer woonkernen met 1.000 of meer inwoners omvatten of waarvan meer dan 30% van de bevolking in woonkernen met minder dan 1.000 inwoners of in verspreid liggende huizen woonachtig is, en van de gemeenten, waarvan meer dan 5% van de bevolking bestaat uit vaste bewoners van inrichtingen, tehuizen e.d.. De gemeente Tudderen werd niet opgenomen wegens wisselende, Nederlands-Duitse nationaliteit.⁵

³ A. Etzioni and E. W. Lehman, 'Some dangers in 'valid' social measurement'. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*. Sept. 1967, pp. 1-15.

⁴ H. Philippen, *Steekproeven*, Leiden, 1969. Universitaire Pers.

⁵ Centraal Bureau voor de Statistiek. *Typologie van de Nederlandse gemeenten naar urbanisatiegraad 31 mei 1960*. Zeist, 1964.

De aldus geselecteerde 176 gemeenten vormen 17.7% van alle Nederlandse gemeenten en omvatten 29% van de totale Nederlandse bevolking op 31 mei 1960. Zoals op grond van de uitschakeling van de gemeenten met minder dan 5.000 inwoners kon worden verwacht overheerst in de onderzoekspopulatie het stedelijk element, wat blijkt uit de in tabel 1 weergegeven verdeling van de gemeenten over de drie door het C.B.S. onderscheiden urbanisatiegraden.

Het merendeel van de Nederlandse gemeenten (61.6%) bestaat uit plattelandsgemeenten, terwijl van de onderzoekspopulatie slechts een kwart tot deze urbanisatie-categorie behoort.

Tabel 1, gemeenten naar urbanisatiegraad (31 mei 1960)

urbanisatiegraad	Nederlandse gemeenten		subuniversum onderzoek	
	abs.	%	abs.	%
plattelandsgemeenten	612	61.6	44	25.0
verstedelijkte plattelandsgemeenten	264	26.6	62	35.2
stedelijke gemeenten	117	11.7	70	39.8
totaal	993	100.0	176	100.0

Hoewel dus vooral de plattelandsgemeenten door de selectiecriteria zijn getroffen, zijn toch voldoende plattelandsgemeenten bij het onderzoek betrokken om de urbanisatiegraad van de gemeente als variabele te kunnen opnemen en de samenhang tussen gemeentekenners en welzijns- en gezondheidsindicatoren voor elk van de urbanisatiecategorieën afzonderlijk te kunnen onderzoeken.⁹

Afwijkend en ziektegedrag als 'coping behavior'

Het maatschappelijk welzijn en de geestelijke en lichamelijke gezondheid van de gemeentebevolking worden geïndiceerd met de frequentie van de in de gemeenten voorkomende gedragsvormen, die als 'coping behavior' kunnen worden opgevat, d.w.z. als gedragswijzen waarmee individuen het hoofd bieden aan problemen en situaties, waarmee ze —ook vanuit hun socio-culturele omgeving— worden geconfronteerd.

Hoewel het begrip 'coping behavior' zodanig ruim is, dat het ook alle vor-

Centraal Bureau voor de Statistiek, *13e Algemene Volkstelling, 31 mei 1960, deel 2: Bevolking van de gemeenten en onderdelen van de gemeenten*. Zeist, 1964. Centraal Bureau voor de Statistiek, *13e Algemene Volkstelling, 31 mei 1960, deel 12: Bevolking in inrichtingen en tehuizen*. Zeist, 1966.

⁹ Daarbij moet wel worden bedacht dat deze 44 plattelandsgemeenten niet als representatief voor alle tot deze urbanisatiecategorie behorende gemeenten kunnen worden beschouwd, doch een zeer specifieke selectie daaruit vormen.

De op deze urbanisatiecategorie betrekking hebbende uitspraken in dit onderzoek gelden alleen voor de zgn. geografisch homogene plattelandsgemeenten met 5.000 of meer inwoners.

men van adequaat, legitiem en sociaal-geaccepteerd probleem-oplossend gedrag omvat, ligt — gezien de doelstelling van dit onderzoek — bij de hier verzamelde gedragsvariabelen de nadruk op de vormen van 'coping behavior', die voor het individu geen reële oplossing van het probleem opleveren en/of door de samenleving niet worden geaccepteerd: afwijkend en ziektegedrag.

Probleemstelling

Met de gemeente als eenheid van analyse en de nadere specificering van de welzijns- en gezondheidsindicatoren als een aantal in de gemeenten voorkomende, als 'coping behavior' (en m.n. dus falend 'coping behavior') te beschouwen gedragsvormen, kan de tamelijk ruim omschreven doelstelling van het onderzoek worden vertaald in de volgende, voor empirisch onderzoek beter toegankelijke probleemstellingen:

- in hoeverre vertonen sociale, economische, ecologische kenmerken van gemeenten een samenhang met de frequenties waarin verschillende geregistreeerde vormen van 'coping behavior' zich in deze gemeenten voordoen;
- in hoeverre kunnen de tussen de gemeenten bestaande verschillen in het voorkomen van afwijkend en ziektegedrag uit deze samenhangen worden verklaard;
- in hoeverre is er sprake van onderlinge samenhang tussen de verschillende vormen van 'coping behavior' — in hoeverre is het mogelijk verschillende dimensies in de op gemeenteniveau gemeten gedragsvormen te onderscheiden.

Het is deze laatste vraag waarop de hier verslagen eerste onderzoekfase betrekking heeft. Omdat daarmee de gedragsvariabelen het centrale onderwerp van dit artikel vormen, lijkt het wenselijk hier wat nader in te gaan op de begrippen afwijkend en ziektegedrag.

Afwijkend gedrag

Uitgaande van de omschrijving van afwijkend gedrag als overschrijding van geïnstitutionaliseerde normen⁷ zijn in principe twee benaderingen van afwijkend gedrag mogelijk, welke dan ook beide in de literatuur worden aangetroffen.

⁷ A. K. Cohen, 'The study of social disorganization and deviant behavior, in R. K. Merton et al (eds.): *Sociology today*, New York, 1960, pp. 461-484. Zie voor definities van gelijke strekking E. M. Lemert: *Social pathology*, New York 1951; R. A. Nisbet, 'The Study of Social Problems', in: R. K. Merton and R. A. Nisbet (eds.): *Contemporary Social Problems*, New York 1961 pp. 3-18; M. B. Clinard, *Sociology of deviant behavior*, New York, 1968.

De ene, tot voor kort meest gebruikelijke, benadering benadrukt het gedrag en concentreert zich op problemen als de etiologie van de deviantie — waarom gedragen sommige personen zich afwijkend en anderen niet —, de verschillen in de frequentie van deviante gedragsvormen tussen verschillende groeperingen in de samenleving en de ontwikkeling van deviante rollen, systemen en subculturen, door Kitsuse en Cicourel⁸ samengevat als de vraag naar de 'behavior producing processes'. Hieronder vallen onder meer de sociologische verklaringen van het voorkomen van afwijkend gedrag uit sociale disorganisatie, anomie, structurele processen⁹.

Bij de andere, meer recent ontwikkelde benadering, ligt de nadruk op de normen, waarbij twee vragen van elkaar zijn te onderscheiden: de vraag naar het ontstaan en de herkomst van de normen, die bij overtreding afwijkend gedrag opleveren¹⁰, en de vraag naar de toepassing van de normen en sancties: wie past welke norm toe op wie. In deze laatste, voor dit onderzoek van direct belang zijnde benadering wordt gesteld, dat de definiering, de 'labeling' en stigmatisering van gedrag als deviant door de omgeving, een minstens zo belangrijke bron van afwijkend gedrag vormt als de feitelijke handeling zelf.

Sommige auteurs zijn zelfs van mening dat niet de feitelijke handeling, maar de betekenis, die daaraan door de omgeving wordt gehecht, bepalend is voor het al dan niet deviant zijn van het gedrag.¹¹ Becker bijv. stelt zeer expliciet dat 'deviant behavior is behavior that people so label'.¹²

En hoewel in het oog moet worden gehouden, dat deze 'labeling' en stig-

⁸ J. I. Kitsuse and A. Y. Cicourel, 'A note the use of official statistics.' *Social problems*, 1963 (11), pp. 131-139.

