

## Anne Hammarström: Arbetslöshet och ohälsa – om ungdomars livsvillkor

Studentlitteratur, Lund 1996

De flesta är överens om att arbetslösheten ger negativa effekter. I ett flertal studier av vuxna har försämrad hälsa påvisats. Få undersökningar har dock gjorts av ungdomar. Det är tänkbart att ungdomarna påverkas på liknande sätt som vuxna men det är också möjligt att de negativa effekterna blir begränsade i ett välfärdssamhälle med väl utvecklade skyddsnet. Frågan måste därför studeras empiriskt.

Det har Anne Hammarström, högskolelektor i folkhälsovetenskap i Umeå, gjort. Hon började redan 1981 med att undersöka samtliga elever som det året avslutade årskurs 9 i grundskolan i Luleå. Hon har sedan följt dessa ungdomar till 21 års ålder. I Luleå var arbetslösheten omfattande redan under 1980-talet. Genom denna studie har vi fått tillgång till en betydande undersökning av ungdomsarbetslöshetens konsekvenser. Analyserna har sammanställts i den bok som givits ut på Studentlitteraturs förlag.

Studien bygger på enkäter, intervjuer och hälsoundersökningar av ungdomarna då de var 16, 18 och 21 år gamla. Bortfallet bland de drygt 1000 ungdomarna är unikt lågt, endast 2 procent. Det vittnar både om ihärdighet och om författarens förmåga att etablera kontakt med dessa unga kvinnor och män. Anne Hammarström delar upp ungdomarna i fyra grupper efter studier och

arbetskarriär i åldern 16 till 21 år. En grupp, 22 procent, har främst studerat, en något större grupp om 40 procent har främst arbetat, en grupp om 23 procent har haft tillgång till någon arbetsmarknadspolitisk åtgärd under minst 24 veckor och en återstående grupp om 17 procent har varit arbetslösa 24 veckor eller mer under de fem åren.

I studien påvisas ett dos-respons-samband mellan arbetslöshet och mental ohälsa, såväl i form av nervösa som i form av depressiva besvär, bland både män och kvinnor. Ökningen av mental ohälsa i den arbetslösa gruppen är särskilt påtaglig bland männen. Intervjuerna pekar på att den mentala ohälsan beror på bristande kontroll över den egna situationen, på dålig ekonomi och på nedvärderande attityder.

Samband mellan arbetslöshet och kroppsliga besvär påvisas framförallt bland unga kvinnor. Sambanden är dock svagare än för psykisk ohälsa. Besvär som ökar vid arbetslöshet är hudutslag, andfäddhet, ryggvärk, värk i händer, avmagring, dålig aptit, yrsel, magvärk, magkatarr samt underlivsbesvär. Endast idrottsskador minskar i omfattning, troligen på grund av minskat idrottsutövande. Det finns ett samband mellan arbetslöshet och blodtrycksökning bland de 21-åriga männen men inte bland kvinnorna.

Ungdomar med hög alkoholkonsumtion har högre risk än andra att bli arbetslösa. Men arbetslöshet medför också risk för ökat alkoholintag, särskilt bland unga män. Bland männen i den arbetslösa gruppen förändras konsumtionsmönstret under femårsperioden från nykterister och småkonsumenter till mellan- och storkonsumenter. Två femtedelar är högkonsumenter. Bland kvinnor är mönstret annorlunda, det sker en förskjutning från både nykterister och storkonsumenter till småkonsumenter.

Risken att börja röka ökar påtagligt bland kvinnor som varit arbetslösa mer än 20 veckor. För män är sambanden svagare. Tre fjärdedelar av unga arbetslösa kvinnor är cigarettroökare.

### **Ohälsa vid arbetslöshet – vad är orsak och verkan?**

Anne Hammarström visar således övertygande att arbetslösa ungdomar har sämre hälsa än övriga grupper. En central fråga är dock om ohälsa i denna grupp är en konsekvens av arbetslösheten i sig eller resultat av andra förhållanden. Författaren diskuterar frågan på flera ställen i boken.

Anne Hammarström konstaterar först att den arbetslösa gruppen klarade sig sämst redan i grundskolan. De trivdes sämre med skolan, hade lägre skolprestationer, sämre hälsa och mindre kamratkontakter. De som klarade sig bäst i skolan var inte oväntat de som studerat vidare och därnäst gruppen som arbetat. Åtgärdsgruppen klarade sig sämre än dem som arbetat men bättre än dem som varit arbetslösa. För-

fattaren finner liknande relationer grupperna emellan när det gäller hemförhållanden – den grupp som studerat vidare hade de bästa förhållandena och de som varit arbetslösa de sämsta.

En tolkning av dessa resultat är att den ökade ohälsa, som konstateras i gruppen av arbetslösa ungdomar, främst är ett uttryck för den sociala skiktning som finns i grundskolan och som i sin tur är uttryck för den skiktning som finns i ungdomarnas hemmiljöer. Anne Hammarström anser dock att detta inte kan vara en huvudförklaring. Hon håller istället för troligt att arbetslösheten i sig orsakar ohälsan.

Som ett argument för denna uppfattning pekar författaren på en tidigare analys av samma grupp ungdomar då de var 18 år gamla. Bland de ungdomarna som inte studerat i åldern 16-18 år, fanns inga tydliga skillnader i årskurs 9 när det gäller förhållanden i skolan eller i hemmet, detta oavsett om de senare arbetat, tagit del av åtgärder eller varit arbetslösa. De ungdomar som i åldrarna mellan 16 och 18 år varit arbetslösa hade dock tydligt sämre hälsa än de som arbetat eller haft tillgång till åtgärder. Detta talar för att arbetslösheten i sig orsakar ohälsa.

Anne Hammarström pekar också på innehållet i de intervjuer, som gjorts av flertalet av de 21-åriga ungdomar, som varit arbetslösa mer än några månader. Här är uttrycket ”jag gör ingenting” ständigt återkommande. Arbetslösa kvinnor beskriver att de blir folkskygga och isolerar sig i hemmet, medan de unga männen berättar om gänget och om att ”skruva i bilen”. Intervjuerna visar på negativa processer där arbetslösheten bidrar till att ungdomarna drar

sig undan och får allt svårare att hävda egna intressen.

Denna välskrivna och rika studie är värdefull för alla med intresse för ungdomars hälsa. Boken ger många insikter kring hur arbetslöshet, social bakgrund och ohälsa samspelar. Härtill bidrar inte minst det omfattade intervjumaterial som presenteras. Boken rekommenderas därför varmt.

**Docent Sven Bremberg**

Avdelningen för Pediatrik vid

Huddinge Sjukhus

Karolinska Institutet