

Arbetslöshet och ohälsa

Urban Janlert

Vår kunskap om arbetslöshetens effekter på människans hälsa är ännu tämligen begränsad. I artikeln ges en översikt över äldre och nyare forskning inom området. Trots utbyggd arbetslöshetsersättning innebär arbetslöshet fortfarande ett hot både mot människans kroppsliga och psykiska hälsa. I takt med att arbetslösheten blir ett allt allvarigare problem i samhället framstår det också som allt mer angeläget att både socialmedicinen och den allmänna hälso- och sjukvården tar sig an problemet.

Urban Janlert är forskningsläkare vid socialmedicinska forskningsenheten i Luleå.

År 1785 tog Edmund Cartwright ut sitt första patent på den mekaniska vävstolen. Det var samma år som ordet *arbetslös* användes i svenskt skriftspråk för första gången. Arbetslösheten och den mekaniska vävstolen var samma andas barn – industrisamhällets. Men medan vi så småningom lärt oss en hel del om detta samhälles arbetsmiljö så vet vi ännu fortfarande mycket litet om effekterna av arbetslöshet på människans hälsa.

Redan tidigt hade man – särskilt i England – dokumenterat arbetslöshetens och fattigdomens effekter på hälsotillståndet. Som ett av de klassiska verken brukar man ange Edens 1797 utgivna *The State of the Poor*.¹ Det är en rapport från engelskt

Medan vi vet en hel del om arbetsmiljön så vet vi fortfarande mycket litet om effekterna av arbetslöshet på människans hälsa.

1790-tal där Eden redovisar en mängd förhållanden rörande arbetslösa fattiga. Hundra år senare påbörjade Charles Booth ett banbrytande arbete för att undersöka levnadsförhållandena för invånarna i London.² Booths enorma arbete – i sitt slutgiltiga skick skulle det omfatta 17 volymer – startades för att visa att en socialistisk aktionsgrupps uppgift om att 25 procent av Londons befolkning levde under existensminimum var felaktig. Resultatet blev emellertid att Booth fick korrigera den ursprungliga siffran uppåt – han fann att 30 procent av Londonborna levde under existensminimum. Den viktigaste förklaringen till fattigdomen var arbetslösheten. "Questions of employment" dvs arbetslöshet och låg lön, förklarade drygt 60 procent av fattigdomen. Booths arbete skulle bli mönsterbildande för en stor del av den forskning som senare skulle ta upp dessa frågor.

Från arbetsovilja till arbetslöshet

Även om ordet *arbetslös* användes redan under 1700-talet så skulle det inte bli den vanliga beteckningen på människor som saknade arbete förrän in på 1900-talet. I stället talade man om sysslolöshet, om arbetsovilja och rent av lättja. Lagen förbjöd människor att sakna *laga försvar*, dvs de som inte hade egendom måste genom arbete eller fast tjänst ha sin försörjning tryggad. Försvarslöshet var ett brott som kunde medföra krigstjänst eller tvångsarbete.

På samma sätt var det med tex engelskans och tyskans uttryck för arbetslöshet. De ord man använder idag – *unemployment* och *Arbeitslosigkeit* – skulle komma i allmänt bruk först under 1890-talet. I stället användes uttryck som *involuntary idleness* och *die Unbeschäftigen*.³

Språkbruket antyder att man under 1800-talet inte såg arbetslöshetens sociala dimension. Arbetslös-

Under 1800-talet såg man inte arbetslöshetens sociala dimension. Arbetslösheten var ett personligt problem.

heten var ett personligt problem. Detta avspeglades också i de tidiga sociala, psykologiska och medicinska undersökningarna av arbetslösheten. Man såg arbetslösheten i första hand som en konsekvens av frivillig eller ofrivillig arbetsoförmåga. Blev man t ex sjuk så kunde man förlora sitt arbete. Det var först de frivilliga organisationer som arbetade för att hjälpa de arbetslösa som fäste uppmärksamheten på det motsatta orsaksförhållandet – att de arbetslösa genom dålig kost och fysisk inaktivitet blev oförmögna till ett ansträngande kroppsarbete. Efter en period med ekonomisk ersättning under arbetslöshet blev de ofta friskare.⁴