⁹ M. E. Elliot and F. E. Mernill: *Social disorganization*, New York 1961; R. K. Merton, *Social Theory and Social Structure*. Glencoe, Ill., 1961, hoofdst. IV en V; M. B. Clinard (ed.), *Anomie and deviant behavior: a discussion and critique*. New York, 1964; A. K. Cohen, *Deviance and Control*, Prentice Hall, 1966.

¹⁰ R. L. Akers, 'Problems in the Sociology of Deviance: Social Definitions and Behavior', *Social Forces*, 1968, (46), pp. 455-465. Volgens hem houdt een toenemend aantal criminologen zich met deze vraag bezig. Bij hun verklaringen gaan ze veelal uit van een groepsconflict-theorie: de definitie van bepaalde gedragingen als illegaal houdt verband met het vermogen van bepaalde dominerende groepen in de samenleving hun waarden, normen en belangen te incorporeren in de wetgeving, eventueel zelfs tegen het algemeen belang en/of de belangen van andere groeperingen in (bijv. wetgeving m.b.t. de smokkelarij!).

¹¹ J. I. Kitsuse, 'Societal Reaction to Deviant Behavior: Problems of Theory and Method', in: H. S. Becker, *The other side, Perspectives on Deviance*, New York, 1963.

¹² H. S. Becker, *Outsiders*. New York, 1963.

matisering van gedrag als deviant niet het feitelijke gedrag zelf creëert¹³ en deze opvatting evenmin antwoord geeft op de vraag waarom sommige personen wel gedrag vertonen, dat het risico loopt als afwijkend te worden gedefinieerd¹⁴ en anderen niet, vormt — zeker met betrekking tot het voorkomen van het bekend geworden, geregistreerde of behandelde afwijkende gedrag — de maatschappelijke reactie een belangrijke factor.¹⁵

Deze rol van wat Erikson¹⁶ noemt de 'social audience' bij de bepaling welke handelingen al dan niet als afwijkend zullen worden beoordeeld en behandeld is voor hem aanleiding de definitie van afwijkend gedrag als 'gedrag dat een probleem vormt voor de samenleving' nader te concretiseren als gedrag, dat algemeen geacht wordt de aandacht van 'social control agencies' te trekken, d.w.z. als gedrag 'waaraan iets moet worden gedaan'.

Kitsuse en Cicourel¹⁷ spitsen deze omschrijving nog wat verder toe door te wijzen op het onderscheid tussen afwijkend gedrag en als afwijkend geregistreerd gedrag. Geldt in het eerste geval de reeds eerder genoemde vraag naar de 'behavior producing processes', in het tweede geval moet worden gevraagd naar de processen, die een rol spelen bij de registratie van deviant gedrag, de 'rate producing processes'. Zij stellen dat voor onderzoek naar verschillen in de frequenties van deviante gedragvormen, afwijkend gedrag operationeel kan worden gedefinieerd als gedrag dat door het personeel van de registrerende — en dus de cijfers producerende — instanties als abnormaal, misdadig, problematisch wordt gedefinieerd, verwerkt en behandeld.

Ziektegedrag

Evenals ten aanzien van 'normaal' en 'afwijkend' gedrag ontbreekt voor het onderscheid tussen 'gezond' en 'ziek' een algemeen geaccepteerd en objectief criterium. De in de geneeskunde wel gehanteerde definitie van 'gezond' of 'ziek' in termen van de capaciteit van het organisme tot aanpassing aan de omgeving is weinig bevredigend. Er zijn geen objectieve maatstaven aan de hand waarvan kan worden vastgesteld wat onder bepaalde omstan-

¹³ J. P. Gibbs, 'Conceptions of Deviant Behavior: The Old and the New', *Pacific Sociological review*, 1969 (9) pp. 9-14; R. L. Akers, *o.c.*, 1968; M. B. Clinard, *o.c.*, 1968.

¹⁴ E. M. Lemert, 'Social structure, social control and deviation', in: M. B. Clinard (ed.), *Anomie and deviant behavior*, Glencoe, 1964, pp. 57-97.

¹⁵ Zie voor kritisch overzichtsartikel: E. M. Schur, 'Reactions to Deviance: A Critical Assessment', *American Journ. of Sociology*, 1970 (75), pp. 309-322.

¹⁶ K. T. Erikson, 'Notes on the Sociology of Deviance', *Social Problems* 1961 (9) pp. 307-322.

¹⁷ J. I. Kitsuse and A. V. Cicourel, *o.c.*, 1963.

digheden de gewenste of noodzakelijke mate van aanpassing is¹⁸.

Voorals wat betreft geestesziekte hebben hier waardeonderdelen vrij spel — wie maakt uit hoe een aangepast mens er uit ziet¹⁹.

Een andere mogelijkheid tot een operationele omschrijving van het onderscheid tussen ziek en gezond wordt geboden door het begrip ziektegedrag: iemand is ziek indien hij zich ziek gedraagt. Het verloop van een individueel ziektegeval is in een aantal fasen uiteen te leggen²⁰. Het begrip ziektegedrag heeft betrekking op de fasen, waarin het individu zijn onwelbevinden als gezondheidsprobleem percipieert en zich als ziek gaat gedragen.

Dit ziektegedrag is objectief waarneembaar en meetbaar: de zieke raadpleegt familie, vrienden, collega's, zoekt professionele hulp, aanvaardt eventueel de patiëntenrol, d.w.z. gaat naar bed, verzuimt zijn werk en slikt geneesmiddelen.

Wat betreft de maatschappelijke reactie, in de zin van positieve of negatieve waardering, is er sprake van een belangrijk onderscheid tussen afwijkend gedrag en ziektegedrag. Dit onderscheid is gelegen in de verschillende mate waarin zich afwijkend gedragende personen en zich ziek gedragende personen verantwoordelijk worden gesteld voor hun gedrag²¹.

Iemand die zich afwijkend gedraagt wordt geacht zelf zijn gedragswijze te kunnen bepalen en daarom ook zelf verantwoordelijk te zijn voor zijn gedrag; iemand die ziek wordt kan daar niets aan doen, het overkomt hem buiten zijn schuld²².

Parsons spreekt van de 'relatieve legitimiteit' van de ziekerol: zolang de zieke zich aan bepaalde voorwaarden houdt — professionele hulp inroept, meewerkt aan zijn genezing — mag hij zich op legitieme wijze als zieke gedragen, hij wordt niet gestraft, maar therapeutisch behandeld.²³

Het feit evenwel dat deze theapeutische behandeling — en daarmee de kans op registratie van het ziektegeval — afhankelijk is van een professionele legitimering van de ziekerol, betekent dat ook ten aanzien van het ziekte-

¹⁸ F. C. Redlich, 'The Concept of Normality', *Am. Journal of Psychotherapy*, 1952 (7) pp. 551-576.

¹⁹ B. Wootton, *Social Science and Social Pathology*, London 1959.

F. C. Redlich: 'The Concept of Health in Psychiatry', in: A. H. Leighton et al (eds.): *Explorations in social psychiatry*, New York, 1957.

²⁰ D. Mechanic, 'The Concept of Illness Behavior', *Journ. of Chronic Diseases*, 1961 (15), pp. 189-194.

H. Philipsen, *Afwezigheid wegens ziekte*. Groningen 1969.

²¹ E. Freidson, 'Disability as Social Deviance', in: M. B. Sussman (ed.), *Sociology and rehabilitation*. 1965. A. K. Cohen, o.c.. 1966.

²² V. Aubert and S. L. Messinger, 'The criminal and the sick'. *Inquiry* 1958 (1) pp. 137-160.

²³ T. Parsons, *The Social System*. Ontario 1966, Hoofdstuk VII.

gedrag, de 'social audience' een belangrijke rol speelt, zij het dan dat hier de 'social audience' minder anoniem is, maar duidelijk is af te bakenen en te lokaliseren in de medische stand.

Dit impliceert dat, evenals voor het afwijkend gedrag, met betrekking tot het geregistreerde ziektegedrag naast een etiologische vraag naar de 'behavior producing processes' ook de vraag naar de 'rate producing processes' kan worden gesteld.

