

Familjerna, arbetslösheten och hälsan

Urban Janlert

Arbetslösheten har konsekvenser för långt fler än den enskilde arbetslöse. I familjen kan vi hitta en rad exempel på sådana indirekta effekter. Barnen kan påverkas såväl psykiskt som fysiskt och en rad studier har dokumenterat olika former av negativa effekter även på de vuxna i en familj. Vid arbetslöshet tycks unga människor vara mer benägna att skaffa barn än eljest, vilket med tanke på den stundtals ansträngda hemmiljön kan vara problematiskt.

Trots att arbetslösheten idag är större än på 1980-talet är andelen med nedsatt psykisk hälsa bland de arbetslösa större nu än tidigare. Det tyder på svårigheter för dem med nedsatt hälsa att återkomma till arbetslivet. En fråga som länge bagatelliserats är de ekonomiska problemen vid arbetslöshet, som sannolikt är mer betydelsefulla än man tidigare trott.

Hälsö- och sjukvården har en viktig uppgift då det gäller att identifiera arbetslösheten som det bakomliggande problemet för vissa hälsobesvär. Men man måste i mycket ta hjälp av andra aktörer i samhället för att kunna vara framgångsrik i sitt arbete.

Urban Janlert är socialmedicinare och har under flera år ägnat sig åt studier av arbetslöshetens ohälsoeffekter. Forskningsmässigt är han nu verksam vid institutionen för epidemiologi och folkhälsovetenskap vid Umeå universitet.

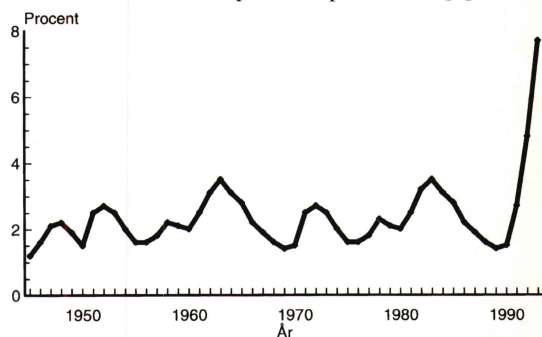
Forskning om arbetslöshetens effekter på hälsan har i stor utsträckning handlat om vad som händer dem som själva blir arbetslösa. Betydligt mindre intresse har ägnats de människor som berörs av fenomenet indirekt - från anhöriga och arbetskamrater som fått behålla arbetet till befolkningen i stort. Men arbetslösheten är ett fenomen som knappast lämnar någon oberörd i samhället. Att bara studera de arbetslösa och deras reaktioner är att underskatta fenomenets betydelse.

Familjen kan komma i kontakt med arbetslöshet på många sätt. Dels kan någon av föräldrarna i familjen bli arbetslös. Men det kan också vara de litet äldre barnen i familjen som står utan jobb. Och nära anhöriga (ur föräldragenerationen, ur vänskapskretsen) som är arbetslösa kan också ha påtaglig betydelse för familjen.

Arbetslöshet påverkar familjen även om ingen i familjen är arbetslös. Vi kan likna arbetslösheten vid ett slags klimatfaktor. När antalet arbetslösa ökar berörs vi alla av detta, även vi som har jobben kvar. Hög arbetslöshet innebär att vi betar oss annorlunda. Vi - som inte är arbetslösa - dricker mindre alkohol och sjuk-skriver oss mindre när arbetslösheten stiger, samtidigt som de arbetslösa gör tvärt om. Vi oroas över hur hus-priserna förändras, och vi blir mindre benägna att ta risker på arbetsmarknaden. Man riskerar inte gärna ett arbete som man har.

90-talets arbetslöshet

Arbetslösheten i Sverige har genomgått en dramatisk förändring under senare år. *Figur 1* visar hur arbetslösheten i Sverige utvecklats, från krigsslutet 1945. Under hela perioden fram till 1990 var arbetslösheten aldrig högre än 3,5 procent. Dessa toppar inträffade åren 1963 och 1983. I början av 90-talet låg arbetslösheten på omkring 1,5 procent. Sedan dess har siffrorna stigit dramatiskt. Från ett näst intill försumbart fenomen har det nu blivit ett av de stora politiska problemen [1].



Figur 1. Relativ arbetslöshetsnivå i Sverige 1945-1993.

