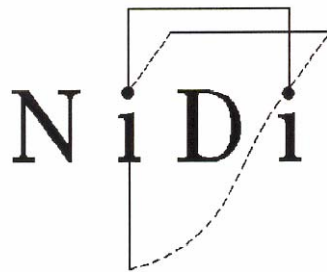


Inactiviteit en sociaal isolement, gezondheid en  
welbevinden: mannelijke werklozen.  
arbeidsongeschikten, werkenden en vutters  
vergeleken

Kene Henkens  
Working Paper nr. 199712



Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI)  
Postbus 11650  
2502 AR The Hague  
phone: 00 31 70 - 3565200  
fax: 00 31 70 - 3647187  
email: [henkens@nidi.nl](mailto:henkens@nidi.nl)

mei 1997

## INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding . . .	
2. Data . . . . .	
3. Gezondheid . . . . .	.. 1
4. Sociale isolatie . . . . .	.. 4
5. Algemeen welbevinden	.. 6
6. Conclusies . . . . .	8

## **1. Inleiding**

In deze notitie wordt ingegaan op een aantal aspecten van het welbevinden van werkende en niet meerwerkende mannen in de leeftijd van 55 t/m 64 jaar. Het gaat er vooral om zicht te krijgen op de mate waarin werklozen, arbeidsongeschikten, werkenden en vutters verschillen in welbevinden, sociale isolatie en gezondheid.

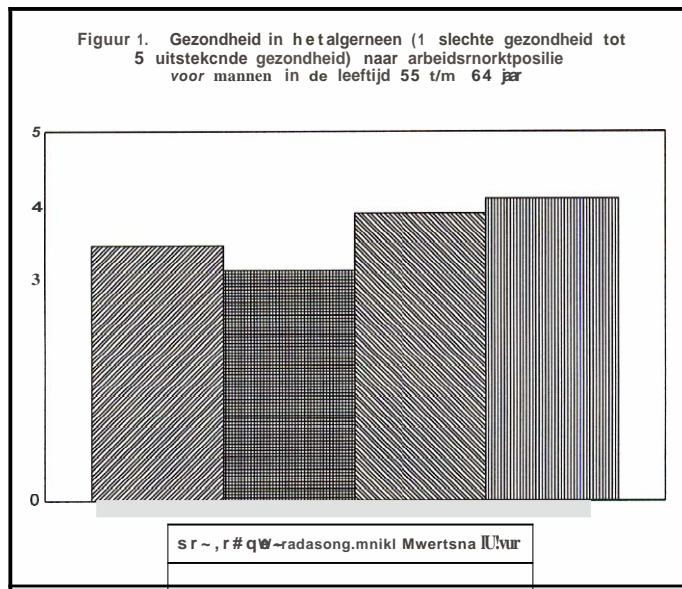
## **2. Data**

Ter beantwoording van de boven gestelde vragen wordt gebruik gemaakt van gegevens die verzameld zijn voor het onderzoeksprogramma 'Leefvormen en Sociale Netwerken van Ouderen' (NESTOR-LSN). In het kader van dit programma heeft in 1992 een uitgebreid interview plaatsgevonden met ruim 4400 ouderen geboren tussen 1903 en 1937. Ten tijde van het interview waren de respondenten tussen de 55 en 90 jaar oud. De steekproef is getrokken uit de bevolkingsregisters van elf gemeenten, verdeeld over drie regio's: het Westen (de stad Amsterdam met enkele omliggende plattelandsgemeenten), het Zuiden (Oss en enkele kleinere plaatsen in de omgeving) en het Noordoosten (Zwolle en kleinere gemeenten in de omgeving). De response was 61.7%.

Dertig procent woont alleen, 58 procent met een partner (en eventuele kinderen) en 5 procent maakt deel uit van een ander meerpersoonshuishouden. De gegevens die hier zijn geanalyseerd zijn gebaseerd op 575 mannen, van wie informatie op alle relevante variabelen beschikbaar is. Ondanks het feit dat er slechts 13 ondervraagden werkloos was, is er toch voor gekozen deze als afzonderlijke groep in de analyses te presenteren.

