

NR 2003:9

Tre år efter avvecklingen

– arbete, hälsa och hälsoutveckling
för uppsagd civilanställd personal inom Försvaret

Mårten Eriksson och Lennart Hallsten

ARBETE OCH HÄLSA | VETENSKAPLIG SKRIFTSERIE

ISBN 91-7045-681-X ISSN 0346-7821



Arbete och Hälsa

Arbete och Hälsa är en av Arbetslivsinstitutets vetenskapliga skriftserier. Serien innehåller arbeten av såväl institutets egna medarbetare som andra forskare inom och utom landet. I Arbete och Hälsa publiceras vetenskapliga originalarbeten, doktorsavhandlingar, kriteriedokument och litteraturöversikter.

Arbete och Hälsa har en bred målgrupp och ser gärna artiklar inom skilda områden. Språket är i första hand engelska, men även svenska manus är välkomna.

Instruktioner och mall för utformning av manus finns att hämta på Arbetslivsinstitutets hemsida <http://www.arbetslivsinstitutet.se/>

Där finns också sammanfattningar på svenska och engelska samt rapporter i fulltext tillgängliga från och med 1997 års utgivning.

ARBETE OCH HÄLSA

Redaktör: Staffan Marklund
Redaktion: Anders Kjellberg, Birgitta Meding,
Bo Melin, Gunnar Rosén och Ewa Wigaeus
Tornqvist

© Arbetslivsinstitutet & författare 2003
Arbetslivsinstitutet,
113 91 Stockholm

ISBN 91-7045-681-X
ISSN 0346-7821
<http://www.arbetslivsinstitutet.se/>
Tryckt hos Elanders Gotab, Stockholm

Förord

Denna rapport behandlar data fram till det sista mättillfället i en longitudinell studie om hälsa och arbete bland en grupp civilanställda inom försvaret som blev uppsagda 1996. Studien har pågått sedan 1997 och utgör en fortsättning på ett forskningsprojekt som Arbetslivsinstitutet bedrivit sedan 1990-talets början om strukturomvandlingen inom offentlig sektor. Syftet med projektet har varit att öka kunskaperna om hur arbetsförlust och arbetslöshet påverkar människors hälsa och ställning på arbetsmarknaden.

En av de grupper som tidigare följts under flera år var anställda vid Skolöverstyrelsen och länskolnämnderna (SÖ/LN), som avvecklades 1991. Det är av intresse att jämföra de tidigare resultaten från SÖ/LN-studien med dem som uppstår för den civilanställda personalen inom försvaret: Arbetsmarknadssituationen var annorlunda än 1991, och de civilanställda hade annan bakgrund, bostadsort, utbildning samt andra arbetslivserfarenheter.

Rapporten har genomförts i samarbete mellan Institutionen för Psykologi vid Uppsala universitet och Arbetslivsinstitutet i Stockholm. Projektet har delfinansierats av Arbetslivsinstitutet genom ett anslag till Institutionen för Psykologi, Uppsala universitet, dnr 1999-1541.

Juni 2003

Mårten Eriksson
Institutionen för Psykologi,
Uppsala universitet

Lennart Hallsten
Arbetslivsinstitutet, Stockholm

Innehållsförteckning

1. Bakgrund och syfte	1
1.1. Två perspektiv på samband mellan arbetslöshet och hälsa: Process och position.	2
1.2. Frågeställningar	4
2. Metod	5
2.1. Genomförande och instrument	5
2.2. Undersökningsgrupp år 2000	5
2.3. Svarefrekvens och bortfallsanalys	6
2.4. Variabler och skalor	6
2.5. Statistiska analyser	8
3. Resultat	8
3.1. Sysselsättning	8
3.1.1. Sysselsättning år 2000	8
3.1.2. Rörlighet.	9
3.2. Hälsa	10
3.2.1. Psykiskt välbefinnande år 2000	10
3.2.2. Utveckling av det psykiska och somatiska välbefinnandet från tiden före avvecklingen till tre år efter avvecklingen	11
3.2.3. Individuella utvecklingsmönster för psykiska symptom	14
3.2.4. Orsakssamband mellan arbetsmarknadsposition och psykiskt välbefinnande: Positions- och selektionseffekter	15
4. Diskussion	20
5. Sammanfattning	27
6. Summary	28
7. Referenser	29

1. Bakgrund och syfte

Under 1990-talet blev organisationsavvecklingar och personalnedskärningar vanliga och betydelsefulla fenomen i svenskt arbetsliv. Mest frekvent inträffade dessa händelser under första hälften av nittio-talet, men de har fortsatt att vara vanliga därefter. I levnadsnivåundersökningarna 1996-97 (opublicerade data) uppgav drygt hälften (52%) av alla arbetande att de hade varit med om personalneddragningar i sin organisation under dessa år, en andel som uppgick till 31 procent under år 2000 (Hallsten et al., 2002).

Avvecklingar och personalneddragningar påverkar inte bara människors ställning på arbetsmarknaden och försörjning utan även deras välbefinnande och hälsa. Undersökningar av organisationsavvecklingar och personalinskränkningar kan emellertid inte bara ge ingående uppgifter om hur arbetsmarknadsförankringen och hälsan utvecklas för uppsagd personal, utan de är även viktiga instrument för att få kunskaper om arbetslöshetens hälsokonsekvenser. Till skillnad mot jämförelser mellan människor med arbete och arbetslösa, går ju många från arbete till arbetslöshet vid en nedläggning. Några går direkt till nya arbeten, andra får nya arbeten efter en tids arbetslöshet eller vidareutbildning. Ytterligare en grupp kommer aldrig tillbaka på arbetsmarknaden igen. En eventuell återgång till stabila positioner på arbetsmarknaden kan bli en utdragen process, varför är det viktigt att studier av återanställning och hälsoutveckling efter avvecklingar och personalneddragningar sträcker sig över en relativt lång period.

I internationella studier av hälsan bland personer som varit med om personalinskränkningar och organisationsavvecklingar har man i allmänhet inte följt grupperna längre än ett år efteråt. I tre internationella studier (Dew et al., 1992; Hamilton et al., 1993; Leana et al., 1995) där mätningar av arbetsmarknadsstatus och hälsa genomfördes efter ett år utgjorde de nyanställda mellan 54 och 64 procent. Vid uppföljningar inom sex månader eller mindre efter personalneddragningar har andelen nyanställda varit klart lägre, mellan 20 och 39 procent (Kinicki, 1985; Layton, 1986; Wanberg et al., 1997).

I några svenska studier har uppföljningstiden varit längre än ett år. En annan skillnad i jämförelse med internationella studier har varit att indelningen i stark respektive svag arbetsmarknadsposition inte alltid motsvarats av uppdelningen i arbete-arbetslöshet utan även av ”fast arbete–ej fast arbete”. Gonäs studier av återanställning efter industriomvandlingen under 1980-talet (22) är ett exempel. Hon analyserade utfallet från 19 företagsnedläggningar eller personalinskränkningar i fem branscher. Två år efter avvecklingarna hade 47 procent hade fasta arbeten (tillsvidareanställningar) och sju procent tidsbegränsade arbeten. Femton procent var öppet arbetslösa, 11 procent befann sig i konjunkturberoende insatser medan 20 procent hade lämnat arbetsmarknaden. I en studie om avvecklingen av Skolöverstyrelsen och länskolnämnderna 1991 (26) fann man att tre år efter avvecklingen hade 71 procent av de uppsagda fått nya fasta arbeten, en ökning från 62 procent två år tidigare. Tidsbegränsade arbeten var vid samma tidpunkter sex respektive sju procent, varför den totala andelen nyanställda uppgick till 77 respektive 69 procent. Få personer var öppet arbetslösa, sex procent ett år efter avvecklingen och en procent tre år efteråt. Fjorton procent var pensionerade tre år efter avvecklingen. Trygghetsstiftelsen genomförde 1995 en studie av 561 statsanställda i Kristianstad län som sagts upp under åren 1991-95 (Andersson et al., 1996). Bland dem vars arbete upphört tre år före uppföljningen (1992) var andelen arbetande 62 procent och andelen arbetslösa 14 procent, medan bland dem som slutat sin anställning ett år före (1994) hade 43 procent

arbete och 46 procent var arbetslösa. I årsredovisningen för år 2000 (Trygghetsstiftelsen, 2001) anges att av dem som fick lämna sina organisationer 1997 var i december 2000 arbetsmarknadssituation olöst för 12 procent medan fem procent var öppet arbetslösa.

Även om relativt få varit öppet arbetslösa tre år efter avvecklingar i Sverige har en betydande andel förlorat sin tidigare fasta anknytning till arbetsmarknaden, vilket kan bidra till att hälsan för grupperna som helhet inte återgår till basnivåerna före besked om avveckling och uppsägning.

1.1. Två perspektiv på samband mellan arbetslöshet och hälsa: Process och position.

Sambanden mellan arbetslöshet och ohälsa har undersökts i tusentals studier och redan antalet översiktsartiklar över området är stort och uppgår till ett 50-tal, se t.ex. (Dooley et al., 1996; Feather, 1997; Ferrie, 1999; Hallsten et al., 2000; Winefield, 1995). Trots detta saknas ännu en klar bild av orsakssambanden mellan arbetslöshet och ohälsa. En annan brist inom forskningsfältet är avsaknaden av mer detaljerade uppgifter om hälsoutvecklingen i samband med arbetsförlust. Båda dessa kunskapsluckor sammanhänger med de forskningsdesigner som kunnat tillämpas i hittillsvarande studier: Det har varit besvärligt att erhålla bashälsodata från uppsagda och arbetslösa från tiden före uppsägningar och arbetslöshetens inträde (Ferrie et al., 1995; Kasl, 1982), och hälsodata från uppsägningsprocessens skilda faser har sällan rapporterats från samma studiegrupp.

I två studier av avvecklingen av Skolöverstyrelsen och länskolnämnderna (SÖ/LN) 1991 beskrevs dock hälsomönstren med tillgång av data från avvecklingens alla faser (Hallsten, 1995; Hallsten, 1998b). Uppgifter insamlades vid fyra tillfällen, från tiden före, under och två gånger efter avvecklingen (efter ett respektive tre år). Data från tiden före avvecklingen erhöles från tidigare arbetsmiljö- och hälsokartläggningar som Statshälsan/Previa genomfört för delar av undersökningsgruppen.

För longitudinella studier kan två perspektiv inom forskningen om arbetslöshet och hälsa urskiljas: Ett process- och ett positionsperspektiv (Hallsten, 1998a). Inom processperspektivet uppmärksammas eventuella förändringar i hälsa över tid, vilket kan ske med eller utan hänsyn till ändringar i arbetsmarknadsstatus. Den typiska frågeställningen har varit om hälsan hos arbetslösa försämrats med längden av arbetslösheten, eller om den stabiliserats eller rent av förbättrats efter en tid. Hallsten (26) urskilde åtta modeller när data från fyra tillfällen är tillgängliga. Den vanligaste hälsoutvecklingen i SÖ/LN-studien (Hallsten, 1998a) var initial försämring av det psykiska välbefinnandet under själva avvecklingen följt av förbättringar efter ett, och ytterligare två år efter avvecklingen. Det gällde även för dem som ej erhöles nya fasta arbeten. Mönstret var signifikant vanligare än vad man förväntar sig om sannolikheten för försämring, förbättring eller konstant hälsa antas vara lika mellan två tidpunkter. Omkring 45 procent av gruppen uppvisade detta mönster. Mönstret motsvarar *chock-omodellen*, och preciserade analyser visade att tre år efter avvecklingen hade en fullständig återhämtning eller adaptation av det psykiska välbefinnandet ägt rum. Tre år efter avvecklingen hade det psykiska välbefinnandet återgått till nivån före avvecklingen, både för dem med och utan fast arbete. Det näst vanligaste mönstret följde *konstansmodellen* med inga förändringar alls av det psykiska välbefinnandet. Omkring 1/3 av SÖ/LN-gruppen svarade på detta sätt, vilket också motsvarade den förväntade sannolikheten. Andra modeller var sällsynta. Inga personer följde mönstret för *kumulativ stress* med gradvisa försämrings av det psykiska välbefinnandet. Motsvarande mönsteranalyser kommer att utföras för avvecklad personal i denna rapport.

Från positionsperspektivet är man intresserad av om, och i så fall i vilken utsträckning, en individs arbetsmarknadsförankring påverkar dennes hälsa. Jahodas (Jahoda, 1982; Jahoda et al., 1974) klassiska studier om arbetets latent funktioner är exempelvis ett försök att förklara

arbetets positiva inflytande på hälsa och välbefinnande. Denna tanke har benämnts förankrings- eller positionshypotesen (Hallsten, 1998a; Hallsten, 1998b), d.v.s. att individens förankring eller position på arbetsmarknaden påverkar individens psykiska hälsa. Ett byte från arbetslöshet till arbete skulle enligt denna hypotes medföra en förbättring av hälsan. En alternativ förklaring till att arbetande brukar ha bättre hälsa än arbetslösa är att det förekommer selektion till och från arbetsmarknaden som gynnar individer med god psykisk hälsa och minskar arbetsmöjligheterna för individer med sämre psykisk hälsa, se t.ex. (Hammarström et al., 1997; Mastekaasa, 1996). Resultatet av en sådan hälsorelaterad selektion blir också att personer med stark arbetsmarknadsförankring har högre psykisk hälsa än personer med svag arbetsmarknadsförankring. Detta antagande har benämnts selektionshypotesen (Hallsten, 1998b), d.v.s. att tidigare skillnader i hälsa mellan individer påverkar deras senare ställning på arbetsmarknaden. Både positions- och selektionseffekter har noterats i ett antal svenska studier från 1990-talet (Hallsten & Isaksson, 2000; Nordenmark, 1999; Yrkesmedicinska-enheten, 2001).