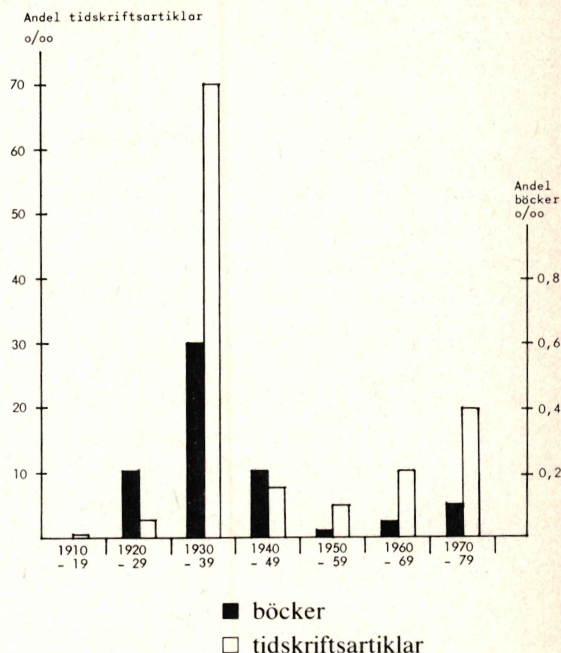
Mellankrigstidens forskning

Merparten av vår kunskap om sambandet mellan arbetslöshet och ohälsa härstammar från 1930-talet. Intresset för att studera arbetslöshetens effekter på hälsan har varit störst i tider av hög arbetslöshet – under högkonjunkturerna har frågan däremot knappast alls varit aktuell. I figur 1 redovisas andelen publikationer om arbetslöshet och ohälsa av all vetenskaplig litteratur inom det medicinska och socialmedicinska området under 1900-talet, sådan den publicerats i bibliografiska standardverk. Staplarnas höjd stämmer ganska väl överens med arbetslöshetens variation under motsvarande tid.

År 1931 påbörjades två studier om arbetslösheten som skulle komma att bli klassiska. I Londonförorten Greenwich följde E Wight Bakke livet bland de arbetslösa arbetarna.⁵ Och i den lilla byn Marienthal strax utanför Wien studerade en grupp sociologer under ledning av Jahoda, Lazarsfeld och Zeisel vad som hände när byns enda industri – en textilfabrik – hade lagts ner.⁶

Dessa studier var två av de första, men ingalunda de enda. Hela 1930-talet bjuder på en mycket omfattande litteratur i ämnet. Det intressanta är emellertid att alla undersökningar redovisar samma utveckling: när människan förlorar sitt arbete så utvecklar

Figur 1. Andelen publikationer som berör arbetslöshet av all litteratur förtecknad i Index Medicus (och motsvarande) under perioden 1910–1979.



hon först en febril aktivitet för att hitta ett nytt. När detta inte lyckas kommer en besvikelsereaktion, ofta med grava psykiska besvär. Slutligen – efter månader av arbetslöshet – blir de flesta antingen djupt apatiska eller så anpassar de sig till livet och isolerar sig från omvärlden.

Marienthalstudien har framför allt koncentrerat sig på arbetslöshetens slutstadier. Man urskiljer fyra reaktionsmönster där grupperna *resignerade* och *apatiska* utgör nära tre fjärdedelar av alla undersökta. De har givit upp – stämningen är likgiltig. Gruppen *förtvivlade* (cirka 10 procent) har utöver detta psykiska reaktioner med bl a depressiva besvär. Den lilla gruppen *obrutna* (drygt 15 procent) är de enda som hoppas på morgondagen, som fortsätter aktiviteterna för att försöka skaffa ett nytt arbete.

