

Kapitel 4 – Pensionering och välbefinnande – betydelsen av pensionsorsak och inflytande

av Mikael Nordenmark och Mikael Stattin

- Nästan var tredje pensionär önskar att pensioneringen skulle inträffat vid en senare tidpunkt än vad den faktiskt gjorde.
- Det är framförallt kvinnor, yngre pensionärer, förtidspensionärer och lågutbildade som skulle vilja arbeta längre än som faktiskt blev fallet.
- Det är framförallt förtidspensionärer, lågutbildade och de som pensionerats vid tidig ålder som uppger att de hade relativt små möjligheter att påverka pensionstidpunkten.
- Nästan hälften av alla pensionärer anger hälsoproblem som en bidragande orsak till att de lämnat arbetsmarknaden.
- De som pensionerats på grund av skäl som för individen är svåra att påverka, som exempelvis hälsoproblem, eller brist på kompetens som efterfrågas av arbetsgivaren, uppger lägre psykosocialt välbefinnande än de som pensionerats av andra skäl.
- De som haft möjlighet att påverka tidpunkten för sin pensionering, och de som är nöjda med sin pensionstidpunkt, har ett bättre psykosocialt välbefinnande som pensionär än de som haft mindre möjlighet att påverka och de som är missnöjda.

4.1 Inledning

Frågor som rör befolkningens åldersstruktur har under det senaste årtiondet blivit mycket uppmärksammade i såväl den politiska som i den mediala debatten. Orsaken till det ökade intresset är att befolkningen blir allt äldre. Under de inledande decennierna under 1900-talet utgjorde andelen som var 65 år eller äldre ungefär 8,5 procent av befolkningen. Denna siffra har därefter stigit successivt och var 1990 knappt 18 procent. Beräkningar visar vidare att ande-

len äldre än 65 i snitt kommer att uppgå till mer än 22 procent av befolkningen under perioden 2010–2030. Det betyder att vi från 1900-talets början fram till de första decennierna under 2000-talet får en tredubbling av antalet äldre i befolkningen. Denna utveckling kommer att accentueras ytterligare efter år 2010. Den så kallade försörjningskvoten, det vill säga antalet individer som är yngre än 20 år och äldre än 64, i förhållande till antalet som är mellan 20–64 år, kommer att stiga kraftigt framförallt efter år 2010 (SOU 2004:44).

Det faktum att människor blir allt äldre är i grund och botten en positiv utveckling och kan ses som en välfärdsframgång. Det gäller också det faktum att det allmänna hälsoläget i befolkningen har förbättrats över tid, inte minst för den äldre delen av befolkningen. Men utvecklingen innebär också flera uppenbara problem och utmaningar för det moderna välfärdssamhället. Det grånande samhället medför naturligen att alltför många människor befinner sig i positioner utanför arbetslivet, som pensionärer. Och de gör det dessutom under en betydande del av den totala livstiden.

När Sverige 1913 införde folkpensionssystemet bestämdes den allmänna pensionsåldern till 67 år. Medellivslängden vid den tiden var betydligt lägre än så, vilket innebär att långt ifrån alla medborgare kom i åtnjutande av någon pensionsförmån. Idag är medellivslängden drygt 78 år för män och knappt 83 för kvinnor (SCB 2004), medan den genomsnittliga pensionsåldern ligger mellan 60 och 62 år¹. Det betyder att en stor andel av pensionärerna kan förväntas försörja sig i nästan 20 år på pensionen.

Utvecklingen är ingalunda unik för Sverige. Många industrialiserade länder har en liknande demografisk situation. De flesta är också överens om att situationen är allvarlig eftersom den innebär ökande statsfinansiella kostnader, både som ett resultat av ökande framtida pensionskostnader och som en konsekvens av en ökad belastning på vård- och omsorgssektorn. Dessutom innebär situationen ökade risker för arbetskraftsbrist inom vissa arbetsmarknadssektorer. Frågor som rör framtida pensioner, pensionsålder samt pensionärernas livskvalitet, välfärd och arbetskraftsdeltagande är därför ett högprioriterat politikområde. Många länder har också genomfört eller planerar att genomföra reformer som syftar

till att förlänga arbetslivet och senarelägga den faktiska pensionsåldern.

En viktig aspekt av denna utvecklingstrend är att utträdet ur arbetslivet under de senaste årtiondena karaktäriserats av en växande heterogenitet med avseende på både tidpunkten för pension och för de utträdesvägar som utnyttjas. Utträdet sker via ålders- och eller avtalspensioner, via olika former av förtida pensioneringar, men också via mer komplexa konstruktioner där olika typer av privata och offentliga system används tillsammans för att möjliggöra utträde ur arbetslivet.

