

Ser. 4
S 175

SZW

Ministerie van Sociale Zaken
en Werkgelegenheid

Werkstress en — jongere werknemers

Eindrapportage

— **S 175**

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden



NIA0087645

Arbeidsinspectie

Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden NIA
bibliotheek-documentatie-informatie
De Boelelaan 30, Amsterdam-Buitenveldert

ISN-nr.
plaats
datum

19902
Ser. 4, S 175
15 JULI 1994

Werkstress en jongere werknemers

Eindrapportage

I.L.D. Houtman

M.A.J. Kompier

S 175

met medewerking van:

M. van Dormolen

R.W.M. Gründemann

C.G.L. van Deursen

R.F.W. Diekstra

M.H. Schouten

S.G. van den Heuvel

I.D. Nijboer

CIP-gegevens Koninklijke Bibliotheek, Den Haag

Houtman, I.L.D.

Werkstress en jongere werknemers: eindrapportage /
I.L.D. Houtman, M.A.J. Kompier; met medew. van:
M. van Dormolen... [et al.]. - Den Haag: Sdu Uitgeverij
Plantijnstraat. - Ill. - ([Studie / Directoraat-Genraal van de
Arbeid], Arbeidsinspectie, ISSN 0921-9218; S 175)

Met lit. opg.

ISBN 90-399-0720-X

Trefw. stress; jongere werknemers.

Behoudens uitzonderingen door de Wet gesteld mag zonder schriftelijke toestemming van de rechthebbende(n) op het auteursrecht niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking. De uitgever is met uitsluiting van ieder ander gerechtigd de door derden verschuldigde vergoedingen van kopiëren, als bedoeld in artikel 17 lid 2, Auteurswet 1912 en in het K.B. van 20 juni 1974 (Stb. 351) ex artikel 16b Auteurswet 1912, te innen en/of daartoe in en buiten rechte op te treden.

Copyright reserved. Subject to the exceptions provided for by law, no part of this publication may be reproduced and/or published in print, by photocopying, on microfilm or in any other way without the written consent of the copyright holder(s); the same applies to whole or partial adaptations. The publisher retains the sole right to collect from third parties fees payable in respect of copying and/or take legal or other action for this purpose.

© Sdu Uitgeverij Plantijnstraat, Den Haag 1994

Hoewel bij deze uitgave de uiterste zorg is nagestreefd, aanvaarden auteur en uitgever voor eventuele fouten en/of onvolledigheden geen aansprakelijkheid.

INHOUD

pagina

SAMENVATTING

i

1. INLEIDING

1

1.1 Achtergrond, doelstelling en vraagstellingen van het onderzoek

1

1.2 Stress, arbeid en gezondheid: enkele definities

3

1.3 Opzet van het rapport

4

2. METHODE

7

2.1 Methode van deelonderzoek 1: het literatuuronderzoek

7

2.2 Methode van deelonderzoek 2: secundaire analyse op een representatief bestand van WAO-ers

7

2.3 Methode van deelonderzoek 3: interviews met 21 om psychische redenen afgekeurde jongeren

8

2.4 Methode van deelonderzoek 4: vragenlijstonderzoek onder werkende jongeren

10

3. RESULTATEN

13

3.1 Inleiding

13

3.2 Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 1

13

3.2.1 Een karakterisering van jongeren op de arbeidsmarkt

13

3.2.2 Literatuur over risicofactoren voor werkstress, stressverschijnselen en -gevolgen bij jongeren

15

3.2.3 Literatuur over mogelijkheden voor preventie van werkstress bij jongeren

18

3.3 Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 2

19

3.3.1 Karakterisering van jonge, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers

19

3.3.2 Arbeidsgebondenheid van ziekte, de vermijdbaarheid van uitval en de hervatting van werk

22

3.4 Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 3

25

3.5	Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 4	30
3.5.1	Risicofactoren voor werkstress en stressgerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid	30
3.5.2	Risicogroepen voor werkstress	35
3.5.3	Preventie en vroege herkenning van werkstressproblematiek	41
4.	DISCUSSIE EN CONCLUSIES	43
4.1	Inleiding	43
4.2	Risicofactoren voor werkstress en stressgevolgen bij werkenden jonger dan 30 jaar	43
4.3	Risicogroepen voor werkstress en stressgevolgen bij werkenden jonger dan 30 jaar	49
4.4	Preventieve maatregelen ter voorkoming van stress bij werkenden jonger dan 30 jaar	54
4.5	Slotconclusies	56
	LITERATUUR	58

SAMENVATTING

Het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO (NIPG-TNO)* heeft, in samenwerking met de vakgroep Klinische- en Gezondheidspsychologie van de Rijksuniversiteit Leiden, een onderzoek uitgevoerd naar 'werkstress en jongere werknemers'. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur en is mede gefinancierd door de Arbeidsongeschiktheidsfondsen.

De doelstelling van het onderzoek is vast te stellen (1) in welke mate jongeren een specifieke risicogroep vormen voor werkstress en daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid en (2) of een specifiek preventiebeleid gericht op jongere werknemers moet worden opgezet en hoe dat er eventueel uit zou moeten zien. Jongere werknemers zijn in dit onderzoek werknemers die jonger zijn dan 30 jaar. De doelstelling van het onderzoek is verder uitgewerkt in de volgende drie vraagstellingen:

1. Welke factoren binnen, maar ook buiten, de arbeidssituatie veroorzaken werkstress en daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid vanwege psychische aandoeningen bij jongere werknemers? Zijn dit andere factoren dan bij oudere werknemers?
2. Welke zijn de belangrijkste risicogroepen voor werkstress en werkstressgerelateerde gezondheidsproblemen en afkeuring binnen de werkende bevolking onder de dertig jaar?
3.
 - a. Hoe kan werkstress bij jongeren bij de bron worden bestreden (primaire preventie)?
 - b. Hoe kan werkstress bij jongeren vroegtijdig herkend worden en hoe kan werkstress gerelateerde gezondheidsproblematiek en afkeuring bij jongere werknemers worden voorkómen (secundaire preventie)?
 - c. Door welke maatregelen kan de herintrede van vanwege psychische aandoeningen afgekeurde jongeren worden bevorderd (tertiaire preventie)?

Het onderzoek bestaat uit vier deelonderzoeken die elk uitgebreid in een apart onderzoeksrapport zijn beschreven. Deze eindrapportage bevat een samenvatting van de resultaten van de vier deelonderzoeken. De vier deelonderzoeken zijn:

* Met ingang van 27 januari 1994 is de naam van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG-TNO) gewijzigd in TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG).

1. 'Karakterisering arbeid, stress en gezondheid van jonge werknemers', een literatuurstudie met het doel de huidige kennis met betrekking tot alle drie de onderzoeksvragen in kaart te brengen (Kompier e.a., 1994);
2. 'Oorzaken, vermijdbaarheid en preventie van arbeidsgebonden psychische arbeidsongeschiktheid bij jongere werknemers', een secundaire analyse van onderzoeksgegevens, verzameld in het kader van een vragenlijstonderzoek dat gezamenlijk door het NIPG-TNO en de Gemeenschappelijk Medische Dienst (GMD) is uitgevoerd (Gründemann en Nijboer, 1994). Deze gegevens betreffen een representatieve steekproef van alle in 1990 afgekeurde werknemers (zie ook Gründemann e.a., 1991; Nijboer e.a., 1993). Ook dit deelonderzoek zal antwoorden aandragen voor alle drie de onderzoeksvragen;
3. 'Jong en om psychische redenen afgekeurd voor werk: het verhaal van de jongeren zelf', interviews met 21 jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd (Houtman e.a., 1994 b). Met de interviews is geprobeerd op kwalitatieve wijze meer inzicht te verkrijgen in twee zaken. Het ging allereerst om inzicht in de werk- en niet-werkgebonden oorzaken van het ziek worden en uitval uit het werk van deze jonge werknemers en in de onderlinge samenhang of beïnvloeding van deze oorzaken. Daarnaast is geprobeerd inzicht te krijgen in aanwijzingen voor vroegdiagnostiek en voor interventie en -preventiemogelijkheden ter voorkoming van het ziek worden en uitvallen van deze jonge werknemers. Dit deelonderzoek levert aanwijzingen voor twee van de drie onderzoeksvragen, namelijk voor de vraag naar risicofactoren (vraag 1) en naar preventiemogelijkheden (vraag 3);
4. 'Werkdruk, stress en gezondheid bij werknemers onder de dertig jaar', een uitgebreid vragenlijstonderzoek onder jongere werknemers (Van Dormolen e.a., 1994). Doel hiervan is te onderzoeken of de in de eerste drie deelonderzoeken onderscheiden risicofactoren en risicogroepen ook bij een representatieve steekproef van werknemers jonger dan 30 jaar als risicofactor of risicogroep konden worden aangeduid. Onduidelijkheden over bepaalde stressrisico's en hun onderlinge samenhang bij jongere werknemers en de relatie van de stressrisico's met stressgevolgen worden nader onderzocht. Dit deelonderzoek zal antwoord geven op de vraag naar risicofactoren en risicogroepen voor werkstress (vraag 1 en 2) en geeft aanwijzingen voor primaire en secundaire preventie maar niet voor tertiaire preventie (vraag 3).

De eerste drie deelonderzoeken hebben de bouwstenen aangeleverd voor de vragenlijst die aan de representatieve steekproef van werkende jongeren in het vierde deelonderzoek is voorgelegd. Bij de beantwoording van de eerste twee onderzoeksvragen, de vraag naar de risicofactoren en risicogroepen voor werkstress, zullen de resultaten van het vierde deelonderzoek het belangrijkste zijn. De

eerdere deelonderzoeken zullen bij de beantwoording van de derde onderzoeksvraag naar preventiemogelijkheden een prominentere rol spelen.

Voordat de antwoorden op de onderzoeksvragen worden samengevat wordt hier eerst een korte karakterisering gegeven van jongeren op de arbeidsmarkt. Hiermee wordt duidelijk gemaakt waar, dat wil zeggen in welke bedrijfs- en beroepstakken, jongeren voornamelijk werken, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen mannen en vrouwen. Dit biedt een goed kader voor de beantwoording van de vraag naar risicofactoren en naar risicogroepen voor werkstress bij jonge werknemers.

Een karakterisering van jongeren op de arbeidsmarkt

Het blijkt dat onder jongeren de arbeidsparticipatie van vrouwen, vergeleken met de totale beroepsbevolking, groot is. Van de totale beroepsbevolking is circa 38% vrouw. Van de werknemers in de leeftijd van 15 tot 20 jaar is dit 45% en in de leeftijd van 20 tot 25 is dit zelfs 49%. Vanaf 25 jaar begint de deelname van vrouwen aan de beroepsbevolking te dalen. In de leeftijd van 25 tot 30 is hun deelname 40% en tussen de 30 en 35 is dit 37%. Hoewel in de totale beroepsbevolking vrouwen vaker in deeltijd werken dan mannen, is dit in de leeftijd van 20 tot 30 jaar veel minder het geval. Sekseverschillen in deeltijdarbeid zijn in deze leeftijdscategorie relatief gering.

Jongere werknemers zijn in vergelijking tot oudere werknemers relatief hoog opgeleid. In vergelijking tot niet-werkende (vaak nog studerende) jongeren hebben jongere werknemers echter veelal een lage opleiding.

Wanneer gekeken wordt naar het type beroep of type bedrijf waarin jongeren werken spelen opleidingsniveau en geslacht een grote rol. Jonge mannen werken vooral in de industrie, de bouw, de handel en de horeca. Jonge vrouwen werken vooral in de handel en horeca, de overige dienstverlening (o.a. bij schoonmaakbedrijven), de industrie en in banken en verzekeringsbedrijven (tabel a en b). De arbeidsmobiliteit onder jongeren is groot.

Tabel a: Het aandeel van de werkzame personen naar beroepstak, leeftijd en geslacht aan de totale beroepsbevolking (Enquête Beroepsbevolking 1990; CBS, 1991).

beroepstak	mannen				vrouwen			
	15-24	24-44	45-64	totaal ♂	15-24	25-44	45-64	totaal ♀
Wetenschappers en vakspecialisten	0,7	9,3	3,6	13,6	1,5	6,9	1,7	10,1
Beleidsfuncties	-	2,0	1,7	3,7	-	0,4	0,2	0,6
Administratieve functies	0,9	4,6	1,9	7,4	3,0	5,7	1,5	10,2
Commerciële functies	1,9	2,8	1,6	6,2	2,1	1,7	0,8	4,7
Dienstverlenende functies	0,8	2,0	0,8	3,6	2,1	4,4	2,1	8,6
Agrarische functies	0,7	1,7	1,3	3,8	0,2	0,5	0,5	1,1
Ambachtelijke-, industriële- en transport functies	4,5	12,2	5,1	21,9	0,7	1,1	0,4	2,2
Totaal	10,5	35,4	16,3	62,2	9,6	20,9	7,3	37,8

Tabel b: Het aandeel van de werkzame personen naar bedrijfstak, leeftijd en geslacht aan de totale beroepsbevolking (Enquête Beroepsbevolking 1990; CBS, 1991).

bedrijfstak	mannen				vrouwen			
	15-24	24-44	45-64	totaal ♂	15-24	25-44	45-64	totaal ♀
Landbouw en visserij	0,7	0,1	1,2	3,3	0,2	0,6	0,5	1,3
Industrie en delfstoffen	2,5	8,5	4,2	15,1	1,2	2,0	0,6	3,8
Openbare Nutsbedrijven en Bouw	1,2	3,7	1,7	6,6	0,1	0,3	0,1	0,5
Handel en horeca	2,9	5,5	2,4	10,7	3,5	3,4	1,3	8,1
Transport en communicatie	0,6	2,9	1,2	4,8	0,3	0,7	0,2	1,2
Zakelijke dienstverlening	0,7	3,9	1,6	6,2	1,1	2,3	0,6	4,0
Overige dienstverlening	1,7	9,3	3,9	15,0	3,2	11,5	3,9	18,6
Totaal	10,5	35,4	16,3	62,2	9,6	20,9	7,3	37,8

Vraag 1: risicofactoren voor werkstress en stressgevolgen

Onder werkstress wordt een toestand verstaan die ontstaat als er sprake is van een disbalans tussen eisen die aan de persoon worden gesteld en de mogelijkheden die de persoon heeft om aan deze eisen tegemoet te komen. Werkstress treedt vooral op in situaties waarin men persoonlijk belang heeft, waaraan men zich niet kan onttrekken en waarvan de afloop onzeker is of waarover men op dat moment geen controle heeft of denkt te hebben. Stressverschijnselen zijn de verschijnselen die optreden tijdens een toestand van stress en die meestal van voorbijgaande aard zijn. Als de oorzaken van stress niet meer aanwezig zijn verdwijnen de verschijnselen geleidelijk. In dit onderzoek zijn de arbeidsinspanning, het eindoordeel over het werk en emotionele uitputting indicatief voor een toestand van stress. Wanneer stressverschijnselen een min of meer chronisch of structureel karakter hebben gekregen spreken we van stressgevolgen. In dit onderzoek zijn gezondheidsproblemen, problemen van het bewegingsapparaat en de zelf ingeschatte kans op WAO-intrede als indicatoren voor stressgevolgen gehanteerd.

In de eerste drie deelonderzoeken is een groot aantal risicofactoren voor stressverschijnselen en stressgevolgen onderscheiden. In deelonderzoek vier is vastgesteld of de in de eerdere onderzoeken onderscheiden risicofactoren ook als risicofactor konden worden onderscheiden bij een representatieve steekproef van jonge werknemers. Daarnaast is onderzocht welke de belangrijkste risicofactoren voor werkstress zijn en wat de rol is van werkgebonden en niet-werkgebonden factoren bij het verklaren van stressverschijnselen en -gevolgen. Hoewel het vierde deelonderzoek zich voor de beantwoording van deze vragen in principe goed leent, geldt de beperking dat het een transversaal (dwarsdoorsnede) onderzoek is, zodat alleen samenhangen maar geen oorzakelijke verbanden kunnen worden aangetoond. Daarnaast geldt voor dit deelonderzoek de beperking dat zowel de risicofactoren als de stressverschijnselen en -gevolgen alleen met een vragenlijst zijn gemeten. Dit houdt in dat de gevonden samenhangen om deze reden wat overschat kunnen zijn.

Voor het benoemen van risicofactoren zijn in deelonderzoek 4 drie criteria opgesteld. Als aan tenminste één van deze criteria wordt voldaan, wordt de factor als een risicofactor beschouwd. Ongunstige kenmerken worden als risicofactor aangemerkt indien:

1. deze door 25% of meer van de respondenten worden aangegeven;
2. het niveau in vergelijking met referentiegroepen hoog is. Dit laatste geldt met name wanneer er wel een verschil bestaat met het deel van de referentiegroep dat ouder is dan 29 jaar maar niet met het jongere deel uit dezelfde referentiegroep. Deze referentiegroepen zijn vier grote gegevensbestanden waarover het NIPG-TNO beschikt en die afkomstig zijn van eerder onderzoek. Eén van deze bestanden is gebaseerd op een steekproef die representatief is voor de Nederlandse populatie. Niet voor alle risicofactoren, stressverschijnselen en stressgevolgen kunnen alle referentiebestanden worden gebruikt;
3. deze factor significant bijdraagt aan de verklaring van stressverschijnselen zoals de arbeidsinspanning, het eendoordeel over het werk en emotionele uitputting of van stressgevolgen zoals gezondheidsklachten, klachten van het bewegingsapparaat of (de eigen inschatting van de kans op) WAO-intrede.

Jongeren staan bloot aan een groot aantal factoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van stressgebonden klachten. Deze risico's zijn echter niet omvangrijker of anders dan die waaraan oudere werknemers blootstaan. Stressverschijnselen en -gevolgen blijken bij de jongeren voor een aanzienlijk deel (33% tot 47%) statistisch te kunnen worden verklaard door de kenmerken van het werk. De invloed van niet-werkgebonden risicofactoren, zoals leeftijd, opleiding, leefstijl, persoonskenmerken als copingstijl en stressoren buiten het werk, is relatief gering. Alleen gezondheidsklachten hangen samen met stressoren buiten het werk. Als voorbehoud wordt hierbij gesteld dat de stressoren binnen het werk meer met gevalideerde vragenlijsten onderzocht konden worden dan de stressoren buiten het werk. Ook komt een aantal ernstige gebeurtenissen in het persoonlijke leven slechts weinig voor bij jongeren.

De belangrijkste werkgebonden risicofactoren voor zowel mannen als vrouwen zijn:

- *een hoog werktempo*; de jongeren geven aan dat zij snel (50%) en hard (50%) moeten werken en veel werk moeten verzetten (59%). Ruim een kwart van de jongeren vindt het een 'gekkenhuis' op het werk.

Een hoog tempo hangt bij mannen en vrouwen sterk samen met een hoge arbeidsinspanning en met emotionele uitputting en bij mannen tevens met gezondheidsklachten;

- *klachten over of problemen met leiding en collega's*; de jongeren geven aan dat het werk doorgaans niet goed georganiseerd is (23%), dat men niet goed begeleid of ingewerkt is (23%) en dat men gehinderd wordt door gebreken (33%) of afwezigheid (30%) van anderen. Klachten

over of problemen met leiding en collega's hangen zowel bij mannen als vrouwen sterk samen met een hoge arbeidsinspanning en niet zo'n goed eindoordeel over het werk en met klachten over het bewegingsapparaat. Bij vrouwen hangen deze klachten ook sterk samen met veel ervaren gezondheidsklachten;

- *fysieke belasting*; jongeren verrichten vaak zware lichamelijke arbeid. Voor de meeste belastende houdingen en activiteiten variëren de antwoordpercentages tussen de 30 en 60 procent. Fysieke belasting hangt bij de jongeren samen met een hoge arbeidsinspanning, klachten van het bewegingsapparaat en, bij mannen, met de inschatting van de kans op toekomstige WAO-intrede.
- *klachten over de arbeidsomstandigheden*; veel genoemde klachten over de arbeidsomstandigheden zijn hinder van temperatuurwisseling (32%), droge lucht (vrouwen, 42%), gebrek aan frisse lucht (35%), lawaai (mannen, 29%), onvoldoende voorlichting over de onveilige kanten van het werk (38%) en onvoldoende aandacht van het bedrijf voor arbeidsomstandigheden (35%). Bij de vrouwen is het aantal klachten over arbeidsomstandigheden gemiddeld iets hoger dan bij de oudere vrouwen in de referentiegroepen. Klachten over de arbeidsomstandigheden hangen bij zowel mannen als vrouwen samen met emotionele uitputting, ervaren gezondheidsklachten, klachten van het bewegingsapparaat en voor de mannen ook met de inschatting van de kans op WAO-intrede. Bij vrouwen hangen deze klachten daarnaast ook samen met een niet zo'n goed eindoordeel over het werk en met een hoge arbeidsinspanning;

Daarnaast komen er ook relatief veel klachten over de werkorganisatie, gebrekkige regelmogelijkheden, ongunstige arbeidsvoorwaarden, en emotioneel belastende factoren naar voren. Met uitzondering van ongunstige arbeidsvoorwaarden en emotioneel belastende factoren (bij de mannen) dragen deze risico's veelal in geringere mate dan de hierboven genoemde risico's, bij aan de verklaring van stressverschijnselen en/of -gevolgen. Ongunstige arbeidsvoorwaarden en emotioneel belastende factoren bij de mannen dragen in het geheel niet bij aan de verklaring van stressverschijnselen en -gevolgen.

Klachten over de arbeidsinhoud (te eenvoudig werk, weinig plezier in het werk) komen weliswaar niet zo vaak voor maar als hier klachten over zijn hangen ze sterk samen met het eindoordeel over het werk en emotionele uitputting en (bij vrouwen) gezondheidsklachten.

Niet-werkgebonden risicofactoren komen meestal niet zo vaak voor. Jongeren roken vaak en drinken vaak wel eens maar deze risicofactoren dragen slechts in zeer geringe mate bij aan de verklaring van stressverschijnselen (maximaal 5%). Het zijn alleen 'lage opleiding en ongezond leven' (hoogste opleiding, opleiding niet afgemaakt, roken en lichaamsbeweging), 'persoonlijke- en

relatieproblemen' (problemen met financiën, huisvesting/wonen, aangaan van een relatie, problemen met de partner) en 'problemen in de jeugd' (met vragen als voor 16^e mishandeld, ouder lange tijd gemist) die als niet-werkgebonden risicofactoren bijdragen aan de verklaring van stressgevolgen, met name aan de verklaring van klachten over de eigen gezondheid (bij mannen wordt in het totaal 20% van de verschillen hierin door niet-werkgebonden factoren verklaard, bij vrouwen 14%).

Tenslotte valt op dat vrouwen weliswaar meer tijd besteden aan de zorg voor het huishouden en de kinderen (indien deze er zijn) maar dat deze factoren niet bijdragen aan de verklaring van de stressverschijnselen en -gevolgen.

Conclusies ten aanzien van risicofactoren voor jongere werknemers:

Risicofactoren voor werkstress en stressgerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid bij werknemers jonger dan 30 jaar zijn zowel gelegen in de arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden en arbeidsverhoudingen.

De belangrijkste werkgebonden risicofactoren voor jonge werknemers zijn een hoog werktempo, ongunstige arbeidsomstandigheden als lawaai en temperatuurverschillen, een problematische relatie met leiding en collega's en een hoge fysieke belasting. Deze risicofactoren komen bij jongeren even vaak voor als bij ouderen.

Stressverschijnselen blijken bij deze jongeren voor een aanzienlijk deel (33% tot 47%) statistisch te kunnen worden verklaard door werkgebonden risicofactoren. Stressgevolgen worden voor een wat geringer deel verklaard door werkgebonden risicofactoren (12% tot 38%).

De invloed van niet-werkgebonden risicofactoren is relatief gering. Alleen gezondheidsklachten hangen samen met stressoren buiten het werk.

Vraag 2: risicogroepen voor werkstress en stressgevolgen:

Risicogroepen voor werkstress zijn groepen werknemers die veel risicofactoren aangeven en/of die veel stressgerelateerde gezondheidsproblemen vertonen.

Dienen 'de' jonge Nederlandse werknemers als een risicogroep te worden beschouwd? Het bovenstaande geeft al aan dat er weliswaar in de werksituatie een groot aantal risicofactoren voor de jonge Nederlandse werknemer worden onderscheiden maar dat de gehele groep van werkende jongeren zich in deze niet in gunstige of ongunstige zin onderscheidt van de referentiegroepen. De stressverschijnselen en -gevolgen die door meer dan 25% van de respondenten worden aangegeven, en verschillen met de referentiegroepen zijn hieronder weergegeven in tabel c.

tabel c: Stressverschijnselen en -gevolgen die door meer dan 25 procent van de respondenten worden aangegeven

korte omschrijving	mannen	vrouwen	aantal klachten hoog ten opzichte van ouderen bij:
Inspanning			
werk lichamelijk erg inspannend	54%	47%	somscore: vrouwen
werk geestelijk erg inspannend	67%	72%	vrouwen
werkt geregeld onder tijdsdruk	63%	58%	vrouwen
werk vaak te vermoeiend	26%	26%	
's avonds dikwijls te moe	29%	35%	
ervaren werkbelasting hoog	37%	34%	
Emotionele uitputting			
aan eind van werkdag leeg	29%	31%	
bij het opstaan al vermoeid	26%	(22%)	
te veel inzet	30%	33%	
Gezondheid			
laatste tijd gezondheidsklachten	(18%)	34%	
vaak gevoel van moeheid	30%	46%	
nogal eens last van hoofdpijn	(17%)	41%	
nogal eens last van rugpijn	31%	31%	
gauwer moe dan normaal	(17%)	29%	vrouwen
nogal eens lusteloos	(20%)	28%	
staat moe en niet uitgerust op	(24%)	27%	
Klachten bewegingsapparaat			
- nek	(12%)	32%	
- onder in rug	42%	44%	

Op een aantal inspanningsaspecten scoort men hoog. Het werk wordt lichamelijk (50%) en geestelijk (69%) erg inspannend gevonden en vaak te vermoeiend (26%). De jongeren staan geregeld onder tijdsdruk (61%), ervaren de werkbelasting vaak als hoog (35%) en eenderde voelt zich 's avonds dikwijls te moe (32%), voelt zich aan het einde van de werkdag leeg (30%) en meent zich teveel in te zetten voor het werk (32%). Bij de mannen is 26 procent bij het opstaan al vermoeid (vrouwen 22%).