I en metaanalys av positions- och selektionseffekter från 95 internationellt presenterade studier erhöles stöd för både positions-, och selektionshypotesen (Hallsten, 1997). Ungefär två procent av variansen i psykisk ohälsa kunde förklaras av positionshypotesen medan selektionshypotesen förklarade knappt en procent. Positionseffekterna tenderade att vara starkare för män än för kvinnor liksom för arbetare än för tjänstemän, medan omvända tendenser gällde för selektionseffekterna. De senare resultaten innebär att orsakssambanden mellan arbetslöshet och hälsa kan modereras med hänsyn till individernas kön och sociala position, något som också senare påpekats (McDonough et al., 2001). I SÖ/LN-studien framkom att de som före avvecklingen hade en låg psykisk hälsa och dålig psykosocial arbetsmiljö, hade sämre möjligheter att få nya fasta arbeten efter avvecklingen, vilket innebär en hälsorelaterad selektion till arbetsmarknaden. Selektionseffekterna tenderade dock vara något mindre efter tre år än efter ett år. Ingen signifikant positionseffekt förelåg.

Ett annat tydligt resultat i SÖ/LN var att utvecklingen av somatiska symptom inte förändrades på samma sätt som de psykiska symptomen i samband med avvecklingen. De somatiska symptomen föreföll i stort vara orelaterade till avvecklingens olika faser och några tecken på hälsorelaterad selektion till arbetsmarknaden på grundval av somatiska symptom iakttoogs ej (Hallsten, 1998b). Resultaten överensstämmer i stort med utfallen från andra studier inom forskningsområdet som visar ett starkare samband med psykisk än med somatisk ohälsa (Colbjørnsen et al., 1992; Hallsten, 1997).

Avvecklingen av SÖ/LN var emellertid speciell på flera sätt varför fler svenska nedläggningsstudier är angelägna. SÖ/LN var den första nedläggningen av en offentlig myndighet i modern tid där personalen riskerade öppen arbetslöshet; alla anställda sades upp före beslutet om utformning av den nya statliga skoladministrationen; den berörda personalgruppen utgjordes enbart av tjänstemän med en klar majoritet av kvinnor; en stor andel av de anställda hade akademisk utbildning; organisationerna var lokaliserade till stora eller medelstora städer; ett omfattande stöd- och utbildningsprogram genomfördes för den uppsagda personalen. En naturlig fråga var därför i vad mån dessa speciella förhållanden bidrog till de resultat som erhöles för SÖ/LN-gruppen.

För att studera om resultaten från SÖ/LN är generaliserbara till andra organisationer och grupper som avvecklas under annorlunda villkor startades 1997 projektet "När försvaret bantas". I projektet studeras tidigare civilanställda vid tre orter, Ystad, Borås och Söderhamn. De civilanställdas bakgrund var annorlunda än de SÖ/LN-anställdas. Till skillnad mot flertalet

av de anställda vid SÖ/LN var de flesta civilanställda män, de var något yngre, de hade annorlunda yrken och få av dem hade akademisk utbildning. De lägre andelarna kvinnor och högre tjänstemän inom den civilanställda gruppen skulle tala för att positionshypotesen snarare än selektionshypotesen skulle vara giltig för denna grupp. Omständigheterna kring avvecklingen var också annorlunda för de civilanställda. De avvecklade förbandsorterna låg utanför storstadsregionerna, där större delen av den statliga skoladministrationen var förlagd. Medan avvecklingen av SÖ/LN var den första statliga avvecklingen där statligt anställda riskerade arbetslöshet, kom avvecklingen av de tre försvarsförbanden sex år senare. Ett stort antal avvecklingar och personalneddragningar hade ägt rum mellan dessa år och försvarsavvecklingen kom inte lika överraskande. Därtill pekade konjunkturen uppåt 1997 i motsats till situationen 1991. En annan skillnad var att starka lokala opinioner skapats för att behålla förbanden vid de tre orterna, medan de anställda inom SÖ/LN inte alls kände samma stöd från allmänheten (Eriksson et al., 1998).

Undersökningarna om försvarsförbandens och SÖ/LNs nedläggning är unika genom att de är de enda från vilka självrapporterade hälsodata är tillgängliga från alla tre faserna i samband med en organisationsavveckling, före, under och efter avvecklingen. Därtill täcker studierna en relativt lång period från i genomsnitt cirka sex år före avvecklingarna till tre år efter avvecklingarna. Föreliggande rapport är den tredje rapporten om hälsa och arbete för den civilanställda personalen. Rapporten beskriver arbetsmarknadsförankring och hälsa under hösten år 2000, d.v.s. tre år efter avvecklingen. Tidigare rapporter har beskrivit personalens situation före och under avvecklingen (Eriksson et al., 1998) samt ett år efter avvecklingen (Eriksson et al., 2000).

1.2. Frågeställningar

I denna rapport kommer data att redovisas från perioden före avvecklingen av civilanställda inom försvaret och fram till det sista mättillfället år 2000, tre år efter avvecklingen. Jämförelser kommer att ske med tidigare data från samma grupp liksom från SÖ/LN-gruppen. Eftersom förhållandena mellan de båda organisationsavvecklingarna skilde sig avsevärt från varandra, (de civilanställda hade en väsentligt annorlunda bakgrund än de SÖ/LN-anställda, att avvecklingen för de civilanställda ägde rum i en annorlunda konjunktur och att avvecklingar inom staten år 1997 inte längre uppfattades som ett unikt traditionsbrott) blir det särskilt intressant att uppmärksamma eventuella likheter i utfallen för de civilanställda och SÖ/LN-anställda. Överensstämmelser skulle ju kunna tyda på relativt stabila fenomen vid organisationsavvecklingar. Två områden är av centralt intresse:

- Hur utvecklades hälsa och välbefinnande från tiden före avvecklingen till tiden tre år efter avvecklingen? (Processperspektivet)
- Hur såg orsakssambanden ut mellan hälsa och arbetsmarknadsposition tre år efter avvecklingen? (Positionsperspektivet).

Följande specifika frågeställningar kommer att undersökas:

- Vilken sysselsättning hade den tidigare civilanställda personalen från förbanden i Ystad, Borås och Söderhamn i slutet av år 2000, tre år efter avvecklingen? Hur många hade nytt arbete och hur många hade en osäker position och inkomst? Hur såg rörlighetsmönstren ut? Var det färre i en osäker position än två år tidigare? Hade färre erhållit nytt arbete än i SÖ/LN-gruppen?

- Hur hade hälsoläget utvecklats för den uppsagda personalen tre år efter avvecklingen? Visade psykiska och somatiska hälsoindikatorer samma utvecklingsmönster? Under vilken fas var det psykiska välbefinnandet som lägst? Vilka individuella utvecklingsmönster för det psykiska välbefinnandet var mer frekventa än förväntat? Iaktogs ett fullständigt adaptationsmönster för det psykiska välbefinnandet som för SÖ/LN-gruppen? Hur stora andelar hade minskat respektive ökat sitt välbefinnande?
- Erhölls stöd för positionshypotesen, d.v.s. förbättrades välbefinnandet mer för dem som fick (fast) arbete än för dem som inte erhöll nytt (fast) arbete år 2000? Erhöll selektionshypotesen stöd, d.v.s. kunde tidigare skillnader i psykiskt välbefinnande före och under avvecklingen förklara skillnader i arbetsmarknadsposition år 2000? Var mönstren desamma för kvinnor och män?

Därutöver ställs frågor kring varje område om hur olika bakgrundsfaktorer bidrog till utfallen. En metodfråga rör även hur arbetsmarknadsposition bäst bör definieras och dikotomiseras för att skapa starka samband med hälsoindikatorerna år 2000.

2. Metod

2.1. Genomförande och instrument

Under 1997 besöktes F15 i Söderhamn, I15/Fo 34, IB 15 och Miloverkstaden i Borås samt P7/Fo 11, LV4 och den del av UHReg/s som var lokaliserad till Ystad. Kontaktpersoner utsågs och personalen informerades om den planerade studien. En första enkät (enkät97) skickades ut i november 1997 till all civilanställd personal vid ovannämnda enheter och som var tillsvidareanställd den 13 december 1996, då nedläggningsbeslutet fattades av riksdagen (totalt 431 personer). Enkät97 innehöll demografiska bakgrundsfrågor, frågor om det tidigare arbetet som civilanställd, frågor om reaktioner på avvecklingen, frågor om hälsa och välbefinnande under avvecklingen, samt frågor om framtidsplanering. De 344 personer som besvarade enkäten fick ett presentkort värt ca 100 kr.

En andra enkät (enkät98) skickades ut i slutet av november 1998 till alla personer som besvarat den första enkäten. Enkät98 innehöll frågor om nuvarande sysselsättning, frågor om bostad och ekonomi, frågor om nuvarande syn på avvecklingen, frågor om hälsa och livssituation samt frågor om framtiden. Två påminnelser följde utskicket, den sista tillsammans med ett nytt exemplar av enkäten. Totalt 306 personer besvarade enkäten och ersattes med ett presentkort värt ca 100 kr.

En tredje enkät (enkät00) skickades ut i slutet av november år 2000 till alla 306 personer som besvarat enkät98. Enkät00 innehöll frågor om aktuell sysselsättning, om trivsel och ekonomi, om hälsa och livssituation samt frågor om framtiden. Liksom tidigare följdes enkäten upp med upp till två påminnelser. Ett nytt exemplar av enkäten bifogades den andra påminnelsen. Även alla som besvarat enkät00 fick ett presentkort motsvarande 100 kr.

2.2. Undersökningsgrupp år 2000

I undersökningsgruppen år 2000 ingick de 306 personer (43 % kvinnor och 57 % män) som tidigare besvarat enkät97 och enkät98. År 2000 var gruppens genomsnittsålder 51 år. Totalt 91 av dessa personer, 31 kvinnor och 60 män, hade givit forskningsgruppen tillstånd att ta del av hälsouppgifter från tidigare företagshälsoundersökning före avvecklingen och haft sådana

uppgifter tillgängliga (se (Eriksson et al., 1998) angående bristande tillgänglighet). Den senare delgruppen hade minskat med 18 personer sedan 1998. Enkäterna från tiden före avvecklingen insamlades under perioden 1984-95, flertalet omkring 1990.

2.3. Svarsfrekvens och bortfallsanalys

Enkät00 besvarades av 281 personer, 160 män och 121 kvinnor. Det motsvarar 92 procent av undersökningsgruppen eller 65 procent av den ursprungliga undersökningsgruppen om 431 personer. Svartsfrekvenserna vid de tre mättillfällena 1997, 1998 och 2000 blev 80, 89 och 92 procent.

Bortfallet hade inga signifikanta samband med tidigare arbetsmarknadsposition eller psykiskt välbefinnande. Ett χ^2 -test mellan svarande 1997 och svarande 2000 avseende sysselsättning hösten 1997 (arbeta kvar, studera eller börjat nytt arbete) visade ingen skillnad mellan grupperna ($df=2$, $\chi^2=0,161$, $p>0,05$). Ett Mann-Whitney U-test mellan svarande 1997 och svarande 2000 avseende antal psykiska symtom hösten 1997 visade inte heller på någon skillnad mellan grupperna ($U=5978,5$, $p>0,05$). Fördelningen mellan män och kvinnor har varit densamma vid de tre enkätomgångarna, 43 procent kvinnor och 57 procent män.

Bland de 91 personer som tidigare givit tillstånd till användandet av tidigare hälsouppgifter från företagshälsovården, och för vilka dessa uppgifter varit tillgängliga, noterades heller inga signifikanta skillnader mellan dem som svarat 1997 och dem som svarat år 2000 med avseende på tidigare symtom (psykiska symtom $U=532,0$, $p>0,05$). De bristande sambanden tyder på att bortfallet inte på något väsentligt sätt påverkade de viktigaste variablerna i studien.

2.4. Variabler och skalor

De mest centrala variablerna som används i det följande är arbetsmarknadsposition 2000 och psykiskt välbefinnande.

Arbetsmarknadsposition är här ett dikotomt begrepp som grovt beskriver skillnad i arbetsmarknadsförankring. Arbetsmarknadsposition bildas från en kategorisering av huvudsysselsättningen vid de olika mättillfällena i fem klasser: Pension, studier, arbetslöshet, arbete (fast och tillfälligt arbete samt eget företag) samt "Övriga" som inkluderade föräldralediga och långtidssjukskrivna. Utifrån dessa sysselsättningskategorier bildades först två huvudgrupperingar av arbetsmarknadsposition: "Arbete – Ej arbete" (aea) respektive "Fast arbete – Ej fast arbete" (faefa). Skillnaden mellan dessa kategoriseringar rör egentligen de tillfälligt anställda. I den första grupperingen, Aea, ingår de tillfälligt anställda i kategorin med den starkare anknytningen (arbete), medan de ingår i kategorin med den svagare anknytningen vid den andra grupperingen, Faefa (ej fast arbete). Inom dessa grupperingar skapades ytterligare varianter genom att inkludera respektive exkludera individerna i kategorierna Pension och Övriga. Således erhöles följande fyra definitioner och kategoriseringar av arbetsmarknadsposition :

- Aea1: Arbete (Fast arbete, eget företag, tillfälligt arbete) – Ej arbete (Arbetslöshet, studier, pension, övriga)
- Aea2: Arbete (Fast arbete, eget företag, tillfälligt arbete) – Ej arbete (Arbetslöshet, studier)

- Faefa1: Fast arbete (Fast arbete, eget företag) - Ej fast arbete (Tillfälligt arbete, arbetslöshet, studier, pension, övriga)

- Faefa2: Fast arbete (Fast arbete, eget företag) - Ej fast arbete (Tillfälligt arbete, arbetslöshet, studier)

Orsaken till att den i den internationella litteraturen vanliga uppdelningen mellan arbetsarbetslöshet inte tillämpas sammanhänger huvudsakligen med den svenska arbetsmarknadspolitik, som skapar andra positioner än öppen arbetslöshet. Studier, avtalspension, tillfälliga arbeten (utbildningsvikariat), etc skulle med internationella ögon kunna ses som dold arbetslöshet (se t ex. (Dooley et al., 1999)). I SÖ/LN-studien iaktogs de starkaste sambanden med psykiskt välbefinnande för Faefa2-dikotomiseringen. Inom SÖ/LN-gruppen hade tillfälligt anställda ungefär samma låga psykiska välbefinnande som arbetslösa och studerande. För de civilanställda framkom emellertid att Aea2-kategorin bäst predicerade psykiskt välbefinnande år 2000. De olikartade sambandsmönstren för SÖ/LN-gruppen och de civilanställda gör att tyngdpunkten i analyserna med arbetsmarknadsposition kommer att begränsas till Aea2- och Faefa2-kategoriseringarna. Skillnaden i välbefinnande för de tillfälligt anställda bland de SÖ/LN-anställda och de civilanställda tycks ha sitt upphov i utbildningsnivå. För de SÖ/LN-anställda utan akademisk utbildning var det ingen differens i psykiskt välbefinnande mellan dem med fast och tillfällig anställning, däremot var skillnaden betydande för dem med akademisk utbildning.