Geregistreerd afwijkend- en ziektegedrag

In dit onderzoek, waarin gebruik wordt gemaakt van de door diverse instellingen geregistreerde gegevens, komen beide vragen aan de orde.

Met de vraag naar de invloed van gemeentekennmerken op het voorkomen van afwijkend en ziektegedrag gaat het hier in de eerste plaats om de zgn. 'behavior producing processes': welke eigenschappen van het leefmilieu kunnen met betrekking tot verschillende vormen van 'coping behavior' als oorzakelijke of preconditionerende factoren worden beschouwd en in hoeverre dienen deze factoren ter verklaring van verschillen in frequenties van de onderzochte gedragsvormen tussen de gemeenten.

Het feit evenwel, dat hier gewerkt wordt met secundaire, centraal geregistreerde gegevens betekent dat rekening moet worden gehouden met de invloed van de zgn. 'rate producing processes' op de te onderzoeken vormen van 'coping behavior'. Dit betekent in concreto dat alleen die gedragsvormen bij het onderzoek kunnen worden betrokken, die om welke reden dan ook door de een of andere instantie worden gecorrigeerd, behandeld en/of geregistreerd, terwijl bovendien rekening moet worden gehouden met de mogelijkheid dat de normen en activiteiten van deze instanties mede van invloed zijn geweest op de voor deze gedragsvormen gevonden frequenties.

In het eerste geval impliceert dit een beperking van de in dit onderzoek op te nemen vormen van 'coping behavior', in het tweede geval gaat het in feite om de geldigheid van de gedragsvariabelen als indicatoren voor de 'true incidence' van de desbetreffende vormen van afwijkend en ziektegedrag. Met het oog hierop is de eventueel beperkte geldigheid van het materiaal zoveel mogelijk expliciet gemaakt door de te onderzoeken gedragsvormen in termen van de beschikbare gegevens te operationaliseren.

In een volgende fase van het onderzoek zullen gegevens worden verzameld over de aanwezigheid en de omvang van een aantal voorzieningen, zoals de sterkte van het politiekorps, het aantal huisartsen, de opname-capaciteit van de ziekenhuizen e.d. in de gemeenten, teneinde de invloed van deze, in dit verband als cijfer-producerende instanties te beschouwen, voorzieningen op de frequenties van de verschillende gedragsvormen te kunnen onderzoeken.

Selectie van de gedragsvariabelen

Uitgaande van de doelstelling van het onderzoek en de hier gebezigde omschrijving van afwijkend en ziektegedrag zijn als variabelen opgenomen de gedragsvormen:

- die voor het individu als 'coping behavior' en/of voor de gemeente als indicatoren van het maatschappelijk welzijn of de geestelijke en lichamelijke gezondheidstoestand van de bevolking kunnen worden beschouwd;
- die op de een of andere wijze object van zorg, bemoeienis of registratie van bepaalde instanties of organisaties zijn;
- en waarover bruikbare gegevens, d.w.z. de frequenties per jaar per gemeente over de onderzoeksperiode 1958 t.m. 1962, beschikbaar waren.

Het laatste criterium bleek m.n. voor wat betreft de ziektegedrag-variabelen een wel wat teleurstellende beperking te weeg te brengen. De historische ontwikkeling van de maatschappelijke gezondheidszorg in Nederland, waarin het particulier initiatief en de differentiatie naar levensbeschouwing een belangrijke rol speelden, heeft geleid tot een sterk gedecentraliseerde en verzuiilde structuur.²⁴ Als gevolg hiervan ontbreekt veelal een uniforme en centrale registratie van gegevens waardoor het in een onderzoek als dit op zijn minst genomen een tijdrovende bezigheid is te achterhalen waar welke gegevens te vinden zijn.

Het ontbreken van algemene en systematische gegevens over de aantallen personen die een huisarts of tandarts consulteren, poliklinisch worden behandeld, wegens ziekte van hun werk verzuimen en/of hun heil zoeken bij de niet-erkende geneeswijze van kruidendokters, magnetiseurs e.d. betekent dat in dit onderzoek eigenlijk geen variabelen konden worden opgenomen, die het ziektegedrag van de individuen zelf weergeven. Gegevens als de opname in ziekenhuizen en afkeuringen voor de militaire dienst zijn dusdanig afhankelijk van de omvang, activiteiten en gezondheidscriteria van de desbetreffende instanties in de gezondheidszorg, dat zij moeilijk nog als geldige indicatoren voor het voorkomen van ziekte als vorm van 'coping behavior' kunnen worden beschouwd. Dit geldt ook voor de besmettelijke ziekten, ten aanzien waarvan men zich zelfs kan afvragen in hoeverre zij als gezondheidsindicatoren kunnen worden beschouwd. Met name de salmonellosen en de dysenterie als door voedselvergiftiging e.d. veroorzaakte maag- en darmstoornissen en de door faecale besmetting veroorzaakte geelzucht zijn op grond van hun oorzaken en de mogelijkheden tot voorkoming waarschijnlijk veel meer indicatief voor het peil van de algemene en persoonlijke hygiëne in de gemeente (kwaliteit van het drinkwater, van slagerijen en slachterijen, keuring van waren, voedselopslag, sanitaire voorzieningen, badgelegenheid e.d.).

De geldigheid van de hier opgenomen ziektegedragvariabelen als vormen van 'coping behavior' is dus tamelijk twijfelachtig.

²⁴ S. Santema, *Georganiseerde Maatschappelijke Gezondheidszorg*. Assen, 1966.

Beschrijving van de gedragsvariabelen

De gegevens van de gedragsvariabelen, die na toepassing van de drie selectiecriteria in het onderzoek zijn opgenomen, zijn — met uitzondering van de opname in ziekenhuizen — in absolute aantallen verzameld. Om vergelijking tussen gemeenten mogelijk te maken zijn deze absolute aantallen per gemeente gestandaardiseerd en tot verhoudingscijfers omgerekend, waarbij steeds als noemer de populatie is gekozen waarop de gegevens specifiek betrekking hebben.

De frequentieverdelingen van de tot verhoudingscijfers omgerekende gedragsvariabelen worden in het algemeen gekenmerkt door een enigszins steile eentoppigheid en een scheefheid naar rechts. Ter correctie van deze positieve scheefheid zijn de extreem hoge waarden tot 'open' klassen samengenomen.

In tabel 2 worden deze gecorrigeerde frequentieverdelingen van 30 gedragsvariabelen met enkele gegevens over de spreidingsbreedte, de centrale tendentie en de spreiding statistisch beschreven.

Dimensies in 'coping behavior'

Literatuuroverzicht

Vooraf onder invloed van de zgn. Chicagoschool — een groep Amerikaanse onderzoekers uit de twintiger jaren, die zich o.m. kenmerkten door een sociaal-ecologische benadering van maatschappelijke problemen — is een tamelijk omvangrijke literatuur ontstaan van studies betreffende het voorkomen van afwijkend gedrag, waarin gebruik wordt gemaakt van secundair statistisch materiaal (politie-, hospitaalstatistiek, volkstellingsgegevens).

Het merendeel van deze overwegend descriptieve 'community studies' heeft betrekking op de ecologische spreiding van één bepaalde deviante gedragsvorm.²⁵ In het algemeen komen in deze 'community studies' de onderlinge samenhangen tussen de verschillende deviante gedragsvormen als afzonderlijke vraagstelling niet of nauwelijks aan de orde. Ze bieden dan ook weinig materiaal tot hypothesevorming over de onderlinge samenhangen van de verschillende vormen van afwijkend en ziektegedrag.

De hier te formuleren verwachtingen omtrent de mogelijk te onderscheiden en met een factoranalyse te extraheren dimensies in de hier bijeengebrachte

²⁵ N. J. M. Nelissen, *Sociale ecologie*, Nijmegen, 1970. In deze dissertatie worden uitgangspunten, doelstellingen en werkwijze van de Chicagoschool vrij uitvoerig weergegeven. De literatuurlijst vermeldt een groot aantal van de hier bedoelde 'community studies'.