Deze cijfers wijzen op een zware belasting. Voor een jonge populatie is het ook opmerkelijk dat bijna een kwart van de respondenten aangeeft het eigenlijk kalmer aan te moeten doen (23%). In vergelijking met een oudere referentiegroep zijn de geestelijke inspanning en de tijdsdruk hoog bij jonge vrouwen en geven zij aan dat zij gauwer moe zijn dan normaal.

Op geen van de andere schalen voor stressverschijnselen en -gevolgen scoren de jongeren ongunstiger dan de referentiegroepen. Men kan zich echter afvragen of jongeren niet juist een betere gezondheid dan ouderen zouden moeten ervaren. Ook het percentage respondenten dat het waarschijnlijk of zeer waarschijnlijk acht dat zij later in de WAO terecht zullen komen om lichamelijke dan wel psychische redenen (11% van de mannen en 6% van de vrouwen) is voor zo'n jonge groep bedenkelijk.

Er is bij jongeren een duidelijke relatie gevonden tussen de kenmerken van het werk en de hoogte van stressverschijnselen en gevolgen. In combinatie met de beperkte vooruitzichten in het werk van

veel jongeren vormt dit een indicatie dat jongeren bij toenemende leeftijd meer stressgebonden klachten kunnen gaan ontwikkelen.

Deze overwegingen leiden tot de conclusie dat jongeren evenveel kans op werkstress en hiermee samenhangende gezondheidsklachten hebben als oudere werknemers. Jongeren lopen dus zeker risico op werkstress maar vormen geen *specifieke* risicogroep.

Op basis van de eerste drie deelonderzoeken worden twee *deelgroepen onder de jongere werknemers echter wèl als een risicogroep voor werkstress aangemerkt*: vrouwen en laaggeschoolden, met name laaggeschoolde mannen. Op basis van het vierde deelonderzoek wordt geconcludeerd dat vrouwen geen duidelijke risicogroep zijn maar wel de laaggeschoolden, met name laaggeschoolde mannen.

Om het risico van laag opgeleid zijn en vroeg tot de arbeidsmarkt toe treden uit elkaar te trekken is een tweedeling gemaakt in jongeren met een laag opleidingsniveau (maximaal lager onderwijs of lager beroeps onderwijs) en jongeren met een hoger opleidingsniveau en zijn verschillen tussen deze groepen onderzocht voor alleen diegenen die voor het 20^e jaar zijn begonnen met werken. Hierbij bleek dat jongeren met een lage opleiding ongunstig afsteken ten opzichte van jongeren met een hoger opleidingsniveau. Zij ervaren minder autonomie en geven een hogere fysieke belasting aan. Door mannen wordt daarnaast een hoger aantal klachten over de arbeidsomstandigheden gerapporteerd. Mannen met een lage opleiding ervaren bovendien meer gezondheidsklachten en vertonen een ongunstiger ziektegedrag dan mannen met een hogere opleiding. Opvallend is verder dat jongeren met een laag opleidingsniveau een negatiever zelfbeeld vertonen en problemen minder actief aanpakken. Mannen met een laag opleidingsniveau hebben bovendien sterker de neiging om problemen te vermijden en minder steun te zoeken.

Verschillen tussen leeftijdsgroepen wijzen bovendien op een relatief ongunstig toekomstperspectief voor mannelijke laaggeschoolden: we zien meer klachten over de ervaren gezondheid en het bewegingsapparaat bij de wat oudere laaggeschoolde mannen in de onderzoeksgroep (25-29 jr > 20-24 jr > 15-19 jr). Ook de oudere laaggeschoolde vrouwen in de onderzoekspopulatie rapporteren meer klachten over de ervaren gezondheid en een ongunstiger ziektegedrag dan de jongere laaggeschoolde vrouwen. Bij de hoger geschoolde mannen en vrouwen worden dergelijke leeftijdsverschillen niet waargenomen.

Op het gebied van de risicofactoren treedt het verschijnsel dat voor laag en hoger geschoolden zich een verschillend toekomstperspectief lijkt te ontwikkelen alleen bij mannen op: er worden meer klachten gerapporteerd ten aanzien van de arbeidsomstandigheden, werkorganisatie, fysieke belasting, taakinhoud en leiding en collega's door de oudere laaggeschoolde mannen.

Hieruit kan worden geconcludeerd dat jongeren een risicogroep vormen wanneer ze laaggeschoold zijn en niet zozeer wanneer zij vroeg op de arbeidsmarkt komen.

Voor jonge vrouwen wordt op basis van deelonderzoek 4 geconcludeerd dat zij in een iets ongunstiger positie verkeren dan mannen: vrouwen rapporteren meer emotioneel belastende factoren, een wat hogere tempodruk, wat minder loopbaanmogelijkheden en meer gezondheidsklachten maar rapporteren daarentegen minder fysiek belastende factoren. Deze verschillen worden niet zodanig geacht dat van een specifieke risicogroep kan worden gesproken. In deelonderzoek 1 bleek echter dat vrouwen, met name vrouwen van 25 jaar en ouder, een duidelijk verhoogd risico hadden om wegens psychische redenen te worden afgekeurd voor werk. De verklaring werd gezocht in de dubbele belasting van vrouwen, dat wil zeggen in het moeten combineren van werk en de zorg voor kinderen en het huishouden. In deelonderzoek 4 bleken vrouwen inderdaad meer tijd te besteden aan de zorg voor kinderen en huishouden. Het hebben van thuiswonende kinderen kwam bij vrouwen echter minder vaak voor dan bij mannen. Vrouwen werkten gemiddeld ook iets minder uren per week dan mannen. De zorg voor kinderen bleek niet samen te hangen met de stressverschijnselen en -gevolgen die werden gemeten. De resultaten van de deelonderzoeken wijzen dus niet geheel in dezelfde richting. Op grond van gecombineerde gegevens van alle deelonderzoeken concluderen we echter toch dat jonge vrouwen een aparte risicogroep voor werkstress vormen. Doorslaggevend hierbij is de daadwerkelijk verhoogde kans op WAO-intrede als gevolg van psychische problemen voor vrouwen, met name de vrouwen van 25 jaar en ouder, zoals vastgesteld in deelonderzoek 1. Dit verhoogde risico geldt echter de werkende vrouw vanaf 25 jaar en is dus niet een risico dat specifiek geldt voor de *jonge* werkende vrouw.

Tenslotte zijn ook vanuit de bedrijfs- en beroepsinvalshoek risicogroepen voor werkstress onderscheiden. Dit zijn de ambachtelijke en industriële beroepen, de transportberoepen, de dienstverlenende beroepen en de bedrijfsklassen van de bouw, horeca en gezondheidszorg. De resultaten van het vierde deelonderzoek geven aan dat 86 procent van de laaggeschoolde mannen in een risicovol beroep (en 31.4% in een risicovolle bedrijfstak) en van de jongeren in de gezondheidszorg is 87 procent vrouw. De risicogroepen en hun risico's en/of ongunstiger score op de stressgevolgen zijn samengevat in tabel d.

Tabel d: Een overzicht van de belangrijkste risicogroepen voor stress onder jongere werknemers.

Risicogroepen	Risicofactoren	Stressverschijnselen en -gevolgen
Vrouwen vanaf 25 jaar	- dubbele belasting (werk, thuis); - meer emotionele werkbelasting - meer tempodruk - minder loopbaanmogelijkheden, maar - minder fysieke belasting	- relatief hoog WAO-intrede risico (vgl. met mannen), met name vrouwen van 25 jaar en ouder - relatief veel gezondheidsklachten
Jonge werknemers met laag opleidingsniveau, met name mannen met LBO-niveau of alleen lager onderwijs	- secundaire arbeidsmarkt (werk met weinig goede vooruitzichten, eentonig, weinig mogelijkheden, ongunstige arbeidsomstandigheden) - hoge fysieke belasting - minder autonomie - meer klachten over arbeidsomstandigheden (mannen)	- verhoogde kans te behoren tot een 'jong' beroep (lage gemiddelde leeftijd en grote uitval uit het werk) - meer gezondheidsklachten (mannen) - ongunstiger ziektegedrag (mannen)
<i>Bedrijfsklassen</i>		
bouw	geringe regelmogelijkheden hoge fysieke belasting klachten arbeidsomstandigheden	veel klachten bewegingsapparaat grote geschatte kans op WAO-intrede
horeca	hoge tempodruk hoge fysieke belasting geringe regelmogelijkheden	hoge inspanning
gezondheidszorg	geringe autonomie, maar klachten taakhoud laag hoge klachten arbeidsomstandigheden hoge fysieke belasting	hoge inspanning
<i>Beroepsklassen</i>		
ambachtelijke en industriële functies	geringe autonomie klachten arbeidsomstandigheden hoge fysieke belasting	veel gezondheidsklachten veel klachten bewegingsapparaat grote geschatte kans op WAO-intrede
transportberoepen	-	hoge inspanning
dienstverlenende beroepen	geringe autonomie hoge fysieke belasting	hoge inspanning

Risicogroepen voor werkstress onder werknemers jonger dan 30 jaar:

niet de hele populatie van jonge werknemers maar wél:

1. laaggeschoolden (alleen lager onderwijs of lager beroeps onderwijs), vooral mannen
2. vrouwen, vooral van 25 jaar en ouder
3. bedrijfsklassen: bouw, horeca en gezondheidszorg
4. beroepsklassen: ambachtelijke en industriële beroepen, transportberoepen, dienstverlenende beroepen.

Vraag 3: preventieve maatregelen ter voorkoming van werkstress

Op basis van het literatuuronderzoek (deel 1) kan worden geconcludeerd dat er over speciale 'receptuur' ter voorkoming van werkstress en stressgevolgen bij jongeren vrijwel niets is gepubliceerd. Een enkel kwalitatief onderzoek legt de nadruk op een gebrekkige kwaliteit van leiding geven en een gebrekkige begeleiding van jongere werknemers. Hiervoor wordt in deelonderzoek 4 enige ondersteuning gevonden (23% van de jongeren zegt niet goed ingewerkt/begeleid te zijn). Enkele studies die zijn aangehaald in het literatuuronderzoek geven aan dat de effectiviteit van algemene stressmanagement-technieken niet samenhangt met leeftijd. De literatuur maakt niet duidelijk of andersoortige, meer specifiek op werkstress gerichte maatregelen dan de in het algemeen leeftijdneutraal geformuleerde maatregelen, zoals bijvoorbeeld in het Handboek Werkstress, aanbevelenswaardig zijn.

Een belangrijke conclusie van het onderzoek is dat jonge werknemers weliswaar veel risicofactoren voor werkstress, veel stressverschijnselen en -stressgevolgen rapporteren maar niet meer en ook geen andere dan oudere werknemers. Dit betekent dat er voor jongeren wel preventieve maatregelen nodig zijn maar geen andere of specifieke maatregelen in vergelijking met oudere werknemers. Maatregelen, gericht op de aanpak van werkstress met het doel stressverschijnselen en -gevolgen te voorkómen (primaire preventie), te voorkómen dat bestaande verschijnselen en gevolgen verergeren (secundaire preventie) of met het doel de herintrede te bevorderen (tertiaire preventie) kunnen gericht zijn op het werk maar kunnen ook gericht zijn op de persoon. Een overzicht van dergelijke maatregelen staat in het hieronder volgende kader. Dit overzicht is gebaseerd op dit onderzoek en op algemene overzichten zoals opgenomen in het Handboek Werkstress (Kompier en Marcelissen, 1990) en beschreven door Diekstra e.a. (1994).

Het doel van deze maatregelen is (a) het verminderen of reguleren van de werkdruk, (b) het verminderen van de fysieke belasting en ongunstige arbeidsomstandigheden, (c) het vergroten van regelmogelijkheden en ondersteuningsmogelijkheden en (d) het verbeteren van de herstelmogelijkheden.

Herintrede van (jonge) werknemers blijkt eveneens te worden bevorderd door maatregelen als het aanpassen van de functie of het herontwerpen van de arbeidstaak, een goed sociaal beleid en verbeteren van de arbeidsvoorwaarden (zoals werk- en rusttijden). Van de persoonsgerichte maatregelen is een goede individuele begeleiding voor herintrede het meest aangewezen en zijn algemene maatregelen zoals voorlichting, scholing en cursussen vaak minder geschikt. Een aspect dat in onderzoek steeds als belangrijk naar voren komt, en zowel bij ouderen als jongeren de herintrede bevordert, is het onderhouden van contact tussen de zieke werknemer en het bedrijf. Dit

Preventieve maatregelen ter voorkoming van werkstress bij jonge werknemers:

Voor jonge werknemers zijn wel maatregelen nodig ter voorkoming van werkstress maar dit zijn geen andere en geen speciale maatregelen dan voor andere werknemers.

Maatregelen tegen werkstress kunnen onder meer zijn (zie ook Kompier en Marcelissen, 1990; Diekstra e.a., 1994):

gericht op het werk:

1. Taak (her)ontwerp/Functieaanpassing (arbeidsinhoud en arbeidsomstandigheden):
 - * taakroulatie
 - * gevarieerder maken van taken, herverdeling van werk
 - * verbeteren ergonomie
 - * invoering van taakgroepen
2. Sociaal beleid (arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden):
 - * verbeteren van het opleidingsbeleid
 - * verbeteren aannamebeleid, voldoende personeel aannemen en inzetten, inzetten van uitzendkrachten, selectie en aanstellingskeuring
 - * bieden van loopbaanmogelijkheden
 - * invoeren, verbeteren van werkoverleg, teamvergaderingen
 - * verbeteren stijl van leiding geven, goed sociaal klimaat scheppen, werknemers tijdig en volledig informeren, leren oppikken van signalen en er wat mee doen.
 - * regelmatig gesprekken met leidinggevende voeren, functioneringsgesprekken voeren
 - * betaalbare kinderopvang
 - * vaste baan, bieden van werkzekerheid
 - * verbeteren werkroosters
 - * verbeteren pauze-regelingen

gericht op het individu:

1. Voorlichting, scholing, cursussen
 - * voorlichting, bijvoorbeeld over veilig werken
 - * taakgerichte cursussen (vb. 'time management')
 - * stresshanteringstechnieken e.d.
2. Individuele opvang en begeleiding
 - * invoeren of verbeteren sociaal medische begeleiding, bijvoorbeeld verzuimbegeleiding vanuit sociaal medische teams
 - * contact onderhouden tussen zieke werknemer en bedrijf, m.n. leiding en collega's
 - * opvang en begeleiding bij traumatische gebeurtenissen

contact zou niet beperkt moeten zijn tot de bedrijfsarts of de personeelsfunctionaris maar zou ook door de leidinggevende en de collega's moeten worden ondernomen. Daarnaast blijkt uit deelonderzoek 3 dat de zorg voor kinderen een belemmering kan zijn voor herintrede. Als een aspect van een goed sociaal beleid verdient om deze reden tevens een betaalbare kinderopvang aandacht.

Slotconclusies:

Aan het onderzoek lagen twee hoofdvragen ten grondslag. Allereerst was dit de vraag of jongeren een risicogroep voor werkstress of daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid vormen. Ten tweede of een specifiek preventief stressbeleid voor (alle) jongere werknemers zou moeten worden opgezet. Op basis van het hele onderzoek kunnen nu de volgende slotconclusies getrokken worden.

Jongeren rapporteren veel risicofactoren voor werkstress. De belangrijkste zijn een hoog werktempo, een problematische relatie met leiding en collega's, ongunstige arbeidsomstandigheden en een hoge fysieke belasting. Deze problemen zijn echter niet omvangrijker of anders dan bij oudere werknemers. Jongeren rapporteren ook veel stressverschijnselen en gezondheidsklachten. Ook deze klachten steken niet ongunstiger maar ook niet gunstiger af in vergelijking met oudere werknemers. Het is bedenkelijk dat jongere werknemers al dergelijke klachtenniveau's rapporteren. Jongeren lopen dus duidelijke werkstressrisico's maar vormen geen *specifieke* risicogroep omdat er geen duidelijke verschillen zijn met oudere werknemers. Dit betekent dat er voor 'de' jonge werknemer in Nederland wel een preventief stressbeleid noodzakelijk is maar niet een specifiek beleid 'typisch voor jongeren'. Dit geldt niet alleen voor preventief beleid gericht op het voorkómen van werkstress en hieraan gerelateerde gezondheidsproblematiek en uitval uit het werk maar ook voor beleid gericht op herintrede van uitgevallen werknemers.

Het onderzoek onderscheidt binnen de jongere werknemers wel een belangrijke risicogroep voor werkstress: *de laaggeschoolde werknemer die vroeg tot de arbeidsmarkt toetreedt*. De invalshoek voor een dergelijk stresspreventiebeleid kan zeer goed beroeps- of bedrijfsgebonden zijn. Veel laaggeschoolde jongeren werken in de bouw, de horeca en de gezondheidszorg en in ambachtelijke en industriële beroepen, transport en dienstverlenende beroepen. Dit stressbeleid moet zich dan vooral richten op reductie van de hoge werkdruk en fysieke belasting, de gebrekkige regelmogelijkheden en de ongunstige arbeidsomstandigheden (mannen) van deze werknemers.

Ook *vrouwen vanaf 25 jaar* zijn in het onderzoek als risicogroep voor werkstress onderscheiden. Voor hen lijkt echter een specifiek 'vrouwgericht' stressbeleid niet echt noodzakelijk. Voor de jonge vrouwelijke werknemers komen in belangrijke mate dezelfde risicofactoren naar voren als voor de jonge mannelijke werknemers en voor oudere werknemers. Vrouwen worden alleen vaker dan mannen geconfronteerd met emotioneel belastende factoren. Een afgewogen combinatie van de in het voorgaande kader genoemde preventieve maatregelen kan deze emotionele werkbelasting reduceren.

1. INLEIDING

1.1 Achtergrond, doelstelling en vraagstellingen van het onderzoek

Het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO (NIPG-TNO)* heeft, in samenwerking met de vakgroep Klinische- en Gezondheidspsychologie van de Rijksuniversiteit Leiden, een onderzoek uitgevoerd naar 'werkstress en jongere werknemers'. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur en mede gefinancierd door de Arbeidsongeschiktheidsfondsen.

De maatschappelijke achtergrond van het onderzoek is gelegen in het overheidsstreven de instroom in de WAO te beperken en de uitstroom te bevorderen. Wettelijke achtergrond is de Arbowet alsmede de Europese kaderrichtlijn 'Bevordering en verbetering van de veiligheid en de gezondheid van werknemers op het werk' (art. 5, art. 6 lid 2, art. 15). Zelfwerkzaamheid van bedrijven en instellingen en de aanpak van de oorzaken die de veiligheid, gezondheid en het welzijn op het werk bedreigen bij de bron zijn daarin sleutelbegrippen (Ministerie van SoZaWe, 1991). Andere relevante wettelijke regelingen zijn ondermeer het overheidsbesluit Arbeidsbesluit Jeugdigen en het Jeugdwerkgarantieplan. Het onderzoek sluit aan bij het streven van het Ministerie van WVC om 'specifieke actie te ondernemen voor de groep psychisch arbeidsongeschikten' (Simons, 1991). Ook beoogt het onderzoek bij te dragen aan een betere sociaal-medische begeleiding van werknemers met psychische klachten en een optimale reïntegratie in het arbeidsproces.

Aan het onderzoek liggen ook een aantal bevindingen uit eerder onderzoek ten grondslag. De instroom in de WAO op psychische gronden bleek de afgelopen jaren fors gestegen (De Klerk en Van der Zouwe, 1991). Circa een derde van de werknemers die momenteel in de WAO terecht komen heeft de diagnose 'psychisch'. Samen met afkeuring op gronden van 'aandoeningen van het bewegingsapparaat', eveneens verantwoordelijk voor circa een derde van de WAO-instroom, vormen psychische aandoeningen de belangrijkste reden voor WAO-intrede. Nadere analyses door de GMD laten zien dat de stijging in de diagnose 'psychisch' vooral waarneembaar is bij vrouwen en bij jongere werknemers (De Klerk e.a., 1982, 1986; De Klerk en Van der Zouwe, 1993; Van der Zouwe en De Klerk, 1993). Het afkeuringsrisico (het aantal afgekeurden ten opzichte van het totaal aantal werkenden) op grond van psychische aandoeningen blijkt echter het laagste te zijn voor

* Met ingang van 27 januari 1994 is de naam van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG-TNO) gewijzigd in TNO Preventie en Gezondheid (TNO-PG).

jongere werknemers. Dit risico neemt toe met de leeftijd (Kompier e.a., 1992). Op basis van de beschikbare gegevens wordt echter geconcludeerd dat *als* jongere werknemers worden afgekeurd de belangrijkste diagnose psychische problematiek is (Kompier e.a., 1992).

Van Eck (1991) en De Klerk en Van der Zouwe (1991) maken duidelijk dat deze problematiek in de meeste WAO-gevallen niet gevormd wordt door ernstige psychopathologie maar door gevoelens van overspanning en depressiviteit, 'opgebrand zijn', en 'er niet meer tegen kunnen'.

Van een representatieve steekproef onder WAO-intreders met de diagnose 'psychische problematiek' geeft 58% te kennen dat de geestelijke belasting in het werk (mede)oorzaak is van de ziekte of aandoening die tot afkeuring leidde. Dit percentage is iets hoger dan gemiddeld (55%; Gründemann e.a., 1991). Uit het onderzoek van Gründemann e.a. (1991) valt tevens af te leiden dat 26% van de vanwege psychische problematiek afgekeurde werknemers (versus 18% van alle om een andere reden afgekeurde werknemers) van mening was dat zij hadden kunnen blijven werken indien tijdig werkaanpassingen hadden plaatsgevonden. Psychische arbeidsongeschiktheid bij werknemers is dus voor een belangrijk gedeelte arbeidsgebonden én vermijdbaar. Het is echter onbekend in welke mate dit ook opgaat voor jongere werknemers. Nader onderzoek naar de mate van arbeidsgebondenheid en vermijdbaarheid van de uitval, waarbij rekening gehouden wordt met de leeftijd van de arbeidsongeschikten wordt daarom wenselijk geacht.

De doelstelling van het onderzoek is vast te stellen (1) in welke mate jongeren een specifieke risicogroep vormen voor werkstress en daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid en (2) of een specifiek preventief stressbeleid gericht op jongere werknemers moet worden opgezet en hoe dat er eventueel uit zou moeten zien. Onder jongere werknemers zullen werknemers worden verstaan die jonger zijn dan 30 jaar. De onderzoeksdoelstelling is nader uitgewerkt in de volgende vraagstellingen (in deelvragen):

1. Welke factoren binnen, maar ook buiten, de arbeidssituatie veroorzaken werkstress en daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen en - arbeidsongeschiktheid vanwege psychische aandoeningen bij jongere werknemers? Zijn dit andere factoren dan bij oudere werknemers?
2. Welke zijn de belangrijkste risicogroepen (groepen met veel stressoren en/of veel gezondheidsproblematiek) voor werkstress en werkstress gerelateerde gezondheidsproblemen en -afkeuring binnen de werkende bevolking onder de dertig jaar?
3. a. Hoe kan werkstress bij jongeren bij de bron bestreden worden (primaire preventie)?
b. Hoe kan werkstress bij jongeren vroegtijdig herkend worden en hoe kan werkstress gerelateerde gezondheidsproblemen en -afkeuring bij jongere werknemers worden voorkomen (secundaire preventie)?

- c. Door welke maatregelen kan herintrede van vanwege psychische aandoeningen afgekeurde jongeren worden bevorderd (tertiaire preventie)?

1.2 Stress, arbeid en gezondheid: enkele definities

Het omschrijven van stress is voortdurend onderwerp van discussie. Stress wordt zowel gedefinieerd als oorzaak ('stress is een hoog werktempo'), gevolg ('stress is overspannenheid'), proces ('stress ontwikkelt zich') of een toestand ('stress als disbalans tussen eisen en regelmogelijkheden'). Er bestaat echter een algemene consensus dat de essentie van stress gecentreerd is rond de gedachte dat er sprake is van een ervaren disbalans tussen enerzijds de eisen die aan de persoon worden gesteld en anderzijds de mogelijkheden die de persoon heeft om hieraan tegemoet te komen (Di Martino, 1993; Kompier, 1993). Dit onderzoek sluit aan bij deze consensus en spreekt in dit verband van werkstress als deze disbalans in of door het werk ontstaat (Kompier en Marcelissen, 1990). Werkstress treedt vooral op in situaties waar men persoonlijk belang (betrokkenheid) bij heeft, waaraan men zich niet kan onttrekken en waarvan de afloop onzeker is of waarover men op dat moment geen controle heeft of denkt te hebben.

Oorzaken van (werk)stress worden stressoren genoemd. Stressoren in de werksituatie kunnen gelegen zijn in de arbeidsinhoud (vb. hoog werktempo, moeilijkheidsgraad van het werk), arbeidsomstandigheden (vb. lawaai, werken met toxische stoffen), arbeidsvoorwaarden (vb. slechte promotiemogelijkheden, onmogelijkheid vrije dagen op te nemen wanneer men dat wil) en de arbeidsverhoudingen (vb. steun van collega's, leidinggevende). Niet-werkgebonden stressoren kunnen onder andere gelegen zijn in problemen binnen het gezin (partner, kinderen), familie, vrienden of kennissen, financiële situatie, woonsituatie, leefgewoonten en gezondheid.

Of (werk)stress ontstaat wordt in belangrijke mate bepaald door de mogelijkheden om zelf wat aan de stressoren te kunnen doen. Die mogelijkheden om wat aan de stressoren te kunnen doen worden regelmogelijkheden genoemd.

De oorzaken (eisen in het werk, gebrekkige regelmogelijkheden, maar ook de privésituatie) spelen een rol bij het ontstaan van stress maar ook de persoon, diens eigenschappen en vaardigheden. Deze eigenschappen en vaardigheden bepalen het verwerkingsvermogen, of ook wel de belastbaarheid van de persoon. Als er geen evenwicht bestaat tussen de eisen die aan de persoon gesteld worden en diens vermogen hieraan tegemoet te komen ontstaat een toestand van stress.

