

University of Groningen

Unemployment and the health of Slovak adolescents

Sleskova, Maria

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2006

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Sleskova, M. (2006). *Unemployment and the health of Slovak adolescents*. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Samenvatting

Hoofdstuk 1

Onderzoek naar de problemen die gepaard gaan met werkloosheid begon gedurende de jaren dertig van de vorige eeuw en trekt nog steeds de aandacht van veel onderzoekers. Verlies van werk kan belangrijke negatieve consequenties hebben voor veel aspecten van het leven van een individu. Echter, de invloed van werkloosheid op het individu is niet eenvoudig, en wordt mede bepaald door een veelheid van individuele en situationele variabelen die verder moeten worden onderzocht.

Werkloosheid is één van de factoren, die van belang is voor gezondheid en welzijn van adolescenten. Het verband tussen de gezondheid van jongeren en werkloosheid kan bestudeerd worden vanuit twee perspectieven. Allereerst kan de eigen werkloosheid van de jongeren belangrijke negatieve consequenties voor hun gezondheid hebben. In de tweede plaats kan werkloosheid van één of beide ouders voor diegenen die nog thuis wonen ook belangrijke gezondheidsproblemen veroorzaken. Het doel van deze studie was beide perspectieven nader te onderzoeken. In het eerste hoofdstuk van dit proefschrift wordt achtergrondinformatie met betrekking tot werkloosheid in de samenleving en het individu gegeven. Ook wordt ingegaan op verschillen in ervaring van werkloosheid tussen adolescenten en volwassenen en worden mogelijke verbanden tussen werkloosheid van ouders en de gezondheid van de adolescenten weergegeven. Aan het eind van het hoofdstuk worden vijf onderzoeksvragen geformuleerd, die betrekking hebben op de gezondheid van adolescenten (hoofdstuk 3); het verband tussen hun werkloosheid en gezondheid met modifierende invloeden van financiële belasting en sociale steun (hoofdstuk 4); het effect van ouderlijke werkloosheid met de modifierende invloed van financiële belasting (hoofdstuk 5); het effect van ouderlijke steun op de gezondheid van de adolescent tegen de achtergrond van een verschillende werkgelegenheidssituatie van de ouders (hoofdstuk 6); en tenslotte is ingegaan op het effect van de verschillende culturele en maatschappelijke context van de ouderlijke werkloosheid op de gezondheid van de adolescent (hoofdstuk 7).

Hoofdstuk 2

In het tweede hoofdstuk wordt ingegaan op de steekproeven en de meetinstrumenten. In dit proefschrift zijn vijf steekproeven gebruikt. Eén ervan bestaat uit 2054 Nederlandse adolescenten (gemiddelde leeftijd 16.3). De data werden verzameld in de winter van 1994/1995. De vier andere steekproeven bestaan uit Slowaakse adolescenten. De data van de oudste steekproef werden verzameld in 1998 en bestaan uit 2616 studenten uit de

eerste klas van het vervolgonderwijs (gemiddelde leeftijd 14.9). De derde steekproef bestaat uit 1010 studenten uit de eerste klas van het vervolgonderwijs (gemiddelde leeftijd 15.9) en de vierde uit 982 studenten uit de derde klas van het vervolgonderwijs (gemiddelde leeftijd 17.8). De data voor beide steekproeven werden verzameld in 2002. De laatste steekproef bestond uit 844 schoolverlaters (gemiddelde leeftijd 19.6); deze data werden verzameld als tweede meting van een longitudinale studie (de nulmeting in 1998) in de winter van 2002/2003.

In dit hoofdstuk wordt ook ingegaan op de meetinstrumenten en de statistische analyses. De meetinstrumenten hebben betrekking op subjectieve gezondheid, op de ervaren financiële situatie, de sociale steun, en het risicogedrag van de respondenten.