Tabel 2, spreiding en centrale tendentie van 30 gedragsvariabelen in 176 gemeenten

gedragsvariabelen	spreidings- breedte	ge- middelde	standaard deviatie
niet uitgebrachte stemmen verkiezingen %			
'58, '59, '62, '63	6.4	4.2	1.6
ongeldige en blanco stemmen verkiezingen %			
'58, '59, '62, '63	3.2	2.2	0.8
migratiecijfer ^{0/00} '58-'62	46.9	45.3	11.6
emigratiecijfer ^{0/00} '58-'62	9.4	3.5	2.2
echtscheidingscijfer ^{0/00} '58-'62	2.9	1.1	0.8
scheidingen van tafel en bed ^{0/00} '58-'62	0.7	0.2	0.2
jeugdcriminaliteitscijfer ^{0/00} '58-'62	24.5	8.1	5.7
vermogensmisdrijven ^{0/00} '59-'61	3.1	1.8	0.8
agressieve misdrijven ^{0/00} '59-'61	5.0	1.9	1.1
sexuele misdrijven ^{0/00} '59-'61	0.9	0.4	0.2
index agressieve misdrijven % '59-'61*	46.7	45.4	12.0
zelfmoordcijfer ^{0/00} '58-'62	1.7	0.7	0.4
opname psychiatrische inrichting:			
schizofrenie ^{0/00} '67-'68**	2.8	1.0	0.8
affectieve psychosen ^{0/00} '67-'68	2.8	0.9	0.9
neurosen ^{0/00} '67-'68	2.1	0.7	0.7
afgekeurden militaire dienst met een s-5 %			
'59-'61	6.0	2.4	1.4
afgekeurden militaire dienst % '59-'61	17.3	20.7	4.0
opnamecoëfficiënt ziekenhuizen % '58-'62	7.2	7.8	1.8
besmettelijke ziekten:			
andere salmonellosen ^{0/000} '58-'62	9.7	3.7	3.0
dysenterie ^{0/000} '58-'62	4.8	1.2	1.5
roodvonk ^{0/000} '58-'62	8.9	2.0	2.4
hepatitis ^{0/000} '58-'62	14.8	4.7	5.8
huwelijksgeboortecijfer ^{0/00} '58-'62	136.9	156.8	33.8
buitenechtelijk geboortecijfer ^{0/00} '58-'62	5.1	2.3	1.4
doodgeboorte ^{0/00} '58-'62	17.3	15.6	4.1
zuigelingensterfte ^{0/00} '58-'62	20.2	16.1	4.4
sterfte verkeersongevallen ^{0/0000} '58-'62	3.6	1.7	0.8
sterfte ongevallen ^{0/0000} '58-'62	2.8	2.0	0.6
sterfte kwaadaardige nieuwvormingen			
^{0/00} '58-'62	2.5	2.3	0.5
sterfte arteriosclerotische en			
degeneratieve hartziekten ^{0/00} '58-'62	2.2	1.3	0.4

* De variabele 'agressieve misdrijven' geeft het aantal onherroepelijke veroor-

vormen van 'coping behavior' berusten dan ook op een wat speculatieve combinatie van, uit verschillende bronnen afkomstige, brokstukken theorie en empirische onderzoekresultaten over verschillen in reactiewijzen op frustratie en 'stress' situaties.

Een belangrijk aanknopingspunt wordt gegeven door de resultaten van zowel sociologisch als psychologisch onderzoek naar de uiting en richting van agressie, waaruit blijkt dat onderscheid kan worden gemaakt tussen op zichzelf en op anderen of de omgeving gericht agressief gedrag.

In verschillende sociologische studies betreffende de relatie tussen zelfmoord en moord, aan welke relatie relatief veel aandacht is besteed, werden moorden en zelfmoordcijfers van de Amerikaanse staten, van steden en stadswijken vergeleken. Daaruit bleek telkens een negatieve correlatie tussen beide vormen van agressie²⁶. Vergelijking van moord en zelfmoord naar een aantal karakteristieken van daad (tijdstip, plaats e.d.) en dader (leeftijd, geslacht e.d.) liet zien dat beide gedragsvormen in op één na (sexe van de dader) alle karakteristieken van elkaar verschilden²⁷.

In overeenstemming hiermede zijn de uitkomsten van een door Selg en Lischke uitgevoerde factoranalyse op 19 agressie-variabelen, waaronder metingen van de door Rosenzweig²⁸ onderscheiden richtingen van agressie, nl. de extrapunitiviteit — op anderen gerichte agressie — en intropunitieit — op zichzelf gerichte agressie. Zij extraheerden een factor waarop de extrapuniti-

delingen en seponeringen wegens agressieve misdrijven volgens het Wetboek van Strafrecht per 1.000 inwoners van 10 jaar en ouder. De variabele 'index agressieve misdrijven' geeft het percentage agressieve misdrijven op het totaal aantal misdrijven.

** Vanwege het ontbreken van gegevens over geestesziekte in de onderzoeksperiode, is gebruik gemaakt van gegevens uit de in 1967 door de Geneeskundige Inspectie van de Geestelijke Volksgezondheid en de Sectie Psychiatrische Instituten van de Stichting Nationale Ziekenhuisraad begonnen 'Patiënten registratie psychiatrische inrichtingen'.

²⁶ A. L. Porterfield: 'Indices of Suicide and Homicide by States and Cities: Some Southern-Non-Southern Contrasts with Implications for Research'. *American Sociological Review* 1949 (14), pp. 481-490.

A. L. Porterfield: 'Suicide and Crime in the Social Structure of an Urban Setting: Fort Worth 1930-50', *American Sociological Review* 1952 (17) pp. 341-349.

²⁷ A. D. Pokorny, 'Human Violence: A Comparison of Homicide, Aggravated Assault, Suicide and Attempted Suicide', *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science*, 1965 (56) pp. 488-497.

²⁸ S. Rosenzweig, 'An Outline of Frustration Theory,' in: J. McV. Hunt (ed.): *Personality and The Behavior Disorders*. Vol. I, New York, 1945.

S. Rosenzweig, E. E. Fleming and H. J. Clarke, 'Revised scoring manual for the Rosenzweig Picture-Frustration Study', *Journal of Psychology*, 1947 (24) pp. 165-208.

viteit en de intropunitiviteit beiden hoog, maar tegengesteld laadden²⁹.

Phillips en Rabinovitch vonden in een onderzoek naar deviante vormen van sociale interactie onder psychiatrische patiënten drie categorieën van symptomatische gedragingen, te karakteriseren als: 'avoidance of others'; 'selfindulgence' en 'turning against others'; en 'self deprivation' en 'turning against the self', waarvan de laatste twee overeenstemming vertonen met Rosenzweig's classificatie van extra- en intropunitieve reacties³⁰.

De sociaal-economische status blijkt een belangrijke factor te zijn bij dit verschil in reactiewijze. Zowel bij vergelijking van landen³¹, federale staten als van steden en stadswijken³², als ook op individueel niveau³³ vertoonden de indicatoren van de sociaal-economische status een negatieve correlatie met moord en andere vormen van criminaliteit en een positieve samenhang met zelfmoord.

In hun onderzoek naar de 'social effectiveness' — gemeten aan leeftijd, intelligentie, opleiding, beroep, werkgeschiedenis en burgerlijke staat — van psychiatrische patiënten constateerden Zigler en Phillips dat de 'most soci-

²⁹ H. Selg und G. Lischke: 'Eine Faktorenanalyse von Agressionsvariablen'. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie*, 1966 (13) pp. 506-526.

³⁰ L. Phillips and M. S. Rabinovitch: 'Social Role and Patterns of Symptomatic Behaviors', *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1958 (57) pp. 181-186.

³¹ Vond Palmer binnen een groep van 40 onderontwikkelde landen een positieve correlatie tussen moord en zelfmoord, bij vergelijking van onderontwikkelde en geïndustrialiseerde landen constateerde Quinney een tegengesteld moord-zelfmoord patroon: de geïndustrialiseerde landen werden gekenmerkt door hoge zelfmoord- en lage moordcijfers, de onderontwikkelde landen door lage zelfmoord- en hoge moordcijfers.