Stressverschijnselen zijn de verschijnselen die optreden tijdens een toestand van stress zoals gevoelens van angst, irritatie (emoties), wat veelal gepaard gaat met bepaalde gedragingen (geïrriteerd, mogelijk ook geagiteerd gedrag) en fysiologische veranderingen (o.a. in hartfrequentie en bloeddruk). Deze stressverschijnselen verdwijnen meestal weer. Bij piekbelastingen, bij herhaling of voortdurend aanhouden van de belasting, of wanneer men er onvoldoende in slaagt de stressoren meester te worden kunnen de stressverschijnselen aanhouden. Op de lange termijn, indien onvoldoende herstel plaatsvindt, kunnen ernstige klachten, ziekte, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid het gevolg zijn. Wanneer de stressverschijnselen een min of meer chronisch karakter hebben gekregen en er mogelijk al sprake is van pathologie spreken we van stressgevolgen. Het gaat hier overigens om een langdurig en gecompliceerd proces, waarop tal van factoren van invloed zijn. Het gaat bovendien om ziektebeelden (vb. hart- en vaatziekten, klachten van het bewegingsapparaat) die vaak niet alleen ten gevolge van stress ontstaan (Kompier en Marcelissen, 1990).

Risicogroepen voor werkstress zijn groepen werknemers die in hun werk blootstaan aan (combinaties van) stressoren en/of veel stressgerelateerde gezondheidsklachten en -aandoeningen vertonen.

Bij preventie van werkstress kan onderscheid gemaakt worden tussen primaire, secundaire en tertiaire preventie. Primaire preventie is het voorkómen van gezondheidsschade door er zorg voor te dragen dat de blootstelling aan stressoren binnen bepaalde grenzen ligt. Dit kan bereikt worden door bijvoorbeeld aanpassingen van het werk en de werkomstandigheden of door een adequate bescherming van de werknemer. Secundaire preventie is erop gericht dat gezondheidsproblematiek afneemt of niet verergert bij die werknemers die al problemen hebben. Tertiaire preventie is erop gericht werknemers die wegens gezondheidsproblemen zijn uitgevallen weer aan het werk te krijgen.

1.3 Opzet van het rapport

Het onderzoek bestaat uit vier deelonderzoeken die elk uitgebreid in een apart onderzoeksrapport zijn beschreven. Dit onderzoeksrapport bevat slechts een samenvatting van de resultaten van de vier deelonderzoeken. De vier deelonderzoeken zijn:

1. 'Karakterisering arbeid, stress en gezondheid van jongere werknemers', een literatuurstudie met het doel de huidige kennis met betrekking tot alle drie de onderzoeksvragen in kaart te brengen (Kompier e.a., 1994);

2. 'Oorzaken, vermijdbaarheid en preventie van arbeidsgebonden psychische arbeidsongeschiktheid bij jongere werknemers', een secundaire analyse van onderzoeksgegevens, verzameld in het kader van een vragenlijstonderzoek dat gezamenlijk door het NIPG-TNO en de Gemeenschappelijk Medische Dienst (GMD) is uitgevoerd (Gründemann en Nijboer, 1994). Deze gegevens betreffen een representatieve steekproef van alle in 1990 afgekeurde werknemers (zie ook Gründemann e.a., 1991; Nijboer e.a., 1993, Gründemann en Schellart, 1993). Ook dit deelonderzoek zal antwoorden aandragen voor alle drie de onderzoeksvragen;
3. 'Jong en om psychische redenen afgekeurd voor werk: het verhaal van de jongeren zelf', 21 interviews met jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd (Houtman e.a., 1994 b). Met de interviews is geprobeerd om op kwalitatieve wijze meer inzicht te verkrijgen in (a) de werken niet-werkgebonden oorzaken van het ziek worden en de uitval uit het werk van deze jonge werknemers en eventuele samenhang tussen of onderlinge beïnvloeding van deze oorzaken en (b) indicaties voor vroegdiagnostiek en voor interventie- en preventiemogelijkheden ter voorkoming van het ziek worden en uitvallen van deze jonge werknemers. Dit deelonderzoek levert aanwijzingen voor twee van de drie onderzoeksvragen: risicofactoren (vraag 1) en preventiemogelijkheden (vraag 3);
4. 'Werkdruk, stress en gezondheid bij werknemers onder de dertig jaar', een uitgebreid vragenlijstonderzoek onder jongere werknemers (Van Dormolen e.a., 1994). Dit onderzoek beoogt bij een zo representatief mogelijke steekproef van werknemers jonger dan 30 jaar belangrijke aanwijzingen voor de aanwezigheid van werkstressrisico's uit de andere deelonderzoeken te bevestigen. Onduidelijkheden over bepaalde (werk)stressrisico's en hun onderlinge samenhang bij jongere werknemers en de relatie van de (werk)stressrisico's met stressgevolgen worden nader onderzocht. Dit laatste met de beperkingen die een transversaal onderzoeksdesign voor het onderzoeken van (oorzaak-gevolg) relaties heeft. Dit deelonderzoek zal antwoorden geven op de vraag naar risicofactoren en risicogroepen voor werkstress (vraag 1 en 2) en geeft op basis hiervan indicaties voor primaire en secundaire preventie maar niet of in beperkte mate voor tertiaire preventie.

Zoals hierboven al aangegeven is kan niet elke onderzoeksvraag in alle vier de onderzoeken aanbod komen. In tabel 1.1 is schematisch aangegeven op welke onderzoeksvragen de vier deelonderzoeken een antwoord zullen geven.

Deelonderzoeken 1, 2 en 3 gaan vooraf aan deelonderzoek 4. Op deze wijze kunnen de resultaten van de literatuurstudie, de secundaire analyse en de interviews specifieke aanwijzingen opleveren voor de te onderzoeken risicofactoren, risicogroepen en relaties in deelonderzoek 4. In dit rapport

zal in de hoofdstukken twee en drie kort verslag worden gedaan van de methode, resultaten en conclusies van de vier deelonderzoeken. Het rapport wordt afgesloten met een discussie en eindconclusies ten aanzien van het hele project.

Tabel 1.1: Een schematisch overzicht van de mate waarin de onderzoeksvragen in de vier deelonderzoeken kunnen worden beantwoord.

	vraagstelling 1: risicofactoren voor werkstress?	vraagstelling 2: risicogroepen voor werkstress?	vraagstelling 3: preventie?		
			primaire preventie	secundaire preventie	tertiaire preventie
deelonderzoek 1: literatuurstudie	+	+	+	+	+
deelonderzoek 2: secundaire analyses bestand jonge WAO-ers	+	+	+	+	+
deelonderzoek 3: interviews met jonge WAO-ers	+	-	+	+	+
deelonderzoek 4: vragenlijstonderzoek onder werkende jongeren	+	+	+/-	+/-	-

- + = kan worden onderzocht
- +/- = kan niet goed/slechts indirect worden onderzocht
- = kan niet worden onderzocht

2. METHODE

2.1 Methode van deelonderzoek 1: het literatuuronderzoek

Het eerste deelonderzoek is in uitgebreide vorm elders gerapporteerd (Kompier e.a., 1994).

Om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de literatuur op het gebied van jongeren en werkstress is een 'search' uitgevoerd naar literatuur verschenen in de periode van 1982 tot 1993 op basis van de volgende combinaties van zoektermen:

- * (1) jongeren (young adults) of jongere werknemers of leeftijd(sverschillen) en (2) werk(kenmerken) of stressrisico's en (3) stress of strain;
- * (1) jongeren (young adults) of jongere werknemers of leeftijd(sverschillen) en (2) job conditions/conditions of work, en (3) gezondheid of klachten ((psychological) health) of (mental) well-being of verzuim of verloop of WAO-intrede;
- * (1) jongeren (young adults) of jongere werknemers of leeftijd(sverschillen) en (2) stress management of stress interventie.

De literatuurbestanden die in dit verband zijn geraadpleegd zijn Psychinfo, Psyndex, Sociological Abstracts, Embase, Oshrom, NIOSH, HSEline, Cisdoc en RCC (bestand van het Ministerie van SZW).

Daarnaast zijn landelijke statistieken over arbeid en gezondheid waarin leeftijdsgroepen worden onderscheiden bestudeerd en zijn enkele secundaire analyses uitgevoerd op gegevensbestanden van de Rijks Universiteit Leiden (eerste Monitor-studie; De Heus en Diekstra, 1992) en van de GMD (WAO-intrede naar diagnose, geslacht en leeftijd in de periode 1981 tot 1990).

2.2 Methode van deelonderzoek 2: secundaire analyse op een representatief bestand van WAO-ers

Het tweede deelonderzoek betreft een secundaire analyse op de gegevens van het NIPG-TNO/GMD- onderzoek naar de arbeidsgebondenheid van WAO-intrede (Gründemann e.a., 1991) en werkhervatting na arbeidsongeschiktheid (Nijboer e.a., 1993). Een uitgebreide bespreking van dit deelonderzoek is uitgevoerd door Gründemann en Nijboer (1994).

De oorspronkelijke onderzoeksgegevens zijn verzameld in het kader van een vragenlijstonderzoek dat gezamenlijk door het NIPG-TNO en de Gemeenschappelijk Medische Dienst (GMD) is uitgevoerd bij een representatieve steekproef van alle in 1990 afgekeurde werknemers. Het oorspronkelijke onderzoeksbestand bestond uit 9.048 respondenten. Ten behoeve van de secundaire analyse kon in dit bestand een groep van 455 jonge WAO-ers (< 30 jaar) worden onderscheiden die om psychische redenen is afgekeurd. Deze groep is vergeleken met een groep van 1030 jongeren (< 30 jaar) die om andere dan psychische redenen is afgekeurd, een groep van 1653 ouderen (\geq 30 jaar) die om psychische redenen is afgekeurd en een groep van 7322 ouderen (\geq 30 jaar) die om andere dan psychische redenen is afgekeurd.

In de secundaire analyses heeft enerzijds een karakterisering van jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd plaatsgevonden, waarbij deze groep is vergeleken met de jongeren die om andere dan psychische redenen zijn afgekeurd en met de twee groepen ouderen. Op deze wijze is inzicht verkregen in wat 'typisch is voor jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd'.

Anderzijds is met behulp van multiële logistische regressies onderzocht welke factoren de arbeidsgebondenheid van de ziekte, de vermijdbaarheid van de uitval uit het werk en de werkhervatting verklaren bij jongere en oudere WAO-ers die om psychische redenen zijn afgekeurd. Hierbij is het verklarend vermogen van een aantal persoonsgebonden variabelen (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, woonsituatie), van factoren uit het arbeidsverleden, en van feitelijke kenmerken van het laatste werk en meningen over het laatste werk onderzocht. Op deze wijze is inzicht verkregen in de vraag welke risicofactoren bijdragen aan de 'arbeidsgebondenheid van ziekte', 'vermijdbaarheid van uitval' en 'werkhervatting na arbeidsongeschiktheid' wanneer de diagnose 'psychisch' is en in de vraag of deze resultaten specifiek zijn voor jongeren.

2.3 Methode van deelonderzoek 3: interviews met 21 om psychische redenen afgekeurde jongeren

In het derde deelonderzoek zijn interviews gehouden met 21 om psychische redenen afgekeurde jongeren. Over dit deelonderzoek is elders een uitgebreide rapportage verschenen (Houtman e.a., 1994 b).

De Gemeenschappelijk Medische Dienst (GMD) heeft haar medewerking verleend bij het selecteren en benaderen van de jongeren. Er waren 25 interviews beoogd. Door de GMD zijn in eerste instantie 150 registratienummers opgevraagd bij de districtskantoren Haarlem, Den Haag, Rotter-

dam, Dordrecht, Vlaardingen, Leiden en Rijswijk. Hieruit resulteerden echter slechts 16 interviews. In tweede instantie zijn daarom nog eens 50 registratienummers aangevraagd.

De selectiecriteria voor de trekking van registratienummers waren:

- loontrekkenden-uitkeringsgerechtigden
- op 1-1-1993 jonger dan 30 jaar
- einde wachttijd op of na 1-1-1991 (de te selecteren jongeren zitten dus maximaal 2 jaar in de WAO)
- hoofddiagnose bij einde wachttijd: 309.1 of 309.9 (langdurige depressieve reactie of niet gespecificeerde aanpassingsreactie)

Bij de districtskantoren werd de steekproef aselekt getrokken.

De GMD heeft vervolgens een dossierstudie uitgevoerd. Van de 200 aangevraagde dossiers zijn 58 dossiers niet door de GMD ontvangen. De reden hiervan was veelal dat de dossiers in behandeling waren, dat wil zeggen onder de hoede van een arbeidsdeskundige/verzekeringsgeneeskundige in verband met de gevalsbehandeling. In een enkel geval was verhuizing van dossiers naar een ander kantoor de reden dat ze niet aan de GMD zijn toegestuurd.

Van de 142 resterende dossiers waren 11 niet bruikbaar omdat de betrokkenen hetzij al benaderd waren in het kader van een recent uitgevoerd onderzoek door de Universiteit van Amsterdam waarin werknemers uit de gezondheidszorg die om psychische redenen waren afgekeurd zijn geïnterviewd (Kloet, 1992), hetzij niet aan het criterium betreffende de diagnose voldeden.

De resterende 131 dossiers werden vervolgens door de GMD beoordeeld op 'interviewbaarheid'. Voor het beoordelen van de interviewbaarheid van de persoon is gekeken naar de toestand waarin de persoon volgens het dossier op dat moment verkeerde en de praktische mogelijkheid om te interviewen. Wanneer iemand als 'niet interviewbaar' werd beoordeeld was dat meestal vanwege de ernst en de aard van de problematiek. Hierbij ging het om personen met een anti-sociale persoonlijkheid of om personen die als agressief beoordeeld werden, zelfmoordneigingen hadden, en als randpsychotisch of uiterst labiel beoordeeld werden. Soms was de persoon opgenomen of sprak deze geen Nederlands. Op basis van deze selectieprocedure werd uiteindelijk aan 72 personen een uitnodiging gestuurd om mee te doen aan het onderzoek.

Van de 72 jongeren aan wie een uitnodiging is gestuurd, hebben er 55 gereageerd. Met 21 jongeren, 5 mannen en 16 vrouwen, is uiteindelijk een gesprek gevoerd. De jongeren met wie geen gesprek kon worden gevoerd, hebben daar meestal een korte toelichting bij gegeven. In ongeveer de helft van de gevallen werd aangegeven dat het voor de betrokkene moeilijk was om (nog eens) over de problematiek te praten.

De geïnterviewde jongeren zijn niet representatief voor 'de' jongere WAO-er die om psychische redenen is afgekeurd. Het aantal interviews is hiervoor te gering maar daarnaast is zeker selectie opgetreden: vrouwen zijn oververtegenwoordigd en er hebben geen gesprekken plaats kunnen vinden met mannen uit beroepen van waaruit relatief veel jongere mannen in de WAO terecht komen met de diagnose 'psychisch'. Bovendien is, zoals aangegeven, door de GMD een selectie op 'interviewbaarheid' toegepast.

2.4 Methode van deelonderzoek 4: vragenlijstonderzoek onder werkende jongeren

Het vierde deelonderzoek is een vragenlijstonderzoek onder een groot aantal werkende jongeren onder de 30 jaar. Een uitgebreide rapportage van dit deelonderzoek is uitgevoerd door Van Dormolen e.a. (1994).

Bureau Intomart heeft een vooronderzoek uitgevoerd dat tot doel had tot een adressenbestand van jongeren te komen die jonger waren dan 30 jaar, minimaal 20 uur per week betaald werk verrichtten en die in principe bereid waren aan een onderzoek naar werkdruk en gezondheid mee te doen. Op grond van aannames om de steekproefpopulatie te schatten en rekening houdend met een verwachte respons van 75% is berekend dat een steekproef van 1000 jonge werknemers voldoende is om een middelmatig effect aan te kunnen tonen (effectgrootte = 0,25, $\alpha = 0,05$) met een onderscheidingsvermogen van 80 procent. Op basis van de Enquête Beroepsbevolking (CBS 1991 en 1992) was de populatiegrootte van 1000 werknemers gestratificeerd naar geslacht en leeftijd(subgroepen). Op deze wijze is getracht een onderzoekspopulatie te verkrijgen die naar geslacht en leeftijdsopbouw representatief is voor de Nederlands beroepsbevolking van 15 tot 30 jaar. Intomart kreeg deze stratificatie mee als richtlijn voor de opbouw van het adressenbestand.

Het door Intomart aangeleverde adressenbestand bevatte 1036 respondenten die allen een vragenlijst is toegestuurd. Van 801 personen (77%) werd op tijd een ingevulde vragenlijst ontvangen. Van 733 personen (71%) waren de vragenlijsten volledig bruikbaar. De 733 respondenten zijn over leeftijd en sexe verdeeld volgens tabel 2.

Tabel 2: Sexe- en leeftijdsverdeling van de respondenten (aantallen; tussen haakjes in percentages de respons op basis van de door Intomart benaderde (sub)groep)

leeftijd	mannen	vrouwen	totaal
15 t/m 19 jaar	41 (52%)	50 (68%)	91 (59%)
20 t/m 24 jaar	128 (61%)	164 (77%)	292 (69%)
25 t/m 29 jaar	200 (74%)	150 (79%)	350 (76%)
totaal	369 (66%)	364 (76%)	733 (71%)

De steekproef is representatief voor de Nederlandse beroepsbevolking van 15 tot 30 jaar. Alleen de groep mannen in de jongste leeftijdsgroep is enigszins ondervertegenwoordigd.

De vragenlijst is samengesteld op grond van:

- a. aanwezige (vragenlijst)kennis op het terrein van arbeid, stress en gezondheid en
- b. de in de deelonderzoeken 1, 2 en 3 verzamelde specifieke kennis omtrent stressrisico's voor jonge werknemers.

Uiteindelijk is het merendeel van de in dit deelonderzoek gestelde vragen afkomstig uit bestaande vragenlijsten. Uit deze vragenlijsten zijn schalen overgenomen, waarvan de validiteit en betrouwbaarheid is aangetoond en waarvoor referentiegroepen beschikbaar zijn. Er zijn schalen overgenomen uit de:

- Vragenlijst Arbeid en Gezondheid (VAG; Gründemann e.a., 1993). Hieruit zijn overgenomen de modules 'arbeidsinhoud', 'taakeisen/werkdruk' (hier aangeduid als 'inspanning'), 'werkomstandigheden en veiligheid', 'werkorganisatie', 'leiding en collega's', 'beloning, waardering en toekomstverwachtingen' en 'ziektegedrag'.
- NIPG-Onderzoeks-Vragenlijst-Arbeidsinhoud-WEBBA (NOVA-WEBBA; Dhondt en Houtman, 1992; Houtman e.a., 1994 a). Hieruit zijn overgenomen de modules 'tempodruk' en 'autonomie in de taakuitvoering'.
- Vragenlijst Bewegingsapparaat (VBA; Hildebrandt en Douwes, 1991). Hieruit zijn overgenomen de modules 'fysieke belasting' en 'klachten van het bewegingsapparaat'.
- De Utrechtse Copinglijst (UCL; Schreurs e.a., 1987). Hieruit zijn opgenomen 'actief probleem aanpakken', 'vermijden' en 'sociale steun zoeken'.
- De Biografische Problemenlijst (Hosman, 1983).
- Vragenlijst Onderzoek Ervaren Gezondheid (VOEG, 13-item versie; Dirken, 1969; Joosten en Drop, 1987).

- Werkbelevingsschaal (Nederlandse versie van de Maslach Burnout Inventory; Schaufeli en Dierendonck, 1993). Uit deze vragenlijst is de schaal 'emotionele uitputting' overgenomen en omgewerkt tot een schaal met een ja/nee-antwoordmogelijkheid (naar Gründemann e.a., 1992).
- Vragenlijst Zelfbeeld (De Heus en Dickstra, 1992).

3. RESULTATEN

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen eerst de resultaten van de afzonderlijke deelonderzoeken worden samengevat. Allereerst vindt een karakterisering plaats van jongeren op de arbeidsmarkt. Het doel hiervan is duidelijk te maken waar, dat wil zeggen in welke bedrijfs- en beroepstakken, jongeren voornamelijk werken, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen mannen en vrouwen en in hoeverre jongeren in deeltijd werken. Dit biedt een goed kader voor de beantwoording van de vraag naar risicofactoren en risicogroepen voor werkstress bij jongeren.

3.2 Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 1

3.2.1 Een karakterisering van jongeren op de arbeidsmarkt

De totale beroepsbevolking bestaat uit meer mannen dan vrouwen. Het aandeel werkende vrouwen is stijgende: van 27% in 1977 tot 38% in 1990 (CBS, 1979; CBS, 1991). Dit beeld is echter wat anders wanneer de beroepsbevolking wordt uitgesplitst naar leeftijd. In tabel 3.1 is de verdeling naar geslacht voor de totale beroepsbevolking weergegevens, evenals voor de verschillende leeftijdssubgroepen.

Tabel 3.1 Verdeling van mannelijke en vrouwelijke werknemers in de totale beroepsbevolking en uitgesplitst naar een aantal leeftijdsgroepen (Enquête Beroepsbevolking 1990; CBS, 1991)

	% man	aantal	% vrouw	aantal	totaal aantal
totale beroepsbevolking	62	3951000	38	2405000	6356000
jongeren					
15-19	54	214000	45	181000	395000
20-24	51	451000	49	431000	882000
25-29	60	590000	40	397000	987000
30-34	63	568000	37	331000	899000

Uit tabel 3.1 valt af te leiden dat in 1990 35,6% van de beroepsbevolking zich in de leeftijdsgroep bevindt van 15 tot 30 jaar. In de totale beroepsbevolking zijn mannen weliswaar in sterkere mate vertegenwoordigd dan vrouwen maar dat geldt in veel mindere mate voor werknemers jonger dan

30 jaar. In de leeftijdsgroep van 20 tot 25 jaar werken verhoudingsgewijs zelfs bijna evenveel vrouwen als mannen. Vanaf de leeftijd van 25 jaar treedt er een verschuiving op en blijken er beduidend meer mannen dan vrouwen te werken. Pas na de leeftijd van 30 jaar lijkt de man-vrouw verdeling op die van de totale beroepsbevolking.

Een karakterisering van jongeren naar geslacht, arbeidsduur, opleiding, bedrijf, beroep en arbeidsmobiliteit levert de volgende inzichten op:

- * Vergeleken met de totale beroepsbevolking is de arbeidsparticipatie van vrouwen onder de jongere werknemers groot.
- * De werkloosheid onder jongeren neemt toe. Het werkloosheidspercentage van jongeren onder de 25 jaar is in 1993 6,9% terwijl dat voor de hele beroepsbevolking in dat jaar 5,1% bedraagt.
- * Hoewel in de totale beroepsbevolking vrouwen vaker in deeltijd werken dan mannen is dit in de leeftijd van 20-30 jaar veel minder het geval. Sexeverschillen in deeltijdarbeid zijn in deze leeftijdscategorie relatief gering. In de leeftijdsklasse van 20 tot 25 jaar zijn ze nagenoeg afwezig.
- * Werknemers onder de 30 jaar zijn in vergelijking tot oudere werknemers relatief hoog opgeleid. In vergelijking tot niet werkende (vaak nog studerende) jongeren hebben jongere werknemers echter veelal een lagere opleiding.
- * Bij de leeftijdssegregatie in bedrijfs- en beroepklassen spelen opleidingsniveau en sexe een grote rol. Jongere mannen werken vooral in de industrie, de bouw, de handel en de horeca (tabellen 3.2 en 3.3). Jongere vrouwen werken vooral in de handel en de horeca, de overige dienstverlening, de industrie (andere takken en functies) en in banken en verzekeringsbedrijven (tabellen 3.2 en 3.3).
- * De arbeidsmobiliteit onder jongeren is groot. Onbekend is of deze arbeidsmobiliteit zich in gelijke mate tussen bedrijfs- en beroepstakken (-klassen) voltrekt. Als voor jongeren de arbeidsmobiliteit in sommige beroeps- en bedrijfsklassen gering is maar in andere groot, heeft dit consequenties voor de vastgestelde invloed van blootstelling aan werkgebonden risicofactoren in een transversaal onderzoeksdesign.

Tabel 3.2 Het aandeel van de werkzame personen naar beroepstak, leeftijd en geslacht aan de totale beroepsbevolking (Enquête Beroepsbevolking 1990; CBS, 1991).

beroepstak	mannen				vrouwen			
	15-24	24-44	45-64	totaal ♂	15-24	25-44	45-64	totaal ♀
Wetenschappers en vakspecialisten	0,7	9,3	3,6	13,6	1,5	6,9	1,7	10,1
Beleidsfuncties	-	2,0	1,7	3,7	-	0,4	0,2	0,6
Administratieve functies	0,9	4,6	1,9	7,4	3,0	5,7	1,5	10,2
Commerciële functies	1,9	2,8	1,6	6,2	2,1	1,7	0,8	4,7
Dienstverlenende functies	0,8	2,0	0,8	3,6	2,1	4,4	2,1	8,6
Agrarische functies	0,7	1,7	1,3	3,8	0,2	0,5	0,5	1,1
Ambachtelijke-, industriële- en transport functies	4,5	12,2	5,1	21,9	0,7	1,1	0,4	2,2
Totaal	10,5	35,4	16,3	62,2	9,6	20,9	7,3	37,8

Tabel 3.3 Het aandeel van de werkzame personen naar bedrijfstak, leeftijd en geslacht aan de totale beroepsbevolking (Enquête Beroepsbevolking 1990; CBS, 1991).

bedrijfstak	mannen				vrouwen			
	15-24	24-44	45-64	totaal ♂	15-24	25-44	45-64	totaal ♀
Landbouw en visserij	0,7	0,1	1,2	3,3	0,2	0,6	0,5	1,3
Industrie en delfstoffen	2,5	8,5	4,2	15,1	1,2	2,0	0,6	3,8
Openbare Nutsbedrijven en Bouw	1,2	3,7	1,7	6,6	0,1	0,3	0,1	0,5
Handel en horeca	2,9	5,5	2,4	10,7	3,5	3,4	1,3	8,1
Transport en communicatie	0,6	2,9	1,2	4,8	0,3	0,7	0,2	1,2
Zakelijke dienstverlening	0,7	3,9	1,6	6,2	1,1	2,3	0,6	4,0
Overige dienstverlening	1,7	9,3	3,9	15,0	3,2	11,5	3,9	18,6
Totaal	10,5	35,4	16,3	62,2	9,6	20,9	7,3	37,8

3.2.2 Literatuur over risicofactoren voor werkstress, stressverschijnselen en -gevolgen bij jongeren

Vanuit een klinische- en ontwikkelingspsychologische invalshoek worden de volgende conclusies getrokken ten aanzien van de vraag wat risicofactoren zijn voor arbeidsproblemen en uitval uit het werk bij adolescenten en jonge volwassenen:

- * Kinderen en adolescenten met gedragsproblemen hebben een verhoogd risico op latere werkproblemen of werkuitval, met name wanneer ze opgroeien in een gezinssituatie waar bij de ouders sprake is van emotionele problemen of gedragsproblemen, werkloosheid en/of een inconsistente manier van belonen en straffen en weinig supervisie in de opvoeding.
- * Bij dit verhoogde risico op latere werkproblemen of -uitval speelt een rol dat deze jongeren een grotere kans hebben op falen op school en 'school drop out'. Daardoor komen ze betrekkelijk vroeg en met slechte papieren op de arbeidsmarkt. Vaak komen ze terecht in functies met een relatief lage beroepsstatus, die juist door hun werkkenmerken slecht bij centrale persoonlijkheidskenmerken van deze groep jongeren passen.

