

# VU Research Portal

## Work and Mental Health

Plaisier, I.

2009

### **document version**

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

### **citation for published version (APA)**

Plaisier, I. (2009). *Work and Mental Health: Studies on the impact of job characteristics, social roles and gender*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

### **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.

### **E-mail address:**

[vuresearchportal.ub@vu.nl](mailto:vuresearchportal.ub@vu.nl)

### SAMENVATTING

#### **Werk en Psychische Gezondheid: Studies naar de invloed van werk kenmerken, sociale rollen en gender**

In de jaren negentig werd duidelijk dat steeds meer werknemers in Nederland, waaronder in toenemende mate vrouwen, langdurig arbeidsongeschikt raakten vanwege psychische stoornissen. Depressies en angststoornissen vormen samen de grootste groep veelvoorkomende psychische stoornissen, die arbeidsuitval veroorzaken. Dit proefschrift heeft tot doel meer te weten te komen over de relatie tussen werk en psychische stoornissen zoals depressies en angststoornissen. Worden mensen ziek van bepaalde omstandigheden op het werk, of door de combinatie van werk met andere verantwoordelijkheden (sociale rollen), zoals de zorg voor een gezin? En wat gebeurt er als een werknemer een depressie of angststoornis heeft? Kan hij of zij dan nog wel werken? Zijn er bepaalde omstandigheden op het werk die helpen het werk ondanks de klachten langer vol te houden? Als we beter zouden weten welke werkkenmerken de kans op depressies en angststoornissen verhogen, en welke werkomstandigheden disfunctioneren en ziekteverzuim bij mensen met angst of depressies kunnen helpen verminderen of zelfs voorkomen, zouden er veel maatschappelijke en bedrijfskosten en persoonlijk leed bespaard kunnen worden. Want wie eenmaal langdurig door psychische stoornissen thuis komt te zitten, heeft vaak grote moeite op de arbeidsmarkt terug te keren, en loopt het risico ook op andere levensterreinen een stap terug te moeten doen (zoals financiën, huisvesting, sociale contacten).

Voor vrouwen is de kans om een depressie of angststoornis te krijgen twee keer groter dan voor mannen. Vaak wordt gedacht dat overbelasting door de combinatie van betaalde arbeid met zorgtaken voor het gezin bij vrouwen hierin een rol in speelt. In Nederland doen vrouwen pas in de laatste decennia massaal hun intrede op de arbeidsmarkt. Ze hadden/hebben een achterstand qua arbeidspositie ten opzichte van mannen in te halen. Vrouwen in Nederland hebben gemiddeld een kleiner dienstverband, een minder hoge positie in het bedrijf en hebben doorgaans minder goede arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden dan mannen. Deze minder goede werkomstandigheden bij vrouwen zouden een rol kunnen spelen bij het hogere aantal depressies en angststoornissen onder vrouwen.

### *Het effect van sociale rollen op de psychische gezondheid*

Volgens theorieën over sociale rollen en psychische gezondheid, kan het hebben van meerdere sociale rollen tegelijkertijd, zoals werknemer in combinatie met partner en ouder zijn, zowel een positief als een negatief effect op de psychische gezondheid hebben. Volgens theorieën die het hebben van meerdere sociale rollen als positief voor de psychische gezondheid zien, heeft iemand die meerdere sociale rollen vervult ook meer ‘bronnen’ waaruit geput kan worden voor diens welzijn. Voorbeelden daarvan zijn sociale steun van een partner, en collega’s, financiële middelen door eigen inkomsten en inkomsten van een partner, mogelijkheden tot zelfverwerkelijking zowel op het werk als in het gezinsleven. De verschillende rollen bieden ook de mogelijkheid ‘de zinnen te verzetten’: als het op het werk niet zo lekker is gegaan, kan het samenzijn met een partner of gezin afleiding bieden en nieuwe energie opleveren.