S. Palmer: 'Murder and Suicide in forty non-literate Societies'. *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science* 1965 (65) pp. 320-324. R. Quinney: 'Suicide, Homocide and Economic Development': *Social Forces* 1965 (43) pp. 401-406.

³² A. L. Porterfield, 'Suicide and Crime in Folk and Secular Society'. *American Journal of Sociology* 1952 (57) pp. 331-338.

A. L. Porterfield, *o.c.*, 1949.

A. L. Porterfield, *o.c.*, A.S.R., 1952. Voor de 48 staten van Amerika vond Porterfield tevens dat echtscheiding en alcoholisme met zelfmoord in dezelfde richting varieerden, tegengesteld aan moord en sociaal-economische status indices.

³³ H. Alpert: 'Suicides and homicides'. *American Sociological Review*, 1952 (17) p. 673.

Uit een publicatie van 'the Institute of Life Insurance' blijkt dat volgens levensverzekeringsgegevens over de periode 1942-1949 de kans op zelfmoord voor personen uit de hogere sociaal-economische milieus tweemaal zo hoog is als voor personen uit de lagere sociale milieus, terwijl in de lagere sociaal-economische groepen de kans op moord als doodsoorzaak driemaal zo hoog is als in de hogere milieus.

ally effective' van deze patiënten vooral symptomen vertoonden, die indicatief zijn voor 'self deprivation' en 'turning against the self', en dat patiënten met symptomen uit de categorieën 'turning against others' en 'avoidance of others' vooral tot het 'less socially effective' deel van de onderzoek-populatie behoorden.³⁴

De bekende theorie van Henry en Short stelt dat de status gebonden keuze van de richting van de agressie wordt bepaald door de eveneens status gebonden mate van 'external restraint' (= de mate van dwang tot conformering aan eisen en verwachtingen van anderen), waaraan het gefrustreerde individu de legitimering ontleent zijn agressie op anderen te richten. Aangenomen wordt dat de mate van 'external restraint' het grootst is voor individuen met een lage status (gemeten aan positie, bezit, gezag en macht), waarom in geval van frustratie personen uit de lage status categorieën meer geneigd zullen zijn anderen als doelwit van hun agressie te kiezen (moord) en personen met een hoge status geneigd zullen zijn de agressie op zichzelf te richten (zelfmoord)³⁵.

Volgens Gold is echter niet zozeer een hoge mate van 'external restraint', waaraan de hogere status categorieën evengoed bloot kunnen staan, maar zijn veel meer normen ten aanzien van de beheersing en uiting van agressie bepalend voor de gekozen reactiewijze. Hij stelt dat de verklaring voor de milieu-verschillen in agressievormen daarom moet worden gezocht in de milieu-verschillen in de socialisatie van agressie, zoals die bijv. tot uiting komen in de meer fysieke straffen in het lager milieu en de meer psychologische straffen in het hoger milieu³⁶.

Hier ligt een aanknopingspunt met de 'innovation' en het 'ritualism' en 'retreatism' uit Merton's bekende typologie van reactiewijzen op de discrepantie tussen de cultureel bepaalde doeleinden en de sociaal gestructureerde, geïnstitutionaliseerde middelen³⁷.

Volgens Merton is de 'innovation', het gebruik van illegitieme middelen als bijv. de criminaliteit, vooral in de lage sociale milieus te verwachten en zal

³⁴ E. Zigler and L. Phillips, 'Social Effectiveness and Symptomatic Behaviors'. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 1960 (61) pp. 231-238.

³⁵ A. F. Henry and J. F. Short Jr.: *Suicide and Homicide*. Glencoe, 1964 (1954).

³⁶ M. Gold: 'Suicide, Homicide and the Socialization of Agression', *The American Journal of Sociology*, 1958, (53), pp. 651-661.

³⁷ R. K. Merton, o.c., 1961. In deze typologie is de 'innovation' de aanpassingswijze, waarbij ter bereiking van de cultureel gestelde doeleinden gebruik wordt gemaakt van illegitieme middelen, het 'ritualisme' de reactie waarbij de doeleinden en aspiraties worden afgestemd op de beschikbare legitieme middelen, terwijl met het 'retreatism' het gehele normen- en waardensysteem wordt afgewezen, dus zowel van doeleinden als van middelen wordt afgezien.

het 'ritualism' met zijn nadruk op de conformering aan de geïnstitutionaliseerde normen veel meer in de 'middle class' te vinden zijn. De socialisatie patronen van de 'middle class', de 'strong disciplining for conformity with mores' reduceren de waarschijnlijkheid van 'innovation' en predisponeren tot het 'ritualism' als reactiewijze.³⁸

Het 'retreatism' wordt door Merton niet in een bepaalde maatschappelijke laag gesitueerd, maar geïllustreerd met het escapistisch gedrag van zgn. 'drop-outs' als zwervers, alcoholisten, verslaafden aan verdovende middelen, psychotici e.d. en de vlucht in psychische en/of sociale passiviteit of apathie. Deze met resp. de begrippen 'innovation' en 'ritualism' en 'retreatism' aangegeven actieve en passieve of apathische dimensies in aanpassingsgedrag werden ook in andere dan alleen moord-zelfmoord studies onderscheiden.

Zo deed Bion in zijn groepstherapeutische praktijk de ervaring op, dat de groep in geval van frustratie bepaalde, van elkaar te onderscheiden reactiepatronen vertoonde³⁹. Naast de 'pairing' — het zoeken van zekerheid door de groepsleden in de vorming van 'pair relationships' — en de 'dependency' — de behoefte van de groep zich op de groepsleider te verlaten — observeerde hij als expressie van de groepsemotionaliteit ook de 'fight-flight' reactie, waarbij de groep de groepstaak tracht te ontvluchten door hetzij de taak of elkaar te bevechten (agressief gedrag), hetzij er voor weg te lopen (passief apathisch gedrag).⁴⁰

Op geheel ander gebied tenslotte, nl. dat van de politieke participatie, poneerden Thompson en Horton de veronderstelling dat de uit gevoelens van machteloosheid resulterende politieke vervreemding verscheidene componenten bevat — namelijk niet alleen een algemeen als zodanig onderkende en vooral in het niet-stemmen tot uiting komende apathie of onverschilligheid, maar ook een diffuus wantrouwen en misnoegen ten opzichte van de politieke machthebbers, dat, indien het de kans krijgt, in een meer agressief

³⁸ M.b.t. de verschijnselen moord en zelfmoord vindt deze veronderstelling, behalve in Gold's onderzoeksresultaten, steun in de uitkomsten van het onderzoek van Wood in Ceylon. Hij vond dat moord en poging tot moord vooral voorkwam onder sterk van de traditionele normen en waarden vervreemde personen met een lage sociale status, terwijl zelfmoord meer kenmerkend was voor de hogere status categorieën met een sterke binding aan de culturele normen en ethische principes. Op grond daarvan concludeert hij dat de differentiële moord- en zelfmoordcijfers de directe gevolgen van verschillen in normatieve oriëntatie zijn. A. L. Wood: 'A Socio-structural analysis of murder, suicide and economic crime in Ceylon'. *American Sociological Review*, 1961 (26) pp. 744-753.

³⁹ W. R. Bion: *Experience in Groups and other papers*. London, 1961.

⁴⁰ W. G. Bennis and H. A. Shepard: 'Group Observation' in: W. G. Bennis, K. D. Benne and R. Chin eds., *The Planning of Change*, *Readings in the Applied Behavioral Sciences*, New York, 1964.

getint 'tegen' of 'nee' stemmen tot uiting kan komen. In hun onderzoek betreffende de uitslag van een referendum in een New Yorkse gemeente vonden zij, naast een zwak verband van politieke vervreemding met het niet-stemmen, een zeer duidelijke, van de sociaal-economische status onafhankelijke samenhang tussen politieke vervreemding en het 'tegen' stemmen⁴¹. Ook in het op dezelfde gedachtengang betrekking hebbende politieke participatie onderzoek van McDill en Ridley bleken beide componenten van de reactie op politieke frustratie aantoonbaar te zijn.⁴²

Hoofddimensies in het 'coping behavior' - resultaten van de factoranalyse

Deze fragmentarische, doch consistente literatuurgegevens bieden grond voor de veronderstelling, dat er in het falend-probleemoplossend gedrag tenminste twee, vermoedelijk status gebonden hoofddimensies zijn te onderscheiden, te beschrijven in termen van de tegenstellingen agressief, actief, tegen anderen gericht, innoverend-illegitiem gedrag versus ontwijkend, 'retreatistisch', pasief-onverschillig, tegen zichzelf gericht, 'ritualistisch'-legitiem gedrag.