- * Het risico op werkproblemen bij deze groep wordt ook beïnvloed door de omgeving, met name de gezinssituatie en in minder mate de vriendenkring. Niet alleen omgevingsproblemen in de vroege jeugd zoals het opgroeien in een problematische gezinssituatie maar ook meer 'actuele' situaties als het ontbreken van een goede partnerrelatie verhoogt de kans op latere werkproblemen, of werkuitval.
- * Er zijn enige aanwijzingen dat, vooral bij meisjes, vroegrijpheid een verhoogd risico op falen op school en 'school drop out', lage status beroepen en werkproblemen met zich meebrengt.
- * Er zijn geen duidelijke aanwijzingen dat het voorkomen van emotionele problemen in de kinderjaren en vroege adolescentie op zichzelf het risico op werkproblemen verhoogt. Wel is het zo dat het bestaan van een kwetsbaarheid voor depressie en gerelateerde stoornissen het risico op werkproblemen en -uitval, gegeven het optreden van actuele stressoren, verhoogt.
- * Er zijn aanwijzingen dat het bestaan van bepaalde structurele persoonlijkheidskenmerken het risico op werkproblemen kunnen verhogen. Onduidelijk is welke mediërende processen daarbij van beslissende betekenis zijn.

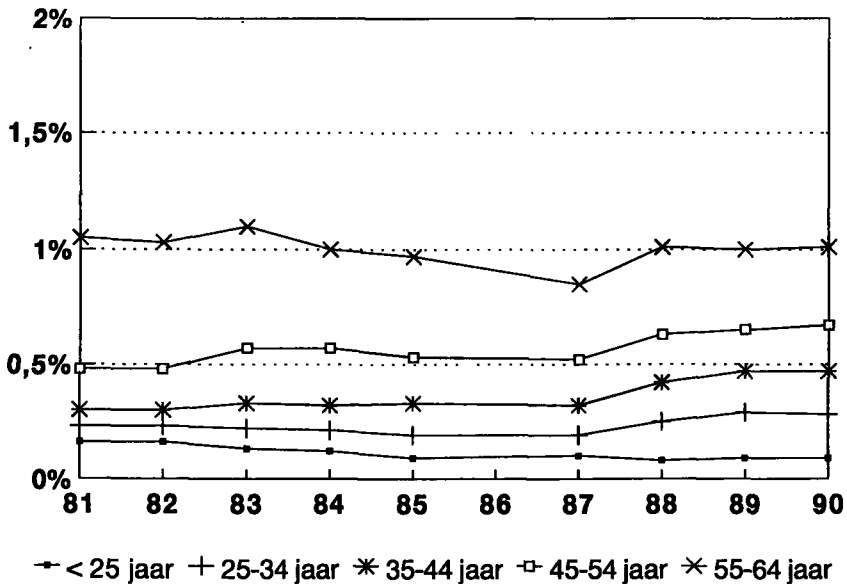
De literatuur over de relatie tussen leeftijd, risicofactoren voor werkstress, stress en indicatoren voor gezondheid, verloop en WAO-intrede leidt tot de volgende conclusies:

- * Er zijn sterke aanwijzingen in de Nederlandse en buitenlandse literatuur dat jongeren meer klachten over hun werksituatie hebben dan ouderen. Stressoren die jongeren in sterkere mate rapporteren dan oudere werknemers hebben betrekking op zowel arbeidsinhoud (bijvoorbeeld werktempo, minder duidelijke taken), arbeidsomstandigheden (bijvoorbeeld meer fysiek belastende factoren), arbeidsvoorwaarden (bijvoorbeeld ploegendienst) en arbeidsverhoudingen (bijvoorbeeld weinig steun en begeleiding, vooral bij lager opgeleide jongeren).
- * De lichamelijke belastbaarheid van jongeren is in het algemeen groter dan van ouderen.
- * Het is onduidelijk of de geestelijke belastbaarheid en het 'coping-repertoire' van jongere werknemers geringer is dan die van oudere werknemers. Op dit terrein is weinig goed onderzoek verricht.
- * De resultaten van onderzoek naar de invloed van leeftijd op de relatie tussen stress en gezondheidsklachten leiden niet tot duidelijke conclusies.
- * Ook het onderzoek waarbij stress gerelateerd werd aan leeftijd en psychofysiologische reacties levert geen duidelijk beeld op. Wel worden significante positieve verbanden gevonden tussen de aanwezigheid van stressoren op het gebied van arbeidsinhoud en sociale steun en een stijging van bloeddrukniveau's.

- * Een geringe werkbetrokkenheid lijkt samen te hangen met geringe autonomie. Een geringere tevredenheid met het werk en een sterkere intentie om met het werk te stoppen lijkt vooral samen te hangen met veel werkdruk en een slechte relatie met de leidinggevende.
- * De mate waarin werkgebonden stressrisico's interacteren met niet-werkgebonden risico's, en vooral de vraag of leeftijd hierin een modererende rol speelt, is in de literatuur nogal onderbelicht gebleven.
- * Het risico om afgekeurd te worden met de diagnose 'psychisch' is het laagst voor jongere werknemers en dit risico neemt toe met de leeftijd. Als jongere werknemers echter worden afgekeurd is psychische problematiek de belangrijkste diagnose. Meestal gaat het dan niet om ernstige psychopathologie maar om gevoelens van overspanning en depressiviteit.
- * Het risico om 'psychisch afgekeurd' te worden is van 1981 tot 1990 niet gestegen voor werknemers onder de 25 jaar, noch bij mannen, noch bij vrouwen. Bekeken over alle mannen en alle vrouwen is dit risico wel toegenomen, vanaf 1987 (figuur 3.1 en figuur 3.2).
- * Vrouwen hebben een hoger risico om 'psychisch afgekeurd' te worden dan mannen. Heel duidelijk geldt dat voor vrouwen tussen de 25 en 35 jaar. Dit geldt minder onder de 25 jaar.

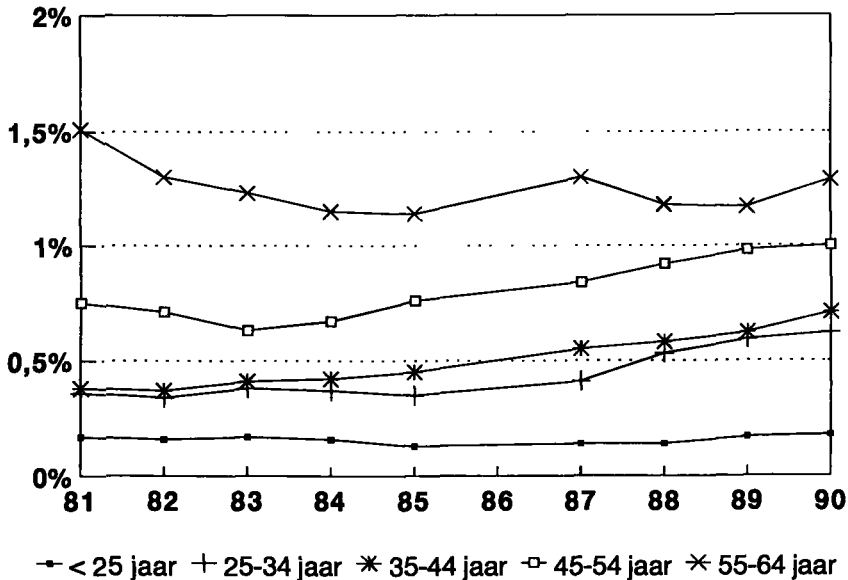
Figuur 3.1 Aantal wegens psychische problematiek afgekeurde mannen per 100 werknemers, per leeftijdsklasse. Periode 1981-1990. Alleen loontrekkenden. Bron: GMD. Over 1986 zijn geen betrouwbare gegevens.

Percentuele WAO-intrede mannen



Figuur 3.2 Aantal vanwege psychische problematiek afgekeurde vrouwen per 100 werknemers, per leeftijdsklasse. Periode 1981-1990 Alleen loontrekkenden. Bron: GMD. Over 1986 zijn geen betrouwbare gegevens

Percentuele WAO-intrede vrouwen



3.2.3 Literatuur over mogelijkheden voor preventie van werkstress bij jongeren

De literatuur waarin de preventie van werkstress zich vooral richt op jongeren blijkt zeer beperkt. Op basis van de weinige literatuur die er is lijkt het er niet op dat er specifieke aandacht voor de jongeren nodig is ten aanzien van stresspreventie. De conclusies ten aanzien van preventie kunnen als volgt worden samengevat:

- * Over speciale 'receptuur' tegen werkstress bij jongeren is vrijwel niets gepubliceerd, buiten enige kwalitatieve publikaties zoals het zwartboek van het CNV (1991), het onderzoek van Kloet (1992) en recent onderzoek van Nijboer e.a. (1993). Eerstgenoemde publikatie legt vooral de nadruk op een gebrekkige kwaliteit van leiding geven en een gebrekkige begeleiding van jongere werknemers. Het is echter nog onduidelijk of deze determinanten de belangrijkste zijn en in welke mate een gebrekkige kwaliteit van leiding geven en een gebrekkige begeleiding van jongeren bijdragen aan werkstressproblematiek van jongeren.
- * Er is ook niet bekend of andersoortige maatregelen dan de in het algemeen leeftijd-neutraal geformuleerde maatregelen uit het Handboek Werkstress (Kompier & Marcelissen 1990) aanbevelenswaardig zijn.

3.3 Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 2

3.3.1 Karakterisering van jonge, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers

In deze paragraaf wordt de groep van jonge, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers (jonger dan 30 jaar bij het begin van het ziektejaar) gekarakteriseerd naar geslacht, opleiding en beroep. De gegevens van deze WAO-ers zijn vergeleken met die van oudere, om psychische redenen afgekeurde (30 jaar of ouder aan het begin van het ziektejaar) en van jonge en oudere om niet-psychische redenen afgekeurde WAO-ers.

Allereerst wordt echter in tabel 3.4 aangegeven in welke mate de belangrijkste diagnoses bij jongeren en ouderen voorkomen.

Tabel 3.4: Procentuele verdeling naar de belangrijkste diagnose-categorieën bij jongere en oudere WAO-ers

diagnose-categorie	jongeren (< 30 jaar)	ouderen (≥ 30 jaar)	totaal
psychische aandoeningen	30	28	29
aandoeningen aan hart en vaten	2	10	9
aandoeningen aan het bewegingsapparaat	37	39	38
overige aandoeningen	39	23	25
	100 (n = 1483)	100 (n = 5834)	100 (n = 7317)

Uit de tabel blijkt dat de verdeling van hoofddiagnoses bij jongere en oudere WAO-ers in belangrijke mate overeenkomt. Alleen aandoeningen aan hart en vaten komen bij jongere WAO-ers beduidend minder vaak voor. Daartegenover staat een hoger percentage overige aandoeningen. Dit heeft onder andere te maken met het voorkomen van meer zwangerschaps- en congenitale en perinatale aandoeningen en een groter aantal ongevallen.

Het bovenstaande spoort niet met het beeld dat uit de literatuur naar voren komt (zie deelonderzoek 1; Kompier e.a., 1994). Daar wordt geconstateerd dat *als* jonge werknemers worden afgekeurd psychische problematiek de belangrijkste diagnosecategorie is. De onderzoekers moesten zich echter behelpen met statistieken waarin vroeggehandicapten worden meegeteld. De in dit deelonderzoek geanalyseerde gegevens zijn echter afkomstig van een grootschalig onderzoek onder een representatieve groep WAO-ers (Gründemann e.a., 1991; Nijboer e.a., 1993). In dit onderzoek zijn vroeggehandicapten niet meegenomen in de analyses en zijn gedetailleerde gegevens naar leeftijd en diagnose beschikbaar. Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat *als* jonge werknemers worden afgekeurd, psychische aandoeningen niet de belangrijkste diagnose is maar dat deze - evenals bij

oudere werknemers - bij circa eenderde van de WAO-ers wordt gesteld, net iets minder vaak dan de diagnose aandoeningen van het bewegingsapparaat.

De belangrijkste afkeuringsdiagnoses bij jonge, om psychische redenen afgekeurde, WAO-ers zijn aanpassingsreacties (48%) en neuroses (21%).

Onder jonge psychische afgekeurde WAO-ers komen veel vrouwen voor (67% is vrouw). Dit is beduidend meer dan onder de oudere psychisch afgekeurden (44% is vrouw) en ook meer dan om andere dan psychische redenen afgekeurde WAO-ers (onder de jongeren met een andere diagnose dan 'psychisch' is 55% vrouw, onder de ouderen met een andere diagnose dan 'psychisch' is 33% vrouw).

Het merendeel van jonge, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers heeft een opleiding op LBO/MAVO (50%) of MBO-niveau (19%) gevolgd en veelal een ambachtelijk industrieel (55% van de mannen) of een dienstverlenend (28% van de vrouwen) of administratief beroep (24% van de vrouwen) uitgeoefend.

In tabel 3.5 is een procentuele verdeling naar beroepstak gegeven. In tabel 3.6 is de procentuele verdeling naar beroepstak uitgesplitst voor mannen en vrouwen.

Tabel 3.5 Procentuele verdeling naar beroep(stak) in de vijf groepen WAO-ers

	jong (< 30 jaar) psychisch	jong * (< 30 jaar) niet-psych.	oud * (≥ 30 jaar) psychisch	oud * (≥ 30 jaar) niet-psych.	totaal
<i>beroepstak:</i>					
- agrarische beroepen	3	5	1	3	3
- ambachtelijke - en industriële beroepen	21	32	18	35	32
- transportberoepen	6	7	6	9	8
- administrat. beroepen	13	8	16	7	12
- commerciële beroepen	14	8	10	7	9
- dienstverl. beroepen	25	18	19	19	21
- wetensch. specialisten (incl. hogere leiding)	10	10	16	7	11
- overige beroepen	9	12	13	7	7
	100 (n=455)	100 (n=1030)	100 (n=1653)	100 (n=4184)	100 n=7322

* Het verschil tussen deze groep WAO-ers en de jonge psychische WAO-ers is significant ($p \leq 0.05$).

Tabel 3.6 Procentuele verdeling naar beroep(stak) voor mannen en vrouwen binnen de groep jongere WAO-ers met een psychische aandoening *

	mannen	vrouwen
<i>beroepstak:</i>		
- agrarische beroepen	2	1
- ambachtelijke - en industriële beroepen	55	7
- transportberoepen	7	-
- administratieve beroepen	-	24
- commerciële beroepen	11	16
- dienstverlenende beroepen	7	28
- wetenschappelijke specialisten (incl. hogere leiding)	-	13
- overige beroepen	18	12
	100	100
	(n=149)	(n=306)

* Het verschil tussen de mannen en vrouwen is significant ($p \leq 0.05$).

De karakterisering van jonge, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers kan als volgt worden samengevat:

- * Wanneer jonge psychisch afgekeurde WAO-ers vergeleken worden met andere groepen WAO-ers dan blijkt dat veel kenmerken van jonge psychisch afgekeurde WAO-ers ook gelden voor oudere WAO-ers met psychische klachten of voor jonge WAO-ers met andere diagnoses.
- * Psychisch afgekeurde WAO-ers (jongeren en ouderen) hebben een hoger opleidingsniveau en werken minder vaak in ambachtelijke en industriële beroepen en vaker in administratieve beroepen dan niet-psychisch afgekeurde WAO-ers (jongeren en ouderen). Vergeleken met de Nederlandse beroepsbevolking is hun opleiding echter niet hoog. Psychisch afgekeurde WAO-ers (jongeren en ouderen) hebben bovendien minder vaak aandoeningen die in het geheel niet door het werk veroorzaakt zijn. Ook hervatten zij minder vaak het werk met werkaanpassingen dan niet psychisch afgekeurde WAO-ers (jongeren en ouderen).
- * Jongere WAO-ers (psychische en niet-psychische) hebben minder vaak uitsluitend lager onderwijs dan oudere WAO-ers (psychische en niet-psychische). Bovendien hervatten jongere WAO-ers (psychische en niet-psychische) vaker het werk bij een nieuwe werkgever dan oudere WAO-ers (psychische en niet-psychische).
- * *Op enkele aspecten zijn jonge WAO-ers met psychische klachten in dit verband 'uniek'. Dit geldt allereerst het grote aantal vrouwen onder deze WAO-ers (67%). Jonge werkende vrouwen blijken ook een hoger risico voor arbeidsongeschiktheid in verband met psychische aandoeningen te hebben dan jonge werkende mannen.*

Daarnaast is het opleidingsniveau van deze jonge WAO-ers relatief hoog. Evenals bij andere jongere WAO-ers komen bij hen weinig personen voor met lager onderwijs als hoogste opleidingsniveau. En evenals bij oudere psychisch afgekeurde WAO-ers hebben zij relatief vaak minimaal een MBO-niveau. Tengevolge hiervan hebben jonge psychische WAO-ers binnen de

groep WAO-ers het hoogste opleidingsniveau. In vergelijking met de beroepsbevolking is echter ook het niveau van de jonge psychische WAO-ers laag!

Het komt tenslotte betrekkelijk weinig voor dat de ziekte of aandoening van jonge psychisch afgekeurde WAO-ers geheel of grotendeels veroorzaakt is door het werk, maar ook dat het werk in het geheel geen invloed heeft gehad op het ontstaan van de klachten. Tenslotte komt bij jonge psychische WAO-ers in vergelijking met andere jongere WAO-ers relatief weinig vermijdbare uitval voor en eveneens relatief weinig hervatting van werk.

3.3.2 Arbeidsgebondenheid van ziekte, de vermijdbaarheid van uitval en de hervatting van werk

Hier wordt een overzicht gegeven van de kenmerken die een rol spelen bij de arbeidsgebondenheid van de ziekte, de vermijdbaarheid van de uitval en de hervatting van werk. Hierbij zijn de gegevens van de jonge, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers alleen vergeleken met die van de oudere, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers.

In tabel 3.7 wordt een overzicht gegeven van de belangrijkste variabelen die het vóórkomen van arbeidsgebondenheid van ziekte onder jongere en oudere WAO-ers verklaren.

Tabel 3.7 Een overzicht van de belangrijkste variabelen die het voorkomen van arbeidsgebondenheid ziekten onder jongere en oudere psychische WAO-ers verklaren. Weergegeven is welke kenmerken samengaan met meer arbeidsgebonden ziekten of aandoeningen.

onafhankelijke variabelen	jongeren (< 30 jaar) (n= 387)	ouderen (≥ 30 jaar) (n= 1403)
persoonskenmerken:		
geslacht	-	man
burgerlijke staat	-	niet-samenwonend
opleiding	-	lager dan MBO
arbeidsverleden:		
geestelijke expositie	perioden van geestelijk zwaar werk	perioden van geestelijk zwaar werk
feitelijke kenmerken van het laatste werk:		
aandacht arbeidsomstandigheden	-	geen duidelijke aandacht binnen bedrijf
leidinggevend	leidinggevend	leidinggevend
veranderingen op het werk	belangrijke veranderingen	-
positieve effecten van deze veranderingen	geen positieve effecten	-
negatieve effecten van deze veranderingen	-	negatieve effecten
meningen over het laatste werk:		
oordeel over arbeidsinhoud	negatief	negatief
oordeel over fysieke belasting	-	negatief
oordeel over psychische belasting	-	negatief
oordeel over werkorganisatie	negatief	-
oordeel over arbeidsvoorwaarden	-	negatief

Ten aanzien van *arbeidsgebonden ziekten/aandoeningen* is vastgesteld dat deze vaker voorkomen bij WAO-ers met psychische klachten (jongeren én ouderen) die:

- in hun arbeidsleven geestelijk zwaar werk hebben verricht (zoals werken onder grote tijdsdruk; erg ingewikkeld werk; spanningen op het werk etc.);
- een leidinggevende functie vervulden;
- de inhoud van hun werk negatief beoordeelden.

Daarnaast is vastgesteld dat arbeidsgebonden ziekten en aandoeningen vaker voorkomen bij jonge psychische WAO-ers die:

- voorafgaande aan het ziektejaar belangrijke veranderingen in het werk hebben meegemaakt;
- geen positieve effecten hebben ervaren van deze veranderingen;
- de organisatie van het werk negatief beoordeelden.

Bij *vermijdbaarheid van de uitval* draait het om de vraag of de respondent door had kunnen werken wanneer deze aangepast of ander werk had gehad. Het verschil tussen de vermijdbaarheid van de uitval bij jongere en oudere, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers is gering, waarbij de jongeren wel wat vaker aangeven dat de uitval niet vermijdbaar was. Verschillen tussen de jongeren met en zonder psychische klachten zijn vooral gelegen in de mogelijkheden voor ander werk. Jongeren met psychische klachten geven aanmerkelijk minder vaak aan dat ze door hadden kunnen werken wanneer ze ander werk hadden gehad dan jongeren met andere klachten.

Tabel 3.8 toont een overzicht van de belangrijkste variabelen die de vermijdbaarheid van de uitval onder jonge en oudere, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers verklaarden.

Tabel 3.8 Een overzicht van de belangrijkste variabelen die van invloed zijn op het voorkomen van vermijdbare uitval onder jongere en oudere psychische WAO-ers. Weergegeven is welke kenmerken samengaan met meer vermijdbare uitval.

onafhankelijke variabelen	jongeren (< 30 jaar) (n= 395)	ouderen (≥ 30 jaar) (n= 1416)
persoonskenmerken:		
geslacht	man	man
arbeidsverleden:		
werkloosheid	werkloos geweest laatste 10 jaar	werkloos geweest laatste 10 jaar
feitelijke kenmerken van het laatste werk:		
aandacht arbeidsomstandigheden	geen duidelijke aandacht binnen bedrijf	geen duidelijke aandacht binnen bedrijf
werkdruk	-	te veel werk
werktijd	was werkzaam in deeltijd	-
negatieve effecten van deze veranderingen	negatieve effecten	negatieve effecten
meningen over het laatste werk:		
oordeel over werkorganisatie	-	negatief
oordeel over arbeidsverhoudingen	negatief	-
oordeel over arbeidsvoorwaarden	-	negatief

Vermijdbare uitval blijkt vaker voor te komen bij WAO-ers met psychische klachten (jongeren én ouderen) die:

- van het mannelijk geslacht zijn;
- in een bedrijf werkten waar geen specifieke aandacht bestond voor de arbeidsomstandigheden;
- negatieve effecten ervaren van veranderingen in het werk in de periode voor het ziektejaar;
- de contacten met leiding en collega's in het bedrijf negatief waardeerden.

Bij jonge psychische WAO-ers geldt daarnaast dat vermijdbare uitval vaker voorkomt bij degenen die in deeltijd werkten.

Werkhervatting heeft minder vaak plaatsgevonden bij de jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd dan bij jongeren die om andere redenen zijn afgekeurd. Jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd hebben wel ongeveer even vaak het werk hervat als ouderen, zowel de om psychische redenen als om andere redenen afgekeurde ouderen. De jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd hervatten wel minder vaak het werk bij de oude werkgever dan de ouderen, zowel die om psychische redenen als om andere redenen zijn afgekeurd.

In tabel 3.9 zijn de belangrijkste variabelen die werkhervatting verklaren opgenomen.

Ten aanzien van *werkhervatting* is vastgesteld dat dit vaker voorkomt bij WAO-ers met psychische klachten (jongeren én ouderen) van wie:

- de ziekte voor het ziektejaar niet verergerde door het werk;
- de ziekte of aandoening sinds het ziektejaar verminderd is;
- de huisarts een positieve prognose heeft gegeven van de kansen op werkhervatting;
- de verzekeringsgeneeskundige een positieve prognose heeft gegeven van kansen op werkhervatting.

Daarnaast blijkt werkhervatting bij jonge psychische WAO-ers vaker voor te komen bij degenen die:

- niet samenwoonden;
- in voltijd werkten.

Geconcludeerd wordt dat jonge WAO-ers met psychische klachten zich wat betreft die aspecten die een rol spelen bij het vóórkomen van arbeidsgebonden ziekten en aandoeningen, vermijdbaarheid van de uitval en werkhervatting maar in beperkte mate onderscheiden van oudere WAO-ers met psychische klachten.