Den andra centrala variabeln är *lågt psykiskt välbefinnande*, som dels mäts med kortvarianten av skalan the General Health Questionnaire (GHQ-12) (Banks et al., 1980; Goldberg, 1972), dels med en skala för psykiska symtom. GHQ-skalan varierar mellan 0 och 36, där ett högt värde på skalan motsvarar lågt psykiskt välbefinnande. Symtomskalan har konstruerats från sju frågor avseende förekomst av psykiska symptom (trötthet, sömnbesvär, irritation, koncentrationsproblem, rastlöshet, ångslan och nedstämdhet), vilka kan besvaras med alternativen ”ja” eller ”nej”. Dessa frågor fanns i Statshälsans formulär för kartläggning av arbetsmiljön och basfrekvenser har beskrivits av Kvist (Kvist, 1991). Svaren på symptomfrågorna summeras och bildar en skala mellan noll och sju ($\alpha=0,89$), där höga värden motsvarar ”lågt psykiskt välbefinnande”. Skalan är av ordinaltyp och för vissa beräkningar (logistisk regression) har skalan dikotomiserats i en låg (<3 symptom) och hög (≥ 3 symptom) symptomnivå. De somatiska symptomen bildade ingen bra skala varför de analyseras separat. Skalan för psykiska symptom har använts i en rad studier kring strukturomvandling under 1990-talet, t.ex. (Hallsten 1995, 1998a).

För analys av utvecklingen av psykiskt välbefinnande över avvecklingens olika faser klassades förändringarna i psykiska symptom mellan successiva tillfällen i olika mönster (Hallsten, 1998a). Symptomnivåerna vid på varandra följande tillfällen jämfördes och delades in i två klasser: Ingen förändring eller förbättring av välbefinnandet (lägre symptomnivå vid det senare tillfället) å ena sidan och försämring av välbefinnandet (högre symptomnivå vid det senare tillfället) å den andra. Denna asymmetriska indelning valdes eftersom det ansågs viktigare att kunna fånga negativa trender än positiva. Med fyra mättillfällen blir det tre jämförelser av detta slag (t1-t2, t2-t3, t3-t4) varför sammanlagt åtta mönster kan uppstå. Mönstren beskrivs i Tabell 1. Under antagande om att de tre utfallen, förbättring - försämring - ingen förändring, är lika troliga kan förväntade basproportioner beräknas för varje mönster. Den asymmetriska indelningen medför att basproportionerna skiljer sig från varandra. Analyserna inriktas mot eventuella avvikelser från ”de förväntade” basproportionerna.

Tabell 1. Mönster för symtomutveckling (“0” anger ingen förändring, “+” anger förbättring (lägre symtomnivå), och “-“ anger försämring (högre symtomnivå)).

Symptommönster	t1-t2	t2-t3	t3-t4	Basproportion
Konstans-förbättring	0+	0+	0+	29,6
Sen stress	0+	0+	-	14,8
Sen stress +adaptation	0+	-	0+	14,8
Sen kumulativ stress	0+	-	-	7,4
Chock-oro +adaptation	-	0+	0+	14,8
Pendlande kumulativ stress	-	0+	-	7,4
Kumulativ stress+adaptation	-	-	0+	7,4
Kumulativ stress	-	-	-	3,7

2.5. Statistiska analyser

Data har behandlats kvantitativt med programmet SPSS 10.01. Många frågor hade Likert-liknande svarsalternativ, och skalor har bildats genom summering av sådana svar. I de fall skalorna varit approximativt normalfördelade har parametrisk statistik använts, annars icke-parametrisk statistik. Signifikanta skillnader har angetts på 5-procent-nivån, och om inget annat anges avses dubbelsidiga prövningar. Analyserna har i allmänhet utgått från de 281 personer som svarade på de tre enkäterna 1997, 1998 och 2000. I allmänhet har kontroll för de demografiska variablerna kön, ålder utbildning och civilstånd utförts. De senare tre variablerna har härvid dikotomiserats (ålder: <50 år – 50 år eller äldre; utbildning: < 3 årigt gymnasium – 3-årigt gymnasium eller längre; civilstånd: gift/sammanboende – ensamstående). Däremot uteslöts ort som kontrollvariabel, eftersom det inte var några väsentliga skillnader i utfall för de här centrala variablerna för de tre regementsorterna. Det bör observeras att interna bortfall i enskilda variabler kan göra att antal och procentandelar varierar något mellan analyserna.

3. Resultat

3.1. Sysselsättning

Det första frågeområdet gäller de uppsagdas sysselsättning och arbetsmarknadsposition år 2000. Hur många hade återfått fast arbete och hur många hade fortfarande en osäker position och inkomst? Var det några skillnader i dessa avseenden med SÖ/LN-gruppen? Hur förändrades sysselsättningen mellan 1998 och 2000?

3.1.1. Sysselsättning år 2000

Tre år efter avvecklingen hade 66 procent av de civilanställda som sades upp i Ystad, Borås och Söderhamn förvärvsarbete. Det var 14 procentenheter mer än 1998 men 14 procentenheter mindre än för SÖ/LN-gruppen vid motsvarande tidpunkt. Andelen pensionerade uppgick till 21 procent, se Tabell 2. Andelen arbetslösa var sju procent år 2000, vilket var tio procentenheter mindre än 1998, men fyra procentenheter mer än för SÖ/LN-gruppen. Tre procent ägnade sig åt studier och lika många var sjukskrivna eller föräldralediga (motsvarande

Tabell 2. Sysselsättning i antal och procent för de civilanställda år 2000 jämfört med 1998. Motsvarande procentandelar för SÖ/LN-gruppen 1994 anges även.

Sysselsättning	År 2000		Totalt (%)	År 1998 Totalt (%)	SÖ/LN 1994 Totalt (%)
	Kvinnor N	Män N			
Arbete	70	114	66	52	80
Fast arbete	59	102	57	45	71
Tillf. Arbete	11	12	8	12	9
Studier	6	2	3	6	2
Arbetslöshet	7	13	7	17	1
Pension	31	28	21	12	15
Övriga (sjuk, föräldraled.)	7	3	4	13	1
Totalt N	121	160	281	278	299

kategorin ”Övriga” i Tabell 2). En mindre andel av de uppsagda civilanställda än av SÖ/LN-gruppen hade således återfått ny förankring på arbetsmarknaden tre år efter uppsägningarna. En trolig förklaring till denna skillnad var att 18 procent av de SÖ/LN-anställda, efter uppsägningarna och ett särskilt sökförfarande, erhöll nya fasta arbeten inom det nya Skolverket.

Något fler män (71%) än kvinnor (58%) hade nytt arbete år 2000, vilket till viss del sammanhänger med att fler kvinnor än män tillhörde grupperna ”Övriga” och ”Pension”. När dessa uteslöts (Aea2) från analyserna blev skillnaden i arbetsmarknadsposition mellan män och kvinnor ej signifikant. I en logistisk regressionsanalys bidrog inte heller ålder, civilstånd, utbildning eller yrkesområde till att förklara andelen i arbete (enligt Aea2-kategoriseringen) efter kontroll av övriga bakgrundsvariabler. Samma mönster gällde för prediktion av dem med och utan fast arbete.

Efter tre år hade 57 procent av de civilanställda fått ett nytt fast arbete och när andelen pensionärer läggs till denna kategori för att bilda en grupp med trygg försörjning uppgick den till 78 procent. Tre år efter avvecklingen hade således 22 procent av de civilanställda en osäker och otrygg försörjningssituation, vilket kan jämföras med 14 procent av SÖ/LN-gruppen. Osäkerheten kan dock ha varit större för de civilanställda än vad dessa siffror antyder. På frågan om det fanns planer på neddragning av personal på den nya arbetsplatsen svarade 30 procent av de anställda ja. Omkring 15 procent angav oro för nya neddragningsplaner.

Ungefär hälften av de nyanställda (49%) hade staten som ny arbetsgivare (30 % inom försvaret och 19 % vid andra statliga myndigheter. En dryg tredjedel (35%) var verksamma inom privat sektor, medan nio procent arbetade i kommunen och en procent inom landstinget. Sex procent drev eget företag. Andelen privatanställda hade ökat något sedan 1998 (från 26 till 35%), medan de statligt anställda hade minskat i motsvarande omfattning. Liksom 1998 var männen privatanställda i högre utsträckning än kvinnorna (51% respektive 12%). Det var en signifikant skillnad med avseende på sysselsättningssektor mellan kvinnor och män ($\chi^2(5)=24,4, p<0,01$).

3.1.2. Rörlighet

I Tabell 3 visas rörligheten mellan olika positioner på arbetsmarknaden mellan 1998 och år 2000. (Uppgifter från 1997 har inte inkluderats eftersom flertalet fortfarande var anställda vid de militära myndigheter som sedan lades ner.) Personer som svarade 1998 men ej år 2000

Tabell 3. Förändring av positioner på arbetsmarknaden för tidigare civilanställda mellan ett och tre år efter avvecklingarna. N=248.

Sysse l sättning 1998, Antal		Sysse l sättning 2000, Antal Procent		
Studier	18	Anställning	12	67
		Studier	3	17
		Arbetslöshet	0	0
		Pension	0	0
		Övriga	2	11
		Bortfall	1	6
Arbetslöshet (och praktik)	71	Anställning	26	37
		Studier	3	4
		Arbetslöshet	14	20
		Pension	21	30
		Övriga	1	1
		Bortfall	6	8
Anställning	159	Anställning	137	86
		Studier	0	0
		Arbetslöshet	5	3
		Pension	4	3
		Övriga	3	2
		Bortfall	10	6

redovisas som bortfall. Mer udda positioner 1998, som föräldraledighet eller sjukskrivning är ej medtagna. (Därför stämmer inte utfallet år 2000 i alla detaljer med Tabell 2).

Av de 18 som studerade 1998 hade 12 anställning (sex fast arbete och sex tidsbegränsat arbete) hösten 2000, medan tre fortfarande studerade. En betydande del av dem som var arbetslösa 1998 hade arbete år 2000 (19 fast arbete och sju tidsbegränsat arbete). En stor del av de arbetslösa hade dock pensionerats år 2000 (36%). Sex av dessa var födda 1940 eller senare vilket innebar att deras pensionering tidigare lagts. Fjorton personer var återigen arbetslösa, medan några studerade och en var föräldraledig. Av de anställda ser vi att de allra flesta fortfarande var anställda två år senare. Antalet tidsbegränsade anställningar hade även minskat. Femtio procent av de tillfälligt anställda 1998 hade fått nya fasta arbeten år 2000, medan bara två procent av de tidigare fast anställda hade tillfälliga anställningar två år senare. Fem personer hade blivit arbetslösa och fyra pensionerats.

Under tvåårsperioden 1998-2000 hade, om hänsyn tas till bortfallet, 2/3 (154 av 231) behållit sin arbetsmarknadsposition. Bland den tredjedel som förändrat sin position var det fler som erhållit anställning (38 personer) än som förlorat sin anställning (12 personer). En större del av de anställda hade också blivit fast anställda.

3.2. Hälsa

Nedan beskrivs hälsotillståndet hos den undersökta gruppen med tonvikt på det psykiska välbefinnandet, mätt med den psykiska symtomskalan och GHQ-12.

3.2.1. Psykiskt välbefinnande år 2000

I enlighet med tidigare analyser har en uppdelning genomförts i hög och låg psykisk symptomnivå. De som rapporterade 0-2 psykiska symptom ansågs ha en "låg" psykisk symptomnivå eller "högt psykiskt välbefinnande" medan de som angav 3-7 symptom ansågs ha en "hög"

symptomnivå eller ”lågt psykiskt välbefinnande”. Tjugofem procent av dem som svarade fullständigt på den psykiska symptomskalan rapporterade tre eller fler symptom. En logistisk regressionsanalys med de fyra bakgrundsvariablerna kön, ålder, civilstånd och utbildning som oberoende variabler visade inga signifikanta samband med psykisk symptomnivå. Den psykiska symptomnivån hade sjunkit signifikant sedan 1998 (Friedmans $\chi^2(1)=4,97$, $p<0,05$), då 34 procent rapporterade tre symptom eller mer.

Det psykiska välbefinnandet mättes även med GHQ-skalan där ett högt värde indikerar ”lågt psykiskt välbefinnande”. Det aritmetiska medelvärdet på GHQ-skalan blev år 2000 8,61 (sd=5,91; N=278). Kvinnor hade ett bättre psykiskt välbefinnande i genomsnitt än män ($F(1,276)=7,13$, $p<0,01$). Medelvärdet för män blev 9,41 (sd=6,36) och för kvinnor 7,52 (sd=5,07). Sambandet kvarstod efter kontroll av ålder, civilstånd och utbildning i en multipel regressionsanalys ($t(1)=2,74$, $p<0,01$). Samma tendens till större psykiskt välbefinnande bland kvinnorna än bland männen framkom 1998, men differensen var vid denna tidpunkt inte riktigt signifikant. Under avvecklingen 1997 var det bara marginella skillnader mellan kvinnor och män i psykiskt välbefinnande mätt med GHQ-skalan.