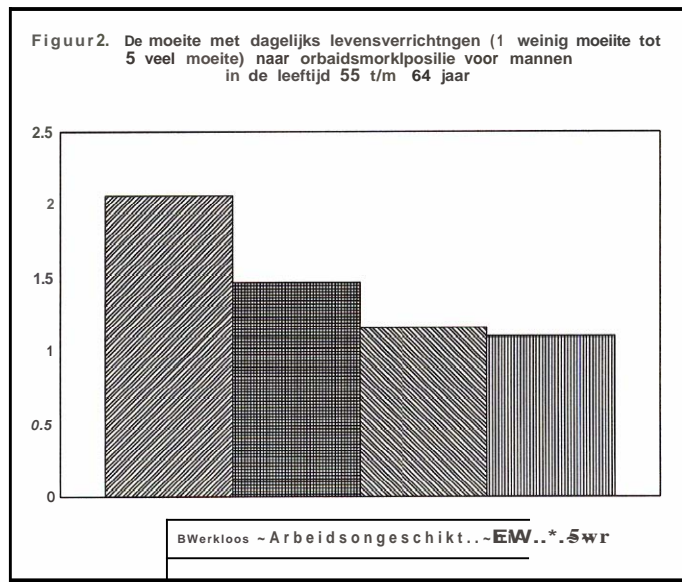
## **3. Gezondheid**

In figuur 1 is weer gegeven hoe de gemiddelde gezondheid is van mannen in de leeftijd van 55 t/m 64 jaar, uitgesplitst naar arbeidsmarktpositie.



Uit deze figuur blijkt dat werklozen en arbeidsongeschikten gemiddeld een minder goede gezondheid hebben dan mannen die nog betaalde beroepsarbeid verrichten en mannen die met de VUT zijn. Een zelfde beeld komt naar voren wanneer we kijken naar een gangbare, meer objectieve maat voor gezondheid: de mate waarin mensen moeite hebben met het verrichten van dagelijkse levensverrichtingen zoals zelfstandig boodschappen doen, bed opraken en traplopen (de zg. ADL-schaal). Deze resultaten bevestigen eerder inzichten dat werklozen en arbeidsongeschikten een minder goede gezondheid hebben dan werkenden en vutters. Dit beeld blijft gehandhaafd, ook wanneer we constant houden op leeftijd, opleiding en het al dan niet hebben van een partner. Beide gezondheidsindicatoren vertonen overigens geen significant verband met leeftijd.

De relatie tussen gezondheid en werkloosheid/vut/werkend is niet erg eenduidig. Aan de ene kant zijn gezondheidsproblemen een belangrijke oorzaak voor het verlaten van de arbeidsmarkt (vooral via arbeidsongeschiktheid). Aan de andere kant kunnen gezondheidsproblemen juist een gevolg zijn van het verlaten van de arbeidsmarkt; en vooral afhankelijk van de vraag of dit vrijwillig of onvrijwillig is gebeurd.



Voorals voor werkloosheid is niet zonder meer duidelijk of gezondheidsproblemen als gevolg van de werkloosheid aangemerkt kunnen worden, of gezien moeten worden als een selectie-effect in die zin dat ongezonde mensen nu eenmaal eerder ontslagen worden en/of langduriger werkloos blijven. Uit onderzoek in Nederland onder oudere werklozen mannen (leeftijd bij ontslag tussen 40 en 55 jaar) blijkt wel dat gezondheidsproblemen door de meeste langdurig werklozen zelf wél als direct gevolg van de werkloosheid worden gezien. Vaak zijn het ook de gezondheidsproblemen die een legitimering voor berusting lijken te vormen.'

Vrijwillige uittreding (via de vut) lijkt de gezondheid van werknemers evenwel eerder te verbeteren dan te verslechteren. Diverse auteurs wijzen op het stoppen met werken als middel om in de eigen gezondheidssituatie te investeren door een verminderde blootstelling aan omstandigheden die gezondheidsproblemen kunnen veroorzaken.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Henkens, K., M. Sprengers, F. Tazelaar (1996), Unemployment and the older worker in The Netherlands: re-entry into the labour force or resignation, *Ageing and Society*, 16(5): 561-578.

<sup>2</sup> Hayward, M.D., W.R. Grady, M.A. Hardy en D. Sommers. 1989. Occupational Influences on Retirement, Disability and Death. *Demography*, 26: 393-409.

Henkens, K. and F. Tazelaar (1997), Explaining Retirement Decisions of Civil Servants in the Netherlands: Intentions, Behavior and the discrepancy between the