In theorieën die stellen dat het hebben van meerdere sociale rollen juist een negatief effect heeft op de psychische gezondheid, vormt het hebben van meerdere rollen juist een bron van stress. Vooral onder vrouwen die in de traditionele taakverdeling tussen mannen en vrouwen de meeste zorgtaken in het huishouden op zich nemen, zou de combinatie gezin en betaalde arbeid een risico zijn voor stressklachten die tot angst en depressieve stoornissen kunnen leiden. De dubbele belasting van zorgtaken en betaalde arbeid kan immers een groot beroep doen op iemands fysieke energie en tijd. Maar het vraagt ook mentale flexibiliteit als moet worden overgeschakeld van de ene naar de andere rol. In dit proefschrift is het effect van meerdere sociale rollen voor de psychische gezondheid onderzocht, waarbij ook de mogelijke verschillen hierin bij mannen en vrouwen zijn bestudeerd. In **Hoofdstuk 1** wordt de theoretische achtergrond van dit proefschrift beschreven.

In **Hoofdstuk 2** wordt een studie onder 3857 mensen tussen 25 en 55 jaar beschreven waarbij met gegevens van het NEMESIS onderzoek (Trimbos Instituut, N=7076) het verband tussen sociale rollen en het voorkomen van angst en depressies is getoetst. Hierbij is ook naar het verschil tussen mannen en vrouwen gekeken. Het hebben van meerdere sociale rollen tegelijkertijd, bleek sterk geassocieerd met een verminderde kans op depressies en angststoornissen, bij zowel mannen als vrouwen. Daarnaast was er ook een verband tussen het hebben van (veel uren) werk en een verminderde kans op depressie en angststoornissen bij mannen. Dit gunstige effect van werk was er niet bij vrouwen, maar we hebben ook geen aanwijzingen gevonden dat het hebben van veel werk de kans op depressies en angststoornissen

bij vrouwen vergroot. Daarnaast bleek dat het hebben van een partner bij zowel mannen als vrouwen de kans op een depressie of angststoornis sterk verminderde. De ouderrol had geen duidelijk effect op de psychische gezondheid. Er werden geen aanwijzingen gevonden dat het hebben van meerdere sociale rollen een negatief effect voor de psychische gezondheid van mannen of vrouwen heeft.

Een nadeel van de onderzoeksmethode die voor de studie in hoofdstuk 1 is gebruikt, is dat het aantal sociale rollen en het hebben van een psychische stoornis op hetzelfde tijdstip zijn gemeten (cross-sectioneel design). De kans bestaat dat mensen die psychisch het meest gezond zijn, ook het best in staat zijn de drie rollen van werknemer, partner en ouder te vervullen (selectie-effect). Daarom is het niet met zekerheid te zeggen of het hebben van alle drie de rollen tot minder psychische klachten leidt, of dat het hebben van psychische problemen er juist de oorzaak van is dat men niet deze drie sociale rollen tegelijkertijd vervult. Hoewel voor deze studie alleen personen geselecteerd waren die nooit eerder dan in het afgelopen jaar een psychische stoornis hebben gehad, zou er meer gezegd kunnen worden over oorzaak en gevolg in een studie waarin het verband in een bepaalde tijdsspanne wordt onderzocht (longitudinal design). Daarom hebben we voor de studie in **Hoofdstuk 3** 2471 respondenten van het NEMESIS onderzoek geselecteerd die nog nooit een depressie of angststoornis hadden gehad, en in deze groep het verband onderzocht tussen de sociale rollen die zij op een gegeven tijdstip hadden, en de ontwikkeling van depressies en angststoornissen in de drie jaar daarna.

In deze studie vonden we enige aanwijzingen voor een beschermend effect van meerdere sociale rollen op het ontstaan van symptomen van angst en depressie. Echter, een beschermend effect voor het ontstaan van een depressie of angststoornis, die voldoet aan de standaard diagnostische criteria, kon niet worden aangetoond. En ook nu bleek de partnerrol een belangrijke factor, die een sterk beschermend effect blijkt te hebben op het ontwikkelen van depressies en angststoornissen. Maar vooral de kwaliteit van de sociale rollen bleek belangrijk. Een goede kwaliteit van de werkrol, partnerrol en/of ouderrol, waren indicatoren voor een verminderd risico voor depressies en angststoornissen drie jaar later. We vonden geen verschillen tussen mannen en vrouwen in het effect van sociale rollen op de psychische gezondheid.

De belangrijkste boodschap van deze studie is daarom dat het niet zozeer gaat om het aantal rollen, of rolcombinaties die iemand heeft, maar dat de kwaliteit van die individuele rollen een belangrijkere indicator is voor de psychische gezondheid op langere termijn.