Under 1900-talet har utträdet ur arbetslivet i Sverige kommit att institutionaliseras. Det har inneburit att de flesta människor slutat arbeta vid ungefär samma tidpunkt – vid ålderspensioneringen. Ålderdomen markerades med ålderspensionen vilket också sammanföll med att man lämnade arbetsmarknaden. Ålderdomen representerade därmed en livsfas strukturellt avskild från aktivt arbete. Denna bild har förändrats och idag finns i de flesta industrialiserade länder en betydande variation när det gäller vid vilken ålder som människor permanent lämnar arbetsmarknaden.

Man kan säga att utträdet ur arbetslivet idag knappast präglas av universalitet utan beskrivs bättre med termer som flexibilitet och oförutsägbarhet, både med avseende på tidpunkt och på orsak. Utvecklingen har också inneburit en trend mot allt tidigare pensionsålder (Maltby m.fl. 2004). Konsekvenserna av denna förändring är dock inte studerade i särskilt hög utsträckning. Visserligen finns en hel del forskning om pensioneringsprocessen i allmänhet och orsaker till olika typer av förtida utträde. Men relativt få studier har explicit fokuserat på pensioneringsprocessens ökade heterogenitet och oförutsägbarhet.

I detta kapitel skall vi belysa detta tema genom att granska vilka konsekvenser som olika pensionsorsaker har

¹ Den genomsnittliga pensionsålder varierar beroende på beräkningsmetod.

för livskvalitet och välbefinnande bland pensionärerna. Vi kommer också att studera hur dagens pensionärer ser på sin egen pensionstidpunkt samt i vilken utsträckning som olika grupper av pensionärer har haft möjlighet att påverka tidpunkten för sin pension. Kapitlet är disponerat så att vi i nästa avsnitt kortfattat berör olika teoretiska perspektiv på relationen mellan pensionering och välbefinnande. Därefter följer en presentation av analysen som är strukturerad i enlighet med nedanstående frågeställningar.

1. *Hur nöjd eller missnöjd med den egna pensionsåldern är olika grupper av pensionärer?*
2. *I vilken utsträckning anser olika grupper av pensionärer att de kunnat påverka tidpunkten för pensioneringen?*
3. *Hur hänger olika orsaker till pension samman med det psykosociala välbefinnandet som pensionär?*
4. *Finns det skillnader mellan kvinnor och män när det gäller hur olika pensionsorsaker påverkar välbefinnandet?*

4.2 Orsak till pension och välbefinnande

Utifrån ett välfärdsperspektiv har etableringen av pensionssystem fyllt en viktig funktion för att tillgodose äldres behov av vila och ekonomisk trygghet efter ett slitsamt och långt arbetsliv. Detta gäller säkerligen för många som ser pensioneringen som en positiv och förutsedd händelse förknippad med förbättrade möjligheter att ägna den fria tiden åt fritidssysselsättningar, resor, familj, släkt, vänner och personlig utveckling. Andra däremot är mer eller mindre tvingade att lämna arbetslivet i förtid på grund av ohälsa, arbetsoförmåga samt bristande möjligheter att behålla eller erhålla ett arbete. Men oavsett orsak innebär övergången till ett pensionärsliv en omfattande omställning som kan få stora konsekvenser för den enskilda individen. Den vardagsstruktur, möjlighet till sociala kontakter och personliga utveckling som

arbetet ofta ger försvinner i och med pensioneringen och innebär en rollförändring för individen.

Inom den socialgerontologiska forskningen finns ingen entydig bild av huruvida pensionering har en negativ eller positiv inverkan på livskvalitet och välbefinnande. Däremot finns det en del motstridiga resultat och slutsatser. Det finns forskning som stödjer föreställningen om att pensionering har positiva effekter på människors välbefinnande, men även det motsatta, att pensionering i huvudsak har en negativ inverkan, får empiriskt stöd. Vissa forskningsresultat antyder dessutom att pensioneringen helt saknar betydelse för välbefinnandet (Kim och Moen 2001, Mein et al 2003, Minkler 1981). Det innebär att resultaten rörande pensioneringens betydelse för välbefinnande och livskvalitet kan sammanfattas under tre teorier som var och en får stöd av ett antal forskningsresultat; rollexpansionsteorin, rollstressteorin och kontinuitetsteorin.