Om te onderzoeken of deze dimensies in de hier verzamelde vormen van 'coping behavior' zijn terug te vinden werd op de 30 in tabel 2 vermelde gedragsvariabelen een orthogonale factoranalyse uitgevoerd met rotatie van de principale componenten volgens de varimax methode⁴³. De bij voorbaat gestelde grens van tenminste 50% verklaarde variantie leverde in eerste instantie vier principale componenten op. Als de best passende oplossing is de hier weergegeven rotatie met drie factoren gekozen (tabel 3).

De percentages verklaarde variantie per factor zijn resp. 18.2%, 11.3% en 6.7%. Het totale percentage door deze drie factoren verklaarde variantie is niet onbevredigend nl. 36.2%, zeker wanneer rekening wordt gehouden met de wijze waarop de variabelen werden geselecteerd — niet de voorspelde

⁴¹ W. E. Thompson and J. E. Horton: 'Political Alienation as a Force in Political Action', *Social Forces* 1959/60 (38) pp. 190-195.

⁴² E. L. McDill and J. C. Ridley: 'Status, Anomia, Political Alienation and Political Participation'. *American Journal of Sociology*, 1962 (68) pp. 205-213.

⁴³ Rekening houdend met de mogelijkheid van een per urbanisatiecategorie verschillende factorstructuur werd tevens een factoranalyse uitgevoerd op de gewogen gemiddelden van de correlaties tussen de gedragsvariabelen in deze drie categorieën gemeenten, d.w.z. op de zgn. dispensie-matrix. Zie E. F. Lindquist, *Statistical Analysis in educational research*. Boston 1940.

De resultaten van beide analyses bleken evenwel vrijwel volledig overeen te stemmen. Daarom wordt hier alleen de factoranalyse, uitgevoerd op de gewone correlatie-matrix voor alle 176 gemeenten besproken.

gedragsdimensies, maar de beschikbaarheid van de gegevens vormden in feite het selectie criterium.

Dit feit en het niveau waarop de gedragsdimensies zijn gemeten in aanmerking genomen mag van een verrassend resultaat worden gesproken. De eerste en tweede factor stemmen in hoge mate overeen met de in de literatuur aangetroffen gedragsdimensies en laten zich goed in termen van de gestelde tegenstellingen beschrijven.

Tabel 3, resultaten van de factoranalyse: oplossing met drie geroteerde factoren

variabelen	factor I	factor II	factor III
echtscheidingen	.88		
huwelijksgeboortecijfer	— .70		
emigratie	.64		
niet-uitgebrachte stemmen	.64		
migratie	.63		
index agressieve misdrijven	— .63		(— .38)
buitenechtelijk geboortecijfer	.62	(.31)	
scheidingen tafel en bed	.56	(.36)	
sterfte verkeersongevallen	— .52		
schizofrenie	.49		
neurosen	.44		
affectieve psychosen	(.39)		
afgekeurden militaire dienstplicht	— .44	(.35)	
vermogensmisdrijven	.44	.67	
sexuele misdrijven		.68	
salmonellosen		.66	(.31)
agressieve misdrijven	(— .27)	.64	(— .37)
ongeldige en blanco stemmen		.56	
opnamecoëfficiënt ziekenhuis		.47	
dysenterie		.55	.47
afgekeurden mil. dienstplicht met s-5			.52
sterfte ongevallen			— .49
roodvonk	(.30)		.43
hepatitis infectiosa			(.36)
dodgeboorte			(.36)
jeugdcriminaliteit			(.31)
zelfmoord	(.24)	(— .27)	
sterfte hartziekten			
zuigelingensterfte			
sterfte kwaadaardige nieuwvormingen			

Factor I

Nagenoeg alle op deze factor hoog ladende variabelen kunnen als legitieme — hoewel in enkele gevallen aan sociale stigmatisering blootstaande

(buitenechtelijke geboorte, geestesziekte) — gedragswijzen worden gekarakteriseerd. Uitzonderingen hierop vormen het niet-stemmen en de vermogensmisdrijven, welke laatste variabele naast een hogere lading op de tweede factor (.67) ook een tamelijk hoge lading op deze eerste factor laat zien (.44). Het niet-stemmen, hoewel formeel strafbaar volgens de kieswet, wordt in het algemeen echter nauwelijks als wetsovertreding en zeker niet als 'misdad' ervaren — wat uiteraard wel het geval is voor de variabele vermogensmisdrijven. De onverwacht hoge lading van deze variabele op factor I is op het eerste gezicht wat moeilijk te interpreteren. Het meest waarschijnlijke is dat de variabele vermogensmisdrijven deze relatief hoge lading dankt aan de tamelijk hoge, negatieve correlatie met de variabele 'index agressieve misdrijven' ($r = -.50$), welke samenhang het gevolg is van de wijze waarop de index agressieve misdrijven is berekend.⁴⁴

Deze wat betreft de legitimiteit van het gedrag als ritualistisch te kenschetsen dimensie heeft een sterk 'retreatistische' inslag: de meeste hoogladende variabelen als een ontwijken van, een vlucht uit frustrerende situaties worden gezien — echtscheidingen en scheidingen van tafel en bed, tezamen met een laag huwelijksgeboortecijfer en een hoog buitenechtelijk geboortecijfer voor wat betreft het huwelijks- en gezinsleven, emigratie en migratie als vertrek uit de woongemeente, het niet-stemmen als een zich onverschillig-apathisch terugtrekken uit het politiek gebeuren en de schizofrenie en neurosen als en vlucht in de ziekte, waarmee tevens een op zichzelf gerichte reactie is gegeven.

In dit verband zijn de lage ladingen van de variabele zelfmoord op beide factoren (.24 op factor 1 en $-.27$ op factor II) wat onverwacht. Hoewel de richting van de ladingen in overeenstemming is met de opvatting van zelfmoord als op zichzelf gericht agressief gedrag werd toch naar aanleiding van de geciteerde onderzoeksresultaten een hogere correlatie van zelfmoord met deze eerste factor verwacht. Mogelijk dat hierbij de 'dubbelzinnige' aard (niet op anderen gericht maar wel agressief) van de zelfmoord een rol speelt.

Het niet-agressieve karakter van deze factor wordt onderstreept door de

⁴⁴ Als gezegd bestaat de variabele 'index agressieve misdrijven' uit het percentage agressieve misdrijven van het totaal aantal misdrijven. Omdat, zoals uit de in tabel 2 weergegeven gemiddelden blijkt, dit totale aantal misdrijven voor verreweg het grootste deel uit agressieve en vermogensmisdrijven is samengesteld, is uiteraard een sterke negatieve samenhang tussen de proporties van de beide laatste variabelen onvermijdelijk, welke ook doorwerkt in de relatie tussen het percentage agressieve misdrijven en het aantal vermogensmisdrijven per 1.000 inwoners (van 10 jaar en ouder).

hoge, negatieve ladingen van de index agressieve misdrijven en de sterfte door verkeersongevallen⁴⁵.

Inzoverre de hier opgenomen, zoals gezegd eigenlijk niet als vormen van 'coping behavior' te beschouwen gezondheidsvariabelen, evenals bijv. in het onderzoek van Porterfield⁴⁶ indicatief zijn voor de sociaal-economische status van de gemeenten suggereert tenslotte de negatieve lading van het percentage afgekeurde militair dienstplichtigen, dat deze gedragsdimensie vooral in gemeenten met een wat hogere socio-economische status gevonden zou kunnen worden.