*Werkkenmerken/kwaliteit van de arbeid en het effect op de psychische gezondheid van werknemers*  
Nu voor de psychische gezondheid de kwaliteit van de individuele sociale rollen belangrijker blijkt te zijn dan het aantal sociale rollen, is vervolgens het belang van de kwaliteit van de werkrol voor

de psychische gezondheid bij werknemers onderzocht. Volgens het Job Demands/Control model, is het hebben van een hoge werkdruk een risico voor het ontstaan van (psychische) gezondheidsklachten, vooral in combinatie met weinig mogelijkheden zelf beslissingen te nemen op het werk (controle) en weinig werkzekerheid (zoals tijdelijk werk). Mogelijk zou een hoge mate van dagelijkse sociale steun een bufferende rol kunnen hebben in de relatie tussen werkomstandigheden en psychische stoornissen. Dit verband is in **Hoofdstuk 4** onderzocht bij een groep van 3048 werkenden uit de NEMESIS populatie zonder depressies en angststoornissen. We hebben onderzocht of het hebben van een hoge werkdruk, veel controle op het werk en werkzekerheid, gemeten op een tijdstip, verband houdt met het ontwikkelen van depressies en angststoornissen in een periode van twee jaar daarna. In ons onderzoek vonden we slechts gedeeltelijke steun voor het Job Demands/Control model. Alleen een hoge werkdruk bleek samen te gaan met een verhoogd het risico voor het ontwikkelen van depressieve stoornissen (en niet voor angststoornissen) twee jaar later. Er was geen aantoonbaar verband tussen het hebben van weinig controle op het werk en een verhoogde kans op depressies of angststoornissen. Minder werkzekerheid leidde wel tot een verhoogd risico voor angststoornissen alleen bij vrouwen en niet bij mannen. Dagelijkse emotionele steun was een beschermende factor voor het ontstaan van depressieve (maar niet angst-) stoornissen. Geen van de onderzochte werkkenmerken, noch dagelijkse emotionele steun, leverden een bijdrage aan de verklaring voor het genderverschil in de kans op depressies en angststoornissen.

### *Effecten van depressies en angststoornissen voor het werkfunctioneren*

In het tweede gedeelte van dit proefschrift zijn de effecten van depressies en angststoornissen op het werkfunctioneren onderzocht. Daarnaast zijn ook werkkenmerken die mogelijk disfunctioneren op het werk bij mensen met psychopathologie kunnen helpen voorkomen, bestudeerd.

**Hoofdstuk 5** is een beschrijving van een studie naar reacties op het werk door collega's en leidinggevenden op werknemers met psychische klachten en de samenhang met het werkfunctioneren (arbeidsgeschiktheid). Hiervoor werden gegevens van AMSTAD (Amsterdam Study of Anxiety and Depression) gebruikt. Er werden 135 cliënten van een psychiatrische polikliniek (GGZ Buitenamstel, nu GGZ inGeest) hiervoor geselecteerd, bij wie onder andere werd nagegaan of zij de reacties op het werk door collega's en leidinggevenden op hun psychische stoornis als begripvol of niet beoordeelden. Een van de conclusies was dat begripvolle reacties op het werk voor mensen met psychische stoornissen een factor lijkt die ertoe bijdraagt aan het werk te blijven.

Vervolgens werden meer gedetailleerde psychopathologische kenmerken van depressies en angststoornissen onderzocht in verband met werkfunctioneren (**Hoofdstuk 6**). Hiervoor werden 1876 werkenden van de NESDA studie (Netherlands Study of Depression and Anxiety, n =2981) met en zonder CIDI/DSM-IV gediagnosticeerde depressies en angst stoornissen disorders geselecteerd. De kenmerken die werden onderzocht zijn de aanwezigheid en co-morbiditeit (het tegelijkertijd voorkomen) van depressies en angststoornissen, maar ook het type, de duur en de ernst van de depressie en/of angststoornis. Van deze kenmerken werd het effect op twee verschillende aspecten van het werkfunctioneren getoetst: ziekteverzuim en de uitvoering van het werk op dagen dat de werknemer last had van depressie of angst, maar wel op het werk was. De studie toont in overeenstemming met eerdere studies aan dat depressies en angststoornissen geassocieerd zijn met een sterk verhoogd risico voor langdurig ziekteverzuim en ernstig verminderd functioneren op het werk. Depressieve klachten lijken een sterker effect te hebben op het werkfunctioneren dan angststoornissen. Ernstige symptomen, co-morbiditeit en een lange duur van de stoornissen verhogen de kans op ernstig verminderd werkfunctioneren. Er werd ook een verhoogde kans op verminderd werkfunctioneren gevonden bij personen die in het verleden een depressieve stoornis hadden gehad. Dit is nieuwe en aanvullende informatie in de bestaande kennis over de relatie tussen psychopathologie en werkfunctioneren. Het maakt duidelijk dat deze stoornissen een zeer ernstig effect hebben op het functioneren in het werk ook op lange termijn/ dat ook lang aanhoudt. Het is daarom belangrijk om factoren te vinden die deze schade voor het werkfunctioneren bij mensen met depressies en angststoornissen kunnen helpen verminderen.