Studier som stödjer rollexpansionsteorin visar att många olika sociala roller är bra för välbefinnandet. Multipla roller kan fungera som en buffert, eftersom ett misslyckande i en roll, till exempel rollen som förälder, kan kompenseras av framgång och tillfredsställelse i en annan roll, exempelvis rollen som förvärvsarbetande. Dessutom antas multipla sociala roller öka självförtroendet och möjligheten till kontroll över exempelvis ekonomin och familjelivet, vilket ger individen större möjligheter att påverka den egna livssituationen. Eftersom pensionering innebär att man mister rollen som förvärvsarbetande, leder därför pensionering sannolikt till en försämring av välbefinnande och livskvalitet. Inom ramen för detta resonemang är det vanligt att diskutera det nya livet som pensionär i termer av kris eller chock (Barnet och Hyde 2001, McGoldrick och Cooper 1994).

Å andra sida finns det undersökningar som stödjer rollstressteorin och

som antyder att multipla sociala roller ofta skapar mer krav och förväntningar än vad individen kan hantera, så kallad "role overload". Dessutom finns det hela tiden en överhängande risk för rollkonflikter, det vill säga att verksamheten i en sfär kommer i konflikt med verksamheten i en annan sfär. Detta kan i förlängningen leda till stress och psykisk ohälsa. Att befrias från rollen som förvärvsarbetande och de krav och den belastning som detta innebär borde enligt denna teori ha en positiv inverkan på välbefinnande och livskvalitet (Bosse et al 1987, Doyle & Hind 1998, Duxbury et al 1994, Hall 1992, Lundberg et al 1994).

Till slut finns det även skäl att anta att pensionering inte har någon nämnvärd påverkan på det personliga välbefinnandet och livskvaliteten. Kontinuitetsteorin antar att de flesta människor i huvudsak behåller sin livsstil, självbild och sina värderingar när de lämnar eller går in i en viss social roll. Exempelvis har studier visat att majoriteten varken mår bättre eller sämre när de lämnar arbetsmarknaden. Därmed finns det skäl att tro att pensionering inte har någon större betydelse överhuvudtaget för välbefinnande och livskvalitet. Exempel på studier som stödjer denna teori är Salokangas och Joukamaa (1991), Kim och Moen (2001) och Midanik et al (1995).

Det är alltså uppenbart att det finns en hel del motstridiga resultat kring frågan om pensionärernas välbefinnande. Senare studier har pekat på betydelsen av att undersöka och skapa förståelse för vilka faktorer som har betydelse för om pensionering uppfattas som något positivt eller negativt (Crowley 1986, Kim och Moen 2001 och 2002, McGoldrick och Cooper 1994). Faktorer som visat sig ha stor betydelse i detta sammanhang är ekonomiska resurser, sociala relationer, hälsostatus och tidigare arbetsmarknadsposition. De som tidigare innehaft ett arbete med god fysisk och psykosocial arbetsmiljö och

lyckas behålla en god ekonomi, omfattande kontaktnät och god hälsa är betydligt mer positiva till livet som pensionär än vad andra kategorier är (Dorfman 1995, Dorfman et al 1985, Kim och Moen 2001 och 2002, McGoldrick och Cooper 1994, Mein et al 2003, Smith och Moen 2004). Det finns således mycket som talar för att pensionering skall ses i termer av en process, och hur livet som pensionär gestaltas och utvecklas är i mångt och mycket en effekt av sociala och ekonomiska förhållanden under den yrkesverksamma delen av livet. Här blir den sociala strukturen en viktig faktor för att förklara välbefinnande bland pensionärer (Phillipson 2001).

Vidare har studier indikerat att möjligheten att kunna påverka tidpunkten för pensionering är av stor betydelse för hur livet som pensionär upplevs. Om individen har inflytande över tidpunkten för sin pension och det sätt som pensioneringen sker på är det sannolikt att detta har en positiv inverkan på livskvaliteten som pensionär (Crowley 1986, McGoldrick och Cooper 1994, Sharpley och Layton 1998). Om pensioneringen däremot helt eller delvis orsakas av faktorer som är svåra att påverka är det sannolikt att pensioneringen inte har samma positiva effekt på välbefinnandet eftersom det kan innebära att individen tvingas sluta arbeta mot sin vilja. Ett exempel på en sådan faktor är ohälsa som innebär att individen inte längre kan eller orkar fortsätta arbeta. På samma vis kan man anta att om individen tvingas gå i pension på grund av att kompetensen inte längre efterfrågas är risken stor att pensioneringen upplevs som något negativt.