Det är slående hur aktuella dessa undersökningsresultat fortfarande är. I en svensk undersökning från 1970-talet av en företagsnedläggning inom Bilerudskoncernen – Jössefors – bekräftar man till stora delar resultaten från 1930-talet.⁷ Arbetslöshe-

.....
Från att ha varit en produktiv, självförsörjande och lönsam arbetare blir den arbetslöse en improduktiv understödstagare som är olönsam för samhället.
.....

ten innebär att den egna identiteten försvagas. Från att ha varit en produktiv, självförsörjande och lönsam arbetare blir den arbetslöse en improduktiv understödstagare som är olönsam för samhället. Även om de sociala förmånerna är helt annorlunda nu jämfört med 1930-talet så tycks reaktionsmekanismerna vara desamma.

Den förklarande faktorn mellan å ena sidan arbetslösheten och å den andra arbetslöshetens ohälsoeffekter framstod under 1930-talet som fattigdomen. Marsh och medarbetare utförde under slutet av 1930-talet en omfattande inventering av de arbetslösa i Montreal.⁸ Man fann att de arbetslösa genomgående hade sämre hälsotillstånd. Andelen undernärda var större – särskilt bland barnen var det alarmerande många som svalt – tandstatus var sämre, de kardiovaskulära sjukdomarna mer frekventa och de psykiska åkommorna vanligare bland de arbetslösa. Den uppfattning som man ansåg sig få stöd för i undersökningen var att det var den allmänna ekonomiska standarden bland de arbetslösa – inte själva arbetslösheten i sig – som var det som orsakade det försämrade hälsotillståndet bland de arbetslösa.

Efterkrigstidens forskning

Så småningom skulle detta perspektiv ändras. Även om arbetslösheten ännu idag för de flesta innebär en försämrad ekonomi, så leder den i Sverige och västvärlden sällan till svält eller undernäring och man kan upprätthålla en hygieniskt acceptabel bostadsstandard. I stället har intresset kommit att rikta sig mot arbetets icke-ekonomiska sidor, dvs vad arbetet kan ha för betydelse frånsett att det ger mat för dagen. Det är främst psykologiskt och sociologiskt inriktad forskning som arbetat efter denna linje.⁹ Men i det av Selye och andra utvecklade stressbegreppet så har även den mer medicinskt och fysiologiskt inriktade forskningen på området fått en

teoretisk grund för att behandla de sociala och psykologiska komponenterna i arbetslösheten.

M Harvey Brenner är en av dem som introducerat metoden att med hjälp av aggregerade data försöka belysa arbetslöshetens inverkan på hälsan. I en omfattande studie med historiskt material visar han på en tydlig samvariation mellan å ena sidan incidensen av psykisk sjukdom mätt som antalet förstugångsintagna på mentalsjukhus varje år och konjunkturvariationerna mätt som antal arbetslösa. Sambandet är starkt för alla de 127 år som studien omfattar och visar en tendens till ökad styrka under senare år.¹⁰ Med liknande men så småningom mer förfinad teknik har han belyst samvariationen mellan konjunkturförloppet och ett stort antal andra hälsomått. I tider av hög arbetslöshet ökar antalet självmord och spädbarnsdödligheten, medan dessa tal minskar under högkonjunkturer. Hjärtkärlsjukdomar uppvisar en topp ett par år efter arbetslöshetskurvans maximum vilket av Brenner tolkats som en fördröjd reaktion på arbetslösheten, medan andra menat att det snarare är ett samband med den högkonjunktur som vanligen inträffar strax efter en ekonomisk depression. De som drabbas tycks i första hand vara de som har det sämst ställt: människor med kort utbildning, sysselsatta inom avvecklingsbranscher och äldre arbetskraft.¹¹

Det är ont om undersökningar som försöker gå bakom dessa statistiska samband för att belysa orsaksmekanismerna. En av de mest bekanta är en undersökning av Cobb och medarbetare där man studerar vad som händer då två bilfabriker i USA läggs ned.¹² Man har dels försökt belysa totaleffekten av företagsnedläggningen, dels försökt särskilja förväntanseffekten (vad händer när man går kvar i arbetet, men vet att man snart tvingas sluta?), arbetslöshetseffekten och arbetsbyteseffekten (övergången till ett nytt arbete efter det att man slutat vid bilfabriken). Allmänt kan man säga att då det gäller de olika psykologiska mått som man använt så noterar man främst effekt av arbetslösheten och ar-