Tabel 3.9 Een overzicht van de belangrijkste variabelen die de **werkhervatting** van jongere en oudere, om psychische redenen afgekeurde WAO-ers verklaren. Weergegeven is welke kenmerken samengaan met meer werkhervatting.

onafhankelijke variabelen	jongeren (< 30 jaar) (n= 387)	ouderen (≥ 30 jaar) (n= 1403)
persoonskenmerken:		
geslacht	-	man
burgerlijke staat	niet-samenwonend	-
opleiding	-	MBO of hoger
arbeidsverleden:		
geestelijke expositie	-	geen perioden van geestelijk zwaar werk
feitelijke kenmerken van het laatste werk:		
economische situatie van het bedrijf	-	minder goed
aandacht arbeidsomstandigheden	-	geen duidelijke aandacht binnen bedrijf
werktijd	voltijd	-
veranderingen op het werk	-	geen belangrijke veranderingen
aanpassingen in het werk voor de uitval	-	aanpassingen in werk
ziektegeschiedenis:		
ziekte werd erger door het werk	ziekte niet erger door werk	ziekte niet erger door werk
had door kunnen werken in aangepast of ander werk	-	kon door werken in aangepast of ander werk
ziekte is minder sinds uitval	ziekte verminderd sinds uitval	ziekte verminderd sinds uitval
ziektewetjaar:		
oordeel contact bedrijf	-	positief
met bedrijfsarts gesproken over hervatting	-	gesproken over hervatting
prognoses:		
prognose huisarts	positief	positief
prognose verzekeringsgeneeskundige	positief	positief

3.4 Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 3

Een 28-jarige B-verpleegkundige die in de ziektewet zit vanwege psychische problemen zegt "de oorzaak van mijn ziek worden was een aaneenstrengeling van oorzaken op verschillende gebieden. Het stuklopen van de relatie met mijn vriend, terwijl ik zwanger was, het verlies van mijn moeder en het verlies van mijn vitaliteit... Ook op mijn werk was niet alles koek en ei: uitbreiding van mijn takenpakket en problemen met iemand op het werk." Ze was altijd sterk maar kon de problemen nu niet meer aan, voor haar gevoel had ze gefaald.

In deze paragraaf worden de conclusies uit de 21 interviews met om psychische redenen afgekeurde jongeren samengevat. Een korte karakterisering van de geïnterviewden is samengevat in tabel 3.10.

Tabel 3.10: Overzicht van de geïnterviewde jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd.

geslacht	beroep voor uitval	samenlevings- vorm	kind(e- ren)	nationaliteit	hoogst voltooide opleiding	heringetre- den
man	chauffeur	getrouwd	ja	Nederlandse	basisonderwijs	ja
man	manager	getrouwd	ja	Nederlandse	HTS	ja
man	arbeidsconsulent	alleenstaand	nee	Nederlandse	Atheneum	ja
man	schoonmaker	samenwonend	nee	Nederlandse	basisonderwijs	ja
man	manager	getrouwd	nee	Nederlandse	MAVO	ja
vrouw	schoonmaakster	met familie samen- wonend	nee	Joegoslavische	basisonderwijs	ja
vrouw	doktersassistente	getrouwd	ja	Nederlandse	HAVO; balletacademie	nee
vrouw	administratief medewerkster	wonend bij ouders	ja	Noorse	basisonderwijs	nee
vrouw	inpakster	getrouwd	ja	Joegoslavische	basisonderwijs	nee
vrouw	caissière	samenwonend	nee	Nederlandse	MAVO	ja
vrouw	administratief medewerkster	alleenstaand	nee	Nederlandse	HAVO	ja
vrouw	activiteitenbegeleidster	samenwonend	nee	Nederlandse	MDGO (MBO-opleiding)	ja
vrouw	administratief medewerkster	getrouwd	ja	Duitse	Atheneum	nee
vrouw	caissière	wonend bij ouders	nee	Nederlandse	MDGO (MBO-opleiding)	ja
vrouw	schoonmaakster	getrouwd	ja	Nederlandse	LHNO	nee
vrouw	gezins hulp	alleenstaand	nee	Française	Secretaresse-opleiding(Fr)	nee
vrouw	administratief medewerkster	alleenstaand	nee	Nederlandse/Australi- sche	basisonderwijs	nee
vrouw	watermetermonteur	samenwonend	ja	Nederlandse	LHNO	nee
vrouw	B-verpleegkundige/waarnemend hoofd	getrouwd	ja	Nederlandse	MBO-V	ja
vrouw	balie-medewerkster bij bank	getrouwd	nee	Nederlandse	HAVO	ja
vrouw	inpakster	getrouwd	ja	Nederlandse	LHNO	nee

De conclusies van het onderzoek ten aanzien van (1) oorzaken, (2) vroege herkenning van klachten en (3) preventiemogelijkheden zijn de volgende:

1. Conclusies ten aanzien van de oorzaken:

- * Er is meestal sprake van problemen op meerdere levensgebieden tegelijk en tevens vaak van een ongelukkige samenloop van omstandigheden. Slechts in een enkel geval is er sprake van een interactie tussen de oorzaken op de verschillende levensgebieden. De stapeling van problemen versterkten wel de klachten.

- * Werkgebonden *hoofdoorzaken* voor ziekte en uitval uit het werk wegens psychische redenen zijn gelegen in de arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden en vooral arbeidsverhoudingen. Als het meest ernstig wordt een verstoorde relatie met de chef ervaren.

Een 24-jarige cassière heeft vroeger regelmatig met haar baas over haar privé-problemen gesproken. Hij stelde zich op als een vaderfiguur. Tot hij haar kwijt wilde en haar haar privé-problemen onder haar neus wreef en zei dat ze in zo'n situatie niet bij hem kon blijven werken. Ze kreeg een 'vals contract' aangeboden, waarin een arbeidsovereenkomst voor twee jaar beschreven stond. Na enkele maanden zou het contract aflopen en zou ze op straat komen te staan. Ze heeft het contract niet getekend en meldt zich ziek op advies van de verzekeringsadviseur. "Die baas wil jou zo graag kwijt dat hij alles gaat doen om je kwijt te raken. Hij hoeft alleen maar een pakje sigaretten in je tas te stoppen en je daarna op grond van diefstal op staande voet te ontslaan".

Tijdens haar Ziektewet-periode zoekt haar baas nog regelmatig contact met haar. Hij wordt steeds aardiger en vraagt of ze alsjeblieft het incident met het contract wil vergeten en of ze terug wil komen. Door het geschonden vertrouwen wil zij dit niet. Inmiddels werkt ze weer, wel bij een andere werkgever.

De arbeidsvoorwaarden worden niet als *hoofdoorzaak* genoemd. Ongeveer de helft van de geïnterviewden geeft aan dat zij eigenlijk liever een andere baan hadden gehad dan de baan waarin ze zijn afgekeurd. Vaak is er echter geen duidelijke beroepskeuze gemaakt.

- * Er zijn in de interviews sekse-verschillen waargenomen in het noemen van niet-werkgebonden *hoofdoorzaken*. Door vrouwen worden zowel *hoofdoorzaken* genoemd in de privésituatie als in de persoon zelf. Voorbeelden van problemen in de privésituatie zijn problemen in de vroege jeugd (o.a. mishandeling of verwaarlozing door ouder(s)), relatieproblemen, problemen ten aanzien van het gezin/de familie (voornamelijk zorgtaken). Voorbeelden van problemen bij de persoon zelf zijn een minderwaardigheidscomplex, ongezonde leefgewoonten en gezondheidsproblemen.

Door mannen worden problemen in de privésituatie geen enkele keer als *hoofdoorzaak* voor ziekte en uitval wegens psychische problemen genoemd. Problemen ten aanzien van de persoon worden gedeeltelijk anders benoemd. De mannen noemen niet een minderwaardigheidscomplex als oorzaak maar een te sterke gedrevenheid en ambitie.

Deze sekse-verschillen zouden veroorzaakt kunnen worden door een verschillende toeschrijving van de oorzaak van ziekte en uitval door mannen en vrouwen maar ook door een verschil in confrontatie met of de ervaring van de problemen.

2. Conclusies ten aanzien van mogelijkheden voor vroege herkenning van klachten:

Vroege herkenning van klachten die leiden tot uitval om psychische redenen is een lastige zaak. Uit de interviews blijkt namelijk het volgende:

- * Slechts eenderde van de geïnterviewden heeft voor de uitval uit het werk expliciet aangegeven dat ze het niet meer aan konden. Door deze personen wordt het werk geheel of gedeeltelijk als oorzaak gezien. De meesten geven daarentegen impliciete signalen zoals snel geïrriteerd raken, vaker conflicten aangaan, regelmatige huilbuien, flauwvallen en zich ziekmelden.

Een 23-jarige cassière die inmiddels langdurig in de Ziektewet loopt is snel op haar teentjes getrapt en maakt met iedereen ruzie. Als haar vriend door zijn zusjes wordt aangeraakt is dat al aanleiding om kwaad te worden. Als mensen tegen haar zeggen dat haar gedrag niet meer normaal is en dat ze maar eens hulp moet zoeken, denkt ze: "Ze vinden me gek, ik luister niet naar hen".

- * De jongeren die op hun werk expliciete signalen afgeven doen dit ook in hun privésituatie. Jongeren bij wie alleen de privésituatie het hoofdprobleem is praten er vaak met niemand over.
- * Het type klachten dat door diegenen die om psychische redenen voor de uitval zijn geuit is zeer divers. Aan de hand van de interviewverslagen is grofweg een tweetal klachtenpatronen vast te stellen: een somatiserend klachtenpatroon en een continu patroon dat zich kenmerkt door intensivering van spanningsklachten. Bij het somatiserende klachtenpatroon worden voor de uitval alléén lichamelijke klachten gerapporteerd, soms -achteraf- ook een vaag gevoel van spanning. Het moment van uitval kenmerkt zich door een eenmalige heftige psychische of lichamelijke reactie. Eenmaal in de Ziektewet worden voornamelijk psychische klachten ervaren. Het tweede patroon bestaat uit bestaande klachten, zowel psychisch als lichamenlijk, die verergeren. De uitval wordt veroorzaakt "doordat het zo niet langer meer gaat". Beide klachtenpatronen komen zowel bij vrouwen als mannen voor en zowel bij betrokkenen die aangeven dat de hoofdoorzaak in het werk, als in de privé-situatie of de persoon zelf ligt.

Een 25-jarige schoonmaakster kreeg herhaaldelijk last van voorhoofdsholte-ontsteking. De huisarts vermoedde dat er iets anders aan de hand was en zei dat ze voorlopig maar niet meer naar haar werk moest gaan. Eenmaal thuis kreeg ze allerlei psychische klachten.

Een schoonmaakster met de Joegoslavische nationaliteit had al zolang ze in Nederland was last van depressieve klachten. Ze piekerde veel, had last van haar maag en moest regelmatig overgeven. Op een bepaald moment ging het werken niet meer en kwam ze in de Ziektewet.

- * Vooral leiding en ook collega's zouden veel alerter moeten zijn op expliciete en impliciete signalen en zouden moeten weten wat ze in zo'n geval het beste zouden kunnen doen. De direct leidinggevende van de geïnterviewde jongeren reageerde meestal niet adequaat op de expliciete signalen. Hij of zij weet er niet goed raad mee of reageert helemaal niet. Op expliciete signalen werd vaak niet gereageerd en op de impliciete signalen (o.a. ruzie, conflicten zoeken) werd nooit gereageerd.

Een gezinsverzorgster met een fobie voor supermarkten had al menigmaal geopperd dat ze het liefst naar adressen wilde waar ze geen boodschappen hoefde te doen: "Ondanks dat de leidinggevende ermee instemde gebeurde er niets en kwam ik toch op adressen terecht waar ik boodschappen moest doen."

Slechts in enkele gevallen zijn signalen aan hulpverleners, meestal de huisarts, afgegeven. Vaak betrof dit overigens de groep personen die een somatiserend klachtenpatroon had. Er werd wel eens doorverwezen naar psychologische of psychiatrische hulp maar deze hulp kon dan vaak niet direct geboden worden.

3. Conclusies ten aanzien van preventie:

In de interviews worden weinig concrete maatregelen ten behoeve van primaire en secundaire preventie genoemd, anders dan dat de ziekte en uitval uit het werk hadden kunnen worden voorkomen als de problemen die ze hebben veroorzaakt er niet waren geweest. Bij de geïnterviewde vrouwen spelen privé-problemen een belangrijke belemmerende rol bij het weer aan het werk gaan. Alle geïnterviewde mannen werken weer.

- * Circa eenderde van de geïnterviewden geeft aan dat hun ziek worden en uitval uit het werk niet te voorkomen was geweest. Anderen geven aan dat dit 'waarschijnlijk' wel het geval zal zijn geweest maar noemen dan vooral de situatie dat de problemen waardoor ze in de Ziektewet zijn gekomen niet hadden plaatsgevonden.
- * Wanneer werk geen enkele rol speelt bij de uitval worden er in het algemeen geen maatregelen genoemd waarbij de werkgever ook maar iets had kunnen doen. Anderen geven vooral aan dat de werkgever, leidinggevende en collega's signalen beter moeten oppikken en hier iets mee moeten doen.
- * Diegenen die wel en niet weer opnieuw aan het werk zijn verschillen op een aantal achtergrondkenmerken. Opvallend is dat alle mannen weer werken, evenals de meeste vrouwen zonder kinderen. Daarnaast blijkt dat de afwezigheid van contact tussen de betrokkene en het werk tijdens de Ziektewetperiode gepaard gaat met vaker niet aan het werk zijn. Diegenen die weer aan het werk zijn hebben bijna allemaal (weer) een full-time baan.
- * Contacthouden met het werk tijdens de Ziektewet periode wordt door de geïnterviewden als positief gewaardeerd en blijkt ook vaker te hebben plaatsgevonden bij diegenen die weer aan het werk zijn. Toch worden bezoeken van de leiding soms ook negatief, als 'controle', gezien.
- * Diegenen die weer aan het werk zijn hebben vrijwel allen een andere of aangepaste functie. Tweederde van de werkhervatters werkt bij de oude werkgever.

- * De belemmeringen voor diegenen die nog niet werken lijken vaak van privé-aard: het hebben van verzorgingstaken voor kinderen. Een aantal van deze jongeren zit in de WW of krijgt inmiddels geen uitkering meer.

3.5 Samenvatting van de resultaten van deelonderzoek 4

3.5.1 Risicofactoren voor werkstress en stressgerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid

Jongeren staan bloot aan een groot aantal factoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van stressgebonden klachten. Stressverschijnselen en -gevolgen blijken bij de onderzochte, representatieve steekproef van jongeren voor een aanzienlijk deel (tot 47%) statistisch te kunnen worden verklaard door de kenmerken van het werk. De aantoonbare invloed van stressoren buiten het werk is in deze leeftijdsgroep relatief klein. Alleen gezondheidsklachten hangen samen met stressoren buiten het werk. Als voorbehoud wordt hierbij gesteld dat de stressoren binnen het werk met meer gevalideerde vragenlijsten konden worden onderzocht dan de stressoren buiten het werk. Ook komt een aantal ernstige gebeurtenissen in het persoonlijke leven slechts weinig voor bij jongeren. De invloed van verschillende manieren van omgang met problemen (coping) is meestal nihil. Bij de bespreking van de resultaten van het vierde deelonderzoek wordt dan ook het meest uitgebreid ingegaan op de kenmerken van het werk. Deze worden verdeeld in kenmerken van de arbeidsinhoud, van de regelmogelijkheden, van de arbeidsomstandigheden, van de arbeidsvoorwaarden en van de arbeidsverhoudingen.

Voor het benoemen van risicofactoren zijn drie criteria opgesteld. Als aan minimaal één van deze criteria wordt voldaan, wordt de factor als een risicofactor beschouwd. Ongunstige kenmerken worden als risicofactor aangemerkt indien:

1. zij door meer dan 25% van de respondenten worden aangegeven;
2. het niveau in vergelijking met referentiegroepen hoog is. Dit laatste geldt met name wanneer er wel een verschil bestaat met het deel van de referentiegroep dat ouder is dan 29 jaar maar niet met het jongere deel uit dezelfde referentiegroep. Referentiegroepen zijn groepen werknemers die eerder aan soortgelijk onderzoek hebben deelgenomen en waarvan de gegevens beschikbaar zijn op het NIPG-TNO;

3. deze factor significant bijdraagt aan de verklaring van stressverschijnselen zoals de arbeidsinspanning, eendoordeel over het werk en emotionele uitputting of van stressgevolgen zoals gezondheidsklachten, klachten van het bewegingsapparaat of (de eigen inschatting van de kans op) WAO-intrede. De (zelf ingeschatte) kans op WAO-intrede is niet uit te splitsen naar de (verwachte) diagnose bij uitval.

De werkkenmerken die aan één of meer van deze criteria voldoen worden samengevat in tabel 3.11.

Arbeidsinhoud:

Jongeren rapporteren een hoge *werkdruk*: jongeren geven vaak aan dat zij snel (50%) en hard moeten werken (50%) en veel werk moeten verzetten (59%). Ruim een kwart van de jongeren vindt het 'een gekkenhuis' op het werk. Deze risicofactoren komen niet vaker voor bij jongeren dan bij ouderen. Bij jongeren hangen deze factoren samen met hoge inspanning, emotionele uitputting en (bij mannen) met ervaren gezondheidsklachten.

Jongeren verrichten vaak *zware lichamelijke arbeid*. Voor de meeste belastende houdingen en activiteiten variëren de antwoordpercentages tussen de 30 en 60%. Dit geldt voor vaak lang achtereen staan (53%), lopen (50%), gehurkt/geknielend werken (mannen 30%), gebogen of gedraaid werken (38%), lang achtereen dezelfde bewegingen maken (33%), verplaatsen van zware lasten (mannen 61%, vrouwen 33%), buigen of draaien met het bovenlichaam (mannen 54%, vrouwen 39%), ver reiken met handen of armen (42%), de arm boven de schouder geheven houden (35%) en werken in ongemakkelijke houdingen (mannen 33%). Naarmate men ouder is, geeft men een lagere fysieke belasting aan.

Uit de vergelijking met de beschikbare referentiegroepen blijkt niet dat jongeren hierin een bijzondere positie innemen. Fysieke belasting hangt bij jongeren samen met (arbeids)inspanning, met klachten van het bewegingsapparaat en bij mannen met de inschatting van de kans op toekomstige WAO-intrede. Aangezien dergelijke klachten over het algemeen pas na geruime tijd optreden moet de fysieke belasting van jongeren worden gezien als een factor die aandacht verdient.

Jonge vrouwen hebben veel te maken met *emotioneel belastende factoren* zoals het geconfronteerd worden met dood, ziekte of lijden (35%), het werken met lastige klanten/patiënten/pupillen (38%) en belangrijke veranderingen op het werk (42%). Deze laatste factor komt ook bij mannen vaak voor (43%), evenals het bedacht zijn op gevaarlijke situaties (35%). Het werken met agressieve

Tabel 3.11: Samenvatting van risicofactoren binnen de werksituatie.

korte omschrijving	mannen	vrouwen	aantal klachten hoog ten opzichte van ouderen bij:
Arbeidsinhoud			
Werktempo			
moet erg snel werken	46%	55%	
moet erg hard werken	45%	54%	
moet heel veel werk doen	55%	63%	
gekekenhuis op het werk	28%	27%	
Fysieke belasting			
vaak lang achtereen staan	56%	50%	
vaak lang achtereen lopen	50%	50%	
vaak lang achtereen gehurkt/gekniel	30%	19%	
vaak lang achtereen gebogen/gedraaid	41%	34%	vrouwen
vaak lang achtereen dezelfde bewegingen	31%	35%	
vaak zware lasten verplaatsen	61%	33%	
vaak buigen/draaien met bovenlichaam	54%	39%	
vaak ver reiken met handen/armen	44%	39%	
vaak arm boven schouder geheven houden	38%	32%	
vaak in ongemakkelijke houding werken	33%	(23%)	
Emotioneel belastende factoren			
geconfronteerd met dood/ziekte/lijden	(11%)	35%	
werkt met lastige klanten/patiënten/pup.	(22%)	38%	
bedacht op gevaarlijke situaties	35%	(23%)	
momenteel belangrijke veranderingen	32%	42%	
werkt met agressieve klanten/patiënten	(6%)	13%	vrouwen
Regelmogelijkheden			
Autonomie			
kan werk NIET zelf onderbreken	(23%)	30%	
kan NIET zelf werktempo regelen	(23%)	32%	
beslist NIET zelf tijdstip taakuitvoering	54%	44%	
bepaalt NIET zelf volgorde werkzaamheden	32%	29%	
heeft GEEN invloed op werkomstandigheden	26%	32%	
Arbeidsomstandigheden			
Arbeidsomstandigheden			
hinder van temperatuurwisseling	34%	30%	somscore: vrouwen
hinder van droge lucht	(17%)	42%	
hinder gebrek aan frisse lucht	30%	41%	
hinder van lawaai	29%	(8%)	
bedrijf GEEN aandacht arbeidsomstandigheden	34%	36%	
NIET voldoende voorlichting onveilige kanten	27%	39%	

korte omschrijving	mannen	vrouwen	aantal klachten hoog ten opzichte van ouderen bij:
Arbeidsvoorwaarden			
Functie			
geen vaste aanstelling	14%	16%	mannen & vrouwen
regelmatig weekend werken	39%	44%	mannen
regelmatig nachtdienst	13%	(14%)	mannen
ervaringsniveau te laag voor werk	14%	10%	mannen & vrouwen
Arbeidsvoorwaarden			
op afdeling personeelstekort	(21%)	32%	
voelt zich NIET voldoende gewaardeerd	28%	25%	
beloning NIET in overeenstemming met werk	41%	41%	
NIET voldoende loopbaanmogelijkheden	43%	60%	
NIET voldoende opleidingsmogelijkheden	34%	46%	
Toekomstverwachting			
over twee jaar NIET nog huidige baan	30%	25%	
GEEN promotie in de komende jaren	56%	75%	
Arbeidsverhoudingen			
Werkorganisatie			
werk doorgaans NIET goed georganiseerd	28%	(19%)	
GEEN vaste werkbesprekingen	56%	46%	
belemmerd door onverwachte situaties	53%	50%	mannen
gehinderd door gebreken van anderen	38%	28%	
werk bemoeilijkt door afwezigheid anderen	27%	32%	
kan NIET voldoende overleggen	19%	(16%)	mannen
NIET steeds duidelijk wat te doen	(9%)	11%	vrouwen
Leiding en collega's			
ergert zich vaak aan anderen	27%	25%	
werkt NIET onder goede dagelijkse leiding	29%	26%	mannen
kan werkplek NIET af en toe verlaten	(19%)	29%	

klanten/patiënten/pupillen komt in vergelijking met ouderen vaak voor bij jonge vrouwen (13%).

Klachten op het gebied van *arbeidsinhoud* in engere zin, zoals niet voldoende afwisseling in het werk, te eenvoudig werk, meestal geen plezier in het werk, komen bij jongeren niet zo heel vaak voor. Klachten over de inhoud van het werk hangen echter wel sterk samen met emotionele uitputting, het eendoordeel over het werk en (bij vrouwen) met ervaren gezondheidsklachten.

Regelmogelijkheden

Ruim een kwart van de jongeren geeft aan dat zij het werk niet zelf kunnen onderbreken (27%), niet zelf het werktempo kunnen regelen (27%), niet zelf de volgorde van werkzaamheden kunnen bepalen (31%) en geen invloed op de werkomstandigheden hebben (29%). De helft van de jongeren (mannen 54%, vrouwen 44%) kan niet zelf het tijdstip van taakuitvoering bepalen. Naarmate men ouder is, rapporteert men meer autonomie, met name bij de mannen.

Er zijn geen aanwijzingen dat jongeren als gehele groep minder regelmogelijkheden hebben dan ouderen. Gebrek aan regelmogelijkheden hangt in deze groep bij mannen samen met het algemene oordeel over het werk en de ingeschatte kans op toekomstige WAO-intrede.

Arbeidsomstandigheden

Veel genoemde klachten over de arbeidsomstandigheden betreffen hinder van temperatuurwisseling (32%), droge lucht vrouwen 42%), gebrek aan frisse lucht (35%), lawaai (mannen 29%), onvoldoende voorlichting over onveilige kanten van het werk (38%) en onvoldoende aandacht van het bedrijf voor de arbeidsomstandigheden (35%).

Het aantal klachten over de arbeidsomstandigheden is over het algemeen niet hoger dan in de beschikbare referentiegroepen. Alleen bij vrouwen is het aantal iets hoger. De arbeidsomstandigheden hangen wel samen met emotionele uitputting, klachten van het bewegingsapparaat en ervaren gezondheidsklachten. Bij mannen hangen zij bovendien samen met de ingeschatte kans op WAO-intrede en bij vrouwen met inspanning en het eindoordeel over het werk.

Arbeidsvoorwaarden:

Van de jongeren werkt 42 procent regelmatig in het weekeinde. Jongeren zijn vaker dan ouderen niet in vaste dienst bij de werkgever (15%). Daarnaast geven zij ook vaker aan dat hun ervaringsniveau te laag is voor het werk (12%). Bij mannen komen daar nog 's nachts (13%) en in het weekeinde (39%) werken bij als specifieke risicofactoren. Bij de vrouwen zijn deze percentages ongeveer even hoog maar hierin verschillen zij niet van vrouwen ouder dan 30 jaar.

Een aantal klachten over de arbeidsvoorwaarden komt veel voor. Onvoldoende waardering in het bedrijf (27%, onvoldoende opleidingsmogelijkheden (52%), onvoldoende beloning (41%) en onvoldoende loopbaanmogelijkheden (52%) worden veel genoemd door jongeren. Bij 32 procent van de vrouwen is op de afdeling sprake van personeelstekort.

Een kwart van de jongeren (27%) verwacht over twee jaar niet meer in de huidige baan te werken. Een ruime meerderheid (65%) verwacht bovendien in de komende jaren geen promotie te kunnen maken. Ook al verschillen jongeren op deze factoren niet van ouderen, juist bij jongeren, met nog veel arbeidsjaren te gaan, moeten deze als risicofactoren worden gezien.

Arbeidsverhoudingen

De aantallen klachten over de organisatie van het werk zijn vrij hoog. Geen vaste werkbesprekingen (51%) en belemmerd worden door onverwachte situaties (49%) komen bij de helft van de jongeren voor. Andere veel genoemde klachten zijn dat het werk doorgaans niet goed georgani-

seerd is (23%), dat men niet goed begeleid of ingewerkt is (23%) en dat men gehinderd wordt door gebreken (33%) of afwezigheid (30%) van anderen.