I SÖ/LN-studien tenderade kvinnor att ha lägre *psykiskt välbefinnande* mätt med GHQ-skalan vid alla tre mättillfällena. Vid kontroll av ålder, civilstånd och utbildning var skillnaden bara signifikant under avvecklingen 1991 (Hallsten, 1998a). Samma utfall erhöles för den psykiska symptomskalan. Det tycks således inte finnas några robusta skillnader mellan kvinnor och män med avseende på psykiskt välbefinnande under en avveckling.

3.2.2. Utveckling av det psykiska och somatiska välbefinnandet från tiden före avvecklingen till tre år efter avvecklingen

Åttiotre personer hade lämnat fullständiga hälsouppgifter i form av självskattade symptom vid fyra tillfällen: Före avvecklingen (t1; genom Previa eller motsvarande), under avvecklingen (t2; 1997), ett år efter avvecklingen (t3; 1998) och tre år efter avvecklingen (t4; 2000). Flera somatiska symptom som nack- och ryggbesvär, hudbesvär, magbesvär och hjärtklappning förändrades bara marginellt under denna tidsperiod. Endast nedgången i hudbesvär från t1 till t2 var signifikant. Se Tabell 4 och Figur 1.

Psykiska symptom som sömnbesvär, ångslan, otålighet, rastlöshet, koncentrationsproblem och nedstämdhet ökade kraftigt under avvecklingen. Dessa symptom minskade successivt efter avvecklingen (Tabell 4 och Figur 2).

För gruppen civilanställda var det totala antalet psykiska symptom signifikant högre under, och efter avvecklingen än före, trots att minskningen från perioden under avvecklingen till mätningen tre år efteråt var signifikant. Tjugotre procent uppgav tre eller flera psykiska symptom tre år efter avvecklingen, vilket var åtta procentenheter mer än före avvecklingen. Gruppen som helhet uppvisade därmed inte ett fullständigt adaptationsmönster eller full återhämtning såsom SÖ/LN-gruppen gjorde, för vilken motsvarande symptomandelar vid de fyra mättillfällena var 22, 45, 28 och 23 procent (Hallsten, 1998a). Mönstret med en kraftig ökning av psykiska symptom under avvecklingen följt av en successiv nedgång var dock likartat i de båda grupperna.

Utvecklingen för det psykiska välbefinnandet mätt med GHQ-skalan vid de tre senare mättillfällena 1997, 1998 och 2000 påvisade en signifikant förändring över tid mätt med variansanalys ($F(248)=14,1$; $p<0,01$). Separata t-test (Bonferroni) mellan mättillfällena visade att det var en gradvis förbättring av det psykiska välbefinnandet från tiden under avvecklingen till tiden efter avvecklingen, se Tabell 5.

Tabell 4. Statistiska prövningar^{1,2} av skillnader i symtomnivå för avvecklad civilanställd personal inom försvaret före avvecklingen (t1; genom Previa eller motsvarande), under avvecklingen (t2; 1997), ett år efter avvecklingen (t3; 1998) och tre år efter avvecklingen (t4; 2000).

Symtom	Cochrans Q (df=3)		McNemar (df=1)				
	t1-t2	t1-t3	t1-t4	t2-t3	t2-t4	t3-t4	
Psykiska symtom:							
Trötthet (N=88)	es						
Sömnbesvär (N=90)	11,4**	+**	es	es	es	es	es
Koncentrationsproblem (N=86)	16,0***	+b**	+b**	+b*	es	es	es
Rastlöshet (N=86)	17,1***	+**	+*	es	es	es	es
Irritation (N=86)	es						
Oro (N=88)	13,2**	+**	es	es	es	-b*	es
Nedstämdhet (N=88)	11,4**	+**	es	es	es	-b*	es
Symtomskala ² (N=83)	11,0*	+***	+**	+*	es	-*	es
Symtomskala (dikotom., N=83)	16,4***	+***	+*	es	es	es	es
Somatiska symtom:							
Huvudvärk (N=91)	es						
Hjärtbesvär (N=90)	es						
Magbesvär (N=88)	es						
Hudbesvär (N=87)	9,5*	-b*	es	es	es	es	es
Rygg- och nackbesvär (N=88)	es						

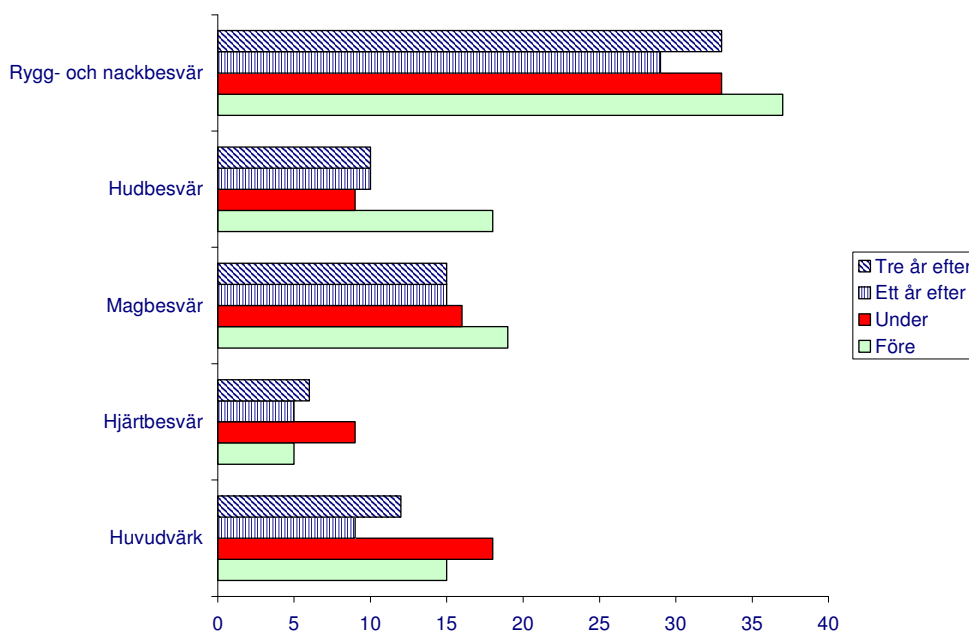
1 Först prövades om det förelåg någon generell skillnad mellan symtomnivåerna vid de fyra mättillfällena med Cochrans Q test. Om så var fallet företogs vidare testning med McNemars test eller med binomialfördelningen (b).

2 Beräkningar gjorda med Friedmans χ^2 respektive Wilcoxon's z-test

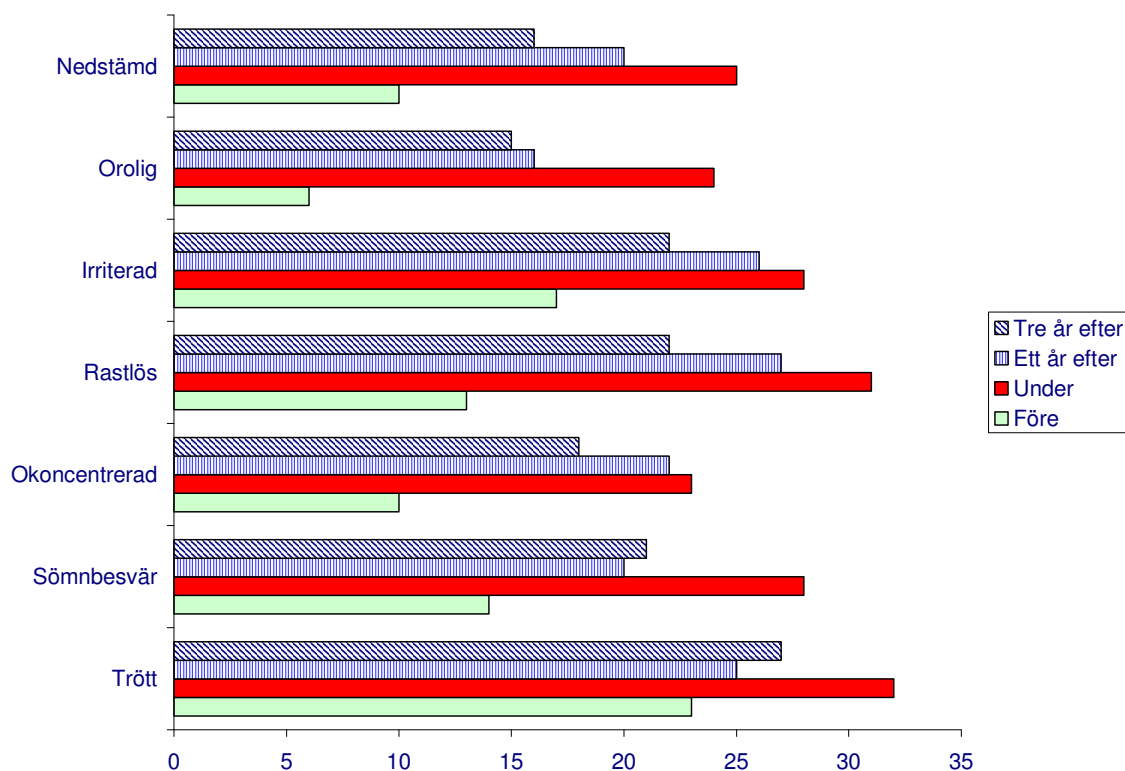
es= ej signifikant, "+" anger en ökning av symtom, "-" anger en minskning av symtom *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

Vid en multipel regressionsanalys av förändringen i GHQ-poäng mellan 1997 och 2000 med tidigare nämnda bakgrundsvariabler och arbetsmarknadsposition, mätt både med Aea2- och Faefa2-kriterierna, framkom att bara kön bidrog till att signifikant förklara minskningen i GHQ-poäng ($t(201)=2,82$, $p<0,01$ respektive $t(201)=2,77$, $p<0,01$). Minskningen var större för kvinnor än män. Däremot bidrog inte arbetsmarknadsförankring år 2000 till att förklara denna minskning.

Likartade regressionsanalyser gjordes för förändringar i psykiska symtom mellan de olika mättillfällena. Symptomförändringarna mellan tiden före avvecklingen och tre år efter avvecklingen år 2000 förklarades enbart av arbetsmarknadsposition vid det senare tillfället ($t(58)=2,02$, $p<0,05$). De med fast eller tidsbegränsat arbete hade en mindre symptomökning än de som saknade nytt fast arbete enligt Faefa2-kriteriet. Utvecklingen av psykisk symtomnivå för dem med och utan arbete år 2000 enligt Aea2-kriteriet visas i Figur 3. Minskningen i psykiska symtom från 1997 förklarades dock bara av kön ($t(200)=2,13$, $p<0,05$), medan



Figur 1. Andelar i procent med somatiska symtom hos civilanställda före, under, ett år efter och tre år efter avvecklingen. N=83.

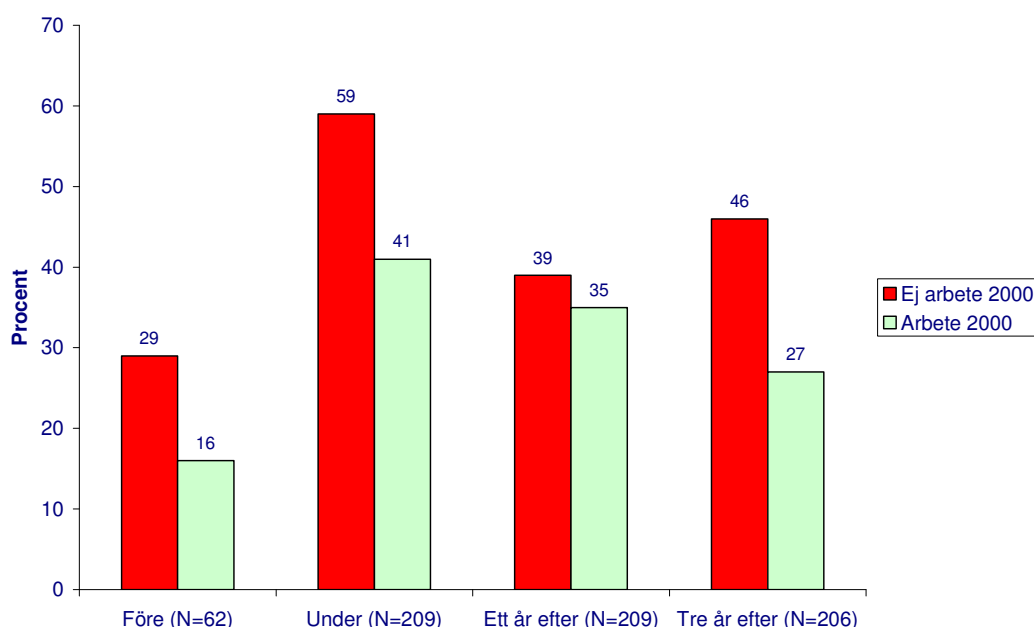


Figur 2. Andelar i procent med psykiska symtom hos civilanställda före, under, ett år efter och tre år efter avvecklingen. N=83.

arbetsmarknadsposition inte bidrog alls till denna förändring i symptomnivå. 1997 rapporterade 44,5 procent av kvinnorna tre eller fler psykiska symtom och år 2000 26,3 procent, medan motsvarande procentandelar för männen var 36,8 och 32,5 procent. I SÖ/LN-studien

Tabell 5. Medelvärden och standardavvikelser för GHQ-12 för avvecklad civilanställd personal inom försvaret under avvecklingen (T2; 1997), ett år efter avvecklingen (T3; 1998) och tre år efter avvecklingen (T4; 2000) samt genomsnittliga intraindividella differenser (M), standardavvikelser (sd) och t-värden mellan de olika mättillfällena. Ett högt värde anger lågt psykiskt välbefinnande. Beräkningarna är gjorda på de 250 personer som svarade vid alla tillfällena. **p<0,01, ***p<0,001.