.....
I tider av hög arbetslöshet ökar antalet självmord och spädbarnsdödligheten.
.....

betsbytena, medan de fysiologiska måtten (tex nivå stresshormoner) mer visade tendens till totala effekter som inte kunde relateras till graden av arbetslöshet eller arbetsbyten. Ser vi till de klassiska riskfaktorerna för kranskärslsjukdom (kolesterolnivå, kroppsvikt, blodtryck, rökning, katekolaminer och blodsocker) så ökade alla dessa mått bland de arbetslösa med undantag för rökning och kroppsvikt.

Det är också sparsamt med kliniska iakttagelser då det gäller arbetslöshetens effekter på hälsotillståndet. Det tycks vara så att frågan om patienten är arbetslös eller ej inte noteras särskilt uppmärksam i rutinarbetet inom hälso- och sjukvården. Jacobsen följde under ett par år en grupp arbetare i samband med att de blev arbetslösa.¹³ Han fann en klar översjuklighet från den månad det stod klart för de anställda att fabriken skulle stängas. Antalet läkarbesök ökade efter nedläggningen. Fruensgaard & Juel-Nielsen har studerat det dubbelriktade sambandet mellan arbetslöshet och psykisk sjukdom i en pilotundersökning.¹⁴ Westin & Norum har som distriktsläkare på Vestlandet i Norge haft tillfälle att följa personalen när traktens enda industri – en fiskfabrik – läggs ned.¹⁵ De kroppsliga krämporna tycks bli färre, medan de psykiska ökar.

De psykiska studierna av arbetslöshetens effekter belyser klart arbetets sociala och psykologiska betydelse. Edit Ovesen pekar i sin översikt över arbetslöshetens psykiska följdverkningar på att människan åtminstone för närvarande inte har några alternativa sätt att använda sin energi och sina inneboende resurser och inte heller något annat sätt att känna samhörighet med samhället som skulle kunna ersätta arbetet.¹⁶ Så länge den arbetslöse har ett arbete kan han betrakta det enbart som ekonomisk källa, men när han förlorar det upptäcker han att han samtidigt förlorar sin accepterade plattform i det ekonomiska och sociala systemet.

Några svenska undersökningar

Ser vi till svenska förhållanden så är litteraturen ännu mer sparsam än då det gäller det internationella fältet. Bland rapporter om äldre förhållanden kan nämnas Gösta Walldéns uppsats *Manufakturarbetarnas sociala förhållanden*. Där beskrivs den nöd och det elände under vilket de tidiga industriarbe-

.....
Människan har för närvarande inte några alternativ att använda sina resurser och känna samhörighet med samhället som skulle kunna ersätta arbetet.
.....

tarna levde före 1800-talet.¹⁷ Erik-Gustaf Geijer berör i en serie artiklar om fattigvårdsfrågan i Litteraturbladet från 1839 frågan om arbetslösheten.¹⁸

1930-talets internationella forskningsaktivitet gav inte så mycket utbyte på det svenska området. Bland de svenska undersökningarna kan nämnas att Antonio och Bringel i ett par artiklar beskriver sambandet mellan nervklenhet och arbetslöshet.¹⁹ Martin Uddströmer sammanfattade i en debattskrift i slutet av 1930-talet de psykiska aspekterna under rubriken *Arbetslöshetens inverkan på själslivet och moralen* där han redogör för den då aktuella internationella litteraturen.²⁰

Gunnar Inghe har i sitt arbete *Fattiga i folkhemmet* beskrivit långvarigt understödda i Stockholm från början av 1940-talet.²¹ Bland de olika faktorernas betydelse då det gäller orsak till fattigdom framstår arbetslösheten som den helt dominerande orsaken för männens vidkommande. Under högkonjunktur med låg arbetslöshet slår däremot selektionsfenomenen igenom. Vid en genomgång av de restarbetslösa i Stockholm 1959 visade det sig att de flesta hade allvarliga sociala och medicinska handikapp.²²

