

Arbetsmarknadspolitiska åtgärder och hälsa

En studie av effekter av arbetslivsutveckling och beredskapsarbete för deltagarnas psykiska och psykosomatiska hälsa

Giorgio Grossi

Ulf Lundberg

Till skillnad mot flertalet andra länder strävar man i Sverige efter att aktivera de arbetslösa med hjälp av arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Tanken bakom detta är att det är hälsosammare för den enskilde att vara sysselsatt än att vara öppet arbetslös längre än 4-6 månader. Studier som belyser hälsoeffekter av arbetsmarknadspolitiska åtgärder saknas emellertid. Följande artikel redovisar en pilotstudie för en tentativ utvärdering av effekterna av åtgärderna ALU och beredskapsarbete för två grupper av långtids-arbets sökande.

Giorgio Grossi är doktorand och Ulf Lundberg professor och avdelningsföreståndare vid avdelningen för biologisk psykologi, psykologiska institutionen Stockholms universitet.

Studien har stötts av Rådet för Arbetslivsforskning.

Forskningen kring sambanden mellan arbetslöshet och ohälsa har huvudsakligen belyst de hälsomässiga konsekvenserna av arbetslöshet/hot om arbetslöshet. Jämfört med arbetande mår arbetslösa genomgående sämre psykiskt och psykosomatiskt, har sämre hälsobeteende och högre dödlighet (Brenner et al 1988, Angelöw 1986, Hagström 1983, 1988, Iversen och Sabroe 1988, Janlert 1985, 1991, Lahelma 1989, Hammarström 1986, 1991, Stefansson 1991). Hallsten (1995) har visat att svag hälsa kan vara både en orsak till och en effekt av dålig arbetsmarknadsförankring. Individer som uppvisar en svag hälsa före friställningen har svårare att få nya jobb samt förvärrar sin hälsa i signifikant större utsträckning än de som är vid god hälsa innan de blir arbetslösa. Men även den senare gruppen kan förvärra sin hälsa om arbetslösheten medför stora ekonomiska svårigheter och/eller konflikter inom familjen. Nyanställ-

ning inom yrken som inte motsvarar individens kompetens och/eller som präglas av höga krav/låg kontroll medför ingen gynnsam hälsoutveckling (Hallsten 1995). De individuella reaktionerna på arbetslöshet/hot om arbetslöshet modifieras av samhälleliga värderingar, inställning till arbetet, tillgång till socialt stöd, men även av individens förmåga att hantera stress (coping), attribution av kausalitet (locus of control) samt känsla av kontroll över tillvaron. Individer som upplever att det är inre snarare än yttre faktorer som påverkar hans/hennes handlande och välbefinnande (intern locus of control) betraktar stressfyllda situationer (t ex arbetslöshet) som utmaningar snarare än överväldigande hot. Därför söker de bemästra situationen med hjälp av problemfokuserade snarare än emotionsfokuserade copingstrategier (stressbemästringsstrategier). Framgångsrik coping medför en gynnsam förändring av situationen och därmed en starkare upplevelse av kontroll i tillvaron. Överdrivet bruk av copingstrategier som endast syftar till att neutralisera situationens känslomässiga laddning, s k emotionell coping, är i högre grad kopplat till kontrollförlust och psykisk ohälsa (Brenner et al 1988, Rotter 1966, Pearlin et al 1981, Lazarus 1992, Lazarus och Folkman 1984, Seligman 1979).

Till skillnad mot flertalet länder, strävar man i Sverige efter att aktivera de arbetslösa med hjälp av arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Den implicita tanken bakom

De individuella reaktionerna på arbetslöshet/hot om arbetslöshet modifieras av samhälleliga värderingar, inställning till arbetet, tillgång till socialt stöd, men även av individens förmåga att hantera stress (coping)

dessas är att det är hälsosammare för den enskilde att vara sysselsatt i någon arbetsliknande åtgärd än att vara öppet arbetslös längre än 4-6 månader. Studier som belyser hälsoeffekterna av arbetsmarknadspolitiska åtgärder saknas emellertid. Vi kan därför endast spekulera kring huruvida det är gynnsammare för hälsan att delta i ett Arbetslivsutvecklingsprojekt (ALU) eller beredskapsarbete än att vara öppet arbetslös.

Föreliggande pilotstudie syftar till en tentativ utvärdering av vilka effekter på psykisk och psykosomatisk hälsa som deltagande i de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna ALU och beredskapsarbete har för två grupper av långtidsarbetssökande. Ett annat syfte är att studera i vilken utsträckning eventuella samband modifieras av faktorer som upplevelse av kontroll, copingstil samt attribution av kausalitet.

Material och metod

Tjugosju ALU-deltagare och 22 beredskapsarbetare (medelålder 44 år, yngst 23 år, äldst 63 år, 29 (59%) kvinnor) studerades med enkät vid början och slutet av deras arbetsmarknadsprojekt.