Het onderzoek dat het NIDI in 1991 heeft verricht in samenwerking met de OSA laat zien dat 18% van de vutters vond dat uittreding een verbetering van de gezondheid tot gevolg had, terwijl voor slechts 3% sprake was van een verslechtering (ongepubliceerde cijfers NIDI). Ook in Amerikaanse studies worden dergelijke resultaten gevonden. Toonaangevend wetenschappers gaan zelfs zover te concluderen dat 'It is important to state here that although the notion persists, retirement does no harm health..... not one research study of which we are aware has demonstrated increased morbidity or mortality resulting from retirement. In fact, **40** percent of the men we interviewed believed that their health had improved in retirement, mainly as a result of a decrease in job related stress and increased time for pleasure and exercise'.<sup>3</sup> Opvallend is dat in een onderzoek onder oudere werknemers van Philips die in het kader van grote reorganisaties moesten afvloeien (operatie Centurion) is vastgesteld dat beëindiging van de arbeidsloopbaan voor veel oudere werknemers een verbetering van de gezondheid tot gevolg had; in het bijzonder stressgerelateerde klachten namen af en de bloeddruk daalde.<sup>4</sup>

#### 4. Sociale isolatie

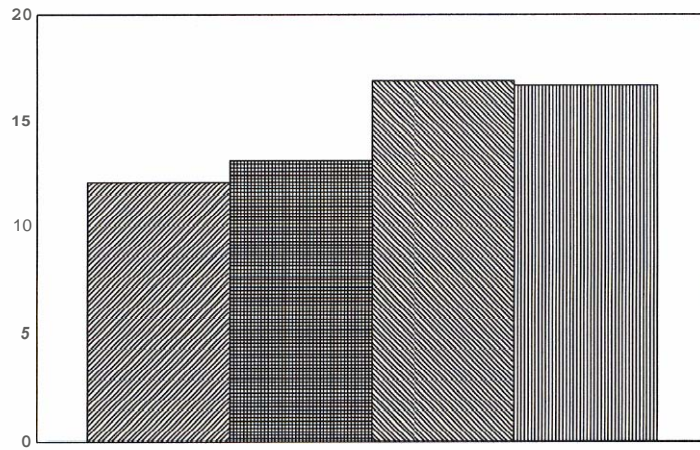
In figuur 3 is de gemiddelde mate van eenzaamheid weergegeven van mannen in de leeftijd van 55 t/m 64 jaar, uitgesplitst naar arbeidsmarktpositie. Uit deze figuur blijkt dat werklozen en arbeidsongeschikten gemiddeld eenzamer zijn dan mannen die nog betaalde beroepsarbeid verrichten en mannen die met de VUT zijn.

Dit beeld wordt bevestigd in figuur 4 waarin het gemiddelde aantal sociale relaties waarmee oudere mannen contact onderhouden is weergegeven. Ook hier blijken werklozen en arbeidsongeschikten een relatief ongunstige positie in te nemen. Opvallend is tevens dat de ver-

---

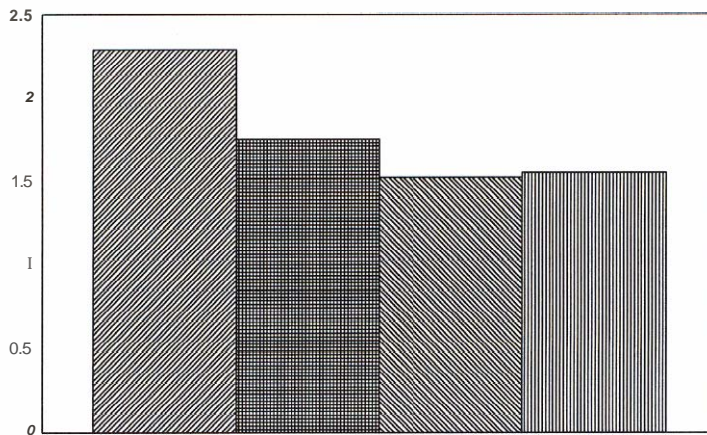
<sup>3</sup> two, *Research on Aging*, 19(2):139-173.  
<sup>3</sup> Ekerdt, D.J., R. Bosse, J. S. LoCastro. 1983., *Claims that Retirement Improves Health*, *Journal of Gerontology*, 38, 2, 231-236.  
Vinick, B.H., and D.J. Ekerdt. 1991. "Retirement: What Happens to Husband-Wife Relationships?" *Journal of Geriatric Psychiatry* 24: 23-40.  
<sup>4</sup> Durinck. J.R. (1992). *Gezondheid, Veroudering en Werk. Gedrag en Organisatie*. 5(6): 496-510.

Figuur 3. Gemiddelde netwerkomvang naar arbeidsmarktpositie voor mannen in de leeftijd 55 t/m 64 jaar



Uwssrr8oos Blrb.id.~...-hil;t Nw.rk.nd OVUT

Figuur 4. De gemiddelde mate van eenzaamheid (1 niet eenzaam tot 5 zeer eenzaam) naar arbeidsmarktpositie voor mannen in de leeftijd 55 t/m 64 jaar



Brerr~ooBubc;dsongeschnkt Nwergend Ovur

met degenen die op jongere leeftijd het arbeidsproces onvrijwillig verlaten probleemloos.