Hoofdstuk 3

In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de gezondheidstoestand van Slowaakse adolescenten met betrekking tot geslacht, leeftijd en opleidingsniveau; daarbij zijn zes subjectieve gezondheidsindicatoren gebruikt. Omdat het voorkomen van serieuze gezondheidsproblemen zeldzaam is gedurende de adolescentiefase, zijn subjectieve gezondheidsindicatoren meer aangewezen als instrument om gezondheid te meten en worden in deze leeftijdsgroep vaak gehanteerd. De hier gebruikte indicatoren hadden betrekking op algemene gezondheid (self-rated health), psychische gezondheid (vitality, mental health, long-term well-being) als ook de fysieke gezondheid (long-standing illness en het voorkomen van gezondheidsklachten, bijv. hoofdpijn, rugpijn, opgezet gevoel in de maag). In overeenstemming met ander onderzoek werden significante geslachtsverschillen in het nadeel van vrouwen aangetroffen. Echter, deze verschillen waren weinig duidelijk in de groep van de schoolverlaters (leeftijd 19-20 jaar). Ook werden gezondheidsverschillen naar de drie leeftijdsgroepen (15 tot 16; 17 tot 18; 19 tot 20 jaar) onderzocht. Bij mannen werd een statistisch significante verslechtering van de gezondheid met de leeftijd aangetroffen, maar bij vrouwen gaf de middelste groep (17-18 jaar) aan de slechtste gezondheid te hebben. Deze verrassende bevinding kon worden verklaard door verdere analyses. Bij het analyseren van de gezondheidsverschillen naar leeftijd en naar schooltype, dat door de respondenten werd bezocht, bleek dat alleen de meisjes van 17-18 jaar die het voorbereidend wetenschappelijk onderwijs bezochten, aangaven de slechtste gezondheid te hebben. Deze bevinding kan verklaard worden doordat studenten van dit type onderwijs van 17-18 jaar zich onder grote druk en hoge stress bevinden omdat ze ook het toelatingsexamen van de universiteit moeten halen. Uit eerder onderzoek blijkt dat vrouwen in het algemeen negatiever op stressvolle gebeurtenissen reageren dan mannen. Wij gaan ervan uit dat vrouwen minder goed met grote druk om kunnen gaan; dat gebeurt gedurende de derde klas van het voorbereidend wetenschappelijk onderwijs, en het is zichtbaar als een slechtere gezondheid.

Hoofdstuk 4

Uit eerder onderzoek blijkt dat het belangrijk is het effect van werkloosheid te onderzoeken in de context waarin die werkloosheid plaats vindt. In dit hoofdstuk is het effect van jeugdwerkloosheid op de gezondheid van Slowaakse schoolverlaters onderzocht. Drie groepen schoolverlaters, te weten werklozen, werkenden, en studerende werden vergeleken. Jeugdwerkloosheid lijkt sommige aspecten van de gezondheid van adolescenten te beïnvloeden, met name hun lange termijn welzijn. Echter, ervaren financiële stress en sociale steun modificeren de meeste van deze verbanden. Bij die respondenten die geen hoge financiële stress ervoeren en / of voldoende sociale steun hadden, had werkloosheid geen invloed op gezondheid.

Hoofdstuk 5

In dit hoofdstuk is het verband tussen de ouderlijke werkloosheid en de gezondheid van de adolescent onderzocht. Wij vonden steun voor de stelling dat het effect van het verlies van werk niet alleen onderzocht zou moeten worden bij het betreffende individu, maar ook bij zijn of haar kinderen. Verder werd aangetoond dat de lengte van de werkloosheid alsmede het geslacht van de ouder een verschil maakt. Langdurige werkloosheid van de vader had een negatief effect op sommige aspecten van de gezondheid van de adolescent. Langdurige werkloosheid van de moeder had ook een negatief effect op sommige aspecten van de gezondheid van de adolescent, maar dat effect was kleiner. Een interessante bevinding was, dat kortdurende werkloosheid van noch de vader, noch van de moeder, de gezondheid van de adolescent beïnvloedde. Vervolgens werd het mogelijke modificerende effect van ervaren financiële stress en de opleiding van de ouders onderzocht. Het verband tussen de ouderlijke werkloosheid en de gezondheid van de adolescent bleef in de meeste gevallen significant, ook wanneer financiële stress en de opleiding van de ouders in de beschouwing werden betrokken. Alleen waar het ging om self-rated health bij vrouwen kon financiële stress het verband volledig verklaren.

Hoofdstuk 6

Het doel van dit hoofdstuk was het effect van ouderlijke steun op de gezondheid van de adolescent na te gaan met betrekking tot de ouderlijke werkgelegenheidssituatie. Adolescenten met een langdurig werkloze vader bleken minder steun van hem te krijgen dan diegenen met een werkende vader. Anderzijds, de steun van de moeder was gelijk, ongeacht de werkgelegenheidssituatie van de moeder. Vervolgens werd het effect van ouderlijke steun op de gezondheid van de adolescent geanalyseerd. Bij een gescheiden analyse bleek een hoog niveau van steun van zowel de moeder als de vader positief voor de gezondheid van de adolescent. Echter, als werd gecontroleerd voor de invloed van de steun van de andere ouder, het effect van de steun van de moeder nam af of verdween, terwijl het effect van de steun van de vader duidelijk significant bleef. Omdat ouder-kind relaties begrepen moeten worden uit de achtergrondkarakteristieken van het gezin,

werd eveneens het effect van ouderlijke steun op de gezondheid van de adolescent onderzocht naar werkende en werkloze moeders en vaders. Het resultaat van deze analyse suggereert dat in het geval van werkloosheid van één ouder, de steun van de andere ouder een belangrijke beschermende factor is met betrekking tot de gezondheid van de adolescent.