Mättillfällen	M	sd	t
t2 - 1997	10,87	6,61	-
t3 - 1998	9,48	5,92	-
t4 - 2000	8,48	5,91	-
Differens t2-t3	1,39	7,46	2,95**
Differens t2-t4	2,39	7,59	4,98***
Differens t3-t4	1,00	4,63	3,41**



Figur 3. Andelar i procent med tre eller fler psykiska symptom, före, under, ett år efter, och tre år efter avvecklingen bland civilanställda som hade respektive saknade arbete (Aea2) år 2000.

var nedgången i psykiska symptom efter avvecklingen också större för kvinnor än för män (från 51,0 till 27,6 % för kvinnor och från 32,0 till 22,8% för män), och kön var på samma sätt den enda förklarande faktorn till symptomminskningen.

3.2.3. Individuella utvecklingsmönster för psykiska symptom

De individuella mönster av symptomutveckling över fyra mättillfällen, som beskrevs i metodavsnittet undersöktes, och beräknade χ^2 -värden anger om signifikanta skillnader förelåg mellan observerad och förväntad frekvens. Analyserna genomfördes dels för alla svarande vid de fyra mätningarna, d.v.s. inklusive pensionerade och ”övriga”, dels utan de senare två grupperna.

Tabell 6. Observerat (O) och förväntat (E) antal personer med olika mönster för symtomutveckling samt χ^2 hos civilanställda ("0" anger ingen förändring, "+" anger förbättring, och "-" anger försämring). Beräkningarna utfördes dels för alla vid de båda organisationerna som svarat vid alla tillfällena, d.v.s. inkl. pensionärer och föräldralediga (a), dels för alla utom de senare grupperna (b). (För "Kumulativ stress" beräknades inga χ^2 -värden eftersom det förväntade antalet understeg 5.)

Symptommönster	Tidpunkter			a (N=83)			b (N=61)		
	t1-t2	t2-t3	t3-t4	O	E	χ^2	O	E	χ^2
Konstans-förbättring	0+	0+	0+	29	25	<1,0	17	18	<1,0
Sen stress	0+	0+	-	8	12	1,3	6	9	1,0
Sen stress +adaptation	0+	-	0+	7	12	2,1	5	9	1,8
Sen kumulativ stress	0+	-	-	1	6	4,2*	0	5	5,0*
Chock-oro (+ adaptation)	-	0+	0+	22	12	8,3**	18	9	9,0**
Pendlare kumulativ stress	-	0+	-	8	6	<1,0	7	5	<1,0
Kumulativ stress+adaptation	-	-	0+	8	6	<1,0	8	5	1,8
Kumulativ stress	-	-	-	0	3	(-)	0	2	(-)

*p<.05, **p<.01

För de civilanställda var sen kumulativ stress mindre förekommande än förväntat medan chock-oro (+adaptation) var väsentligt mer frekvent än förväntat (Tabell 6). Resultatet var inte beroende av om pensionärer och föräldralediga inkluderades eller ej. Resultatet överensstämmer väl med det som erhöles för tidigare anställda vid SÖ/LN. En skillnad var dock att även "sen stress" samt "sen stress + adaptation" förekom signifikant mindre än förväntat i den något större undersökningsgruppen vid SÖ/LN.

Sambanden mellan symptommönster och individuella bakgrundsförhållanden och arbetsmarknadsposition år 2000 studerades genom att gruppera mönstren i tre klasser: "Konstans-förbättring", "Chock-oro" samt "Övriga mönster". Inga signifikanta samband med kön, ålder, civilstånd, utbildning eller arbetsmarknadsposition mätt med de olika kriterierna (Aea och Faefa) framkom.

3.2.4. Orsakssamband mellan arbetsmarknadsposition och psykiskt välbefinnande: Positions- och selektionseffekter

Eriksson och Hallsten (Eriksson & Hallsten, 2000) fann ingen signifikant skillnad i antal psykiska symtom mellan dem med fast arbete och dem utan fast arbete för de f.d. civilanställda 1998. Däremot kunde en skillnad i antal psykiska symtom påvisas före avvecklingen för dem med fast arbete och dem utan fast arbete 1998. De utan fast arbete hade fler psykiska symtom före avvecklingen än de med fast arbete 1998. Dessa resultat är i linje med selektionshypotesen men inte med positionshypotesen.

Motsvarande och utökade analyser kan nu genomföras med data från år 2000. Positions- och selektionshypoteserna kommer dessutom att prövas med GHQ-data, och arbetsmarknadsposition kommer att mätas med såväl Faefa1- och Faefa2-kriterierna som Aea1- och Aea2-kriterierna. Analysen inleds med att studera tvärsnittsskillnaderna i psykiskt välbefinnande mellan dem som hade (fast) och inte hade (fast) arbete år 2000. Enligt både selektions- och positionshypotesen skulle de med starkare anknytning till arbetsmarknaden ha högre psykiskt välbefinnande än de med svagare anknytning. Därefter prövas *positionsypotesen* genom att studera differentiella förändringar i psykiskt välbefinnande för dem som hade (fast) respektive

saknade (fast) arbete år 2000 från tidigare mättillfällen. Jämförelser sker exempelvis mellan symtomförändringarna från 1997 till 2000 för dem med nytt arbete år 2000 och symtomförändringarna från 1997 till 2000 för dem som saknade nytt arbete år 2000. Enligt positionshypotesen skulle symtomförändringarna vara mer negativa för den senare gruppen som gjorde en "arbetsförlust" än för dem som gjorde en "arbetsvinst". Detta analyseras med multipel regressionsanalys där tidigare symptomnivå och individuella bakgrundsvariabler läggs in som kovariater tillsammans med arbetsmarknadsposition år 2000. Differentiella förändringar från tiden före, under (1997) och ett år efter avvecklingen (1998) fram till år 2000 kommer att analyseras i sammanlagt 20 analyser. Vid analyserna från 1998 utgår vi enbart från dem som saknade arbete vid detta tillfälle.

För att pröva *selektionshypotesen* studeras om skillnader i psykiskt välbefinnande vid tidigare mättillfällen kan predicera (fast) arbete år 2000. Enligt selektionshypotesen skulle exempelvis de med högt psykiskt välbefinnande före avvecklingen ha lättare att få nytt arbete år 2000 än de med lågt psykiskt välbefinnande. Vid prövning av selektionshypotesen är data från tiden före avvecklingen mest relevanta och värdefulla, eftersom de sannolikt inte påverkas av individernas förväntningar om framtida anknytning till arbetsmarknaden. Det kan emellertid vara fallet för de senare mätningarna under avvecklingen 1997 och ett år efteråt

Tabell 7. Psykiskt välbefinnande med hänsyn till sysselsättning och arbetsmarknadsposition enligt olika index tre år efter avvecklingen för de civilanställda (år 2000) och för de SÖ/LN-anställda (år 1994). Psykiskt välbefinnande har mätts med den dikotomiserade psykiska symptomskalan och GHQ-skalan.

Kategorier	Civilanställda			SÖ/LN		
	Symptom ≥ 3 symptom %	GHQ M	sd	Symptom ≥ 3 symptom %	GHQ M	sd
Sysselsättning						
Arbete	27,0	8,03	5,01	24,8	9,09	6,00
Fast arbete	27,6	8,02	4,98	22,4	8,95	6,01
Tillf. Arbete	22,7	8,13	5,35	52,9	10,37	6,01
Studier	37,5	10,57	5,74	33,3	12,67	6,35
Arbetslöshet	50,0	13,40	9,75	25,0	11,80	9,84
Pension	27,1	8,20	5,26	21,9	8,85	6,31
Övriga	50,0	10,5	10,21	-	-	-
Totalt	29,8	8,61	5,01	24,8	9,21	6,23
Antal	275	278		234	244	
Arbetsmarkn. pos.						
Aea1:						
Arbete	27,0	8,03	5,03	24,8	9,09	6,00
Ej arbete	35,1	9,70	7,23	23,3	9,74	7,18
Aea2:						
Arbete	27,0	8,03	5,01	24,8	9,09	6,00
Ej arbete	46,4	12,67	8,87	27,3	12,00	8,92
Faefa1:						
Fast arbete	27,6	8,02	4,98	22,4	8,95	6,01
Ej fast arbete	32,8	9,40	6,91	29,2	9,57	6,73
Faefa2:						
Fast arbete	27,6	8,02	4,98	22,4	8,95	6,01
Ej fast arbete	36,0	10,58	7,73	44,0	10,86	7,41

Tabell 8. Tvärsnittskillnader i psykiskt välbefinnande för dem med olika arbetsmarknadsförankring (Aea1-, Aea2-, Faefa1- och Faefa2-kriterierna) år 2000. Analyserna har utförts med multipel logistisk regression för symptomskalan och multipel regression för GHQ-skalan med kontroll för fyra bakgrundsvariabler (kön, ålder, utbildning och civilstånd).

Tvärsnittseffekter:	Symptomnivå 2000		GHQ 2000	
	N	OR	N	t
Arbete-ej arbete 2000 (aea1)	274	1,90*	276	2,86***
Arbete-ej arbete 2000 (aea2)	205	2,48*	207	3,90***
Fast arb.-ej fast. arb 2000 (Faefa1)	274	1,56	276	2,48*
Fast arb.-ej fast. arb 2000 (Faefa2)	205	1,56	207	2,85**

*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

1998, vilka också beskrivs. I alla analyser utövas kontroll för bakgrundsvariablerna kön, ålder utbildning och civilstånd. Meta-analysen (Hallsten, 1997) visade att positionseffekter var starkare för arbetare än för tjänstemän och starkare för män än för kvinnor. Positionshypotesen snarare än selektionshypotesen kan därför förväntas vara giltig för de civilanställda männen.

Eftersom löpande referenser görs till SÖ/Ln studien skall vi först se hur lika det psykiska välbefinnandet var för den avvecklade personalen vid de båda organisationerna tre år efter avvecklingen med avseende på sysselsättning och arbetsmarknadsposition (Tabell 7). Det fanns ingen skillnad i psykiskt välbefinnande mellan de båda uppsagda grupperna tre år efter avvecklingarna, varken gällande psykisk symtomnivå ($\chi^2(1)=1,61$, $p>0,10$) eller GHQ-poäng ($t(517)=1,20$, $p>0,10$). En statistisk prövning av tvärsnittskillnaderna i psykiskt välbefinnande för dem med olika arbetsmarknadsförankring både med symptom- och GHQ-skalan visas i Tabell 8. Flertalet prövningar gav signifikanta resultat, vilket är i linje med såväl positions- som selektionshypotesen. När den dikotomiserade symptomskalan testades med Faefa-kriterierna för arbetsmarknadsförankring blev dock skillnaderna inte signifikanta. I Tabell 9 presenteras utfallen från en serie prövningar av positionshypotesen för både symptom- och GHQ-skalan. Knappt hälften av prövningarna (7 av 20) påvisade signifikanta differentiella förändringar av det psykiska välbefinnandet som prediceras i enlighet med positionshypotesen. Av de sju signifikanta förändringarna återfanns nästan alla vid övergången från svag arbetsmarknadsförankring 1998 till år 2000. Ökningen i psykiskt välbefinnande blev i allmänhet signifikant större för dem som saknade (fast) arbete 1998 och som övergick till arbete 2000 än för dem som fortfarande saknade (fast) arbete 2000. Det visade sig både med den psykiska symptomskalan som med GHQ-skalan. De differentiella förändringarna från tidigare tidpunkter visade dock bara undantagsvis signifikans. Utfallet överensstämmer väl med det som erhöles i SÖ/LN-studien som inte visade några signifikanta positionseffekter från tiden före och under avvecklingen. Någon prövning av positions- och selektionseffekterna för SÖ/LN-gruppen ett år efter avvecklingen 1992 till 1994 genomfördes inte p.g.a. alltför få bytte arbetsmarknadsposition mellan dessa tidpunkter.

Selektionshypotesen erhöill däremot inte något starkt stöd i data, se Tabell 10. Symptomnivåerna före avvecklingen bidrog inte till att predicera arbetsmarknadsposition år 2000, vare

Tabell 9. Prövning av positionshypotesen med multipel logistisk regression och multipel regression med kontroll för fyra bakgrundsvariabler (kön, ålder, utbildning och civilstånd) med olika indikatorer för psykiskt välbefinnande (symptom- och GHQ-skalorna) och med olika indikatorer för arbetsmarknadsposition (Aea1-, Aea2-, Faefa1- och Faefa2-kriterierna).

Differentiella effekter:	Symptomnivå 2000		GHQ 2000	
	N	t	N	t
Arbete före (1985-95) → Arbete/ej arbete 2000 (Aea1)	82	<1,0	-	-
Arbete före (1985-95) → Arbete/ ej arbete 2000 (Aea2)	59	2,03*	-	-
Arbete före (1985-95) → Fast arb/Ej fast arbete. 2000 (Faefa1)	82	<1,0	-	-
Arbete före (1985-95) → Fast arb/Ej fast arbete. 2000 (Faefa2)	59	<1,0	-	-
Under avvecklingen (1997) → Arbete/ej arbete 2000 (Aea1)	266	<1,0	260	1,69 ⁺
Under avvecklingen (1997) → Arbete/ ej arbete 2000 (Aea2)	201	<1,0	202	<1,0
Under avvecklingen (1997) → Fast arb/Ej fast arbete. 2000 (Faefa1)	266	<1,0	260	<1,0
Under avvecklingen (1997) → Fast arb/Ej fast arbete. 2000 (Faefa2)	201	<1,0	202	<1,0
Ej arbete 1998 → Arbete/ej arbete 2000 (Aea1)	113	1,53	111	2,59*
Ej arbete 1998 → Arbete/ ej arbete 2000 (Aea2)	53	1,79 ⁺	52	2,86**
Ej fast arb. 1998 → Fast arb/Ej fast arbete. 2000 (Faefa1)	143	2,48*	141	3,22**
Ej fast arb. 1998 → Fast arb/Ej fast arbete. 2000 (Faefa2)	82	3,06**	81	2,77**

⁺p<0,10, *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

Tabell 10. Prövning av selektionshypotesen i analyser med kontroll för fyra bakgrundsvariabler (kön, ålder, utbildning och civilstånd) med två indikatorer för psykiskt välbefinnande (den dikotomiserade symptomskalan och GHQ-skalen) och med olika indikatorer för arbetsmarknadsposition (Aea1-, Aea2-, Faefa1- och Faefa2-kriterierna).