## **6. Conclusies**

Wanneerwe sprekenover de situatie van oudere werknemers actief en inactief op de'arbeidsmarkt is het belangrijk duidelijk onderscheid te maken tussen werklozen en arbeidsongeschikten enerzijds en werkenden en vutters anderzijds. Op allein deze notitie onderscheiden factoren blijken werklozen en arbeidsongeschikten in een mindergoede positie te verkeren dan vutter en werkenden; De laatsten zijn gezonder, minder vaak eenzaam, hebben een groter relatienetwerk, en hebben een hoger alaemeen welbevinden. Deze verschillen nemensoms iets af, maar blijversignificant indien in op relevante achtergrondkenmerken als leeftijd en opleiding en partnerstatus wordt gecontroleerd.

Kene Henkens  
Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI)  
Den Haag  
28 april 1997



**Subject: Re: arbeid en welbevinden**

**Date: Mon, 4 Sep 2000 09:39:09+0200**

**From: Kene Henkens <Henkens@nidi.nl>**

**Organization: NIDI**

**To: Ruut Veenhoven <veenhoven@fsw.eur.nl>**

Geachte heer Veenhoven,

Ik zal de kruistabelen voor u uitzoeken, maar dat kan wel enkele weken duren ivm drukte door workshop op het NIDI.

Wat betreft de data. Gegevens komen uit WBO 1998. In het codeboek staat enkel: Oordel gelukkig zijn:

1. Erg gelukkig
2. Gelukkig
3. Niet gelukkig/ ongelukkig
4. Niet zo gelukkig
5. Ongelukkig
8. weigert
9. weet niet

*OLH/*  
*U-A?/?/sa/v/s/c*

De vraagstelling is overeenkomstig hetgeen gebruikelijk is in POLS (periodiek onderzoek leefsituatie) CBS. In 1998 is voor het eerst het WBO (Woning Behoeften Onderzoek) in het kader van POLS gehouden, zodat de gegevens die ik heb gebruikt over welbevinden beschikbaar kwamen. Voorheen was deze info niet aanwezig in WBO. Het working paper dat ik eerder schreef was op basis van NESTOR/LSN en werd geschreven als antwoord op een vraag van het ministerie vdn SZW. Toen ik de nieuwe WBO onder ogen kreeg dacht ik aha, nu kan ik het eens met wat meer recente gegevens uitzoeken ten behoeve van artikeltje in DEMOS.

Ten slotte heb ik nog een vraag. Ik zal in Sociale Wetenschappen een artikel van uw hand oer gekluk van alleroudsten. Heeft u wellicht ineteresse om een klein artikeltje voor DEMOS te schrijven op basis van dat onderzoek. Ik heb het heel vluchtig bekeken, maar meen dat er de vraag werd benatwoord of de alleroudsten wel zo ongelukkig zijn. Ik vond dat interessant vanuit de discussies rond of verlenging van de levensduur alleen maar ongezondheid en ongeluk brengen (lijkt mij niet, maar wordt wel vaak zij het impliciet verondersteld).

De kruistabellen ontvant " later.

Met vriendelijke groet,

Kene Henkens  
Kene Henkens  
Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute (NIDI)  
P.O. box 11650  
2502 AR The Hague  
tel +31 70 3565235  
fax +31 70 3647187  
email: Henkens@nidi.nl  
<http://www.nidi.nl>

Geachte collega,

In het **NIDI** bulletin van mei **dit** jaar trof ik een artikel over 'arbeid en welbevinden waarbij ook sprake was van 'geluk'. Ik wil die informatie **graag** opnemen in mijn World Database of Happiness. Daartoe moet **ik** weten hoe die variabelen precies gemeten zijn, en zie ik ook **graag**de volledige kruistabellen. **Ik** moet ook wat meer detail hebben over het onderzoek. **Ik** heb die informatie gezocht in het paper waarnaar het artikel verwijst, maar ik werd daar niet veel wijzer van. Kunt u mij anderszins helpen?  
Met vriendelijke groet

--

Prof Ruut Veenhoven  
Erasmus University Rotterdam, Faculty of Social Sciences  
POB 1738, NL3000DR Rotterdam, Netherlands  
Tel + 31 10 408 2102, fax: +31 10 408 9098  
E-mail: [veenhoven@fsw.eur.nl](mailto:veenhoven@fsw.eur.nl)  
Web-site: <http://www.eur.nl/fsw/personnel/soc/veenhoven>