Factor II

In overeenstemming met de literatuurgegevens vertegenwoordigt deze factor met de hoge ladingen van de drie criminaliteitsvariabelen duidelijk de illegitieme (in Merton's terminologie innoverende) en tegen anderen gerichte gedragsdimensie in de hier verzamelde vormen van 'coping behavior'. Het agressieve karakter van deze dimensie komt tot uiting in de positief op deze factor ladende agressieve misdrijven en ongeldige blanco stemmen. De lading van het ongeldig en blanco stemmen op deze factor, tezamen met de correlatie van het niet-stemmen met factor I, impliceert dat deze variabelen indicatief zijn voor van elkaar te onderscheiden politieke houdingen, en houdt tevens een ondersteuning in van de hypothese van Thompson en Horton betreffende de beide componenten (apathisch-agressief) van politieke vervreemding.

De positieve ladingen van de ziektegedrag-variabelen (salmonellosen, dysenterie, opnamecoëfficiënt ziekenhuis en ook het percentage afgekeurde dienstplichtigen, zij het met een wat minder hoge lading) tenslotte doen

⁴⁵ De variabele 'sterfte verkeersongevallen' betreft het aantal overledenen door ongevallen met motorvoertuigen in het verkeer. (Code BE 47a van de kleine internationale lijst van doodsoorzaken 1955). Op basis van zijn onderzoek naar de relatie tussen sterfte door auto-ongelukken en moord en zelfmoord, waarin hij, zowel voor de 60 grootste 'metropolitan areas' als voor de staten van Amerika zeer duidelijke, positieve correlaties vond tussen sterfte door auto-ongelukken enerzijds en moord + zelfmoord en misdaad anderzijds, meent Porterfield dat het gevaarlijke rijden evenals moord en zelfmoord als vorm van agressief gedrag is te beschouwen. A. L. Porterfield, 'Traffic Fatalities, Suicide and Homocide'. *American Sociological Review* 1960 (25) pp. 897-901.

⁴⁶ A. L. Porterfield, *o.c.*, A.S.R., 1952. Hij gebruikt voor zijn index 'depressed classes' o.m. drie gezondheidsindicatoren, welke positief bleken te correleren met misdaad, maar met zelfmoord geen samenhang vertoonden. Ondanks de verschillen w.b. de gebruikte gezondheidsindicatoren zijn de resultaten van dit onderzoek identiek aan deze bevindingen van Porterfield.

een samenhang van deze factor met een lagere sociaal-economische status van de gemeenten vermoeden.

Factor III

Deze factor is moeilijk te benoemen. De tamelijk hoge ladingen van de variabelen dysenterie, afgekeurden voor de militaire dienst met een s-5 beoordeling (psychische instabiliteit), roodvonk en de wat lagere maar ook positieve ladingen van salmonellosen, geelzucht en doodgeboorte geven deze component het aanzien van een gezondheidsfactor waarvan het op zich reeds weinig agressieve karakter wordt onderstreept door de, zij het niet al te hoge, negatieve ladingen van de variabelen index agressieve misdrijven (— .38) en agressieve misdrijven (— .37). In dit verband zou de eveneens negatieve correlatie van de sterfte door ongevallen⁴⁷ met deze factor (— .49) kunnen betekenen dat ook deze variabele als indicator voor agressief gedrag is te beschouwen.

Met de combinatie van positief ladende gezondheidsvariabelen en negatief ladende agressieve variabelen zou deze factor wellicht verondersteld kunnen worden een, met een lage sociaal-economische status samenhangende, ritualistische vlucht-reactie weer te geven. Vooralsnog is deze veronderstelling echter tamelijk speculatief. Misschien is het mogelijk de betekenis van deze factor te verhelderen vanuit de, in de volgende onderzoeksfasen te onderzoeken samenhangen tussen de gedragsvariabelen en de andere gemeentekenmerken.

Vanwege zijn, althans in dit stadium van het onderzoek nog onduidelijke betekenis, wordt deze factor hier verder buiten beschouwing gelaten.

Wat betreft de beide andere factoren, deze worden naar hun dominerende karakteristieken en in overeenstemming met het door Bion gemaakte onderscheid tussen 'flight' en 'fight' reacties in het vervolg korthedshalve resp. als de vlucht- en als de agressieve dimensie aangeduid.

Vluchtgedrag en agressief gedrag naar urbanisatiegraad

Door optelling van de scores van de op deze twee factoren hoogladende (tenminste .40) variabelen zijn twee indices gevormd. — de index vluchtgedrag en de index agressief gedrag (zie tabel 3; de variabelen met de tussen haakjes geplaatste ladingen zijn dus niet in de desbetreffende index opgenomen). Beide indices vertonen een duidelijke, positieve samenhang met de mate van verstedelijking van de gemeenten — in correlatie-coëfficiënten

⁴⁷ Code BE 48c van de kleine internationale lijst van doodsoorzaken 1955. Evenals voor de drie andere in dit onderzoek opgenomen doodsoorzaken is hiervan het naar leeftijd gestandaardiseerde sterftecijfer berekend.

uitgedrukt voor de index vluchtgedrag en de index agressief gedrag resp. .71 en .49 (de significantiegrens bij $\chi = 0.05$ en $N = 176$ is .124). Dit betekent dat met deze beide dimensies in het 'coping behavior' in ieder geval geen voor het platteland of voor de stad typerende wijze van (falend) probleem-oplossend gedrag wordt onderscheiden — van beide indices is de frequentie relatief het hoogst in de stedelijke gemeenten.

Deze samenhang is oorzaak van de tamelijk hoge correlatie tussen de index vluchtgedrag en de index agressief gedrag (.36), wat blijkt uit het verdwijnen van de correlatie tussen beide indices bij partialisering naar urbanisatiegraad (r wordt .02). Om in deze samenhang wat meer inzicht te verkrijgen en bovendien de hoog en laag scorende gemeenten te kunnen indiceren zijn de frequentie-verdelingen van beide indices in kwartielen verdeeld en hun samenhangen per urbanisatie-categorie onderzocht.

Daarbij bleken van 59 gemeenten de scores voor elk van de indices in het zelfde kwartiel te vallen. De spreiding van deze gemeenten over de drie urbanisatie-categorieën is weergegeven in tabel 4.

Tabel 4, spreiding van de 59 gemeenten uit dezelfde kwartielen van de index vluchtgedrag en de index agressief gedrag over de drie urbanisatie-categorieën

	1e kwartiel		2e kwartiel		3e kwartiel		4e kwartiel		totaal
	vluchtgedrag en agressief gedrag		vluchtgedrag en agressief gedrag		vluchtgedrag en agressief gedrag		vluchtgedrag en agressief gedrag		
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	
plattelands-gemeenten	15	83	4	28	—	—	—	—	19
versted. pl. l. gemeenten	3	17	5	36	4	40	3	18	15
stedelijke gemeenten	—	—	5	36	6	60	14	82	25
totaal	18	100	14	100	10	100	17	100	59

Aantal vrijheidsgraden: 6; χ^2 : 50.94; $P < 0.001$

De invloed van de factor verstedelijking op de samenhang tussen de index vluchtgedrag en de index agressief gedrag komt hier duidelijk tot uiting: 15 (d.w.z. 83%) van de 18 gemeenten met lage scores voor beide indices zijn plattelandsgemeenten, terwijl omgekeerd 14 (d.w.z. 82%) van de 17 gemeenten met hoge scores voor beide indices stedelijke gemeenten zijn.

Een relatieve afwezigheid van beide typen van 'coping behavior' wordt dus vooral op het platteland aangetroffen — de hoge frequenties voor zowel

vlucht- als agressief gedrag zijn vooral in de grotere steden te vinden (8 van de 14 hoog scorende stedelijke gemeenten hebben meer dan 50.000 inwoners). Ook de op elk van beide indices afzonderlijk hoogst en laagst scorende gemeenten vertonen deze samenhang met de mate van verstedelijking, zij het dan dat in het hoogste kwartiel van de index agressief gedrag vooral de kleine steden en toch ook nog 3 plattelandsgemeenten voorkomen. Opvallend is de concentratie van de zgn. forensengemeenten in het hoogste kwartiel van de index vluchtgedrag: bijna de helft van de alleen op het vluchtgedrag hoog scorende gemeenten (10 van de 24) behoort tot deze categorie. Het feit dat het merendeel van deze forensengemeenten een specifieke woonfunctie vervult voor 'middengroepen' en 'beter gesitueerden',⁴⁸ lijkt een bevestiging in te houden van de kwalificatie van het vluchtgedrag als de vooral in de 'rijkere', 'middle class' gemeenten voorkomende normgebonden — ritualistische reactiewijze.