Arbetslösheten idag representerar delvis ett kvalitativt helt nytt fenomen jämfört med tidigare. Den traditionella arbetslösheten i efterkrigstidens Sverige har utmärkt sig genom att den varit koncentrerad till några särskilda regioner (skogslänen), att den varit relativt låg, och att den i första hand drabbat vissa grupper i samhället. Idag hittar vi hög arbetslöshet även i de stora städerna, och grupper som tidigare knappast räknat med

att bli arbetslösa står nu inför ett reellt hot (t.ex. vissa tjänstemannagrupper). Tidigare var arbetslösheten en vanlig mätare på konjunkturen - idag har vi både högkonjunktur och hög arbetslöshet.

Barnen

Då någon i familjen blir arbetslös påverkar det förstås alla familjemedlemmar. Men kanske har vi framför allt tänkt på vad som händer med barnen. Under mellankrigstiden, då man i mycket såg den ekonomiska utsattheten bland de arbetslösa som en nyckelförklaring till effekterna på hälsan, noterade man att barn vars föräldrar var arbetslösa växte sämre. Med efterkrigstidens förbättrade arbetslöshetsersättning skulle man kunna tro att sådana effekter avvägrats, men så tycks inte vara fallet. I en brittisk studie från 1990-talet noteras att barn i grundskolan vars fäder är arbetslösa är kortare än barn till fäder som har arbete. Och i en studie från Glasgow från 1980-talet fann man att den genomsnittliga födelsevikten för barn till arbetslösa fäder var 150 gram lägre än för barn vars fäder hade arbete [2]. En studie från USA i vårt eget decennium visar att den neonatala dödligheten (dödligheten under de fyra första veckorna efter födseln) bland svarta pojkar ökar då arbetslösheten ökar [3]. Andra studier visar samband mellan ökningen av plötslig spädbarnsdöd och ökning av arbetslöshet.

Förekomsten av Perthes sjukdom, ett slags höftledsinflammation, är vanligare bland barn vars föräldrar varit arbetslösa [4]. I förskolan noteras också högre förekomst av karies bland barn till arbetslösa föräldrar.

En brittisk studie visar en samvariation mellan arbetslöshet och antalet barn som omhändertogs av sociala myndigheter: när arbetslösheten ökar med 100 procent ökar myndigheternas ingripanden med 70 procent [5].

Flera studier visar också på olika typer av skolproblem bland barn till arbetslösa föräldrar. Läs- och skrivsvårigheter, skolk och olika tecken på missanpassning är vanligare bland dessa barn [6].

Det kan ibland hända att de litet äldre ungdomarna är de som är arbetslösa i familjen. Vilka hälsomässiga effekter detta har på den övriga familjen har vi knappt några studier på. Men vi vet att ungdomarna själva inte mår särskilt bra, och vi vet att de blir mer beroende av

Även kvinnor som har arbete får ökad risk för kroppslig ohälsa då maken blir arbetslös

familjen, såväl materiellt som socialt.

Föräldrarna

Arbetslöshet hos föräldrar påverkar familjerollerna. Vad som händer beror i stor utsträckning på hur det såg ut i familjen före arbetslösheten. Stabila och trygga relationer kan i bästa fall stärkas, medan osäkra relationer ofta blir ännu mer osäkra.

Flera studier har visat hur familjesammanhållningen minskar vid arbetslöshet. Det kan bland annat ha till följd att tonåringar i familjen påverkas till sämre självförtroende och en tendens att agera emot regler och normer [7].

Studier av gifta par där någon blivit långtidsarbetslös visar hur de sociala mekanismerna förändras. Umgänget minskar, nätverket blir glesare och kontakterna utåt försämras eftersom tiden går. Det blir en ond cirkel som bidrar till en allt mer isolerad tillvaro [8].

Påfrestningarna och känslan av misslyckanden kan också ta sig andra uttryck. Flera studier rapporterar framför allt ökat våld mot barnen. Här handlar det både om olycksfall och avsiktligt våld [9]. Även ökad kvinno- och misshandel har noterats vid manlig arbetslöshet.

Skilsmässor är vanligare bland arbetslösa. Även om det inte alltid är arbetslösheten som är grundorsaken till separationen, kan det vara den utlösande faktorn.

Psykiska problem liksom kroppslig ohälsa är vanligare bland arbetslösa. Vid studier av familjer finner man att även hustrun som har arbete har ökad risk för kroppslig ohälsa då mannen är arbetslös [10].