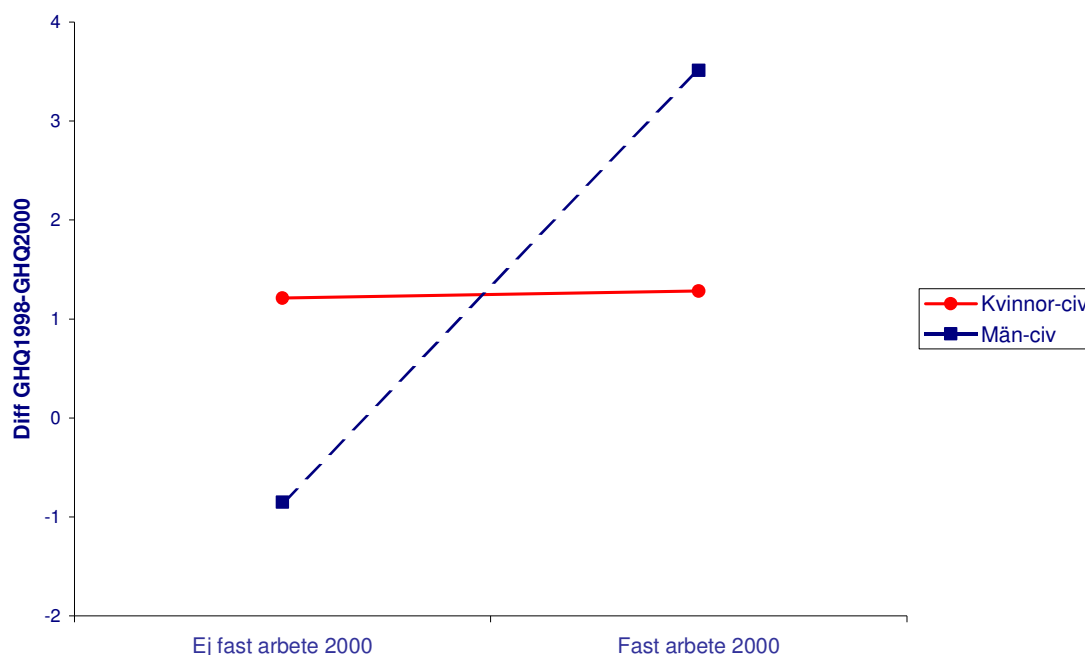
Jämförelser:	Arbete 2000 (Aea1)		Arbete 2000 (Aea2)		Fast arbete 2000 (Faefa1)		Fast arbete 2000 (Faefa2)	
	N	OR/t	N	OR/t	N	OR/t	N	OR/t
	Symptomnivå före avvecklingen	84	0,67	61	1,32	84	0,82	61
Symptomnivå 1997	273	1,11	208	2,14 ⁺	273	1,04	208	1,43
GHQ-poäng 1997	263	<1,0	205	2,25*	263	1,70 ⁺	205	2,66**
Symptomnivå 1998	115	1,35	55	1,77	146	0,65	85	0,57
GHQ-poäng 1998	112	<1,0	53	1,75 ⁺	142	<1,0	82	<1,0.

⁺p<0,10, *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

sig enligt Faefa- eller Aea-kriterierna. Ett visst svagt stöd för selektionshypotesen kunde iaktas med såväl symptom- som GHQ-data från tiden under avvecklingen 1997, men välbefinnandedata från denna tidpunkt är som nämnts mer tveksamma som selektionsdata eftersom de kan ha påverkats av förväntningar om framtida arbete. En viss selektionstendens kunde noteras i symptomdata från tiden före avvecklingen, se exempelvis Figur 3, men denna tendens var svag. Orsaken till den svaga selektionseffekten till arbete år 2000 var att mellan 1998 och 2000 erhöll många personer med lågt psykiskt välbefinnande i föremätningarna nytt (fast) arbete, medan någon enstaka person med tidigare högt psykiskt välbefinnande förlorade sitt (fasta) arbete. Korrelationen (rho) mellan bashälsodata 1984-1995 och arbetsmarknadsförankring (Faefa2) 1998 respektive 2000 sjönk från 0,23 (p<0,05) 1998 till 0,08 (p>0,10) år

2000 (för Aea2 från 0,23 till 0,02). Motsvarande korrelationer för SÖ/LN-gruppen 1992 och 1994 var 0,26 ($p < 0,01$) och 0,19 ($p < 0,05$) (Faefa2).

Orsakssambanden mellan arbete och hälsa såg därmed delvis annorlunda ut för de civilanställda än för SÖ/LN-gruppen, för vilka selektionseffekterna var starkare än positionseffekterna. Detta stöder tidigare forskning (18) som visat att positionseffekterna var starkare för arbetare än tjänstemän, och män snarare än kvinnor ingick i undersökningsgrupperna. Vidare framkom att selektionseffekterna var svagare när arbetare och män var i majoritet. I SÖ/LN-gruppen var kvinnorna i majoritet (67%) medan de var i minoritet bland de civilanställda (43%). Ytterligare analyser visade att positionseffekterna var starkare bland männen än bland kvinnorna i den civilanställda gruppen. Den starkaste positionseffekten iakttoogs från 1998 till 2000 för GHQ-poäng där arbetsmarknadsförankring indelats i enlighet med faefa1-kriteriet (se Tabell 9). Om kön ingår som en ytterligare en oberoende variabel förutom arbetsmarknadsposition och med ålder, utbildning och civilstånd som kovariater visade en variansanalys av de differentiella förändringarna i GHQ-poäng mellan 1998 och 2000 att interaktionen mellan kön och arbetsmarknadsposition hade ett klart signifikant inflytande ($F(1,135) = 5,25$, $p < 0,05$). Det var större förändring i GHQ-poäng bland män i fast, respektive ej fast arbete än bland kvinnorna, se Figur 4. Likartade tendenser iakttoogs för alla positionseffekter. Separata multipla regressionsanalyser av GHQ-poäng med enbart män visade klara signifikanta positionseffekter medan motsvarande effekter för kvinnorna aldrig blev signifikanta. Tvärsnittskillnaderna för män och kvinnor i skilda arbetsmarknadspositioner år 2000 visade likartade tendenser. Exempelvis blev andelarna som rapporterade tre eller fler psykiska symtom för kvinnor med och utan arbete (Aea2) år 2000 24 respektive 31 procent, medan motsvarande andelar för män blev 29 respektive 60 procent. Analysen visade att arbetsmarknadsposition hade större betydelse för männens hälsa än för kvinnornas. Frånvaron av tydliga selektionseffekter bland de civilanställda var emellertid inte relaterad till kön. Selektionseffekterna var lika svaga för kvinnor som män.



Figur 4. Förändringar i GHQ-poäng från 1998 till 2000 för kvinnor och män bland de civilanställda hade respektive saknade nytt fast arbete år 2000. (Positiva förändringar i GHQ-poäng innebär att det psykiska välbefinnandet ökade år 2000, och negativa förändringar att det minskade.) N=142.

4. Diskussion

Vi har ovan beskrivit sysselsättning och hälsa för personer som var civilanställda inom Försvaret och sades upp till följd av förbandsnedläggningar under 1997. Utfallen har jämförts med dem från avvecklingen av SÖ/LN sex år tidigare, vilken följdes i en studie med närmast identisk uppläggning. Mätningar ägde rum vid fyra tillfällen från avvecklingens olika faser, mätningarna täckte relativt långa tidsperioder både före och efter avvecklingarna och därtill nyttjades i stort samma mätskalor och variabler. De grupper och situationer som studierna berörde var emellertid olikartade. De civilanställda och de SÖ/LN-anställda hade visserligen en gemensam arbetsgivare i staten, men i övrigt skilde sig grupperna från varandra i flera hänseenden. De hade olika bakgrund och yrken, de var verksamma i orter av olika storlek och näringsstruktur och avvecklingarna ägde rum under skilda premisser. När de civilanställda förlorade sina arbeten hade statliga avvecklingar blivit ganska vanliga företeelser och konjunkturen var på väg uppåt. Eventuella likheter i utfallen för de båda grupperna kan därför tyda på relativt stabila fenomen vid personalneddragningar, åtminstone för statlig personal. En översikt av huvudresultaten från studien med vissa jämförelsedata från SÖ/LN-gruppen presenteras i Tabell 11. Tre år efter avvecklingen hade 66 procent av de civilanställda nytt arbete medan sju procent var arbetslösa. Knappt 4/5 (78%) hade en trygg inkomst från fast arbete eller pension. För en klar majoritet av gruppen hade således omställningen till nya verksamheter och arbete förlöpt ganska väl och många uttryckte trivsel med sin nya sysselsättning, vare sig de hade nytt arbete eller ej. Män gick i högre grad till arbeten i den privata sektorn än vad kvinnor gjorde. Därmed följde uppsagda statsanställda inom försvarsmakten det gängse mönstret på den svenska arbetsmarknaden, att kvinnor i högre utsträckning än män arbetar inom den offentliga sektorn.

Andelen återanställda respektive arbetslösa avvek inte påtagligt från de resultat som tidigare undersökningar av uppsagd personal visat. Eftersom situationerna ofta varit olikartade för uppsagda grupper kan jämförelser bli svårtolkbara, och få studier har följt uppsagd personal under så lång tid som tre år efteråt deras arbetsförlust. En sådan studie är emellertid den tidigare nämnda undersökningen av statsanställda i Kristianstad som sades upp 1991-1995 (Andersson & Trajkovska, 1996). Efter tre år hade 62 procent av Kristianstadgruppen fått nytt arbete och 14 procent var arbetslösa. I jämförelse med denna grupp blev utfallet något bättre för de civilanställda inom Försvaret. Kanske kan den mer gynnsamma konjunkturen under senare delen av 1990-talet ha bidragit till det relativt positiva utfallet. I jämförelse med resultaten för de uppsagda vid industriomvandlingen på 1980-talet förefaller andelen som återfått anknytning till arbetsmarknaden bland de civilanställda att ha hamnat på en likartad nivå. Efter två år hade 54 procent av de uppsagda industrianställda nya arbeten och 15 procent var arbetslösa (Gonäs, 1991).

I jämförelse med de SÖ/LN-anställda blev dock utfallet något sämre för de civilanställda. Hela 80 procent av SÖ/LN-gruppen hade nytt arbete och bara en procent var öppet arbetslösa efter tre år. Skillnaden i utfall kan av flera skäl förefalla något överraskande. De SÖ/LN-anställda var i genomsnitt något äldre än de civilanställda och konjunkturen var sämre under åren 1991-1994 än under 1997-2000. Dessutom skulle könsfördelningen kunna tala för att en mindre andel av de SÖ/LN-anställda skulle få ny arbetsmarknadsförankring. Tidigare studier

Tabell 11. Översikt av huvudresultaten i studien tillsammans med jämförelsedatadata från SÖ/LN-gruppen. Uppgifter om samband och kommentarer rör den civilanställda gruppen

Frågeområde	Civilanställda	SÖ/LN	Samband	Kommentar
Sysselsättning tre år efter avvecklingen	66% arbete 57% fast arbete 7% arbetslösa	80% arbete 71% fast arbete 3 % arbetslösa	- ålder	Huvudsakligen inom statlig och privat verksamhet
Trygg försörjning (fast arb. +pension) tre år efter avvecklingen	78 %	86%		
Ökning av andelen arbetande tre år efter avvecklingen i jämförelse med ett år efter avvecklingen	+13%	+ 13%		2/3 behöll sin position mellan 1998 och 2000
Hälsa år tre år efter avvecklingen	25% rapporterade 3-7 psykiska symptom, ung hälften rapporterade inga psykiska symptom.	23% rapporterade 3-7 psykiska symptom, drygt 60% rapporterade inga psykiska symptom	Kvinnor angav högre psykiskt välbefinnande än män	
Hälsoutveckling: Före, under, ett år efter samt tre år efter avvecklingen	Gruppdata: Chock-oro med begränsad adaptation Individuellt: Många olika mönster. Chock –oro vanligare än förväntat. Sen kumulativ stress mindre frekvent än förväntat. Inga samband med somatiska symptom	Gruppdata: Chock-oro med fullständig adaptation Individuellt: Många olika mönster. Chock –oro vanligare än förväntat. Sen kumulativ stress mindre frekvent än förväntat. Inga samband med somatiska symptom	- Inga samband med de 8 utvecklingsmönstren. Kön förklarade symtomminskningen från 1997-2000. Arbetsmarknadsposition 2000 förklarade bristande adaptation	Psykiskt, men ej somatiskt välbefinnande varierade med avvecklingens faser och arbetsmarknadsposition
Orsaksmönster för sambanden mellan arbetsmarknadsposition och psykiskt välbefinnande	Stöd för positionshypotesen från 1998 till år 2000. Inget eller svagt stöd för selektionshypotesen	Stöd för selektionshypotesen. Inget eller svagt stöd för positionshypotesen.	Positionshypotesen gällde för män, men ej för kvinnor	

(Gonäs, 1991) har visat att en lägre andel kvinnor än män brukar bli återanställda efter uppsägningar och kvinnor utgjorde en större del av de SÖ/LN-anställda än av de civilanställda. En gynnsam faktor för nyanställning för de SÖ/LN-anställda kunde dock den högre utbildningsnivån ha varit. Inte för någon av de båda grupperna hade dock utbildningsnivå något

signifikant samband med senare arbetsmarknadsposition, vilket kan bero på att grundutbildning tycks ha mindre betydelse för arbetsmarknadsförankring för medelålders personer än för yngre. Den mest sannolika förklaringen till skillnaden i arbetsmarknadsposition tre år efter avvecklingarna för de SÖ/LN-anställda och de civilanställda var antagligen bildandet av det nya Skolverket 1991, vid vilket 18 procent av SÖ/LN-gruppen anställdes efter ett särskilt ansökningsförfarande. En betydligt mindre grupp bland de civilanställda (19 personer, 6%) blev efter en tid överflyttade till annat förband (10).