Bij mannen komen niet voldoende overleg (19%, vrouwen 16%) en hinder door onverwachte situaties naar voren als risicofactoren die ten opzichte van ouderen vaker voorkomen bij jongeren. Bij vrouwen geldt dit voor onduidelijkheid in de taken (11%). Het aantal klachten over de organisatie van het werk hangt bij jongeren samen met emotionele uitputting en met ervaren gezondheidsklachten. Bij mannen hangt het aantal klachten bovendien samen met klachten van het bewegingsapparaat en de ingeschatte kans op toekomstige WAO-intrede; bij vrouwen met inspanning.

Een drietal klachten over leiding en collega's wordt genoemd door ruim een kwart van de jongeren. Het betreft het zich vaak ergeren aan anderen (26%), het niet onder goede dagelijkse leiding werken (29%) en bij vrouwen het de werkplek niet af en toe kunnen verlaten (29%, mannen 19%). Op de oerige acht vragen over leiding en collega's zijn de klachtenpercentages laag. De somscore van klachten over leiding en collega's is bij jongeren niet hoger dan bij ouderen. Wel geven jonge mannen vaker dan ouderen aan dat zij niet onder goede dagelijkse leiding werken. Klachten over leiding en collega's hangen bij jongeren samen met emotionele uitputting, het eendoordeel over het werk, klachten van het bewegingsapparaat, en (bij mannen) met gezondheidsklachten.

3.5.2 Risicogroepen voor werkstress

Risicogroepen voor werkstress zijn groepen werknemers die veel risicofactoren aangeven of die veel stressgerelateerde gezondheidsproblemen vertonen. Eerst worden de stressverschijnselen en -gevolgen bij jongeren besproken. Daarna wordt bekeken of jongeren als gehele groep of deelgroepen hierbinnen als risicogroep moeten worden beschouwd.

Stressverschijnselen en -gevolgen

De stressverschijnselen en -gevolgen die door meer dan 25 procent van de respondenten worden aangegeven zijn weergegeven in tabel 3.12.

Op een aantal inspanningsaspecten scoort men hoog. Het werk wordt lichamelijk (50%) en geestelijk (69%) erg inspannend gevonden en vaak te vermoeiend (26%). De jongeren staan geregeld onder tijdsdruk (61%), ervaren de werkbelasting vaak als hoog (35%) en eenderde voelt zich 's

avonds dikwijls te moe (32%), voelt zich aan het einde van de werkdag leeg (30%) en meent zich teveel in te zetten voor het werk (32%). Bij de mannen is 26 procent bij het opstaan al vermoeid (vrouwen 22%).

Deze cijfers wijzen op een zware belasting. Voor een jonge populatie is het ook opmerkelijk dat bijna een kwart van de respondenten aangeeft het eigenlijk kalmer aan te moeten doen (23%). In vergelijking met een oudere referentiegroep zijn de geestelijke inspanning en de tijdsdruk hoog bij jonge vrouwen.

tabel 3.12: Stressverschijnselen en -gevolgen die door meer dan 25 procent van de respondenten worden aangegeven.

korte omschrijving	mannen	vrouwen	aantal klachten hoog ten opzichte van ouderen bij:
Inspanning			
werk lichamelijk erg inspannend	54%	47%	somscore: vrouwen
werk geestelijk erg inspannend	67%	72%	vrouwen
werkt geregeld onder tijdsdruk	63%	58%	vrouwen
werk vaak te vermoeiend	26%	26%	
's avonds dikwijls te moe	29%	35%	
ervaren werkbelasting hoog	37%	34%	
Emotionele uitputting			
aan eind van werkdag leeg	29%	31%	
bij het opstaan al vermoeid	26%	(22%)	
te veel inzet	30%	33%	
Gezondheid			
laatste tijd gezondheidsklachten	(18%)	34%	
vaak gevoel van moeheid	30%	46%	
nogal eens last van hoofdpijn	(17%)	41%	
nogal eens last van rugpijn	31%	31%	
gauwer moe dan normaal	(17%)	29%	vrouwen
nogal eens lusteloos	(20%)	28%	
staat moe en niet uitgerust op	(24%)	27%	
Klachten bewegingsapparaat			
- nek	(12%)	32%	
- onder in rug	42%	44%	

De gezondheidsklachten zijn vrij hoog. Met name bij jongere vrouwen worden een aantal hoge antwoordpercentages gevonden. Deze betreffen gezondheidsklachten (34%), vaak moeheid (46%, mannen 30%), nogal eens hoofdpijn (41%) en rugpijn (31% evenals mannen), gauwer moe zijn dan normaal (29%), lusteloosheid (28%) en moe en niet uitgerust opstaan (27%).

De klachtenniveau's zijn in vergelijking met een representatieve steekproef echter niet hoger dan bij ouderen.

Het aantal klachten over het bewegingsapparaat is over het algemeen niet bijzonder hoog, hoewel de percentages respondenten met klachten onder in de rug (43%) en met nekkklachten (vrouwen 32%) wel opvallen.

Gehele groep

Er wordt bij jongeren een groot aantal risicofactoren in het werk geïdentificeerd. Een hoge inspanning in het werk, vermoeidheidsverschijnselen en gezondheidsklachten komen voor bij een aanzienlijk deel van de jongeren. De meeste van deze factoren komen echter in gelijke mate voor bij ouderen.

Er wordt bij de jongeren wel een duidelijke relatie gevonden tussen de kenmerken van het werk en de hoogte van stressverschijnselen en -gevolgen. Ook de eerder beschreven tempodruk, de beperkte toekomstperspectieven en de zware lichamelijke arbeid vormen in combinatie met de vermoeidheidsverschijnselen een indicatie dat jongeren bij toenemende leeftijd stressgebonden klachten kunnen gaan ontwikkelen. Dit wordt ondersteund door de antwoorden op de vraag naar de ingeschatte kans op toekomstige WAO-intrede. Het percentage respondenten dat dit waarschijnlijk of zeer waarschijnlijk acht (11% van de mannen en 6% van de vrouwen) is voor zo'n jonge groep bedenkelijk. Ook kan men zich afvragen of zo'n jonge populatie niet juist een betere gezondheid zou moeten ervaren.

Deze overwegingen leiden tot de conclusie dat jongeren evenveel kans hebben op werkstress en hiermee samenhangende gezondheidsklachten als oudere werknemers. Jongeren lopen dus zeker risico op werkstress maar vormen geen *specifieke* risicogroep.

Indeling naar geslacht

Op een aantal kenmerken van het werk treden verschillen op tussen mannen en vrouwen. Vrouwen ervaren meer tempodruk en emotionele belasting en minder loopbaanmogelijkheden. Mannen geven meer fysiek belastend werk aan en doen vaker werk dat zij liever niet zouden doen. Het aantal gezondheidsklachten van vrouwen is hoger. Mannen schatten hun kans op toekomstige WAO-intrede hoger in. In vergelijking met referentiegroepen geven jonge vrouwen een relatief hoge inspanning aan.

Buiten het werk hebben vrouwen vaker de zorg voor kinderen en het huishouden. Zij hebben echter minder vaak thuiswonende kinderen. Het is mogelijk dat vrouwen met kinderen (al dan niet tijdelijk) stoppen met werken als er kinderen komen. Vrouwen hebben vaker problemen in de jeugd gehad, waaronder akelige seksuele ervaringen. Problemen in de jeugd hangen bij vrouwen sterker samen met gezondheidsproblemen dan bij mannen.

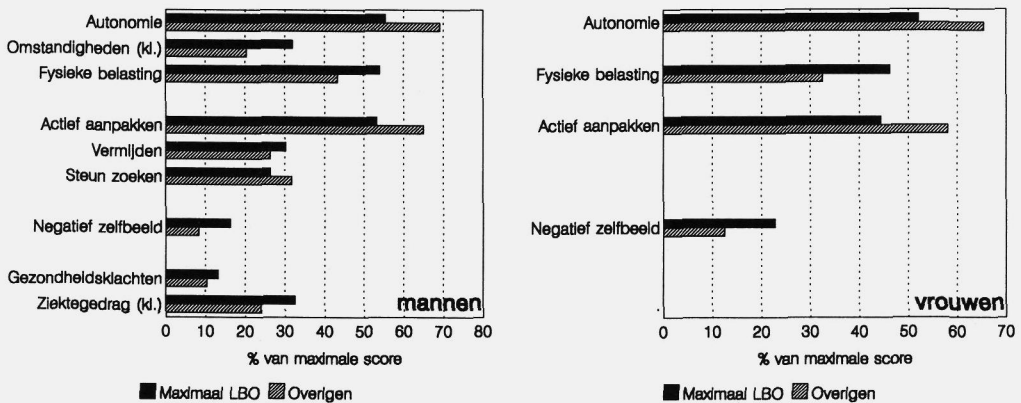
Op basis van deze gegevens lijken jonge vrouwen in een iets ongunstiger positie te verkeren dan mannen. De verschillen zijn echter niet zodanig dat van een specifieke risicogroep gesproken kan worden.

Indeling naar leeftijd en opleiding

Binnen de groep jongeren nemen de fysieke belasting en het gebrek aan autonomie af bij toenemende leeftijd. Bij de jongste groep werknemers (15 t/m 19 jaar) is geen sprake van hoge stressverschijnselen. Binnen de beperkte leeftijdsverdeling van de onderzoeksgroep hangt leeftijd echter nauw samen met het opleidingsniveau en de werkervaring. Jongeren met een hoge opleiding komen later op de arbeidsmarkt en hebben minder werkervaring dan jongeren met een lage opleiding. Daarom is een tweedeling gemaakt in jongeren met een laag opleidingsniveau (maximaal lager onderwijs of lager beroepsonderwijs) en jongeren met een hoger opleidingsniveau. Voor verschillen in jaren werkervaring wordt gecontroleerd door alleen te kijken naar jongeren die voor het 20e jaar zijn begonnen met werken.

Het blijkt dat jongeren met een lage opleiding ongunstig afsteken ten opzichte van jongeren met een hoger opleidingsniveau. Zij ervaren minder autonomie en geven een hogere fysieke belasting aan. Bij de mannen wordt daarnaast een hoger aantal klachten over de arbeidsomstandigheden gerapporteerd. Mannen met een lage opleiding ervaren bovendien meer gezondheidsklachten en vertonen een ongunstiger ziektegedrag. Opvallend is verder dat jongeren met een laag opleidingsniveau een negatiever zelfbeeld vertonen en problemen minder actief aanpakken. Mannen met een laag opleidingsniveau hebben bovendien sterker de neiging om problemen te vermijden en minder steun te zoeken. Deze verschillen worden weergegeven in figuur 3.1.

Figuur 3.1: Verschillen tussen jongeren met maximaal LBO opleiding (n=207) en hoger geschoolden (n=232) voor mannen (links) en vrouwen (rechts). Alleen personen die voor het 20e jaar zijn begonnen met werken (verschillen statistisch significant na correctie voor leeftijdsgroep)



Verschillen tussen leeftijdsgroepen wijzen bovendien op een ongunstiger toekomstperspectief voor laaggeschoolden. Bij hoger geschoolde mannen treden namelijk geen verschillen op tussen leeftijds-

groepen in de ervaren gezondheidsklachten en in de klachten aan het bewegingsapparaat. Bij laaggeschoolde mannen zijn deze klachten beide hoger bij hogere leeftijdsgroepen. Bij vrouwen treden dergelijke tegengestelde effecten op bij de ervaren gezondheidsklachten en het ziektegedrag. Op het gebied van de risicofactoren treedt dit verschijnsel alleen op bij mannen (arbeidsomstandigheden, werkorganisatie, fysieke belasting, taakinhoud en leiding en collega's). Het lijkt er dus op dat bij jongeren met een laag opleidingsniveau een ongunstige ontwikkeling van klachten optreedt met het stijgen van de leeftijd.

Strikt genomen kunnen op basis van een dwarsdoorsnede onderzoek geen uitspraken gedaan worden over ontwikkelingen in de tijd. Alleen op basis van de verschillen in risicofactoren en stressgevolgen (bij mannen) wordt de groep met een laag scholingsniveau al aangemerkt als een risicogroep. De consistente verschillen tussen leeftijdsgroepen ondersteunen deze conclusie en zijn een indicatie dat er bovendien sprake zou kunnen zijn van een ongunstige ontwikkeling bij toenemende leeftijd.

Beroeps- en bedrijfspgroepen

Drie beroepsgroepen komen naar voren als risicogroepen. Dit zijn de ambachtelijke en industriële beroepen, de transportberoepen en de dienstverlenende beroepen. In deze beroepsgroepen wordt relatief veel inspanning gerapporteerd.

- In de ambachtelijke/industriële groepen ervaart men weinig autonomie en meldt men veel klachten over de arbeidsomstandigheden. Ook het niveau van de gezondheidsklachten en de klachten aan het bewegingsapparaat zijn hoog. De ingeschatte kans op toekomstige WAO-intrede is in deze groep het hoogst. Met name de hoogte van de gezondheidsklachten is opvallend aangezien deze relatief jonge groepen meer gezondheidsklachten aangeven dan een oudere, representatieve referentiegroep.
- In de transportberoepen komen naast de genoemde inspanning het regelmatig 's nachts en in ploegendienst werken naar voren. Ook ervaart men weinig loopbaan- en opleidingsmogelijkheden.
- De dienstverlenende beroepen worden gekenmerkt door weinig autonomie en een hoge fysieke belasting.

Bij de groepen bedrijven/instellingen komen de bouwsector, de horeca en de gezondheidszorg naar voren als risicogroepen. Het inspanningsniveau ligt in deze sectoren hoog, met name in de gezondheidszorg. De drie sectoren geven ook meer gezondheidsklachten aan dan een representatieve referentiegroep van gelijke leeftijd.

- In de bouwsector valt bovendien het aantal klachten over de arbeidsomstandigheden en de hoge fysieke belasting op. De autonomie in deze sector is laag voor jongeren.
- In de horeca komen een hoge tempodruk en een hoge fysieke belasting naar voren. De ervaren autonomie is laag.
- In de gezondheidszorg heeft men relatief weinig klachten over de taakinhoud. De autonomie is wel laag. Daarnaast zijn de klachten over arbeidsomstandigheden en de fysieke belasting hoog, evenals het aantal klachten over emotioneel belastende factoren.

De genoemde bedrijfs- en beroepsgroepen komen ook uit ander onderzoek naar voren als risicogroepen (o.a. Houtman e.a. 1991, Broersen e.a. 1991). Op basis van het huidige onderzoek is het niet mogelijk om te onderzoeken of jongeren ook binnen deze bedrijfs- en beroepsgroepen een verhoogd risico op werkstress lopen. Van de laaggeschoolde mannen werkt 86 procent in een risicoberoep en van de jongeren in de gezondheidszorg is 87 procent vrouw.

3.5.3 Preventie en vroege herkenning van werkstressproblematiek

Het onderzoek is uitgevoerd bij relatief gezonde werkende jongeren die (nog) niet zijn uitgevallen en van wie een groot aantal ook niet zal uitvallen. Uitval uit het werk wordt naar verwachting voorafgegaan door stressverschijnselen en gezondheidsklachten. Deze stressverschijnselen en -gevolgen komen bij jongeren vaak niet vaker voor dan bij de refentiegroepen. Wel is de gerapporteerde inspanning bij jongeren vaak hoog, evenals de vermoeidheidsklachten. Vroege herkenning van werkstressproblematiek zou zich dan ook moeten richten op jongeren die aangeven het werk lichamelijk en geestelijk erg inspannend en vermoeiend te vinden en die zich vaak 'leeg' en moe voelen.

Het risico op stressverschijnselen en gezondheidsklachten neemt toe met het aantal risicofactoren dat op een werkplek voorkomt. De aard en het aantal van de genoemde risicofactoren op de werkplek kunnen indicaties zijn of er sprake is van werkstress of een verhoogde kans hierop. Vroege herkenning van werkstressproblematiek zou zich moeten richten op de risicofactoren die samenhangen met de stressverschijnselen en -gevolgen. Met name gaat het om:

- hoge taakeisen (werkdruk),
- ongunstige taakinhoud,
- veel fysieke belasting,
- ongunstige arbeidsomstandigheden en
- problemen met leiding en collega's.

Elf procent van de mannen en zes procent van de vrouwen acht het waarschijnlijk of zeer waarschijnlijk dat ze in de WAO terecht zullen komen. Vooral bij mannen kan de inschatting van de waarschijnlijkheid van WAO-intrede enigszins worden verklaard (10%). Hierbij gaat het voornamelijk om werkgebonden risico's als een hoge fysieke belasting en ongunstige arbeidsomstandigheden. Het is niet mogelijk om op basis van de gegevens uit dit onderzoek na te gaan of de inschatting van de kans op WAO-intrede overeenkomt met de werkelijke kans. Gezien de ernst van de uitspraak bij een nog jonge groep worden deze inschatting en de factoren binnen het werk die er aan bijdragen toch als belangrijke indicatoren gezien.

De stressverschijnselen bij jongeren en, zij het in geringe mate, de zelf ingeschatte kans op WAO-intrede bij jongere mannen, hangen samen met arbeidsgebonden risicofactoren. Preventie van stressverschijnselen bij jongeren zou dan ook vooral op deze factoren moeten zijn gericht. Het gaat hierbij met name om maatregelen die taakeisen (werkdruk) en fysieke belasting reduceren, en die

ongunstige arbeidsinhoud en -omstandigheden en regelmogelijkheden moeten verbeteren. Het aanpakken van leefstijl-factoren en aspecten in de privé-situatie zullen minder effectief zijn voor de reductie van (werk)stressverschijnselen.

Gezondheidsproblemen hangen bij jongeren mede samen met opleiding (niveau en niet afgemaakte opleidingen), leefstijl (roken, lichaamsbeweging), persoonlijke- en relatieproblemen (financiën, huisvesting, relaties/kennissen, studie, alcohol/drugs) en problemen in de jeugd (ouder of ouders gemist, verwaarlozing, mishandeling). Voor preventie van gezondheidsproblemen is dan ook nuttig om, naast maatregelen die zijn gericht op het werk, ook de leefstijl aan te pakken en maatregelen te ontwikkelen die gericht zijn op de aanpak van privé-problematiek.

Naast deze algemene aanbevelingen verdient het aanbeveling om bijzondere aandacht te besteden aan jongeren met een lage opleiding die vroeg zijn gaan werken. Het ongunstige toekomstperspectief van deze groep zou reeds vroeg in de scholing onder de aandacht van jongeren gebracht kunnen worden. Binnen de werksituatie verdient het aanbeveling om meer mogelijkheden te bieden voor bijscholing en doorstroming naar andere functies.

Voor een aantal beroeps- en bedrijfsgroepen verdient het aanbeveling om aan een aantal aspecten binnen de werksituatie van jongeren aandacht te besteden. Met name gaat het hier om:

- ambachtelijke en industriële beroepen: autonomie, fysieke belasting, arbeidsomstandigheden en werkorganisatie
- transportberoepen: werktijden en loopbaan- en opleidingsmogelijkheden
- dienstverlenende beroepen: autonomie en fysieke belasting
- bouwsector: arbeidsomstandigheden, fysieke belasting en autonomie
- horeca: tempodruk, fysieke belasting en autonomie
- gezondheidszorg: arbeidsomstandigheden, fysieke belasting, autonomie en emotioneel belastende factoren

4. DISCUSSIE EN CONCLUSIES

4.1 Inleiding

Doel van het onderzoek is om vast te stellen (1) in welke mate jongeren een specifieke risicogroep vormen voor werkstress en daaraan gerelateerde gezondheidsgevolgen en arbeidsongeschiktheid en (2) of een specifiek preventief stressbeleid gericht op jongere werknemers moet worden opgezet en hoe dat er eventueel uit zou moeten zien. Hiertoe is getracht in vier deelonderzoeken eerst de volgende vragen te beantwoorden:

1. Welke factoren binnen, maar ook buiten, de arbeidssituatie veroorzaken werkstress en daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid vanwege psychische aandoeningen bij jongere werknemers? Zijn dit andere factoren dan bij oudere werknemers?
2. Welke zijn de belangrijkste risicogroepen (groepen met veel stressoren en/of veel gezondheidsproblematiek) voor werkstress en werkstress gerelateerde gezondheidsproblemen en afkeuring binnen de werkende bevolking onder de dertig jaar?
3. a. Hoe kan werkstress bij jongeren bij de bron bestreden worden (primaire preventie)?
b. Hoe kan werkstress bij jongeren vroegtijdig herkend worden en hoe kan werkstress gerelateerde afkeuring bij jongere werknemers worden voorkomen (secundaire preventie)?
c. Door welke maatregelen kan herintrede van vanwege psychische aandoeningen afgekeurde jongeren worden bevorderd (tertiaire preventie)?

De eerste drie deelonderzoeken, de literatuurstudie, de secundaire analyses onder een representatieve steekproef van jonge WAO-ers die om psychische redenen zijn afgekeurd en de interviews met jongeren die om psychische redenen zijn afgekeurd, hebben ten behoeve van de beantwoording van de eerste twee vragen de bouwstenen aangeleverd voor de vragenlijst en de analyses die aan de representatieve steekproef van werkende jongeren in deelproject 4 zijn voorgelegd. De eerdere onderzoeken zullen ten aanzien van de beantwoording van de derde vraag een meer prominente rol spelen.

4.2 Risicofactoren voor werkstress en stressgevolgen bij werkenden jonger dan 30 jaar

In de eerste drie deelonderzoeken is een groot aantal risicofactoren voor stressverschijnselen en -gevolgen onderscheiden. In tabel 4.1 wordt een samenvattend overzicht gegeven van de risicofacto-

ren die een rol spelen bij stress van jongere werknemers op basis van de eerste drie deelonderzoeken.

Tabel 4.1: Factoren die een rol spelen bij stress van jongere werknemers met vermelding van het deelproject waaruit deze factor naar voren is gekomen.

Groep	onderwerp/risicofactor	voortgekomen uit deelonderzoek	
verwerkingsvermogen en achtergrondkenmerken	geslacht	1, 2, 3	
	lage opleiding	1, 2	
	gezinssituatie (m.n. zorg voor kinderen)	2, 3	
	bedrijf/beroep	1, 2, 3	
	copingsstijl (m.n. actief aanpakken, vermijden, steun zoeken)	1, 3	
	negatief zelfbeeld	1, 3	
	ongezonde leefgewoonten	1	
	problemen vroege jeugd (verwaarlozing, mishandeling)	1,3	
stressoren in de arbeidssituatie en regelmogelijkheden	- arbeidsinhoud	hoge taakeisen, m.n. werktempo	1, 2, 3
		geen goede aansluiting werk en opleiding of ervaring	1, 3
		onduidelijkheid van taken	1, 3
		grote verantwoordelijkheid	1
		eentonig, weinig afwisselend werk (met name in de 'jonge' beroepen)	1
	- arbeidsomstandigheden	veel fysiek en fysisch belastende factoren	1, 3
		reorganisatie gaande	1, 2, 3
	- arbeidsvoorwaarden	ontevredenheid over salaris, beloning	1
		in deeltijd werken	2, 3
		ploegendienst	1
		geen goede loopbaanmogelijkheden	1, 3
		geringe opleidingsmogelijkheden	1
		toekomstonzekerheid	1
	- arbeidsverhoudingen	geen goed werkoverleg aanwezig	1, 3
		weinig steun en vooral begeleiding leidinggevende	1, 3
onvoldoende ingewerkt zijn door leidinggevende		1, 3	
weinig steun collega's		1, 3	
- regelmogelijkheden	zelf leidinggevende functie	2	
	geringe regelmogelijkheden in het werk	1, 3	
	geringe invloed op werkomstandigheden	1	
stressoren buiten de arbeidssituatie	tijdsbesteding t.a.v. huishoudelijke en verzorgende taken	1	
	verantwoordelijkheid t.a.v. huishoudelijke en verzorgende taken	1	
	problemen met gezin/familie (vb. zorgtaken)	1, 3	
	leefstijl	3	
	persoonlijke en relatieproblemen	3	

In deelonderzoek vier is vervolgens vastgesteld of deze ook als risicofactor konden worden onderscheiden bij een representatieve steekproef van jonge werknemers en welke de belangrijkste risicofactoren voor werkstress zijn. Ook is onderzocht wat de rol is van werk- en niet-werkgebonden risicofactoren voor werkstress bij de verklaring van stressverschijnselen en -gevolgen. Hoewel het vierde deelonderzoek zich voor de beantwoording van deze vragen in principe goed leent, geldt

de beperking dat het een transversaal onderzoek is, zodat alleen samenhangen maar geen oorzakelijke verbanden kunnen worden aangetoond. Daarnaast geldt voor dit deelonderzoek de beperking dat zowel de risicofactoren als de risicoverschijnselen en -gevolgen alleen met een vragenlijst zijn gemeten. Dit houdt in dat de gevonden samenhangen wat overschat kunnen zijn als gevolg van 'common measure variance' (Frese en Zapf, 1988).

Stressverschijnselen zoals de arbeidsinspanning, oordeel over het werk en emotionele uitputting blijken bij de jongeren voor een aanzienlijk deel (van 33% tot 47%) statistisch te kunnen worden verklaard door de kenmerken van het werk. Stressgevolgen kunnen voor een wat minder groot deel (van 12% tot 38%) statistisch worden verklaard. De invloed van niet-werkgebonden risicofactoren, zoals leeftijd, opleiding, leefstijl, persoonskenmerken als copingstijl en stressoren buiten het werk, is relatief gering. Alleen gezondheidsklachten hangen samen met stressoren buiten het werk. Hierbij moet echter wel worden opgemerkt dat de stressoren binnen het werk meer met gevalideerde vragenlijsten konden worden onderzocht dan de stressoren buiten het werk. Ook komt een aantal ernstige gebeurtenissen in het persoonlijk leven slechts weinig voor bij jongeren.