Det är även av intresse att undersöka hur olika skäl till pension påverkar välbefinnandet bland män respektive kvinnor. Eftersom äldre män av tradition varit mer engagerade i förvärvsarbete är det tänkbart att förvärvsarbete har en mer central betydelse för identitet och självbild bland äldre män än

bland kvinnor i samma ålder. Visserligen indikerar resultat från arbetslöshetsstudier under senare delen av 1900-talet att kvinnor upplever arbetslösheten som ett problem i liknande utsträckning som arbetslösa män gör, men det gäller framförallt bland yngre åldersgrupper. Bland äldre finns det en tendens till att förvärvsarbete fortfarande betyder mer för mäns självbild och välbefinnande (Nordenmark 1999). Därmed finns skäl att anta att äldre mäns välbefinnande kan påverkas mer negativt om orsaken till pensionering hänger samman med att man inte längre är efterfrågad på arbetsmarknaden.

4.3 Datamaterial

De resultat som presenteras baseras på den s.k. kallade PSAE-undersökningen (Panel Survey of Ageing and the Elderly).

Denna studie är finansierad av FAS och är en riksrepresentativ undersökning av äldres levnadsförhållanden i Sverige. Studien är samordnad med SCB:s undersökningar om levnadsförhållanden (ULF) åren 2002 och 2003². ULF-undersökningarna har normalt ingen äldrefokus varför ett flertal anpassningar har gjorts åren 2002/03. Dels har ett batteri av tillägsfrågor riktade till äldre kompletterat ULF de aktuella åren, dels har urvalsförstärkningar gjorts för de äldre, och samtliga i urvalet som är 55 år och äldre utgör en panel. Det innebär att individerna deltagit minst en gång tidigare i ULF. Vidare finns i dessa årgångar av ULF ingen övre åldersgräns varför även personer över 85 år finns representerade i

² Databasinsamlingen i ULF undersökningarna görs med besöksintervjuer och urvalsstorleken för år 2002/03 är 16 926 individer och omfattar individer från 16 år och uppåt. Svarefrekvensen uppgick dessa årgångar till 75,2 procent. För att kompensera för bortfallet viktas materialet för att åstadkomma befolkningsrepresentativitet.

datamaterialet. Studien har en bred design och innefattar ett flertal olika delprojekt som fokuserar på äldres villkor med avseende på arbete, ekonomisk standard, sociala relationer och hälsa.

I PSAE-undersökningen förekommer frågor om både pensionsålder och när/hur/varför man lämnat arbetsmarknaden helt och hållet. I de flesta fall sammanfaller pensionsålder och den ålder när man lämnar arbetsmarknaden (korr= 0.81), dock inte i samtliga fall. En individ kan uppbära pension och samtidigt ha förvärvsarbete i viss omfattning. Vidare är det motsatta också möjligt; man kan ha lämnat arbetsmarknaden utan att uppbära pension av något slag.

4.4 Resultat

4.4.1 Uppfattning om pensions-tidpunkten

För att studera respondenternas uppfattning om sin pensionsålder ombads samtliga pensionärer i åldersintervallet 55–74 år att ta ställning till huruvida de skulle valt en annan pensionstidpunkt än den faktiska, om de själva hade fått avgöra tidpunkten. Svartalternativen utgjordes av a) senare, b) tidigare och c) samma tidpunkt.

I tabell 4.1 redovisas respondenternas svar på frågan fördelat efter olika grupper.

Här framgår att en majoritet skulle ha valt den tidpunkt som det blev även om de själva kunnat avgöra tidpunkten. Nästan sex av tio skulle ha valt samma tidpunkt om de själva hade kunnat avgöra. Notabelt är att det är en större andel av dem som önskat en annan tidpunkt som meddelar att pensioneringen borde ha inträffat vid en senare tidpunkt än vid en tidigare. En knapp tredjedel av pensionärerna skulle ha valt en senare tidpunkt att gå i pension.

Tabell 4.1. Synen på den egna pensionstidpunkten fördelat efter kön, pensionsålder, pensionstyp, huvudsaklig yrkesposition som yrkesaktiv samt högsta avslutade utbildning.