Ledin och Sandström redovisar i en studie 1973 en grupp arbetslösa tjänstemäns upplevelse av sin situation.²³ Den tidigare nämnda Jösseforsundersökningen dokumenterar i ett stort antal rapporter de sociala och psykologiska effekterna av en företagsnedläggning.²⁴ Utifrån en kulturgeografisk utgångspunkt belyser Sune Berger företagsnedläggningens konsekvenser för individ och samhälle.²⁵ En annan aktuell studie utifrån en företagsekonomisk ram är Roland Hanssons undersökning av två fabriksnedläggningar.²⁶

Då det gäller frågan om högt blodtryck så har Johnny Grönqvist analyserat variationerna i förbrukning av läkemedel mot hypertoni i olika delar av Sverige. Han har utgått från apotekens försälj-

Trots dagens omfattande ungdomsarbetslöshet så finns det inga svenska socialmedicinska undersökningar inom området.

ningsstatistik och konstaterar att det finns påtagliga skillnader i utköpsmönstret för dessa läkemedel mellan olika regioner. Många skogslän i Norrland ligger högt medan en stor del av södra Sverige har förhållandevis låga värden. Den viktigaste faktorn av drygt ett 40-tal prövade sociala variabler var *arbetslöshet* som kunde förklara drygt 32 procent av variationerna i konsumtionsmönstret. Tillsammans med ytterligare några faktorer som alla hade samband med "bygd i förvandling" eller "förändring i arbetslivet" kunde man förklara hela 72 procent av variationerna.²⁷

Försöker man sammanfatta vår kunskap om sambandet mellan arbetslöshet och ohälsa upptäcker man att det är förhållandevis litet som är gjort inom området.²⁸ Trots tex dagens omfattande ungdomsarbetslöshet så finns det inga svenska socialmedicinska undersökningar inom detta område. De mest uppmärksammade och debatterade undersökningarna är sannolikt de studier av samvariationen mellan konjunkturförlopp och olika hälsomått som Brenner och medarbetare redovisat. Dessa metoder är emellertid grova och måste kompletteras med mer detaljerade, individorienterade undersökningar för att vi skall kunna förstå sambandet mellan ett samhälleligt fenomen som arbetslöshet och sjukdom och ohälsa hos den enskilde individen.

Vi vet idag att den strukturella arbetslösheten sannolikt kommer att accentueras under 1980-talet. Denna utveckling kommer att vara av stor betydelse både för människornas hälsotillstånd och för de krav som man kommer att ställa på hälso- och sjukvården. Frågan om arbetslöshetens betydelse för hälsan är därför viktig att ta sig an både för socialmedicinen och den allmänna hälso- och sjukvården.

LITTERATUR

1. *Eden F M*: The state of the poor. A history of the labouring classes in England, with parochial reports. London 1797.