Hoofdstuk 7

In hoofdstuk 7 is het effect van ouderlijke werkloosheid op de gezondheid van de adolescent met betrekking tot de context waarin die werkloosheid heeft plaatsgevonden, onderzocht. Vergelijkingen tussen Slowaakse en Nederlandse adolescenten lieten zien dat ouderlijke werkloosheid de gezondheid van de adolescent in beide landen op een verschillende manier beïnvloed.

De werkloosheid van de vader beïnvloedde verscheidene aspecten van de gezondheid van Slowaakse mannelijke adolescenten maar had geen effect op de gezondheid van de Nederlandse adolescenten. De slechtere financiële situatie van de werkloze Slowaakse vaders werd bediscussieerd als mogelijke verklaring voor deze bevinding. Anderzijds heeft het hebben van een arbeidsongeschikte vader een negatief effect op sommige aspecten van de gezondheid van de Nederlandse adolescenten maar niet op die van Slowaakse adolescenten. Met betrekking tot de werkgelegenheidsstatus van de moeder heeft het hebben van een moeder die arbeidsongeschikt, werkloos of huisvrouw is een negatief effect op de eigendunk van Slowaakse mannelijke adolescenten. Onder Nederlandse adolescenten is het hebben van een moeder die huisvrouw is een beschermende factor voor het psychisch welbevinden van vrouwelijke adolescenten, maar schadelijk voor het lange-termijn welbevinden van mannelijke adolescenten. Deze resultaten laten zien dat zinvol is onderscheid te maken tussen de oorzaken van het niet hebben van betaalde werkzaamheden en tussen landen als de consequenties van ouderlijke werkloosheid op de gezondheid van de adolescent worden bestudeerd.

Hoofdstuk 8

In het laatste hoofdstuk van dit proefschrift worden de belangrijkste resultaten meer in het algemeen bediscussieerd en gezet in het kader van de sociaal-economische gezondheidsverschillen, in het bijzonder in post-communistische landen. Ingegaan wordt naar het hebben van werk en de rol van het geslacht in werkloosheid-gezondheid er in post-communistische landen. Betreft het probleem van de 'health causation' of de 'health selection', de effecten van werkloosheid onder de jeugd en onder ouderen, het verlies van latente en manifeste voordelen van het hebben van werk en de rol van het geslacht in de werkloosheid-gezondheid verbanden. Een poging is ondernomen om de vraag te beantwoorden of voor adolescenten hun eigen werkloosheid of die van hun ouders meer schadelijk is voor hun gezondheid.

Verscheidene aanbevelingen voor verder onderzoek zijn in dit hoofdstuk gedaan, met name waar het gaat om de rol van de ouderlijke werkloosheid. Gesuggereerd wordt het gebruik van longitudinaal onderzoek, dat de

onderzoeker in staat stelt de processen die in een gezin plaats vinden als één of beide ouders werkloos zijn, beter te begrijpen. Aanbevolen wordt het onderzoek naar ouderlijke werkloosheid te concentreren op de jongere leeftijdsgroepen en het uit te voeren in meer landen, teneinde meer te kunnen zeggen over de rol van specifieke culturele en maatschappelijke achtergrondkarakteristieken van het betreffende land. Het gebruik van data die ook afkomstig zijn van ouders wordt voor toekomstig onderzoek ten sterkste aanbevolen.

Tot besluit, beide, werkloosheid van adolescenten en werkloosheid van hun ouders hebben grote consequenties voor de gezondheid van de adolescenten. Om ze te voorkomen, moet werkloosheid voorkomen worden, met name in de minst bevoorrechte groep waartoe schoolverlaters behoren; alsook het steunen van diegenen die werkloos zijn, niet alleen door middel van het uitbreiden van de vaardigheden met betrekking tot het werk, maar ook gericht op copingstrategieën en hun gezinsleven.