Även om en relativt stor andel av de civilanställda återfick anknytningen till arbetsmarknaden bör det framhållas att en stor andel ännu efter tre år saknade en trygg försörjningssituation, och att andelen arbetslösa bland de civilanställda var något högre än för övriga i befolkningen vid de tre nedläggningsorterna. Uppenbarligen kan det ta lång tid för många personer att få en fast förankring på arbetsmarknaden, och lyckas det inte under de första tiden efter uppsägningarna tycks chanserna bli alltmer begränsade.

Ett sällsynt drag i studier av arbetsförlust är att hälsoutvecklingen beskrivs över avvecklingens alla faser, från tiden före, under och efter avvecklingen. Sådana data insamlades emellertid här liksom för SÖ/LN-gruppen, varför både korttids- och långtidseffekter på hälsan av arbetsförlust med efterföljande arbets- och levnadsvillkor kunde beskrivas. En av studiens förtjänster ligger i att uppgifter om anställdas psykiska välbefinnande före avvecklingen gjorts tillgängliga för analys. SÖ/LN-studiens uppläggning och analys av såväl hälsoutvecklingen som orsakssambanden mellan arbetsmarknadsposition och psykiskt välbefinnande kunde därmed replikeras. En svaghet med de insamlade bashälsouppgifterna var dock att de medförde högt internt bortfall varför den statistiska kraften i analyserna blev låg där dessa data ingick. Bashälsodata fanns bara tillgängliga för ungefär en tredjedel av de civilanställda, vilket var mindre än för SÖ/LN-gruppen, där uppgifter för omkring hälften av gruppen kunde insamlas.

Utvecklingen av de psykiska symtomen i samband med arbetsförlusten och senare den senare omställningen var samstämmig för de civilanställda och de SÖ/LN-anställda. Grupperna som helhet visade ett mönster som närmast motsvarade det som kallades för chock-ormodellen, med en kraftig uppgång i psykisk symtomnivå under avvecklingsperioden följt av en gradvis sänkt symtomnivå. Det senare gällde oberoende av om personerna erhöll nytt arbete eller inte. Det talar för att psykiska besvär i samband med arbetsförlust förekommer mest frekvent under själva avvecklings- eller anticipationsperioden och att förekomsten därefter gradvis avtar. Likaså överensstämde resultaten för de båda grupperna gällande somatiska symtom, vilka inte visade några systematiska samband med avvecklingens faser eller med senare arbetsmarknadsanknytning. Det talar för att eventuella psykosomatiska processer vid arbetsförlust utvecklas tämligen långsamt.

En skillnad i den psykiska hälsoutvecklingen mellan de båda grupperna var dock att SÖ/LN-gruppen som helhet visade en fullständig hälsomässig adaptation eller återhämtning tre år efter avvecklingen, vilket inte den civilanställda gruppen gjorde. För den civilanställda gruppen var den psykiska symtomnivån tre år efter avvecklingen signifikant högre än den hade varit före avvecklingen. Trettiosju procent hade en högre symtomnivå tre år efteråt och 24 procent en lägre, medan motsvarande andelar för SÖ/LN-gruppen blev 27 respektive 22 procent. För dem som hade arbete bland civilanställda var andelarna i stort lika som för hela gruppen, 35 respektive 22 procent. Således föreföll avvecklingen att lämna inte bara arbetsmarknadsmässiga utan även hälsomässiga spår efter sig för de civilanställda. Tilläggas kan dock att GHQ-nivån för de civilanställda med och utan nytt arbete tre år efter avvecklingen

låg på ungefär samma nivåer som iakttagits i andra internationella studier (Hallsten, 1997). Skillnaderna i psykiskt välbefinnande mellan de civilanställda och de SÖ/LN-anställda tre år efter avvecklingen var heller inte signifikanta (GHQ: $t(517)= 1,20$, $p>0,10$; psykisk symtomnivå: $\chi^2(1)=1,61$, $p >0,10$), trots att de civilanställda inte visade en fullständig återhämtning. Nedgången i välbefinnande var således måttlig.

Återhämtningen av det psykiska välbefinnandet hade främst samband med kön. Kvinnor visade en kraftigare minskning i både psykisk symtomnivå och GHQ-poäng från 1997 till år 2000. Även kvinnorna i SÖ/LN-gruppen visade en starkare nedgång i symtom och GHQ-poäng än männen. De tycks därmed som om kvinnor skulle visa en snabbare återhämtning från arbetsförlust än män.

Orsaken till att kvinnor visade en starkare återhämtning sammanhänger med att kvinnor och män reagerade olikartat när de saknade arbete år 2000. Det psykiska välbefinnandet förbättrades påtagligt mellan år 1997 och 2000 för kvinnor som saknade arbete (studerande, arbetslösa), medan det psykiska välbefinnandet inte förändrades nämnvärt mellan dessa år för män i samma position. En möjlig förklaring till detta mönster kan vara att kvinnors arbetsidentitet var svagare än männens, vilket iakttagits i ett antal studier (se t. ex. (Nordenmark, 1999)). En fråga ställdes 1998 om arbetets centralitet och svaren visade att arbetet var mindre centralt för kvinnor, framför allt för kvinnor som år 2000 saknade arbete ($p < 0,05$). Denna differens kunde dock inte förklara hela skillnaden i återhämtning mellan män och kvinnor. Även efter kontroll av arbetets centralitet var effekten på differensen i psykiskt välbefinnande mellan åren 1997 och år 2000 av kön signifikant, liksom interaktionseffekten mellan kön och arbetsmarknadsposition ($F(1/185)=10,01$, $p < 0,01$) respektive $F(1/185)=4,67$, $p < 0,05$). Andra faktorer än arbetets centralitet måste därför ha bidragit till könsskillnaden i förändringsmönster för det psykiska välbefinnandet.

Det var anmärkningsvärt att det förbättrade psykiska välbefinnandet från 1997 till 2000 inte påverkades av sysselsättning eller arbetsmarknadsposition. Förbättringen var likartad för pensionärer, studerande, arbetslösa och dem med nytt arbete. Den begränsade förbättringen av hälsan för dem som erhållit nytt arbete kan delvis förklaras av många inte befann sig på sina önskade arbetsplatser och att anställningstryggheten var hotad, bl. a. genom att ytterligare förbandsnedläggningar varit aktuella. Enbart 43 procent av de nyanställda ansåg att de befann sig i sitt önskade yrke och på sin önskade arbetsplats, medan drygt 40 procent uppfattade att vare sig yrke eller arbetsplats var de önskade. Motsvarande andelar för den svenska arbetsmarknaden 2000 var 54 respektive 29 procent (opublicerade data från (Hallsten et al., 2002)). Det tycks betyda att risken för att hamna fel och att bli inlåst i ett oönskat arbete är relativt stor efter en avveckling. Föregående resonemang refererar till resultat om arbetstrivsel som vi strukit, kanske bäst att stryka hela detta stycke också, även om resonemanget är intressant. En möjlig förklaring till att det psykiska välbefinnandet inte ökade mer för de nyanställda kan också vara den ökade psykiska press som noterats i arbetslivet under senare år (Arbetsmiljöverket et al., 2001). Den jämförelsegrupp som användes i SÖ/LN-studien och som inte hotades av uppsägningar under undersökningsperioden var anställda inom Arbetsmarknadsverket, vilka fick en stegrad arbetsbelastning till följd av den ökade arbetslösheten under 1990-talets inledande år. Denna grupp visade över fyra mätningar en gradvis ökad psykisk symtomnivå från 1980-talets slut fram till 1995.

Ett betydelsefullt utfall var dock att dessa gruppmonster för hälsoutvecklingen inte var representativa för huvudparten av gruppmedlemmarna. Chock-ormönstret hade visserligen en signifikant högre frekvens än vad som förväntades utifrån basproportionen, men ändå var

mönstret inte giltigt för mer än drygt 25 procent av de civilanställda och för ca 40 procent av de SÖ/LN-anställda. De andra deltagarna visade andra mönster. Utfallet påminner oss om att gruppdata inte alltid beskriver huvudtendensen för enskilda individer. Det vanligaste mönstret för de civilanställda var konstansmönstret, d.v.s. frånvaro av symtomförändringar över avvecklingens faser. Ca 35 procent visade detta konstansmönster och det var nästan lika vanligt inom SÖ/LN-gruppen. Övriga personer var fördelade över de fem andra mönstren, och det är värt att notera att ingen person, varken bland de civilanställda eller bland de SÖ/LN-anställda, visade en kumulativ stress i samband med arbetsförlusten. Ett positivt besked som undersökningarna därmed förmedlar är att många inte visar några hälsoförändringar alls i samband med arbetsförlust, och att uppkomna stressreaktioner ofta minskar över tid.

Beträffande orsaksmönstren mellan arbetsmarknadsposition och psykiskt välbefinnande tre år efter avvecklingen framkom i enlighet med tidigare studier (18) skilda mönster för SÖ/LN- och civilanställda. Medan enbart selektionshypotesen bekräftades i SÖ/LN-studien erhöll främst positionshypotesen stöd för de civilanställda. Ytterligare analyser visade att de skilda orsaksmönstren kunde förklaras med att könsfördelningen var annorlunda i de båda grupperna. Positionshypotesen stämde bland männen men inte bland kvinnorna i de båda grupperna, och eftersom männen var i majoritet bland de civilanställda men inte bland de SÖ/LN-anställda blev orsaksmönstren olikartade. Utfallet är i överensstämmelse med resultaten från meta-analysen av orsakssambanden i studier mellan 1980 och 1996 (Hallsten, 1997), som visade att positionseffekterna tenderade att vara större bland män än bland kvinnor. Andra data talade i samma riktning. Ur tillfredsställelse- och hälsosynpunkt förefaller kvinnorna ha hanterat avvecklingen bättre än männen. De var överlag mer tillfredsställda med sin sysselsättning än männen, i synnerhet när de saknade nytt arbete eller var arbetslösa. Det psykiska välbefinnandet tre år efter avvecklingen var också högre för kvinnorna än för männen, medan det exempelvis inte var någon skillnad mellan könen före och under avvecklingen. SÖ/LN-studien bekräftar delvis denna bild. Tre år efter avvecklingen rapporterade kvinnorna visserligen fler psykiska symtom än männen, men de senare visade en större försämring av det psykiska välbefinnandet över hela undersökningsperioden än kvinnorna, och samma mönster framkom bland de civilanställda.

Det skulle således kunna innebära att anknytning på arbetsmarknaden skulle vara mer betydelsefullt ur hälsosynpunkt för män än för kvinnor, oberoende av deras yrken eller tidigare verksamheter. Utfallet är inte förenligt med slutsatser från studier där det hävdats att arbetsmarknadsanknytning har lika stor betydelse för mäns och kvinnors hälsa (Ensminger et al., 1990; Leeflang et al., 1992). Andra studier har dock visat att effekten på hälsan av arbetsförlust och arbetslöshet har varit större för män än för kvinnor (Broman et al., 1995; Harding et al., 1992; Perrucci et al., 1987; Whelan, 1994) och återanställning för uppsagda kvinnor resulterar inte alltid i förbättrad hälsa (Dew et al., 1992). Möjligen kan arbetsvillkor och arbetsinnehåll vara viktigare för hälsan för kvinnor än för män. I denna studie påverkades dock inte GHQ-poängen annorlunda bland arbetande män eller kvinnor om de befann sig i det önskade yrket/arbetsplatsen eller ej.

Bristen på stöd för selektionshypotesen var förväntad eftersom gruppen civilanställda omfattade få högre tjänstemän och få kvinnor. Utfallet kan ändå förefalla anmärkningsvärt eftersom selektionseffekter till arbetsmarknaden till följd av lättare psykiska besvär har observerats på den svenska arbetsmarknaden under 1990-talet. I en analys av ULF-data från 1987/88 till 1995/96 iaktogs selektion till arbetsmarknaden relaterad till lättare psykiska besvär (Hallsten & Isaksson, 2000) för anställda inom både privat och offentlig sektor. Bara

för ett enda psykiskt symptom (koncentrationssvårigheter) från bashälsodata kunde ett signifikant samband observeras bland de civilanställda, men inte med hela den psykiska symptomskalan. Dock bör erinras om att hälsorelaterade selektionseffekter efter avvecklingar kan förväntas bli svagare än motsvarande selektionseffekter som observeras när undersökningsgrupperna utgörs av populationsurval av arbetande, som i studierna av Hallsten och Isaksson (Hallsten & Isaksson, 2000) samt Yrkesmedicinska enheten i Stockholm (Yrkesmedicinska-enheten, 2001). I de senare fallen avspeglar eventuella hälsoselektionseffekter både utslagnings- och utestängningsprocesser på arbetsmarknaden, medan hälsoselektionseffekterna som kan observeras efter avvecklingar enbart är beroende av utestängning. Någon hälsoselektion ut ur arbetsmarknaden förekommer ju inte vid organisationsavvecklingar. Den hälsoselektion som iaktas i samband med organisationsavvecklingar kan därför antas vara en minimiskattning av den totala hälsoselektionen till och från arbetsmarknaden.

Det framgick att selektionseffekterna minskade från 1998 till år 2000 för de civilanställda på grund av att många med hög psykisk symptomnivå före avvecklingen erhöll nytt arbete mellan dessa år. En sådan kraftigt ökad rekrytering bland grupper med lågt välbefinnande i bashälsodata framkom inte för de SÖ/LN-anställda mellan 1992 och 1994 även om selektionseffekten minskade mellan dessa år. Det kan tyda på att psykiskt välbefinnande, eller kapaciteter som är positivt relaterade till psykiskt välbefinnande, kan vara av större betydelse vid rekrytering av tjänstemän än av arbetare.