2. *Booth C*: Life and labour of the people in London. London 1889–1903.
3. *Garraty J A*: Unemployment in history. Economic thought and public policy. New York . . . 1979.
4. *Harris J*: Unemployment and politics. A study in English social policy 1886–1894. Oxford 1972.
5. *Bakke E W*: The unemployed man. London 1933.
6. *Jahoda M, Lazarsfeld P & Zeisel H*: Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch. Leipzig 1933.
7. *Backlund A*: Företagsnedläggningars konsekvenser för personalen. Läget för de anställda vid Jössefors bruk ca 1 år efter nedläggningen. Delrapport 5: Specialstudie av de långtidsarbetslösa. Rapport nr 52 från PA-rådet. Stockholm 1973.
8. *Marsh L, Flemig A G & Blackler C F*: Health and unemployment. Some studies of their relationships. New York, Oxford 1938.
9. *Wacker A*: Arbeitslosigkeit. Soziale und psychische Voraussetzungen und Folgen. Frankfurt a M, Köln 1976.
10. *Brenner M H*: Mental illness and the economy. Cambridge, Mass. 1973.
11. *Brenner M H*: Mortality and the national economy. A review, and the experience of England and Wales 1936–1976. Lancet 1979, 2, 568–573.
12. *Cobb S & Kasl S V*: Termination. The consequences of job loss. DHEW (NIOSH) Publication No 77–224, Cincinnati, Ohio 1977.
13. *Jacobsen K*: Afskedigelse og sygelighed. Ugeskrift for laeger 1972, 134 (7) 352–354.
14. *Fruensgaard K & Juel-Nielsen N*: Arbejdsløshed og indleggelse på psykiatrisk afdeling. Ugeskrift for laeger 1977, 139, 1803–1806.
15. *Westin S & Norum D*: Når sardinfabrikken nedlegges. En sosialmedisinsk undersøkelse omkring arbeidsledighet i en Vestlandsbygd. Bergen 1977.
16. *Ovesen E E*: Arbetslöshetens psykiska följdverkningar. Stockholm 1978.
17. *Walldén G*: Manufakturarbetarnas sociala förhållanden. I Per Nyström: Stadsindustrins arbetare före 1800-talet. Stockholm 1955, s 314–365, 433–438.
18. *Geijer E-G*: Artiklar i fattigvårdsfrågan (Litteraturbladet nr 3–11 1839). I Samlande skrifter vol VIII s 365–552, Stockhol 1923–31.
19. *Antoni N & Bringel R*: "Nervklenhet" och arbetslöshet. Social årsbok, Stockholm 1939, 145–149.
20. *Uddströmer M*: Arbetslöshetens inverkan på själslivet och moralen Stockholm 1935.
21. *Inghe G*: Fattiga i folkhemmet. En studie av långvarigt understödda i Stockholm. Stockholm 1966.
22. *Inghe G*: Restarbetslösheten i Stockholm, Stadskollegiets utlåtande och memorial, bihang. Nr 105, 1960. Stockholm 1962.

23. *Ledin K & Sandström C*: Arbetslös tjänsteman. En studie av en grupp arbetslösa tjänstemäns upplevelse av sin situation. Rapport nr 54 från PA-rådet. Stockholm 1973.
24. *Peterson W*: Företagsnedläggningarnas konsekvenser för personalen. Läget för de anställda vid Jössefors bruk ca ett år efter nedläggningen. Delrapport 9: De nya anställningarna. Rapport nr 80 från PA-rådet. Stockholm 1975.
25. *Berger S*: Företagsnedläggning – konsekvenser för individ och samhälle. Geografiska regionstudier 9, utgivna av kulturgeografiska institutionen vid Uppsala universitet. Uppsala 1973.
26. *Hansson R*: Friställd – en studie av konsekvenserna för de anställda vid två företagsnedläggningar. Stockholm, Lund 1976.
27. *Grönqvist J*: Hypertonins sociala orsaker. Läkartidningen 1977, 74 (45) 3968–3970.
28. *Ravnmark H*: Arbejdsløshed og sygelighed – en litteraturgennemgang. Socialmedicinsk institut, Aarhus universitet, udgivelse nr 12. Århus 1976.

Gästredaktör för detta temanummer har varit Urban Janlert, forskningslärare vid socialmedicinska forskningsenheten i Luleå.

Socialmedicinsk tidskrifts temanummer

Klientdemokrati, nr 1/77

Klientens inflytande över samhällets vårdorganisation och vårdresurser är liten. Även i relation till terapeuten, vårdaren är klienten den svagare parten. Klienten är den främste experten på sin egen situation.

Innehållet i detta temanummer om klientdemokrati belyser hur väsentligt det är att utveckla klientens inflytande i olika former och på olika nivåer. Det visar också på svårigheterna, avvägningsproblemen.

Numret kan rekvireras från

Socialmedicinsk tidskrift

Box 60400, 104 01 Stockholm 60

Tel 08/87 34 91 Postgiro 1179-1