	Senare	Tidigare	Samma tidpunkt
<i>Samtliga</i>	29,4	12,5	58,2
<i>Kön</i>			
Män	25,2	15,0	59,8
Kvinnor	32,8	10,5	56,9
<i>Pensionsålder</i>			
-49	50,7	7,5	41,8
50-59	45,3	11,6	43,2
60-64	22,6	12,8	64,6
65	19,9	14,2	65,9
66-	31,0	6,9	62,1
<i>Pensionstyp</i>			
Ålderspensionärer	24,1	11,2	64,7
Förtidspensionärer	49,5	17,0	33,6
<i>Yrkesposition (SEI)</i>			
Okvalificerade arbetare	33,9	11,0	55,1
Kvalificerade arbetare	29,7	13,7	56,6
Lägre tjänstemän	30,6	13,9	55,5
Mellantjänstemän	21,8	13,5	64,7
Högre tjänstemän	22,4	14,0	63,6
Företagare	37,7	6,5	55,8
Lantbrukare	21,7	8,7	69,6
<i>Utbildning</i>			
Förgymnasial utb	30,3	11,9	57,9
Gymnasial utb	23,6	13,8	62,6
Universitet	26,8	17,9	55,3

Detta är intressant med utgångspunkt i diskussionerna om, och de politiska ambitionerna kring, att senarelägga pensionen.

Det framgår vidare att det är relativt stora skillnader mellan olika grupper. Mer än var tredje kvinna skulle ha senarelagt pensionen men endast knappt

var femte man. Det omvända gäller andelen som skulle ha valt att pensionerats tidigare, vilket är vanligare bland männen. Vidare ser vi att önskan om en annan pensionsålder än den faktiska är negativt korrelerad med egen pensionsålder. Ju tidigare som pensionen erhållits, desto större andel är det

som föredragit en senare tidpunkt. Majoriteten av dem som pensionerats vid 60 år eller senare är däremot tillfreds med pensionstidpunkten. Men också bland dem som pensionerats från 60 år och uppåt är det betydande andelar som skulle ha valt en senare tidpunkt.

Ett intressant resultat är att av dem som förtidspensionerats rapporterar nästan hälften att de skulle ha senarelagt pensionen om de själva fått avgöra tidpunkten. Bara en tredjedel är nöjda med pensionstidpunkten. Bland ålderspensionärerna är däremot två tredjedelar nöjda med pensionstidpunkten. Det är ett resultat som kan jämföras med det faktum som framkom i kapitel 3, där nästan hälften av alla yrkesverksamma i ålder 55-64 år vill sluta arbeta före 65 års ålder. Vi har alltså en bild där en betydande andel av de förtida pensionärerna skulle ha föredragit en senare pensionering, medan en stor andel av den äldre arbetskraften önskar en tidig pensionering. Detta kan tolkas på flera sätt. Dels som ett uttryck för att de som förtidspensionerats upplever att pensionen är ofrivillig och påtvingad. En annan förklaring kan vara att upplevelsen av pensionering är negativ och att arbete framstår som ett bättre alternativ i ljuset av dessa erfarenheter. Det faktum att så stor andel av de förtida pensionärerna fördragit en senare pension kan också möjligen innebära att det i denna grupp ryms en outnyttjad arbetskraftsreserv.

Upplevelsen av den egna pensions-tidpunkten varierar också beroende på social klass och utbildning. Lantbrukare, mellan- och högre tjänstemän har de högsta andelarna som är nöjda med pensionstidpunkten. Lägst andelar finns bland arbetare som också i störst utsträckning föredragit en tidigare pensionering.

I vilken utsträckning upplever då pensionärerna att det är möjligt att påverka tidpunkten för sin pension? Denna fråga besvarades med hjälp av en 10-gradig skala där 0 betyder inga möjlig-

heter och 10 mycket stora möjligheter att påverka. I tabell 4.2 är medelvärdet på den 10-gradiga svarsskalan beräknad för olika grupper.

Medelvärdet för samtliga pensionärer är 4,7 med obetydliga skillnader mellan könen. Däremot finns det mycket stora skillnader beroende på faktisk pensionsålder och pensionstyp. De som pensionerats tidigt, under 50 år, samt de som förtidspensionerats, rapporterar mycket små möjligheter att påverka pensionstidpunkten. I dessa grupper dominerar personer som har pensionerats på grund av ohälsa och bristande arbetsförmåga. Detta resultat visar, tillsammans med det faktum att samma grupper oftare är missnöjda med pensionstidpunkten (tabell 4.1), att denna grupp sannolikt innefattar många som är ofrivilligt utstötta från arbetsmarknaden. Möjligheten att påverka pensionsåldern tenderar att vara mer eller mindre linjärt relaterad till den faktiska pensionsåldern. Detsamma gäller för den klassmässiga skiktningen; ju högre upp i den yrkesmässiga hierarkin, desto större inflytande över pensionstidpunkten.