In **Hoofdstuk 7** is de rol van een aantal werkkenmerken in de relatie tussen psychopathologie en werkfunctioneren bestudeerd. Voor deze studie waren 1416 werkende respondenten van de NESDA studie (the Netherlands Study of Depression and Anxiety, N= 2981) geselecteerd. Veel controle over het werk, veel sociale steun op het werk en minder werkuren lijken de kans op ziekteverzuim en verminderde werkuitvoering te verminderen. Ook bepaalde beroepsgroepen, namelijk zelfstandig ondernemers en hooggeschoolde handarbeiders rapporteerden minder verstoringen van hun functioneren op het werk. Echter, deze werkkenmerken hadden een gunstig effect op het werkfunctioneren bij zowel mensen met als zonder psychopathologie, en waren niet in het bijzonder gunstig voor mensen met depressies en angststoornissen. Bovendien zouden de symptomen van depressie en angststoornissen een rol kunnen hebben gespeeld in de beoordeling van de werkkenmerken in deze onderzoekspopulatie. Ook hier is longitudinaal onderzoek nodig om meer te kunnen zeggen over de causale relatie tussen werkkenmerken en werkfunctioneren bij deze groep. Toch zijn het hebben van voldoende sociale steun en controle op het werk mogelijke aangrijpingspunten in de behandeling en

begeleiding van mensen met depressies en angststoornissen, die het risico van langdurige arbeidsuitval en de schadelijke gevolgen daarvan kunnen helpen verminderen.

De belangrijkste resultaten uit dit proefschrift zijn beschreven in **Hoofdstuk 8**. Het hebben van betaald werk lijkt over het algemeen positief voor de psychische gezondheid. Een hoge werkdruk is een risicofactor voor het ontwikkelen van depressies bij werknemers. Hoewel het hebben van werk vooral gunstig leek voor de psychische gezondheid bij mannen, was het hebben van werk niet ongunstig voor de psychische gezondheid bij vrouwen, ook niet als zij het werk combineerden met het hebben van een partner en kinderen. Vooral een goede kwaliteit van de individuele sociale rollen en de aanwezigheid van een partner waren positieve factoren die de kans op depressies en angststoornissen verminderen.

Op het werk zijn veel sociale steun en controle over het werk factoren die mogelijk kunnen bijdragen aan het voorkomen van verminderd werkfunctioneren, ook bij mensen met depressies en angststoornissen. Depressies en angststoornissen blijven op zich een groot risico voor problemen met het werkfunctioneren. Maar aandacht van behandelaren en verzuimbegeleiders voor werkkenmerken, zoals controle over de taken en sociale steun door collega's, kunnen mogelijk bijdragen aan het voorkomen van langdurig verzuim en verdere negatieve gevolgen voor het beloop van de stoornis bij hun cliënten. Als gunstige werkomstandigheden bij werknemers met depressies of angststoornissen arbeidsuitval kunnen helpen voorkomen, zal dat de financiële gevolgen voor werkgever en overheid kunnen reduceren. Maar bovenal zou daarmee een ongunstiger beloop van de ziekte voorkomen kunnen worden, en de kwaliteit van leven bij mensen met depressies of angststoornis verbeteren. Of werkkenmerken ook op langere termijn bijdragen aan minder disfunctioneren op het werk en een gunstiger ziektebeloop bij mensen met depressies en angststoornissen, zou in een longitudinale studie nader onderzocht moeten worden.