Enkäten innehåller bl a följande delformulär:

Locus of control (Rotter 1966), som består av 8 items med fyrgradiga svarsalternativ. Höga poäng innebär intern attribution av kausalitet.

Mastery (Pearlin et al 1981), som består av sju items med fyrgradiga svarsalternativ. Höga poäng innebär hög upplevelse av kontroll.

HSCL-25, en kort version av Hopkins Symptoms Checklist (Hesbacher 1980). *HSCL-25* mäter ångest och depression och består av 25 items. Medelvärde av items beräknas.

Bodily Symptom Scale (Sjöberg, Svensson och Persson 1978), som mäter förekomst av psykosomatiska symtom i termer av muskelsmär, magbesvär, vegetativa besvär, neurasteniska besvär, slemhinnesymtom, menstruationsbesvär och hudbesvär. Instrumentet består av 26 items graderade från ett till fyra. Medelvärde av items beräknas.

Copingformuläret som består av 32 items med Ja/nej-svar och som skiljer mellan problemfokuserad respektive emotionsfokuserad copingstil (Brenner et al 1988).

Resultat

Resultaten visar att ångest och depression minskar för såväl ALU-deltagare som beredskapsarbetare under projektets gång. En minskning av slemhinnesymtom

Arbetsförlust innebär försämringar hos en rad omgivningsfaktorer som är relevanta för välbefinnandet

kunde också noteras. Individer med hög grad av kontroll (*Mastery*) har en mer intern attribution av kausalitet (*locus of control*), använder sig i mindre utsträckning av emotionsfokuserad coping och rapporterar högre psykiskt välbefinnande vid projektets början. De använder sig däremot inte av problemfokuserad coping i större utsträckning än individer med låg kontroll. Individer som uppvisar en utpräglad emotionsfokuserad copingstil upplever lägre psykiskt välbefinnande såväl vid arbetsmarknadsprojektets början som vid deras slut, även om välbefinnandet över tid ökar även för dem. Deltagare med emotionell copingstil rapporterar också mer slemhinnesymtom. Upplevelsen av kontroll och *locus of control* förändras inte från projektets början till dess slut. Inga samband föreligger mellan problemfokuserad coping och de olika hälsomåten.

Diskussion

Generellt förklaras arbetslöshetens hälsoeffekter med Jahodas (1979) teorier om arbetets latent funktioner. Förutom att fylla den manifesta ekonomiska funktionen förväntas ett gott arbete skänka individen identitet, sociala kontakter utanför kärnfamiljen, tidsstruktur, mening och aktivitet. Warr (1987) poängterar dessutom att arbetsförlust innebär försämringar hos en rad omgivningsfaktorer som är relevanta för välbefinnandet. Den arbetslöses ekonomi försämras, liksom kvaliteten på de sociala kontakterna. Den delen av identiteten som är kopplad till yrkesrollen går förlorad. Variation och aktivitetsnivå minskar och det gör även den sociala statusen. Möjligheterna till självbestämmande krymper medan kunskaper och färdigheter försvinner. Vidare utsätts den arbetslöse oftare än arbetande för psykiskt hotfulla situationer. På sikt medför svårigheterna en dystrare framtidssyn. Mot bakgrund av dessa teorier, kan man föreställa sig att det förbättrade psykiska hälsoläget bland deltagarna beror på att ALU och beredskapsarbete har en eller flera gemensamma latent egenskaper som uppfyller arbetets funktioner och är gynnsamma för hälsan. Det faktum att individer som upplever en hög grad av kontroll (*Mastery*) vid arbets-

marknadsprojektens början, också har en intern locus of control, samt upplever mindre psykisk ohälsa än de med låg grad av kontroll kan tolkas som att individer som besitter inre resurser som gör dem bättre rustade att hantera livets stressorer, inte förvärrar sin hälsa i samma utsträckning som de som inte är lika väl rustade. Dessa resultat är i linje med fynd av Brenner och medarbetare (1988) som visar att individer med hög känsla av kontroll uppvisade lindrigare psykologiska stressreaktioner än de med emotionell copingstil. Hallsten (1995) har visat att individer med stark hälsa före friställningen inte förvärrar sin hälsa i samma utsträckning som de som rapporterade två eller flera symtom på psykisk ohälsa åren före friställningen. I Hallstens (1995) studie framhålls också "negativ affektivitet" som en personlighetsbunden faktor som predisponerar individen mot sämre psykiskt välbefinnande. Möjligen hör deltagarna med låg känsla av kontroll/lågt psykiskt välbefinnande till den grupp som beskrivs av Hallsten och som p g a svag hälsa och ogynnsamma personlighetsdrag är sämre rustade att bemästra den stress som arbetslösheten medför.