Vluchtgedrag en agressief gedrag per provincie

Vormt de urbanisatiegraad dus vooral met betrekking tot frequentieverschillen in het afwijkend en ziektegedrag een belangrijke verklarende factor, de geografische spreiding van de gemeenten uit de hoge en lage kwartielen van beide indices lijkt een onderscheid naar type van 'coping behavior' op te leveren.

Wat betreft hun verdeling over de provincies blijken het vluchtgedrag en het agressief gedrag namelijk een tegengesteld patroon te vertonen.

De meeste gemeenten met een hoge score op alleen de index vluchtgedrag (nl. 17 van de 24) liggen in de provincies Zuid- en Noord-Holland, terwijl de helft van de gemeenten met een hoge score op alleen de index agressief gedrag zijn geconcentreerd in de provincies Noord-Brabant en Limburg (nl. 15 van de 30). Daarbij scoort geen van de in dit onderzoek opgenomen Brabantse en Limburgse gemeenten hoog op de index vluchtgedrag en vallen slechts drie Zuidhollandse gemeenten binnen het kwartiel met de hoogste scores op de index agressief gedrag.

Bij de gemeenten uit de kwartielen met de laagste scores doet zich precies het omgekeerde voor: de helft van de gemeenten met lage score voor alleen de index vluchtgedrag (nl. 13 van de 26) ligt in de provincies Noord-Brabant en Limburg, terwijl de gemeenten met een lage score alleen op de index agressief gedrag vooral in de provincies Noord-Holland en Zuid-Holland liggen (nl. 15 van de 24) — geen van de Brabantse en Limburgse gemeenten scoort laag voor agressief gedrag en slechts twee Zuid- en

⁴⁸ Centraal Bureau voor de Statistiek. *Typologie van de Nederlandse gemeenten naar urbanisatiegraad 31 mei 1960*. Zeist, 1964.

Noordhollandse gemeenten scoren laag voor vluchtgedrag.⁴⁹

Blijkens deze gegevens zijn dus, althans voor wat betreft de in dit onderzoek opgenomen gemeenten, twee gebieden met een eigen, dominerend type van 'coping behavior' te onderscheiden: het noordwestelijke deel van Nederland, de Randstad, met het binnen de perken van de wet blijvende, eerder ontwijkende dan afwijkende vluchtgedrag en de zuidelijke provincies, Noord-Brabant en Limburg met het illegitieme, agressieve gedrag als kenmerkende reactiewijze.

Behalve verschillen in sociaal-economische status en/of de daarmee al dan niet samenhangende verschillen in 'leefbaarheid' tussen de gemeenten uit deze gebieden als mogelijke verklarende factoren, speelt waarschijnlijk ook een (in een onderzoek als dit moeilijker te operationaliseren) verschil in cultuurpatroon een rol. In ieder geval dringt zich hier wel de gedachte op aan het bekende onderscheid 'onder en boven de grote rivieren', met de bijpassende generalisering over de aldaar verblijvende 'zuiderlingen' en 'noordelingen'. Daar van uitgaande zou het geconstateerde onderscheid in type afwijkend gedrag tussen de Randstad en de Brabantse en Limburgse gemeenten een validering van de in dit onderzoek onderscheiden dimensies in het 'coping behavior' kunnen betekenen.

Om tenslotte nog een indruk te geven van de gemeenten waar het hier om gaat worden in tabel 5a zowel voor beide indices afzonderlijk als voor de combinatie ervan de tien — althans in de onderzoeksperiode van 1958 t.m. 1962 — hoogst scorende gemeenten weergegeven; tabel 5b vermeldt voor elke categorie de tien laagst scorende gemeenten.

Samenvatting

In een nog lopend onderzoek naar de invloed van macro-sociale factoren op het voorkomen van afwijkend en ziektegedrag werden voor 176 gemeenten gegevens verzameld over de frequenties in de periode van 1958 t.m. 1962 van een vrij groot aantal deviante gedragsvormen. Een op 30 van deze gedragsvariabelen uitgevoerde factoranalyse leverde, behalve één vooralsnog moeilijk te benoemen factor, twee factoren op, die in overeenstemming met de gevonden literatuur-gegevens konden worden beschreven in termen van de vermoedelijk statusgebonden tegenstellingen van legitiem-ritualistisch, op zichzelf gericht, ontwijkend, niet agressief versus illegitiem-innoverend, op anderen gericht, actief, agressief gedrag. Door optelling van de scores van de op deze factoren hoogladende variabelen

⁴⁹ Wat betreft de op beide indices tegelijk hoogst en laagst scorende gemeenten (resp. vooral grotere steden en vooral plattelandsgemeenten) doen zich dergelijke concentraties niet voor. Hun spreiding wijkt in ieder geval niet significant af van de verdeling naar provincie van het totale aantal in het onderzoek opgenomen grote steden en plattelandsgemeenten.

Tabel 5a

gemeenten met hoogste scores voor alleen de index vluchtgedrag	gemeente met hoogste scores voor alleen de index agressief gedrag	gemeenten met hoogste scores voor zowel de index vluchtgedrag als de index agressief gedrag
Hilversum	Sittard	Eygelshoven
Voorburg	Roermond	Zandvoort
Bergen	Brunssum	Helmond
Heemstede	Urk	's-Hertogenbosch
Baarn	Oude Pekela	Groningen
Driebergen	Oss	Haarlem
Blaricum	Maasdriel	Arnhem
Alkmaar	Waalre	Leiden
Leeuwarden	Culemborg	Dordrecht
Delft	Valkenswaard	Breda

Tabel 5b

gemeenten met laagste scores voor alleen de index vluchtgedrag	gemeenten met laagste scores voor alleen de index agressief gedrag	Gemeenten met laagste scores voor zowel de index vluchtgedrag als de index agressief gedrag
Maasdriel	Ruurlo	Tubbergen
Elsloo	Laren (Geld.)	Weerselo
Heesch	Oostzaan	Markelo
Smilde	De Lier	Heerhugowaard
Bergeyk	Hardinxveld	Denekamp
Bunschoten	Leiderdorp	Zuidwolde
Asten	Waddinxveen	Wijhe
Didam	Bolsward	Ambt Delden
Son en Breugel	Vinkeveen	Vorden
Eersel	Dubbeldam	Borculo

werden twee indices gevormd: de index vluchtgedrag en de index agressief gedrag. Beide indices bleken positief te correleren met de mate van verstedelijking van de gemeenten. Hieruit werd geconcludeerd dat met de beide gedragsdimensies geen voor het platteland of de stad typerende reactiewijzen werden onderscheiden. Wel vormt de urbanisatiegraad een belangrijke factor ter verklaring voor de verschillen in frequentie van beide gedragsvormen tussen de gemeenten.

De verdeling van de op de index vluchtgedrag en de index agressief gedrag hoogst- en laagstscorende gemeenten over de provincies leverde wel een, waarschijnlijk voor een goed deel cultureel bepaald onderscheid naar type van 'coping behavior' op: het vluchtgedrag als de vooral voor de randstad-gemeenten typerende vorm van 'coping behavior' en het agressief gedrag als de kenmerkende reactiewijze van gemeenten uit de provincies Noord-Brabant en Limburg.

Wat betreft deze resultaten zal in de volgende fasen van het onderzoek moeten worden nagegaan of en in hoeverre factoren als de sociaal-economische status van de gemeente, de aard en omvang van de problemen waarmee de gemeentebevolking vanuit haar leefmilieu wordt geconfronteerd, de aanwezigheid van (sociaal geaccepteerde) mogelijkheden tot ontspanning en recreatie en/of de aanwezigheid en omvang van de als cijfers-producerende instanties te beschouwen medisch-maatschappelijke voorzieningen daarbij een rol spelen.