Detta avsnitt har illustrerat att upplevelser rörande pensionstidpunkten varierar mellan grupper av pensionärer. Även om de flesta är nöjda med tidpunkten för sin pension så antyder resultaten att framförallt många kvinnor, yngre pensionärer, förtidspensionärer och lågutbildade skulle vilja arbetat längre än vad som faktiskt blev fallet. Resultaten visar vidare att det i stort sett är samma grupper som också angett att de haft små möjligheter att påverka tidpunkten för sin pension. I nästa avsnitt skall vi fortsätta analysen genom att relatera dessa resultat till välbefinnandet som pensionär.

Tabell 4.2. Möjlighet att påverka tidpunkten för när man slutat arbeta fördelat efter kön, pensionsålder, pensionstyp, huvudsaklig yrkesposition som yrkesaktiv samt högsta avslutade utbildning. Medelvärde*

	Män	Kvinnor	Alla
<i>Kön</i>	4,8	4,7	4,7
<i>Pensionsålder</i>			
-49	1,5	1,8	1,7
50-59	3,0	3,1	3,0
60-64	6,2	6,0	6,1
65	4,9	4,6	4,7
66-	6,4	7,1	6,6
<i>Pensionstyp</i>			
Ålderspensionärer	5,5	5,4	5,4
Förtidspensionärer	1,5	2,3	2,0
<i>Yrkesposition (SEI)</i>			
Okvalificerade arbetare	3,1	3,3	3,3
Kvalificerade arbetare	3,6	4,5	4,0
Lägre tjänstemän	4,8	5,2	5,1
Mellantjänstemän	5,7	6,0	5,8
Högre tjänstemän	6,6	6,0	6,3
Företagare	6,6	5,8	6,4
Lantbrukare	7,1	6,6	6,9
<i>Utbildning</i>			
Förgymnasial utb	4,6	4,5	4,6
Gymnasial utb	6,1	4,9	5,5
Universitet/högskola	5,8	5,5	5,6

* I vilken utsträckning hade du själv möjlighet att påverka den tidpunkt då du faktiskt slutade att arbeta? 0 "inga möjligheter" 10 "mycket stora möjligheter",

4.4.2 Pensionsorsak, inflytande och psykosocialt välbefinnande

De frågor som står i fokus i detta avsnitt är hur olika pensionsorsaker och inflytande över pensionstidpunkten är relaterade till välbefinnandet. När det gäller de olika skälen till pension ombads respondenterna i PSAE-studien att ange vilken betydelse olika skäl har haft för att de lämnat arbetsmarknaden³.

³ Notera att här rör frågan tidpunkt för att lämna arbetsmarknaden. I de allra flesta fall är detta

Tabell 4.3 visar hur vanligt det är att kvinnor och män, bland dem som gått i pension vid ordinarie samt annan pensionsålder, angett olika skäl till pensioneringen. Skälen har grupperats i två grupper beroende på om de bedömts vara svåra att påverka eller ej. Det innebär dock inte att även de som klassats som "andra skäl" ibland kan vara svåra att påverka, men det är inte lika

liktydigt med att pensioneras. I texten används därför termen pensionstidpunkt även i detta sammanhang.

uppenbart som för de skäl som klassats som svårpåverkade. Dessutom redovisas hur stor andel som är nöjda med sin pensionstidpunkt i respektive kategori

och medelvärdet på frågan i vilken utsträckning individen kunnat påverka pensionstidpunkten.

Tabell 4.3. Orsak till, och inflytande över, pensioneringen bland kvinnor och män (pensionerade, 55-74 år), uppdelat på dem som gick i pension vid ordinarie pensionsålder samt vid annan tidpunkt. Procent.