Schaufeli och Vanyperen (1991) har visat att stark motivation och problemfokuserad copingstil snarare än objektiva faktorer bäst predicerar återgång till arbete (Schaufeli och Vanyperen 1991). Även om föreliggande studie inte visar på signifikanta effekter av problemfokuserad coping, kan man föreställa sig att deltagarna med hög kontroll också har större möjligheter att mobilisera den motivation och handlingskraft som krävs för att få ett nytt jobb. Nyanställning inom yrken som präglas av höga krav kopplade till låg grad av kontroll från individens sida gynnar emellertid inte en positiv hälsoutveckling (Hallsten 1995). Dessa frågor kommer att följas upp med ALU- och beredskapsarbetarna i en kommande studie.

De förändringar i förekomst av psykosomatiska besvär som framkom i vår studie begränsades till en minskning av slemhinnesymtom över tid. Psykosomatiska besvär kräver sannolikt betydligt kraftfullare insatser än arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Till detta tillkommer svårigheten att på ett tillförlitligt sätt mäta arten, graden och durationen av psykosomatiska besvär

Ungdomspraktikanter mår bättre psykiskt och psykosomatiskt än öppet arbetslösa

Studien behöver m a o replikeras med större stringens i designen, och med större deltagarantal

samt den funktionsnedsättning de medför. De arbetsmarknadspolitiska åtgärdernas effekter på psykosomatiska besvär bör göras till föremål för mer ingående studier.

Det finns få studier att jämföra föreliggande resultat med. En tvärsnittsstudie av Hagquist och Starrin (1994) visar att ungdomspraktikanter mår bättre psykiskt och psykosomatiskt än öppet arbetslösa. Ungdomspraktikanterna rapporterar också att deras hälsoläge förbättrats sedan de brutit den öppna arbetslösheten. Brenner och medarbetare (1988) genomförde en intervention i syfte att motverka ohälsa bland arbetslösa. Interventionen skulle i möjligaste mån ersätta arbetets latent funktioner med hjälp av utbildningar, arbetsrelaterade och sociala aktiviteter. Inga signifikanta effekter kunde noteras på psykiskt och fysiskt välbefinnande. Price, Van Ryn och Vinokur (1992) studerade effekterna av deltagande i en s k jobbsökarkurs och kunde notera en signifikant minskning av depressiva symtom i experimentgruppen. Jämfört med en kontrollgrupp erhöll också experimentgruppen fler och mer värlönlade jobb.

Ett faktum som försvårar utvärderingen av de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna är att det inte är möjligt att randomisera deltagare till olika interventioner. Ännu en svårighet utgörs av bristen på kontrollgrupper av öppet långtidsarbetslösa som inte är föremål för arbetsmarknadsinterventioner. I föreliggande studie utgör det ringa deltagarantalet en svaghet. Vidare är ALU och beredskapsarbete inga enhetliga åtgärder. De skiljer sig från fall till fall beroende på innehåll och praktikplats. Studien behöver m a o replikeras med större stringens i designen, och med större deltagarantal. Den bör också genomföras på olika ALU- och beredskapsprojekt. Resultaten kan således inte generaliseras till andra grupper, men tyder på att arbetsmarknadspolitiska åtgärder kan medföra gynnsamma effekter för deltagarnas psykiska hälsa. I detta avseende är det möjligt att de fyller ett viktigt preventivt syfte. Åtgärderna kunde effektiviseras ytterligare om de kompletterades med psykologiska interventioner främst riktade till deltagare med lågt psykiskt välbefinnande, låg känsla av kontroll och/eller emotionell copingstil. Stresshanteringsprogram som innefattar kartläggning

av stressorer, inlärnin g av nya copingstrategier samt tillämpad avspänning kunde integreras i vissa arbetsmarknadspolitiska åtgärder och öka deras preventiva potential.

REFERENSER

1. *Angelöw B*: Företagsnedläggningar, arbetslöshet och sociala stressreaktioner. Sociologiska institutionen, Lunds universitet 1986.
2. *Brenner S O, Pettersson I L, Levi L, Arnetz B*: Stressreaktioner på hot om arbetslöshet och upplevd arbetslöshet. Statens institut för Psykosocial Miljömedicin, Institutionen för Stressforskning, WHO:s Psykosociala Center, Stockholm 1988.
5. *Jahoda M*: The impact of unemployment in the 1930:s and the 70:s. Bulletin of British Psychological Society 1979.
6. *Hagström T*: Människors reaktioner inför och i arbetslöshet. En kunskapsöversikt och diskussion. AMS, Enheten för yrkesinriktad rehabilitering. Serie YR (3) 1985.
7. *Hallsten L*: Psykisk ohälsa vid arbetslöshet: Orsak eller effekt? Arbetslivsinstitutet 1995.
19. *Price R H, Van Ryn M, Vinokur A D*: Impact of preventive job search intervention on the likelihood of depression among the unemployed. Journal of Health and Social Behaviour 1992;23(2): 158-167.
27. *Warr P*: Work unemployment and mental health. Oxford, Clarendon Press 1987.

Fullständig referenslista kan fås av författarna.