Fler barn bland arbetslösa

Av och till hör man ryktet att arbetslösa unga kvinnor passar på att skaffa barn under arbetslösheten. En brittisk studie har också bekräftat dessa misstankar. I en svensk kohortstudie av unga människor kan man också se att sannolikheten att ha barn är större bland arbetslösa än inte arbetslösa. Till skillnad mot männen så ökar sannolikheten att ha barn framför allt för kvinnor vid långvarig arbetslöshet. Det är sannolikt ett uttryck för svårigheter för kvinnorna att få arbete igen, när man skaffat barn [11].

Med tanke på den kunskap vi har idag om vad som

När arbetslösheten ökar med 100 procent ökar de sociala myndigheternas ingripanden med 70 procent

kan hända med barn till arbetslösa föräldrar är kanske föräldraskap ingen god lösning på arbetslöshetsproblemet.

Arbetslöshet som orsak och markör

Frågan om arbetslöshet som direkt orsak till olika hälsobesvär har diskuterats mycket. I vissa fall är det lätt att förstå att arbetslösheten i sig leder till vissa besvär, medan det i andra är uppenbart att bakom såväl arbetslösheten som hälsoproblemen ligger andra förhållanden. Vissa psykiska tillstånd ökar såväl risken för ohälsa som risken att inte få arbete. Även om man idag inte kan avskedas på grund av sjukdom, så sker det - i takt med att arbetslösheten stiger - en allt strängare gallring innan man återigen får komma in på arbetsmarknaden.

Man brukar säga att då arbetslösheten i samhället är låg så representerar de arbetslösa en grupp som rätt mycket avviker från genomsnittet i samhället. Den arbetslösa människan har sämre arbetskvalifikationer, i större utsträckning handikapp och annat som gör honom eller henne mindre attraktiv på arbetsmarknaden. Ju högre arbetslösheten blir, desto mindre blir skillnaden mellan de arbetslösa och de som har arbete: arbetslösheten slår då ganska blint, utan hänsyn till de enskilda individernas kvalifikationer.

Så borde det i alla fall vara om teorin är riktig. Men vad vi kan bevittna idag är en annan utveckling. Trots att arbetslösheten nu stigit till exceptionellt höga siffror så registrerar vi fortfarande fler med långvariga psykiska problem i gruppen arbetslösa än för några år sedan [12]. Detta måste i första hand tolkas så att de med psykiska problem har svårare än andra att komma tillbaka på arbetsmarknaden. Även om arbetslösheten då det gäller att sortera människor ut från arbetsmarknaden slår ganska blint, blir sorteringen betydligt mer segregande då det gäller att ta in människorna på arbetsmarknaden igen.

Gammal kunskap blir som ny?

Den kunskap vi idag har om arbetslöshetens effekter på människor, individuellt och i grupp, härrör i huvudsak från studier som gjorts under tidigare lågkonjunkturer. Eftersom Sverige varit förskonat från arbetslös-

För många arbetslösa innebär det ekonomiska hotet idag den största pressen

het under en ganska lång period av efterkrigstiden finns det också bara en begränsad erfarenhet från vårt eget land. Mycket av vår kunskap härstammar alltså från andra tider och från andra länder.

En fråga som under en tid nästan varit avförd från dagordningen är det ekonomiska hot som arbetslösheten innebär. Jämfört med mellankrigstidens situation där de arbetslösa svalt, fick vi efter kriget en ordning som gjorde att de arbetslösa kompengades på ett sätt som man ekonomiskt ansåg vara rimligt och som jämfört med tidigare system innebar en ordentlig standardhöjning. Ett viktigt skäl till detta var att man i den forskning som bedrevs under 1930-talet i de allra flesta fall kom fram till att det var fattigdomen, bristen på pengar till mat, bostad, kläder, hygien etc. som var den viktigaste förklaringsmekanismen bakom de samband man såg mellan arbetslöshet och nedsatt hälsa.

Idag har vi en situation som alltmer börjar likna 1930-talets, bland annat en massarbetslöshet så stor att de sociala trygghetssystemen sviktar. Myndigheterna börjar skära ner välfärdsanordningar som länge ansetts som en självklarhet. För många arbetslösa innebär det ekonomiska hotet idag den största pressen. Både familjer med omfattande konsumtionsåtaganden (barnfamiljer och familjer med relativt hög standard) och grupper som redan balanserar på gränsen till fattigdom ser i arbetslöshetens ekonomiska konsekvenser den allvarligaste utmaningen.