	Alla		Ej ordinarie pensionsålder		Ordinarie pensionsålder	
	Kvin nor	Män	Kvin nor	Män	Kvin nor	Män
<i>Swårpåverkade skäl</i>						
Hälsa	47	41	63	56	15	14
Arbetet blev för ansträngande	35	28	43	36	19	14
Kvalifikationer inte längre efterfrågade	4	8	5	9	3	6
Arbetsuppgifterna förändrades	7	10	8	11	6	7
Fanns inga lämpliga arbetsuppgifter	13	12	18	14	4	6
<i>Andra skäl</i>						
Fyllde 65 och fick ålderspension	23	27				
Avtalsenlig pensionsålder i yrket	25	26				
Vård av anhörig	5	3	6	3	4	3
Make/maka pensionerades	10	3	9	3	12	4
Erbjöds avgångsvederlag	18	23	20	29	14	13
<i>Inflytande</i>						
Möjlighet att påverka tidpunkt (medel-)	4,7	4,8	4,3	4,6	5,3	5,1
Nöjd med faktisk pensionstidpunkt	57	60	50	49	69	75
Antal intervjuer	840	662	570	428	270	234

Bristande hälsa är sannolikt ett av de vanligaste skälen till att människor "ofrivilligt" tvingas avbryta sin arbetsmarknadskarriär. Resultaten i tabell 4.3 visar också att 47 procent av kvinnorna och 41 procent av männen uppger att hälsoproblem var en bidragande orsak till pensioneringen. Som väntat är denna pensionsorsak betydligt vanligare bland dem som erhållit pension vid annan tidpunkt än vid ordinarie pensionsålder, vilket i de flesta fall är tidigare än ordinarie pensionsålder. Drygt 60 procent av kvinnorna, och knappt 60 procent av männen, som inte pensionerats vid ordinarie pensionsålder uppger ohälsa som en orsak till pension. Även

det faktum att arbetet blev för ansträngande är en relativt vanlig orsak till pension, och även i detta fall gäller det framförallt för dem som gått i pension vid annan tidpunkt än vid ordinarie pensionsålder, samt i något högre utsträckning bland kvinnor. Det är naturligtvis sannolikt att detta skäl till stor del är relaterat till hälsoproblem. Orsaker som hänger samman med att kvalifikationerna inte längre var efterfrågade, att arbetsuppgifterna förändrades och att det inte längre fanns lämpliga arbetsuppgifter är också svåra för individen att påverka. Som resultaten visar har även dessa skäl spelat en viss roll vid pensioneringen och i linje

med tidigare resultat är det ett vanligare skäl bland dem som pensionerats vid annan tidpunkt än vid ordinarie pensionsålder.

Resultaten rörande orsaker som grupperats under rubriken "andra skäl" visar att det faktiskt är relativt ovanligt att individer lämnat arbetsmarknaden på grund av att de uppnådde ordinarie eller avtalsenlig pensionsålder i det aktuella yrket. Totalt sett är det knappt 40⁴ procent som anger något av dessa skäl till att de lämnade arbetsmarknaden. En relativt liten andel anger vård av anhörig som en orsak, men något fler kvinnor uppger att makens pension varit ett bidragande skäl till varför de pensionerats. Knappt 20 procent av kvinnorna och drygt 20 procent av männen hävdar att de erbjudits avgångsvederlag och att detta bidragit till att de beslutade sig för att gå i pension.

Huvudfrågan i detta kapitel är alltså vad dessa olika typer av orsaker betyder för välbefinnandet som pensionär. För att studera välbefinnande har sju olika indikatorer på psykosocial ohälsa utnyttjats. Dessa presenteras i tabell 4.4. För att erhålla en övergripande bild av välbefinnande bland äldre inleds denna del med en jämförelse mellan äldre och yngre grupper. Dessutom redovisas förekomsten av de olika indikatorerna för dem som är, respektive inte är, sysselsatta bland äldre. Frågor om trötthetsymptom, sömnproblem och ångslan eller oro har ställts till samtliga ålderskategorier, vilket möjliggör en jämförelse mellan äldre och yngre kategorier. Frågor om övriga indikatorer i tabellen är ställda endast till personer från 55 år och uppåt. Procenttalen visar

hur stora andelar som upplevt respektive problem under senare tid.

Något överraskande, kan det tyckas, är det vanligare att yngre och medelålders uppger att de upplevt trötthet under de senaste två veckorna än vad som är fallet för 55+. Även när det gäller andelar som rapporterar psykosociala symptom som sömnproblem och ångslan eller oroskänslor ligger 55+ oftast lägre än medelålders och det gäller särskilt för dem som är 65 år eller äldre. Generellt uppger medelålders och äldre färre psykosociala symptom när de förvärvsarbetar jämfört med när de inte är sysselsatta.