De båda studierna av avvecklingen inom SÖ/LN och inom försvaret pekar på att orsakssambanden mellan lågt psykiskt välbefinnande och arbetslöshet eller svag ställning på arbetsmarknaden under 1990-talet i Sverige orsakades både av positions- och selektionseffekter. Orsakssambandens karaktär modererades vidare av kön, socioekonomisk ställning och uppföljningsperiod. Positionseffekterna var större för män och arbetare/lägre tjänstemän än för kvinnor respektive högre tjänstemän. Selektionseffekterna visade motsatt mönster. De var större för högre tjänstemän än för arbetare/lägre tjänstemän. Vidare var selektionseffekterna kraftigare ett år efter avvecklingen än tre år efteråt. Hälsoselektionseffekterna tenderade att avklinga ju längre tid som gått sedan avvecklingen.

Sammanfattningsvis har studien av de civilanställdas hälsa och arbete, tillsammans med motsvarande SÖ/LN-uppgifter, lyft fram data, som pekar på utfall av större och mindre stabilitet vid avveckling av statsanställd personal. Bland likheterna i utfall kan följande nämnas, att:

- en klar majoritet av de uppsagda hade nya arbeten och en trygg inkomst tre år efter avvecklingarna;
- de flesta nyanställningarna ägde rum kort tid efter avvecklingarna;
- somatiskt välbefinnande inte visade samband med avvecklingens fasor eller med arbetsmarknadsförankring;
- det psykiska välbefinnandet var som sämst för grupperna som helhet under själva avvecklingsperioden;
- mönstret "chock-oro + adaptation" var betydligt vanligare än förväntat medan bara en person uppvisade "sen kumulativ stress", vilket var mindre än förväntat. För många personer försämrades inte det psykiska välbefinnandet alls.
- kvinnor uppvisade en snabbare hälsomässig återhämtning efter avvecklingen än män;
- positionseffekter på psykiskt välbefinnande förekom bland män men ej bland kvinnor;
- selektionseffekter från tidigare psykiskt välbefinnande till arbetsmarknaden var starkare ett år efter avvecklingarna än tre år efteråt.

Om dessa resultat också är giltiga för andra avvecklade grupper får framtida studier visa. Olikteterna i utfall för SÖ/LN-gruppen och de civilianställda tre år efter avvecklingarna kunde förklaras med olikheter mellan gruppdeltagarna eller med hänvisning till yttre omständigheter. Det gällde skillnaden i positions- och selektionseffekter liksom skillnaden i fullständig hälsomässig adaptation efter avvecklingen. Vid praktiska insatser för uppsagd personal kan dessa uppgifter utgöra en grund.

5. Sammanfattning

Eriksson M, Hallsten, L. *Tre år efter avvecklingen. Arbete, hälsa och hälsoutveckling för uppsagd civilanställd personal inom Försvaret*. Arbete och Hälsa, 2003:9, sid. 1-30.

Studien undersöker arbetsmarknadsförankring och hälsa för civilanställda inom Försvaret som förlorade sina arbeten 1997. Undersökningsgruppen skiljer sig i flera avseenden från uppsagda personer från Skolöverstyrelsen och länskolnämnderna (SÖ/LN), som tidigare studerats med liknande syfte. Studien hade en prospektiv design med datainsamlingar från avvecklingarnas alla faser: Före, under samt ett år och tre år efter avvecklingarna. Vid det sista enkät-tillfället år 2000 svarade 281 personer (92%) av de civilanställda. Nästan 2/3 (66%) hade nytt arbete, sju procent var arbetslösa och 21 procent hade pension. Något fler hade en osäker försörjningssituation tre år efter avvecklingen jämfört med de SÖ/LN-anställda. Åtta möjliga utvecklingsmönster för psykiskt välbefinnande över de fyra mättillfällena identifierades. Chock-oro + adaptation var väsentligt vanligare än förväntat medan sen kumulativ stress var mindre frekvent än förväntat. Motsvarande resultat erhöles även för de avvecklade från SÖ/LN. Färre bland de civilanställda visade dock en fullständig återhämtning av välbefinnandet. Somatisk välbefinnande visade inget samband med avvecklingens olika faser i någon av grupperna. Två hypoteser för att förklara sambanden mellan arbetsmarknadsförankring och psykiskt välbefinnande prövades. Som väntat erhöles positionshypotesen starkare stöd än selektionshypotesen för de civilanställda, medan motsatsen gällde för de SÖ/LN-anställda. Skillnaden kunde förklaras med olika socioekonomisk ställning och könsfördelning i de båda grupperna. Positionshypotesen var giltig för män men ej för kvinnor. Avvecklingen och dess arbetsmarknadskonsekvenser hade mindre negativa hälsoeffekter på kvinnor än på män bland de civilanställda.

Nyckelord: Strukturomvandling, nedläggning, longitudinell, psykiskt välbefinnande, hälsoutveckling, arbetsförlust, arbetslöshet, hälsoselektion, könsskillnad.

6. Summary

Eriksson M, Hallsten, L. *Three years after the closure. Employment, health and health development for laid-off civil servants within the Swedish Armed Forces*. *Arbete och Hälsa*, 2003:9, pp 1–30.

The study focuses on mental health and employment for civil servants within the Swedish Armed Forces (SwAF) who were laid off in 1997. This group had a different background than the personnel within the Swedish Board of Education (BE), a group previously studied with a similar research design. Both studies collected data from all phases of the closure: Before, during, and both one year and three years after the closure. In the year 2000 281 persons (92%) from the SwAF-group responded to the questionnaire. Nearly 2/3 (66%) of them had new jobs, seven percent were unemployed and 21 percent had pensions. The labour market connection three years after the closures was somewhat weaker for the SwAF-group than for the BE-group. Eight mental health developmental patterns over the job loss phases were delineated. One pattern; initial chock followed by adaptation, was more frequent than expected while a pattern with cumulative stress was less frequent. The same result also held for the BE group. Somatic health did not show any relation to the job loss phases. Two hypotheses to explain the causal relations between mental health and employment in 2000 were tested: The job-position and the health-selection hypotheses. As predicted for the SwAF-group, the job-position hypothesis got stronger empirical support than the health selection hypothesis, while the opposite was true for the BE-group. This difference was mainly caused by dissimilar social status and gender distributions in the two study groups. The job-position hypothesis was valid for men but not for women. The closure in 1997 and its labour market consequences had a more negative impact on mental health for men than for women.

Keywords: Organizational change, downsizing, unemployment, closure, longitudinal, mental health, health development, health selection, gender differences.

7. Referenser

- Andersson L & Trajkovska J (1996) *Statligt anställd - men sen då? En uppföljning av uppsagda från statlig tjänst i Kristianstad län*. Växjö: Centrum för arbetsmarknadspolitisk forskning.
- Arbetsmiljöverket & centralbyrån S (2001) *Negativ stress och ohälsa. Inverkan av höga krav, låg egenkontroll och bristande socialt stöd i arbetet*. 2001:2, Örebro: SCB, Arbetsmiljöverket.
- Banks MH, Clegg CW, Jackson PR, Kemp NJ, Stafford EM & Wall TD (1980) The use of the General Health Questionnaire as an indicator of mental health in occupational studies. *Journal of Occupational Psychology*, 53, 187-194.
- Broman CL, Hamilton VL, Hoffman WS & Mavaddat R (1995) Race, gender, and the response to stress: Autoworker's vulnerability to long-term unemployment. *American Journal of Community Psychology*, 23(6), 813-842.
- Colbjørnsen T, Dahl SÅ & Hansen HT (1992) *Langtidsarbeidsløshet. Årsaker, konsekvenser og mestrings*. 83, Bergen: Stiftelsen for samfunns- og næringslivsforskning, Norges Handelshøyskole.
- Dew A, Bromet EJ & Penkower L (1992) Mental health effects of job loss in women. *Psychological Medicine*, 22, 751-764.
- Dooley D & Catalano R (1999) Unemployment, disguised unemployment, and health: the U.S. case. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 72 (Suppl), s16-s19.
- Dooley D, Fielding J & Levi L (1996) Health and unemployment. *Annual Review of Public Health*, 17, 449-465.
- Ensminger M & Celentano DD (1990) Gender differences in the effect of unemployment on psychological distress. *Social Science and Medicine*, 30(4), 469-477.
- Eriksson M & Hallsten L (2000) *Avveckling av civilanställd personal inom försvaret. Delstudie 2: Hälsa, sysselsättning och psykologiska vitaminer under första året efter nedläggningarna i Ystad, Borås och Söderhamn*. Arbetslivsrapport 2000: 10, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Eriksson M, Liljeqvist M & Hallsten L (1998) *Avveckling av civilanställd personal inom försvarsmakten. Delstudie 1: Hälsa och känslomässiga reaktioner under avvecklingen*. Arbetslivsrapport 1998:39, Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Feather NT (1997) Economic deprivation and the psychological impact of unemployment. *Australian Psychologist*, 32(1), 37-45.
- Ferrie J, Shipley M, Marmot M, Stansfeld S & Smith G (1995) Health effects of anticipation of job change and non-employment: longitudinal data from the Whitehall II study. *British Medical Journal*, 31(1), 1264-1269.
- Ferrie JE (1999) Health consequences of job insecurity. In: WHO ed. *A challenge for social welfare and health promotion*. Vol. 81. Pp 59-99, Copenhagen: WHO Regional Publications, European Series.
- Goldberg DP (1972) *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Oxford: Oxford University Press.
- Gonäs L (1991) *Industriomvandling i välfärdsstaten*. Stockholm: Arbetslivscentrum.
- Hallsten L (1995) *Psykisk ohälsa vid arbetslöshet: Orsak eller effekt? Välbefinnande bland anställda vid Skolöverstyrelsen och länsskolnämnderna före, under och ett år efter avvecklingen*. Arbete och Hälsa, 1995:15, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Hallsten L (1997) *Arbetslöshet och psykisk ohälsa 1980-1996: En meta-analys*. Arbete och Hälsa, 1997:28, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Hallsten L (1998a) *Psykiskt välbefinnande och arbete tre år efter en avveckling: Hälsöförändringar i samband med Skolöverstyrelsens och länsskolnämndernas avveckling*. Arbetslivsrapport 1998:3, Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Hallsten L (1998b) *Psykiskt välbefinnande och arbetslöshet. Om hälsorelaterad selektion till arbete*. Arbete och Hälsa, 1998:7, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Hallsten L, Bellaagh K & Gustafsson K (2002) *Utbränning i Sverige - en populationsstudie*. Arbete och Hälsa 2002:6, Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

- Hallsten L & Isaksson K (2000) Arbetslöshet, osäker anställning och psykisk ohälsa. In: Marklund S ed. *Arbetsliv och hälsa 2000*. Pp 261-286, Helsingborg: Arbetarskyddsstyrelsen, Arbetslivsinstitutet.
- Hamilton VL, Hoffman WS, Broman C & Rauma D (1993) Unemployment, distress, and coping: A panel study of autoworkers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 234-247.
- Hammarström A & Janlert U (1997) Nervous and depressive symptoms in a longitudinal study of youth unemployment - selection or exposure? *Journal of Adolescence*, 20, 293-305.
- Harding L & Sewel J (1992) Psychological health and employment status in an island community. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 65, 269-275.
- Jahoda M (1982) *Employment and unemployment: A social-psychological analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jahoda M, Lazarfeld P & Zeisel H (1974) *Marienthal: The Sociography of Unemployed Community*. London: Tavistock Publ.
- Kasl SV (1982) Strategies of research on economic instability and health. *Psychological Medicine*, 12, 637-649.
- Kinicki AJ (1985) Personal consequences of plant closings: A model and preliminary test. *Human Relations*, 38, 197-212.
- Kvist L (1991) *Referensdata. Statshälsans basundersökning. Allmän del.*; Statshälsan, Karlskrona.
- Layton C (1986) Employment, unemployment, and response to the General Health Questionnaire. *Psychological Reports*, 58, 807-810.
- Leana CR & Feldman DC (1995) Finding new jobs after a plant closing: Antecedents and outcomes of the occurrence and quality of reemployment. *Human Relations*, 48(12), 1381-1401.
- Leefflang RLI, Klein-Hesselink DJ & Spruit IP (1992) Health effects of unemployment - II. Men and women. *Social Science and Medicine*, 34(4), 351-363.
- Mastekaasa A (1996) Unemployment and health: Selection effects. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 6, 189-205.
- McDonough P & Amick BC, 3rd (2001) The social context of health selection: a longitudinal study of health and employment. *Soc Sci Med*, 53(1), 135-45.
- Nordenmark M (1999) *Unemployment, employment commitment and well-being*. Doktorsavhandling, Umeå University. Umeå: Sociologiska institutionen.
- Perrucci CC, Targ DB, Perucci R & Targ HR (1987) Plant closing: A comparison of effects on women and men workers. In: Lee RM ed. *Redundancy, layoffs and plant closures. Their character, causes and consequences*. Pp 181-206, London: Croom Helm.
- Trygghetsstiftelsen (2001) *Årsredovisning 2000.*, Stockholm: Trygghetsstiftelsen.
- Wanberg CR, Griffiths RF & Gavin MB (1997) Time structure and unemployment: A longitudinal investigation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 75-95.
- Whelan CT (1994) Social class, unemployment, and psychological distress. *European Sociological Review*, 10(1), 49-61.
- Winefield AH (1995) Unemployment: Its psychological costs. In: Cooper CL & Robertson IT eds. *International Review of Industrial and Organizational Psychology 1995*. Vol. 10. Pp 169-212, Chichester: John Wiley & Sons.
- Yrkesmedicinska-enheten (2001) *Hälsa och hållbart arbetsliv.*, Stockholm: Yrkesmedicinska enheten, Stockholms läns landsting.