Hälso- och sjukvårdens roll

Hälso- och sjukvården kan inte avskaffa arbetslösheten. Då det gäller patientperspektivet är det viktigt att komma ihåg att arbetslösheten kan vara något som ligger som en viktig orsaksfaktor bakom de aktuella besvären, även om den enskilda patienten kanske inte alltid är så benägen att framföra den tolkningen i första hand. Arbetslösheten kan leda till medicinska besvär som kräver sin speciella behandling, men i sig är arbetslöshet inget medicinskt tillstånd, och det krävs alltså att man tar hjälp av andra instanser i samhället om man skall komma tillrätta med problemen. Många patienter har inte hittat till kuratorn, konsumentvägledaren, träffpunkten för de arbetslösa, studieförbundet osv. Här gäller det för dem som arbetar inom hälso- och sjuk-

Vi hittar idag fler med långvariga psykiska problem i gruppen arbetslösa än för några år sedan

vården att känna till lokalsamhället och veta vilka resurser som finns. Vem kan hjälpa den här personen då det gäller att skaffa kunskap, att stärka självkänslan, att öka kontakterna och gemenskapen med andra?

Då det gäller befolkningsperspektivet handlar det både om kunskap och engagemang. Kunskapen som hälso- och sjukvården samlar på sig om att arbetslösheten kostar - inte bara i produktionsbortfall och arbetslöshetssättning utan i mänskligt lidande, sjuklighet och sjukvårdskostnader. Och engagemang, att för patienternas bästa, föra fram denna kunskap till beslutsfattare som sagt att minskade hälsoklyftor är ett av de högst prioriterade hälso- och sjukvårdspolitiska målen. I motsats till så mycket annat som sjukvården tvingas stå frågande och maktlös inför är arbetslösheten trots allt en organisatorisk fråga. Här gäller det att vilja. Hälso- och sjukvården måste hjälpa till med det.

REFERENSER

1. Arbetslöshet som folkhälsoproblem. Stockholm: Folkhälsogrupperna 1993. [Rapport nr 17, 1992].
2. Cole TJ, Donnet ML, Stanfield JP: Unemployment, birthweight, and growth in the first year. *Archives of Disease in Childhood* 1983;58(9):717-21.
3. Catalano R, Serxner S: Neonatal mortality and the economy revisited. *Int J Health Serv* 1992;22(2):275-86.
4. Hall AJ, Barker DJ, Lawton D: The social origins of Perthes' disease of the hip. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1990;4(1):64-7.
5. Carrut AA, Oswald AJ: An empirical study of unemployment and the number of children in care. *Oxford Economic papers* 1991;43:502-514.
6. Hakim C: The social consequences of high unemployment. *Journal of Social Policy* 1982;11:433-467.
7. Silbereisen RK, Walper S, Albrecht HT: Family income loss and economic hardship: antecedents of adolescents' problem behavior. *New Dir Child Dev* 1990;(46):27-47.
8. Morris L: The social segregation of the long-term unemployed in Hartlepool. *The Sociological Review* 1992;24(2):344-369.
9. Kim K, Ko B: An incidence study of battered children in two elementary schools of Seoul. *Child Abuse Negl* 1990;14:273-6.
10. Moser KA, Fox AJ, Jones DR, Goldblatt PO: Unemployment and mortality: further evidence from the OPCS longitudinal study. *Lancet* 1986;i:365-6.
11. Hammarström A: Health consequences of youth unemployment - results of a five-year follow-up study. *Public Health* 1994;108:403-412.
12. Folkhälsorapport 1994 om hälsoutvecklingen i Stockholms län. Stockholm: Stockholms läns landsting, 1994.



UTREDNINGSHEM UNGDOMAR 12-18 ÅR PSYKOSOCIAL PROBLEMATIK

Utredning som bygger på fyra delar

SOCIAL - PEDAGOGISK - PSYKOLOGISK - OBSERVATION

Risingegården arbetar utifrån den umges perspektiv med livsboksarbete och nätverk.

På Risingegården finns stor tolerans och tålamod, en kvalificerad omhändertagandekvalitet och utredning av hög kvalitet.



Risingegårdens behandlingshem Box 2126, 612 02 Finspång, tel 0122-210 50