In tabel 4.2 en 4.3 zijn de werk- en niet-werkgebonden risicofactoren weergegeven die op basis van deelonderzoek 4 voor mannen en vrouwen zijn onderscheiden. In de tabellen is weergegeven hoe vaak het criterium dat 25% of meer van de respondenten klachten rapporteert op die schaal wordt overschreden, of de schaal afwijkt van referentiegroepen en of de schaal bijdraagt aan de verklaring van stressverschijnselen en/of -gevolgen.

De belangrijkste werkgebonden risicofactoren voor zowel mannen als vrouwen zijn:

- *een hoog werktempo*; de jongeren geven aan dat zij snel (50%) en hard (50%) moeten werken, en veel werk moeten verzetten (59%). Ruim een kwart van de jongeren vindt het een 'gekkenhuis' op het werk. Een hoog tempo hangt bij mannen en vrouwen sterk samen met een hoge arbeidsinspanning en met emotionele uitputting en bij mannen tevens met gezondheidsklachten;
- *klachten over of problemen met leiding en collega's*; de jongeren geven aan dat het werk doorgaans niet goed georganiseerd is (23%), dat men niet goed begeleid of ingewerkt is (23%) en dat men gehinderd wordt door gebreken (33%) of afwezigheid (30%) van anderen. Klachten over of problemen met leiding en collega's hangen zowel bij mannen als vrouwen sterk samen met een hoge arbeidsinspanning en niet zo'n goed eendoordeel over het werk en met klachten over het bewegingsapparaat. Bij vrouwen hangen deze klachten ook sterk samen met veel ervaren gezondheidsklachten;

Tabel 4.2: Risicofactoren voor stress bij mannen Een kenmerk wordt als een risicofactor aangeduid wanneer aan minimaal één van de volgende criteria wordt voldaan:

- criterium 1: het kenmerk wordt door meer dan 25% van de werknemers aangegeven; in deze tabel staat het percentage vragen van een schaal waarvoor dit criterium geldt;
 criterium 2: de klachtenscore (op schaalniveau) is significant hoger dan van één van de referentiegroepen. Referentiegroepen zijn gegevensbestanden die bestaan uit resultaten van eerder onderzoek waarover het NIPG-TNO beschikt;
 criterium 3: de schaal draagt significant bij aan de verklaarde variantie in stressverschijnselen (inspanning, oordeel over het werk, emotionele uitputting) of stressgevolgen (ervaren gezondheid, klachten van het bewegingsapparaat en ingeschatte kans op WAO-intrede).

n.v.t. = er is geen referentiegroep beschikbaar

mannen	criterium 1: percentage ja/nee vragen uit de schaal waarvoor geldt % 'ja' > 25% ■ = 25%	criterium 2: significant hoger niveau klachten dan referentie- groep	criterium 3: somscore draagt significant bij aan verklaarde vari- antie van stressverschijnselen ■ = één verschijnsel	stressgevolgen ■ = één gevolg
Verwerkingsvermogen en achter- grondkenmerken				
- opleiding/gezond leven	100%	n.v.t		■
- roken en drinken	100%	n.v.t	■	■
Stressoren in de arbeidssituatie				
- werktempo	80 %		■	■
- taakinhoud (klachten)	0%		■	
- regelmogelijkheden (klachten)	50%		■	■
- fysieke belasting	91%		■	■
- arbeidsomstandigheden (klachten)	63%		■	■
- werkorganisatie (klachten)	56%		■	■
- leiding en collega's (klachten)	40%		■	■
- emotioneel belastende factoren	29%		■	■
- arbeidsvoorwaarden	57%		■	■
- somscore te weinig scholing/ervaring	0%		■	
- somscore ongunstige diensten	14%		■	■
Stressoren buiten de arbeidssituatie				
- persoonlijke-/relatieproblemen	0%	n.v.t		■
- jeugdproblemen	0%	n.v.t	■	■

- *fysieke belasting*; jongeren verrichten vaak zware lichamelijke arbeid. Voor de meeste belastende houdingen en activiteiten variëren de antwoordpercentages tussen de 30 en 60 procent. Fysieke belasting hangt bij de jongeren samen met een hoge arbeidsinspanning, klachten van het bewegingsapparaat en bij mannen met de ingeschatte kans op toekomstige WAO-intrede.
- *klachten over de arbeidsomstandigheden*; veel genoemde klachten over de arbeidsomstandigheden zijn hinder van temperatuurwisseling (32%), droge lucht (vrouwen, 42%), gebrek aan frisse lucht (35%), lawaai (mannen, 29%), onvoldoende voorlichting over de (on)veilige kanten van het werk (38%) en onvoldoende aandacht van het bedrijf voor arbeidsomstandigheden (35%). Bij de vrouwen is het aantal klachten over arbeidsomstandigheden gemiddeld iets

Tabel 4.3: Risicofactoren voor stress bij vrouwen. Een kenmerk wordt als een risicofactor aangeduid wanneer aan minimaal één van de volgende criteria wordt voldaan:

- critorium 1: het kenmerk wordt door meer dan 25% van de werknemers aangegeven; in deze tabel staat het percentage vragen van een schaal waarvoor dit criterium geldt;
- critorium 2: de klachtenscore (op schaalniveau) is significant hoger dan van één van de referentiegroepen. Referentiegroepen zijn gegevensbestanden die bestaan uit resultaten van eerder onderzoek waarover het NIPG-TNO beschikt;
- critorium 3: de schaal draagt significant bij aan de verklaarde variantie in stressverschijnselen (inspanning, oordeel over het werk, emotionele uitputting) of stressgevolgen (ervaren gezondheid, klachten van het bewegingsapparaat en ingeschatte van de kans op WAO-intrede).

n.v.t = er is geen referentiegroep beschikbaar

vrouwen Risicofactor (schaal)	critorium 1: percentage ja/nee vragen uit de schaal waarvoor geldt % 'ja' > 25% ■ = 25%	critorium 2: significant hoger niveau klachten dan referentiegroep	critorium 3: somscore draagt significant bij aan verklaarde variantie van	
			stressverschijnselen ■ = één verschijnsel	stressgevolgen ■ = één gevolg
Verwerkingsvermogen en achtergrondkenmerken				
- opleiding/gezond leven	■ 60%	n.v.t	■	■
- roken en drinken	■ 100%	n.v.t		
Stressoren in de arbeidssituatie				
- werktempo	■ 80%		■	■
- taakhoud (klachten)	0%		■	■
- regelmogelijkheden (klachten)	■ 83%			
- fysieke belasting	■ 73%		■	■
- arbeidsomstandigheden (klachten)	■ 63%	jong > oud	■	■
- werkorganisatie (klachten)	■ 44%		■	■
- leiding en collega's (klachten)	■ 60%		■	■
- emotioneel belastende factoren	■ 43%		■	
- arbeidsvoorwaarden	■ 71%			
- somscore ongunstige diensten	■ 57%		■	
Stressoren buiten de arbeidssituatie				
- kinderen	0%	n.v.t		■
- persoonlijke-/relatieproblemen	0%	n.v.t	■	■
- huishoudelijk werk	■ 50%	n.v.t		
- jeugdproblemen	0%	n.v.t	■	■

hoger dan bij de oudere vrouwen in de referentiegroepen. Klachten over de arbeidsomstandigheden hangen bij zowel mannen als vrouwen samen met emotionele uitputting, ervaren gezondheidsklachten, klachten van het bewegingsapparaat en voor de mannen ook met de ingeschatte kans op WAO-intrede. Bij vrouwen hangen deze klachten daarnaast ook samen met een niet zo'n goed eendoordeel over het werk en met een hoge arbeidsinspanning;

In de tabellen 4.2 en 4.3 valt overigens op dat de jongeren zich nauwelijks onderscheiden van de ouderen. Op basis van deelonderzoek 1 (Kompier e.a., 1994) en materiaal van het 'leefsituatie onderzoek' van het CBS (LSO/DLO; o.a. CBS, 1993) kon worden verondersteld dat jongeren op een aantal 'blauwe boorden' risico's (fysieke belasting, arbeidsomstandigheden, eenzijdig werk)

ongunstiger zouden scoren dan ouderen. Dit lijkt op het eerste gezicht een verschil maar het is aannemelijk dat deze resultaten wel convergeren. Het onderhavige onderzoek naar jonge werknemers geeft een representatief en meer gedifferentieerd beeld van risicofactoren en van subgroepen (naar sekse, leeftijd en opleidingsniveau) dan de LSO-studies. Uit het onderhavige onderzoek blijkt dat jongeren aanmerkelijke risico's lopen en dat dit vooral geldt voor laaggeschoolde jongeren die jong zijn gaan werken. Nadere inspectie van LSO-gegevens (zie ook Houtman e.a., 1991) ondersteunt de veronderstelling dat het binnen het LSO-materiaal (jonger dan 25 jaar) vooral de laaggeschoolden zijn die verantwoordelijk zijn voor de relatief hoge klachtenscores onder de jongeren.

Niet-werkgebonden risicofactoren komen meestal niet zo vaak voor. Jongeren roken vaak en drinken vaak wel eens maar deze risicofactoren dragen slechts in zeer geringe mate bij aan de verklaring van stressverschijnselen (maximaal 5%). Wel dragen 'lage opleiding en ongezond leven', 'persoonlijke- en relatieproblemen' en 'problemen in de jeugd' als niet-werkgebonden risicofactoren bij aan de verklaring van stressgevolgen, met name aan de verklaring van ervaren gezondheid. Bij mannen wordt in het totaal 20% van de verschillen in de ervaren gezondheid door niet-werkgebonden risicofactoren verklaard en bij vrouwen 14%.

Tenslotte valt op dat vrouwen weliswaar meer tijd besteden aan de zorg voor het huishouden en de kinderen (indien deze er zijn) maar dat deze factoren niet bijdragen aan de verklaring van de stressverschijnselen en -gevolgen. Op basis van de eerdere deelonderzoeken werd een samenhang tussen de grotere zorg van vrouwen voor de kinderen en het huishouden en stressverschijnselen en -gevolgen voor de gezondheid wel verwacht. Er kunnen diverse verklaringen worden aangedragen voor het niet kunnen bevestigen van die verwachting. Uit de literatuur blijkt dat het vooral de vrouwen zullen zijn die stoppen met werken of die korter gaan werken als er kinderen komen (zie Kompier e.a., 1994). In deelonderzoek 4 werd bevestigd dat de vrouwen minder vaak thuiswonende kinderen hebben en de vrouwen werken daarnaast gemiddeld wat korter dan de mannen. Het zou kunnen zijn dat diegenen die stoppen met werken, vaker juist diegenen zijn met het werk dat veel stressrisico's met zich meebrengt: werk met een lage status dat weinig ontplooiingsmogelijkheden biedt, weinig regelmogelijkheden heeft, slecht betaalt en mogelijk ook fysiek zwaar is. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor het feit dat er nauwelijks samenhang gevonden wordt tussen de zorg hebben voor kinderen en huishouden enerzijds en stressgevolgen anderzijds. Het zou ook zo kunnen zijn dat niet alle vrouwen die relatief veel zorg besteden aan de kinderen en het huishouden een risico op stressgerelateerde gezondheidsproblemen lopen maar slechts een beperkte groep. Bijvoorbeeld vrouwen die naast deze zorg een volledige of bijna volledige baan hebben of vrouwen die naast deze zorg werk met relatief veel stressrisico's moeten blijven doen, bijvoorbeeld om

financiële redenen. Uit de literatuur blijkt dat niet alleen jongeren (voornamelijk vrouwen) die zich bevinden in de huishoud/opvoedfase een grotere depressiviteit, meer psychische klachten en een negatiever zelfbeeld vertonen (Heesink en Feij, 1992) maar dat ook werk waarover men niet erg tevreden is leidt tot een meer depressieve klachten (Winefield e.a., 1991). Het is heel waarschijnlijk dat het besteden van zorg aan kinderen naast het werk op zichzelf geen risicofactor en voorwaarde voor het ontwikkelen van stressverschijnselen en -gevolgen is. Kinderen hebben en verzorgen kan ook leuk zijn. Het is waarschijnlijker dat het een combinatie van deze zorg met andere risico's is; mogelijk is er een drempel in het aantal uren betaald werk dat men nog zonder problemen van overbelasting met de zorg voor kinderen en/of huishouden kan combineren. Mogelijk is het de combinatie met werk waarover men weinig tevreden is en dat weinig status, ontplooiingsmogelijkheden en regelmogelijkheden biedt.

Conclusies ten aanzien van risicofactoren:

Risicofactoren voor werkstress en stressgerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid bij werknemers jonger dan 30 jaar zijn zowel gelegen in de arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden en arbeidsverhoudingen.

De belangrijkste werkgebonden risicofactoren voor jonge werknemers zijn een hoog werktempo, ongunstige arbeidsomstandigheden als lawaai en temperatuurwisselingen, een problematische relatie met leiding en collega's en een hoge fysieke belasting.

Stressverschijnselen blijken bij deze jongeren voor een aanzienlijk deel (33% tot 47%) statistisch te kunnen worden verklaard door werkgebonden risicofactoren. Stressgevolgen worden voor een wat geringer deel (12% tot 38%) verklaard door werkgebonden kenmerken.

De aantoonbare invloed van niet-werkgebonden risicofactoren is relatief gering. Alleen gezondheidsklachten hangen samen met stressoren buiten het werk.

4.3 Risicogroepen voor werkstress en stressgevolgen bij werkenden jonger dan 30 jaar

Risicogroepen voor werkstress zijn groepen werknemers die veel risicofactoren aangeven en/of die veel stressgerelateerde gezondheidsproblemen vertonen.

Dient 'de' jonge Nederlandse werknemers als een risicogroep te moeten worden beschouwd? Het bovenstaande geeft al aan dat er in de werksituatie weliswaar een groot aantal risicofactoren voor de jonge Nederlandse werknemer worden onderscheiden maar dat de gehele groep van werkende jongeren zich in deze niet in gunstige of ongunstige zin onderscheidt van de referentiegroepen.

Alleen de vrouwen rapporteren meer inspanning (op schaalniveau) dan de oudere vrouwen in de referentiegroepen. Op geen van de andere schalen voor stressverschijnselen en -gevolgen scoren de jongeren ongunstiger of gunstiger dan de referentiegroepen.

Er wordt bij de jongeren een duidelijke relatie gevonden tussen de kenmerken van het werk en de hoogte van stressverschijnselen en -gevolgen. Ook de eerder beschreven tempodruk, de beperkte vooruitzichten in het werk en de zware lichamelijke arbeid vormen in combinatie met de vermoeidheidsverschijnselen een indicatie dat jongeren bij toenemende leeftijd stressgebonden klachten kunnen gaan ontwikkelen. Dit wordt ondersteund door de antwoorden op de vraag naar de ingeschatte waarschijnlijkheid op toekomstige WAO-intrede. Het percentage respondenten dat dit waarschijnlijk of zeer waarschijnlijk acht (11% van de mannen en 6% van de vrouwen) is voor zo'n jonge groep bedenkelijk. Men kan zich afvragen of zo'n jonge populatie niet juist een betere gezondheid zou moeten ervaren.

Deze overwegingen leiden tot de conclusie dat jongeren evenveel kans op werkstress en hiermee samenhangende gezondheidsklachten hebben als oudere werknemers. Jongeren lopen dus zeker risico op werkstress maar vormen geen *specifieke* risicogroep.

Enkele subgroepen onder de jongeren met een relatief hoog aantal risicofactoren en/of een relatief hoog niveau van stressverschijnselen en -gevolgen zijn wel als risicogroep aangemerkt. Op basis van de eerste drie deelonderzoeken worden twee deelgroepen onder de jongere werknemers als risicogroep onderscheiden: vrouwen en laaggeschoolden, met name laaggeschoolde mannen. Op basis van het vierde deelonderzoek wordt geconcludeerd dat vrouwen geen duidelijke risicogroep zijn maar wel de laaggeschoolden, met name laaggeschoolde mannen.

Om het risico van laag opgeleid zijn en vroeg tot de arbeidsmarkt toe treden uit elkaar te trekken is een tweedeling gemaakt in jongeren met een laag opleidingsniveau (maximaal lager onderwijs of lager beroeps onderwijs) en jongeren met een hoger opleidingsniveau en zijn verschillen tussen deze groepen onderzocht voor alleen diegenen die voor het 20^e jaar zijn begonnen met werken. Hierbij bleek dat jongeren met een lage opleiding ongunstig afsteken ten opzichte van jongeren met een hoger opleidingsniveau. Zij ervaren minder autonomie en geven een hogere fysieke belasting aan. Door mannen wordt daarnaast een hoger aantal klachten over de arbeidsomstandigheden gerapporteerd. Mannen met een lage opleiding ervaren bovendien meer gezondheidsklachten en vertonen een ongunstiger ziektegedrag. Opvallend is verder dat jongeren met een laag opleidingsniveau een negatiever zelfbeeld vertonen en problemen minder actief aanpakken. Mannen met een laag opleidingsniveau hebben bovendien sterker de neiging om problemen te vermijden en minder steun te zoeken.

Verschillen tussen leeftijdsgroepen wijzen bovendien op een relatief ongunstig toekomstperspectief voor mannelijke laaggeschoolden: we zien meer klachten over de ervaren gezondheid en het bewegingsapparaat bij de wat oudere laaggeschoolde mannen (25-29 jr > 20-24 jr > 15-19 jr). De oudere laaggeschoolde vrouwen in de onderzoekspopulatie rapporteren meer klachten over de ervaren gezondheid en een ongunstiger ziektegedrag dan de jongere laaggeschoolde vrouwen. Bij de hoger geschoolde mannen en vrouwen worden dergelijke leeftijdsverschillen niet waargenomen. Op het gebied van de risicofactoren treedt dit verschijnsel alleen op bij mannen: er worden meer klachten gerapporteerd ten aanzien van de arbeidsomstandigheden, werkorganisatie, fysieke belasting, taakinhoud en leiding en collega's door de oudere laaggeschoolde mannen. Hieruit kan worden geconcludeerd dat jongeren een risicogroep vormen wanneer laaggeschoold zijn en niet zozeer wanneer zij vroeg op de arbeidsmarkt komen.

Voor jonge vrouwen wordt op basis van deelonderzoek 4 geconcludeerd dat zij in een iets ongunstiger positie verkeren dan mannen: vrouwen rapporteren meer emotioneel belastende factoren, een wat hogere tempodruk, wat minder loopbaanmogelijkheden en meer gezondheidsklachten maar rapporteren daarentegen minder fysiek belastende factoren. Deze verschillen worden echter niet zodanig geacht dat van een specifieke risicogroep kan worden gesproken. In deelonderzoek 1 bleek echter dat vrouwen, met name vrouwen van 25 jaar en ouder, een duidelijk verhoogd risico hadden om wegens psychische redenen te worden afgekeurd voor werk. De verklaring werd gezocht in de dubbele belasting van vrouwen, dat wil zeggen in het moeten combineren van werk en de zorg voor kinderen en het huishouden. In deelonderzoek 4 bleken vrouwen inderdaad meer tijd te besteden aan de zorg voor kinderen en huishouden. Het hebben van thuiswonende kinderen kwam bij vrouwen echter minder vaak voor dan bij mannen. Vrouwen werkten gemiddeld ook iets minder uren per week dan mannen. De zorg voor kinderen bleek niet samen te hangen met de stressverschijnselen en -gevolgen die werden gemeten. De resultaten van de verschillende deelonderzoeken wijzen dus niet allemaal in dezelfde richting. Deelonderzoek 4 maakt niet duidelijk dat vrouwen een aparte risicogroep vormen. Op grond van de gecombineerde gegevens van alle deelonderzoeken concluderen we toch dat jonge vrouwen een aparte risicogroep vormen voor werkstress. Doorslaggevend hierbij is de daadwerkelijk verhoogde kans op WAO-intrede als gevolg van psychische problemen voor vrouwen, met name de vrouwen van 25 jaar en ouder, zoals vastgesteld in deelonderzoek 1. Dit verhoogde risico geldt echter de werkende vrouw vanaf 25 jaar en is dus niet een risico dat specifiek geldt voor de *jonge* werkende vrouw.

Tenslotte zijn ook vanuit de bedrijfs- en beroepsinvalshoek risicogroepen voor werkstress onderscheiden. Dit zijn de ambachtelijke en industriële beroepen, de transportberoepen, de

dienstverlenende beroepen en de bedrijfsklassen van de bouw, horeca en gezondheidszorg. De resultaten van het vierde deelonderzoek geven aan dat 86 procent van de laaggeschoolde mannen in een risicovol beroep werkt (en 31,4 % in een risicovolle bedrijfstak) en van de jongeren in de gezondheidszorg is 87 procent vrouw. De hier onderscheiden risicovolle bedrijfs- en beroepsklassen zijn echter niet 'typisch' voor een onderzoek onder jonge werknemers. Dezelfde risicovolle bedrijfs- en beroepsklassen kwamen als risicogroep naar voren in een onderzoek bij een steekproef die representatief was voor de werkende bevolking van Nederland (Houtman e.a., 1991). Ook behoren de risicovolle beroepen vaak tot de top tien (mannen) of top vijf (vrouwen) op de stressrisico's naar beroep in de Atlas Gezondheid en Werkbeleving (Broersen e.a., 1991). Ook in een recent onderzoek van Diekstra e.a. (1994) onder een, via een krantensteekproef verkregen, beroeps populatie werden dezelfde beroepsgroepen als risicogroep geïdentificeerd. De beroeps- en bedrijfsklassen die hier als risicovol worden onderscheiden blijken in een onderzoek van Gründemann e.a. (1991) waarin gecorrigeerd is voor verschillen in geslacht en leeftijd ook naar voren te komen als de bedrijfs- en beroepsklassen waar verhoudingsgewijs veel arbeidsgebonden ziekten en aandoeningen en arbeidsgebonden uitval onder WAO-ers voorkomen. De risicogroepen, hun risico's en eventuele ongunstigere score op de stressgevolgen zijn samengevat in tabel 4.4.

Tabel 4 4: Een overzicht van de belangrijkste risicogroepen voor werkstress onder jonge werknemers.

Risicogroepen	Risicofactoren	Stressverschijnselen en -gevolgen
Vrouwen vanaf 25 jaar	- dubbele belasting (werk, thuis); - meer emotionele werkbelasting - meer tempodruk - minder loopbaanmogelijkheden, maar - minder fysieke belasting	- relatief hoog WAO-intrede risico (vgl. met mannen), met name vrouwen van 25 jaar en ouder - relatief veel gezondheidsklachten
Jonge werknemers met laag opleidingsniveau, met name mannen met LBO-niveau of alleen lager onderwijs	- secundaire arbeidsmarkt (werk met weinig goede vooruitzichten, eentonig, weinig mogelijkheden, ongunstige arbeidsomstandigheden) - hoge fysieke belasting - minder autonomie - meer klachten over arbeidsomstandigheden (mannen)	- verhoogde kans te behoren tot een 'jong' beroep (lage gemiddelde leeftijd en grote uitval uit het werk) - meer gezondheidsklachten (mannen) - ongunstiger ziektegedrag (mannen)
<i>Bedrijfsklassen</i>		
bouw	geringe regel mogelijkheden hoge fysieke belasting klachten arbeidsomstandigheden	veel klachten bewegingsapparaat grote ingeschatte kans op WAO-intrede
horeca	hoge tempodruk hoge fysieke belasting geringe regel mogelijkheden	hoge inspanning
gezondheidszorg	geringe autonomie, maar klachten taakinhoud laag hoge klachten arbeidsomstandigheden hoge fysieke belasting	hoge inspanning
<i>Beroepsklassen</i>		
ambachtelijke en industriële functies	geringe autonomie klachten arbeidsomstandigheden hoge fysieke belasting	veel gezondheidsklachten veel klachten bewegingsapparaat grote ingeschatte kans op WAO-intrede
transportberoepen	-	hoge inspanning
dienstverlenende beroepen	geringe autonomie hoge fysieke belasting	hoge inspanning

Risicogroepen voor werkstress onder werknemers jonger dan 30 jaar:

niet de hele populatie van jonge werknemers maar wel:

1. laaggeschoolden (alleen lager onderwijs of lager beroeps onderwijs), vooral mannen
2. vrouwen, vooral van 25 jaar en ouder
3. bedrijfsklassen: bouw, horeca en gezondheidszorg
4. beroepsklassen: ambachtelijke en industriële beroepen, transportberoepen, dienstverlenende beroepen.

4.4 Preventieve maatregelen ter voorkoming van stress bij werkenden jonger dan 30 jaar

Op basis van het literatuuronderzoek (deel 1) kan worden geconcludeerd dat er over speciale 'receptuur' ter voorkoming van werkstress en stressgevolgen bij jongeren vrijwel niets is gepubliceerd. Een enkel kwalitatief onderzoek legt de nadruk op een gebrekkige kwaliteit van leiding geven en een gebrekkige begeleiding van jongere werknemers. Hiervoor wordt in deelonderzoek 4 enige ondersteuning gevonden (23% van de jongeren zegt niet goed ingewerkt/begeleid te zijn).

Enkele studies die zijn aangehaald in het literatuuronderzoek geven aan dat de effectiviteit van algemene stressmanagement-technieken niet samenhangt met leeftijd. Uit de literatuur blijkt niet of andersoortige, meer specifiek op werkstress gerichte maatregelen dan de in het algemeen leeftijd-neutraal geformuleerde maatregelen, zoals bijvoorbeeld in het Handboek Werkstress, aanbevelenswaardig zijn.

Een belangrijke conclusie van het onderzoek is dat jonge werknemers weliswaar veel risicofactoren voor werkstress, veel stressverschijnselen en -stressgevolgen rapporteren maar niet meer en ook geen andere dan oudere werknemers. Dit betekent dat er voor jongeren wel maatregelen nodig zijn maar geen andere of specifieke dan voor ouderen.

Maatregelen, gericht op de aanpak van werkstress met het doel stressverschijnselen en -gevolgen te voorkómen (primaire preventie), te voorkómen dat bestaande verschijnselen en gevolgen verergeren (secundaire preventie) of met het doel de herintrede te bevorderen (tertiaire preventie) kunnen gericht zijn op het werk maar kunnen ook gericht zijn op de persoon. Een overzicht van dergelijke maatregelen staat in het hieronder volgende kader. Dit overzicht is gebaseerd op dit onderzoek en op algemene overzichten zoals opgenomen in het Handboek Werkstress (Kompier en Marcelissen, 1990) en beschreven door Diekstra e.a. (1994). Het doel van deze maatregelen is (1) het verminderen of reguleren van de werkdruk, (2) het verminderen van de fysieke belasting en ongunstige arbeidsomstandigheden, (3) het vergroten van regelmogelijkheden en ondersteuningsmogelijkheden en (4) het verbeteren van de herstelmogelijkheden.

Herintrede van (jonge) werknemers blijkt eveneens te worden bevorderd door maatregelen als het aanpassen van de functie of het herontwerpen van de arbeidstaak, een goed sociaal beleid en verbeteren van de arbeidsvoorwaarden. Van de persoonsgerichte maatregelen is een goede individuele begeleiding voor herintrede het meest aangewezen en zijn algemene maatregelen zoals voorlichting, scholing en cursussen vaak minder geschikt. Een aspect dat in onderzoek steeds als belangrijk naar voren komt, en zowel bij ouderen als jongeren de herintrede bevordert, is het onderhouden van contact tussen de zieke werknemer en het bedrijf. Dit contact zou niet beperkt

Preventieve maatregelen ter voorkoming van werkstress bij jonge werknemers:

Voor jonge werknemers zijn wel maatregelen nodig ter voorkoming van werkstress maar dit zijn geen andere en geen speciale maatregelen dan voor andere werknemers.

Maatregelen tegen werkstress kunnen onder meer zijn (zie ook Kompier en Marcelissen, 1990; Diekstra e.a., 1994):

gericht op het werk:

1. Taak (her)ontwerp/Functionaangepassing (arbeidsinhoud en arbeidsomstandigheden):
 - * taakroulatie
 - * gevarieerder maken van taken, herverdeling van werk
 - * verbeteren ergonomie
 - * invoering van taakgroepen
2. Sociaal beleid (arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden):
 - * verbeteren van het opleidingsbeleid
 - * verbeteren aannamebeleid, voldoende personeel aannemen en inzetten, inzetten van uitzendkrachten, selectie en aanstellingskeuring
 - * bieden van loopbaanmogelijkheden
 - * invoeren, verbeteren van werkoverleg, teamvergaderingen
 - * verbeteren stijl van leiding geven, goed sociaal klimaat scheppen, werknemers tijdig en volledig informeren, leren oppikken van signalen en er wat mee doen
 - * regelmatig gesprekken met leidinggevende voeren, functioneringsgesprekken voeren
 - * betaalbare kinderopvang
 - * vaste baan, bieden van werkzekerheid
 - * verbeteren werkroosters
 - * verbeteren pauze-regelingen

gericht op het individu:

1. Voorlichting, scholing, cursussen
 - * voorlichting, bijvoorbeeld over veilig werken
 - * taakgerichte cursussen (vb. 'time management')
 - * stresshanteringstechnieken e.d.
2. Individuele opvang en begeleiding
 - * invoeren of verbeteren sociaal medische begeleiding, bijvoorbeeld verzuimbegeleiding vanuit sociaal medische teams
 - * contact onderhouden tussen zieke werknemer en bedrijf, m.n. leiding en collega's
 - * opvang en begeleiding bij traumatische gebeurtenissen

moeten zijn tot de bedrijfsarts of de bedrijfsmaatschappelijk werker maar zou ook door de leidinggevende en de collega's moeten worden ondernomen. Daarnaast blijkt uit deelonderzoek 3 dat de zorg voor kinderen een belemmering kan zijn voor herintrede.

Bij de precieze keuze van maatregelen spelen een aantal aspecten een rol. In de Arbowet is de verplichting opgenomen om de problemen bij de bron te bestrijden en bedrijven condities moeten scheppen opdat werknemers veilig, gezond en zonder veel stress kunnen werken. Dit houdt in dat in eerste instantie de risicofactoren moeten worden aangepakt en dan pas (het verwerkingsvermogen van) de werknemers. Daarnaast spelen ook de volgende aspecten (Kompier en Marcelissen, 1990):

- het soort risico; hoe groter het risico, des te hoger de prioriteit;
- het aantal werknemers dat een risico loopt; naarmate er meer werknemers een risico lopen heeft de aanpak van het risico een hogere prioriteit;
- de mogelijkheid aan te sluiten bij andere maatregelen; hoe beter deze aansluit bij bijvoorbeeld een verbetering of reeds geplande verandering van produktiemethoden, des te hoger de prioriteit.

4.5 Slotconclusies

Aan het onderzoek lagen twee hoofdvragen ten grondslag. Allereerst was dit de vraag of jongeren een risicogroep voor werkstress of daaraan gerelateerde gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid vormen. Ten tweede of een specifiek preventief stressbeleid voor (alle) jongere werknemers zou moeten worden opgezet. Op basis van het hele onderzoek kunnen nu de volgende slotconclusies getrokken worden.

Jongeren rapporteren veel risicofactoren voor werkstress. De belangrijkste zijn een hoog werktempo, een problematische relatie met leiding en collega's, ongunstige arbeidsomstandigheden en een hoge fysieke belasting. Deze problemen zijn omvangrijk maar niet omvangrijker of anders dan bij oudere werknemers. Jongeren rapporteren ook veel stressverschijnselen en gezondheidsklachten. Ook deze klachten steken niet ongunstiger maar ook niet gunstiger af in vergelijking met oudere werknemers. Het is bedenkelijk dat jongere werknemers al dergelijke klachtenniveau's rapporteren. Jongeren lopen dus duidelijke werkstressrisico's maar vormen geen *specifieke* risicogroep omdat er geen duidelijke verschillen zijn met oudere werknemers. Dit betekent dat er voor 'de' jonge werknemer in Nederland wel een preventief stressbeleid noodzakelijk is maar niet een specifiek beleid 'typisch voor jongeren'. Dit geldt niet alleen voor preventief beleid gericht op het voorkomen van werkstress en hieraan gerelateerde gezondheidsproblematiek en uitval uit het werk maar ook voor beleid gericht op herintrede van uitgevallen werknemers.

Het onderzoek onderscheidt binnen de jongere werknemers wel een belangrijke risicogroep voor werkstress: *de laaggeschoolde werknemer die vroeg tot de arbeidsmarkt toetreedt*. De invalshoek voor een dergelijk stresspreventiebeleid kan zeer goed beroeps- of bedrijfsgebonden zijn. Veel laaggeschoolde jongeren werken in de bouw, de horeca en de gezondheidszorg en in ambachtelijke en industriële beroepen, transport en dienstverlenende beroepen. Dit stressbeleid moet zich dan vooral richten op reductie van de hoge werkdruk en fysieke belasting, de gebrekkige regelmogelijkheden en de ongunstige arbeidsomstandigheden (mannen) van deze werknemers.

Ook *vrouwen vanaf 25 jaar* zijn in het onderzoek als risicogroep voor werkstress onderscheiden. Voor hen lijkt echter een specifiek 'vrouwgericht' stressbeleid niet echt noodzakelijk. Voor de jonge vrouwelijke werknemers komen in belangrijke mate dezelfde risicofactoren naar voren als voor de jonge mannelijke werknemers en voor oudere werknemers. Vrouwen worden alleen vaker dan mannen geconfronteerd met emotioneel belastende factoren. Een afgewogen combinatie van de in bovenstaand kader genoemde preventieve maatregelen kan deze emotionele werkbelasting reduceren.

LITERATUUR

- BRROERSEN JPL, WEEL ANH, DIJK FJH VAN Atlas Gezondheid en Werkbeleving naar beroep. Amsterdam/Doetinchem, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, Coronel Laboratorium en Bedrijfsgezondheidsdienst Oos-Gelderland, 1991.
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Enquête Beroepsbevolking 1990, Voorburg/Heerlen: CBS, 1991.
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Enquête Beroepsbevolking 1991, Voorburg/Heerlen. CBS, 1992.
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. De leefsituatie van de Nederlandse beroepsbevolking 1992: Kerncijfers. Den Haag, SDU/Uitgeverij, 1993.
- CNV JONGERENORGANISATIE. Werken, werken, (er)uit gewerkt..? Een zwartboek van de CNV jongerenorganisatie met cijfers en ervaringen van jongeren met werkstress en jongeren in ziekwet en WAO Utrecht: CNV, 1991
- DIEKSTRA RFW, HEUS P DE, SCHOUTEN MH, HOUTMAN ILD. Werken onder druk. Leiden, Rijksuniversiteit Leiden, 1994
- DIEKSTRA RFW, GARNEFSKI N, HEUS P DE, ZWART R DE, PRAAG BMS VAN, WARNAAR M. Scholierenonderzoek 1990. Gedrag en gezondheid van scholieren, Nibud, Den Haag, 1991.
- DI MARTINO V. Occupational stress: a preventive approach. Conditions of Work Digest, 11 (2), Geneve: ILO, 1992,3-21.
- DIRECTORAAT-GENERAAL VAN DE ARBEID. Meerjarenplan 1992-1995. Den Haag, 1992.
- DHONDT S DE, HOUTMAN ILD. Vragenlijst Arbeidsinhoud, Leiden, NIPG-TNO, 1992. Publ.nr 92.088.
- DIRKEN JM. Arbeid en stress. Wolters Noordhof, Groningen, 1969.
- DORMOLEN M VAN, HOUTMAN ILD, DEURSEN CGL VAN, KOMPIER MAJ. Werkdruk, stress en gezondheid bij werknemers onder de dertig jaar. Deelonderzoek 4: een vragenlijstonderzoek in het kader van het onderzoek "Werkstress bij jongere werknemers". Leiden, TNO-PG, 1994. Publ. nr 94.015.
- ECK MAA VAN. Diagnosestelling: categorie V. In: Bijl R, Bauduin D. (red.) Categorie V. Arbeidsongeschikt wegens psychische stoornissen. NcGv, Utrecht, 1991.
- FRESE M, ZAPP D. Methodological issues in the study of work stress: objective versus subjective measurement of work stress and the question of longitudinal studies. In: CL Cooper, R Payne, eds. Causes, coping and consequences of stress at work. Chichester, New York, Wiley & Sons, 1988:375-411.
- GRÜNDEMANN RWM, LOURIJSEN ECMP, KOMPIER MAJ. Voorbeeldproject Gezond werken aan gezondheid. Vragenlijst ten behoeve van stap 2. NIPG-TNO, Leiden, 1992.
- GRÜNDEMANN RWM, NIJBOER ID. Arbeidsongeschiktheid en werkherhvatting bij jongeren met psychische klachten. Deelonderzoek 2: een secundaire analyse in het kader van het onderzoek "Werkstress bij jongere werknemers". Leiden, TNO-PG, 1994. Publ. nr. 94.016.
- GRÜNDEMANN RWM, NIJBOER ID, SCHELLART AJM. Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede. Deelrapport 1. Ministerie van SoZaWe, Den Haag, 1991. S-127.
- GRÜNDEMANN RWM, SCHELLART AJM. Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede. Deelrapport 3: Enquête en dossier vergeleken. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, DGA, Den Haag, 1993. S 127-3.
- GRÜNDEMANN RWM, SMULDERS PGW, WINTER CR DE. Handleiding Vragenlijst Arbeid en Gezondheid. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1993.
- HEESINK JAM, FEIJ JA. Loopbaanontwikkeling en welzijn bij jong-volwassenen. Gedrag en Organisatie, 1992;5(6):343-364
- HEUS P DE, DIEKSTRA R. Stress aan het werk in Nederland. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Directoraat Generaal van de Arbeid, 1992. S 153.
- HILDEBRANDT VH, DOUWES M. Vragenlijst Bewegingsapparaat. Den Haag: Directoraat-Generaal van de Arbeid, 1991. S-122-3.
- HOSMAN CMH. Psychosociale problematiek en hulpzoeken. Lisse, swets & Zeitlinger, 1983.
- HOUTMAN ILD, BLOEMHOFF A, KOMPIER, MAJ, MARCELISSEN FHG. Werkstress risico's in bedrijf en beroep: secundaire analyse van LeefSituatieOnderzoeksgegevens van 1977, 1983 en 1986. Directoraat Generaal van de Arbeid, Den Haag 1991. S-133.
- HOUTMAN ILD, BLOEMHOFF A, DHONDT S, TERWEE CT. WEBA en NOVA-WEBa in relatie tot gezondheid en welbevinden van werknemers. Leiden, TNO-PG, 1994 a. Publ.nr. 94.003.

HOUTMAN ILD, HEUVEL SG VAN DER, SCHOUTEN MH, GRÜNDEMANN RWM, DIEKSTRA RFW, KLERK JM DE. Jong en om psychische redenen afgekeurd voor werk: het verhaal van de jongeren zelf. Deelonderzoek 3: interviews in het kader van het onderzoek "Werkstress bij jongere werknemers". Leiden, TNO-PG, 1994 b. Publ nr. 94.017.

JOOSTEN J, DROP MJ. De betrouwbaarheid en vergelijkbaarheid van drie versies van de VOEG. *Gezondheid en Samenleving*. 1987; 8: 251-265.

KLERK JM DE, DIEPENDAAL GC, PETERSEN CJ. Psychische stoornissen en arbeidsongeschiktheid. *Tijdschrift voor Verzekeringkunde* 1986a;24:136-142.

KLERK JM DE, DIEPENDAAL GJ, PETERSEN CJ. Diagnosecategorie V: psychische stoornissen. Verslag 2: dossierstudie. GMD Amsterdam 1986 b. GMD-cahier 4.

KLERK JM DE, PETERSEN CJ, DIEPENDAAL GC. Diagnosecategorie V: psychische stoornissen. Verslag 1: Algemene beschrijving. GMD, Amsterdam 1982.

KLERK JM DE, ZOUWE N VAN DER. Psychische stoornissen en de WAO tien jaar later (deel 1). *Tijdschrift voor verzekeringkunde*, 1991;30(2):46-49.

KLOET R. Rara, hoe kan het?: jong zijn en toch overspannen raken. Onderzoek Sociologisch Instituut, Universiteit van Amsterdam, 1992.

KNEPPER S. De epidemiologie van psychische arbeidsongeschiktheid. In: Bijl, R. & Bauduin, D. (Eds.) *Categorie V. Arbeidsongeschiktheid wegens psychische stoornissen*. NcGv, Utrecht, 1991

KOMPIER MAJ. Werkstress en werkdruk: van probleem tot oplossing. In: Gaillard AWK, Kompier MAJ (red). *Werkstress en arbeidsongeschiktheid: preventie en interventie*. Antwerpen: MAKLU, 1993;13-34.

KOMPIER MAJ, MARCELISSEN FHG. *Handboek werkstress*. Amsterdam: Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 1990.

KOMPIER MAJ, HOUTMAN ILD, DIEKSTRA, RFW. Karakterisering arbeid, stress en gezondheid van jongere werknemers. Deelonderzoek 1: een literatuurstudie in het kader van het onderzoek "Werkstress bij jongere werknemers". Leiden, TNO-PG, 1994. Publ.nr 94.006.

KOMPIER MAJ, SMULDERS PGW, HOUTMAN ILD, BLOEMHOFF A, GRÜNDEMANN RWM. Vormen jongere werknemers een speciale risicogroep voor arbeidsongeschiktheid op grond van psychische aandoeningen? *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*, 1992;70:504-510.

MINISTERIE VAN SOZAWE. *Integraal Beleidsplan Arbeidsomstandigheden*. Den Haag.

NIJBOER ID, GRÜNDEMANN RWM, ANDRIES F. Reïntegratie van WAO-ers. Onderzoek naar arbeidsmarktkenmerken van WAO-toetreders, DG ABA, Den Haag, 1993.

PROJECTGROEP WEBB. *Functieverbetering en organisatie van de arbeid*. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Directoraat Generaal van de Arbeid, 1979. S-71.

SCHAUFELI W, DIERENDONCK D VAN. Burnout, een begrip gemeten: de Nederlandse versie van de Maslach Burnout Inventory (MBI-NL). Katholieke Universiteit Nijmegen, Sectie A&O Psychologie. Rapport 93 AO 01, 1993.

SCHREURS PJG, WILLIGE G, TELLEGEN B, BROSSCHOT G. *De Utrechtse Coping List*: UCL. Handleiding. Swets en Zeitlinger, Lisse, 1987.

SIMONS HJ. De visie van WVC op de aanpak van arbeidsongeschiktheid wegens psychische stoornissen. In: Bijl, R.V. & Bauduin, D. (red.) *Categorie V*. NcGv, Utrecht, 1991.

WINEFIELD AH, WINEFIELD HR, TIGGEMAN M, GOLDNEY RD. A longitudinal study of the psychological effects of unemployment and unsatisfactory employment on young adults. *Journal of Applied Psychology*, 1991;76:424-431.

PUBLIKATIES ARBEIDSINSPECTIE

De volgende publikaties van de Arbeidsinspectie kunnen eveneens van belang zijn

CODE		PRIJS
	Werkdruk	
	Werkstressrisico's en verzuimpreventie	
	Eerste druk 1993 ISBN 903990524X	f 24,50
P 185	Handhavingsbeleid en lijst van ernstige overtredingen	
	Eerste druk 1993 ISBN 9053072500	f 24,50
P 190	Arbo- en verzuimbeleid	
	Eerste druk 1994 ISBN 903990607 6	f 40,-
V 17	Werktijden; arbeidstijd, bedrijfstijd, vrije tijd	
	Tweede druk 1991 ISBN 9053072403	f 22,-
S 133	Werkstress risico's in bedrijf en beroep; Secundaire analyse van leefsituatie-onderzoeksgegevens van 1977, 1983 en 1986	
	December 1991 ISBN 9053072322	f 36,50
S 153	Stress aan het werk in Nederland	
	Augustus 1992	f 35,-

Signaalintekening en cluster Chemie met 25% korting

U wilt goed gedocumenteerd zijn op uw vakgebied? Wanneer u zich abonneert op één of meerdere onderstaande signaalintekeningen ontvangt u automatisch alle nieuwe publikaties van de Arbeidsinspectie op uw vakgebied met een korting van 25% op de normale verkoopprijs. U kunt tevens complete clusters bestellen met alle publikaties op uw vakgebied. Vermelde prijzen zijn indicaties.

Alle publikaties van de Arbeidsinspectie tezamen

bestelcode DGACOMPLEET, ca. f 12.000,-

bestelcode signaalintekening BGSICPL

Complete set publikatiebladen

bestelcode DGAPBLAD, ca. f 1500,-

bestelcode signaalintekening BGSIPBLAD

Bouwbedrijf

bestelcode DGABOUW, ca. f 625,-

bestelcode signaalintekening BGSIBOUW

Havenbedrijf

bestelcode DGAHAVEN, ca. f 620,-

bestelcode signaalintekening BGSIHAVEN

Land-, tuin- en bosbouw

bestelcode DGALAND, ca. f 630,-

bestelcode signaalintekening BGSILAND

Houtbewerking

bestelcode DGAHOUT, ca. f 610,-

bestelcode signaalintekening BGSIHOUT

Metaalnijverheid

bestelcode DGAMETAAL, ca. f 650,-

bestelcode signaalintekening BGSIMETAAL

Garagebedrijf

bestelcode DGAGARAGE, ca. f 350,-

bestelcode signaalintekening BGSIGARAGE

Chemie (gevaarlijke stoffen)

bestelcode DGACHEMIE, ca. f 4225,-

bestelcode signaalintekening BGSICHEMIE

Elektrotechniek

bestelcode DGAELEKTRO, ca. f 150,-

bestelcode signaalintekening BGSIELEKTRO

Hijs- en hefwerktuigen

bestelcode DGAHIJS, ca. f 168,-

bestelcode signaalintekening BGSIHIS

Arbomsomstandigheden ondoorzichtig?

Arboscoop: praktijkblad voor gezond en veilig werken

Nieuwe verplichtingen voor werkgevers die voortvloeien uit de per 1 januari 1994 gewijzigde Arbowet zijn bij de meeste ondernemers niet voldoende bekend. Arboscoop biedt, direct van de bron, informatie over de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van gezond en veilig werken, over conceptrichtlijnen, nieuwe publikatiebladen, over nieuwe producten, het arbobeleid van de overheid en de projecten van de Arbeidsinspectie.

Veelzijdige redactie: direct contact met de praktijk

De deskundige auteurs en redactie-adviescommissie zijn vanuit zeer verschillende invalshoeken direct betrokken bij de praktijk. Beleidsmakers, arbo-adviseurs, arbeidshygiënist, veiligheidskundigen, onderzoekers en bedrijfsgeneeskundigen.

Bestelinformatie

Arboscoop verschijnt 11 maal per jaar. Een jaarabonnement kost f 95,- inclusief BTW en porto. U kunt gebruik maken van de bestelbon of rechtstreeks bestellen bij Sdu Servicecentrum Uitgeverijen. Telefoon (070) 378 98 87, fax (070) 378 97 83.

Nieuwe uitgaven

U kunt zich gratis abonneren op de nieuw te verschijnen catalogus om op de hoogte te blijven van nieuwe uitgaven van de Arbeidsinspectie.

Bestelcode BGTSCATDGA

Adressen

Informatie over de activiteiten van de Arbeidsinspectie is te verkrijgen bij onderstaande adressen.

Arbeidsinspectie

1e district
Maastricht
Postbus 300, 6200 AH
Sint Pieterskade 26, 6212 AD
Telefoon (043) 219251
Telefax (043) 213052

2e district
Breda
Postbus 90109, 4800 RA
Vismarktstraat 28, 4811 WE
Telefoon (076) 223400
Telefax (076) 229470

3e district
Rotterdam
Stadionweg 43c, 3077 AS
Postbus 9580, 3007 AN
Telefoon (010) 4798300
Telefax (010) 4797093

4e district
Nieuwegein
Postbus 7001, 3430 JA
Florijnburg 41, 3437 SR
Telefoon (03402) 94511
Telefax (03402) 40905

5e district
Zoetermeer
Postbus 3013, 2700 KN
Bredewater 18, 2715 CA
Telefoon (079) 710101
Telefax (079) 511773

6e district
Amsterdam
Leeuwendalersweg 21,1055 JE
Telefoon (020) 5812612
Telefax (020) 864703

7e district
Groningen
Postbus 30016, 9700 RM
Engelse Kamp 4, 9722 AX
Telefoon (050) 225880
Telefax (050) 267202

8e district
Deventer
Postbus 5011, 7400 GC
Smedenstraat 284, 7411 RD
Telefoon (05700) 14745
Telefax (05700) 17208

Bestel/faxbiljet Publicaties Arbeidsinspectie

Graag ontvang ik rechtstreeks/via boekhandel _____
de hieronder vermelde uitgaven

AANTAL

CODE

naam _____

t.a.v. _____

adres _____

postcode _____

plaats _____

functie _____

Handtekening _____

Stuur een kopie van dit bestelbiljet naar: Sdu Servicecentrum Uitgeverijen,
afd. Verkoop Publicaties (K2303), postbus 20014, 2500 EA Den Haag
Rechtstreeks bestellen kan ook: telefoon (070) 378 98 80, fax (070) 378 97 83

Genoemde prijzen zijn incl. BTW, excl. verzendkosten. Prijswijzigingen voorbehouden

Vanaf 1 januari 1994

NIEUWE VERPLICHTINGEN ARBOWET

Wat de nieuwe verplichtingen in de praktijk voor u betekenen, leest u in het nieuwe 'Handboek Arbowet' en het 'Handboek Arbobesluiten'. De auteurs van beide uitgaven hebben meegewerkt aan de totstandkoming van de nieuwe Arbowet-regelgeving. Wie volledig geïnformeerd en gedocumenteerd wil zijn heeft met deze publikaties de juiste informatiebron voor handen.



Handboek Arbobesluiten

Mw. mr J.W. Ahlers
Mr. mr M.E. Bijmans-Kusters

De grote hoeveelheid nieuwe wetgeving maakt de arbeidsomstandighedenwetgeving steeds minder inzichtelijk. Het nieuwe 'Handboek Arbobesluiten' geeft aan welke specifieke voorschriften in welke situatie moeten worden nageleefd.

In het 'Handboek Arbobesluiten' komen de nieuwste 'arbo-brede' besluiten aan de orde, elk voorzien van een artikelsgewijze toelichting met verwijzingen naar andere relevante (arbeidsomstandigheden)wetgeving. Elk besluit is voorzien van een handige checklist.

ISBN 90 399 0558 4,
312 pagina's. Prijs f 39,50

Arbeidsinspectie

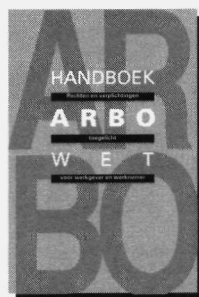
Kijk op gezond en veilig werk

Handboek Arbowet

Mr. P.E. van der Poest Clement
Mr. A.H.M. Boere

Het 'Handboek Arbowet' geeft - overzichtelijk en helder - uitleg over de nieuwe verplichtingen uit de Arbowet. Verder volgt dit boek alle andere wijzigingen die de komende tijd in de Arbowet plaatsvinden, zoals bijvoorbeeld: thuiswerk, tijdelijke en mobiele bouwplaatsen, seksuele intimidatie, agressie en geweld en de opheffing van de Arboraad.

Praktische checklists maken het 'Handboek Arbowet' tot een compleet naslagwerk voor werkgevers, arbocoördinatoren,



ondernemingsraden, arbo-diensten en bedrijfsverenigingen.

ISBN 90 399 0299 2,
490 pagina's. Prijs f 49,50

Gratis catalogus Arbeid

Een overzicht van 600 publikaties van de Arbeidsinspectie wordt op aanvraag gratis toegezonden.

Bestellingen:

Sdu Servicecentrum
Uitgeverijen, postbus 20014,
2500 EA Den Haag. Tel. (070)
378 98 80, fax (070) 378 97 83

Bestelbon



Stuur mij rechtstreeks/via boekhandel:

..... ex. **Handboek Arbowet** ISBN 90 399 0299 2 f 49,50

..... ex. **Handboek Arbobesluiten** ISBN 90 399 0558 4 f 39,50

Stuur mij de gratis catalogus Arbeid

Afzender:

.....

.....

Vermelde prijzen zijn inclusief BTW en exclusief verzendkosten.
Prijswijzigingen voorbehouden.