Till skillnad från de ordinarie ULF-frågorna är resterande frågor om psykosocialt välbefinnande ställda endast till 55+. För det första kan det konstateras att det generellt är relativt låga andelar som rapporterar att de under den senaste tiden känt sig olyckliga och nedstämda, ensamma och övergivna, underlägsna och inte lika mycket värda som andra, samt haft svårt att hitta något meningsfullt att göra. Även dessa indikatorer antyder att de äldsta inte upplever mer psykosociala problem än vad exempelvis 55-64 åringar gör. Även i detta fall är sysselsatta mer positiva än vad de som inte har någon sysselsättning är.

Överlag finns det en tendens till att åldersgruppen 65-74 år har det bästa psykosociala välbefinnandet av samtliga ålderskategorier. Eftersom det är en stor andel av denna grupp som relativt nyligen har gått i pension är det frestande att dra slutsatsen att pensionering har en positiv inverkan på välbefinnandet.

⁴ De svarande har kunnat ange flera skäl på frågan om pensionsskäl. Svaren när det gäller skälen "ordinarie pensionsålder" och "avtalsenlig pensionsålder" är delvis överlappande. Hän syn till detta är taget vid beräkningen av den sammanlagda andel som anger något av dessa skäl.

Tabell 4.4 Andel med psykosociala symptom bland sysselsatta och övriga i olika åldersgrupper.

Ålder	Trötthet		Sömnproblem		Ängslan, oro		Olycklig		Ensamhet		Underlägsen		Ej menf syss	
	Syss	Ej syss	Syss	Ej syss	Syss	Ej syss	Syss	Ej syss	Syss	Ej syss	Syss	Ej syss	Syss	Ej syss
16-29	56	52	22	25	20	24								
30-44	53	62	23	43	19	43								
45-54	44	58	24	52	17	44								
55-64	40	46	26	41	16	35	13	29	4	13	5	14	3	15
65-74	28	29	16	29	12	21	8	15	1	8	3	5	1	6
75-		44		34		29		20		17		8		12
Totalt	48	45	24	33	18	29	13	20	4	13	5	8	3	10

Tabell 4.5 Psykosociala symptom (index, medelvärde) fördelade efter typ av pension och om man har förvärvsarbete samtidigt som pension (pensionerade, 55-74 år)

	Män	Kvinnor	Samtliga
Ej pensionär	0,8	1,2	1,0
Hel ålderspensionär	1,0	1,6	1,4
Hel förtidspensionär	2,2	2,6	2,4
Ålderspensionär+arbete	0,4	1,6	0,8
Förtidspensionär+arbete	1,7	2,1	1,9
Ospecificerad pensionär	0,9	1,8	1,3
Antal intervjuer	2074	2390	4463

Det som talar emot antagandet att det är pensionen i sig som ligger bakom välmåendet i denna kategori är det faktum att 65-74-åringar som fortfarande arbetar har ett ännu bättre psykosocialt välbefinnande än vad pensionerade har.

I tabell 4.4 granskades välbefinnandet utifrån en grov gränsdragning mellan de som är och inte är sysselsatta i olika åldersgrupper. I tabell 4.5 nyanteras denna uppdelning och här frågar vi oss hur välbefinnandet varierar mellan olika typer av kategorier äldre. Verkligheten präglas som bekant ofta av

olika kombinationer av tillstånd där många äldre exempelvis har ett ben i arbetslivet och det andra i pensionärlivet. Frågan är hur olika kombinationer av arbete och pension och olika typer av pension är relaterat till psykosocialt välbefinnande. Det undersöks i tabell 4.5. Förekomst av psykosociala symptom mäts här med hjälp av ett index som konstruerats med hjälp av de sju indikatorerna i tabell 4.4. De har summerats till ett additivt index som varierar mellan 0 till 7; ju högre värde, desto fler psykosociala symptom och desto lägre välbefinnande. Syftet

med att summera variablerna som mäter psykosociala symptom till ett index är att försöka skapa ett sammanfattande och stabilt mått på psykosocialt välbefinnande.

Tabell 4.4 visar att det finns en avsevärd variation i välbefinnandet för olika kategorier äldre. Det bästa psykosociala välbefinnandet finns bland icke pensionärer samt bland de ålderspensionärer som har någon grad av sysselsättning kvar. Detta mönster gäller för båda könen med den skillnaden att bland männen återfinns det bästa välbefinnandet bland den senare kategorin. Även bland förtidspensionärerna finns samma mönster. De som har någon grad av arbete i kombination med förtidspension noteras för lägre värde på indexet än heltids förtidspensionärer. Denna grupp har det högsta värdet vilket sannolikt till stor del förklaras av att majoriteten har erhållit förtidspension på grund av ohälsa, men det kan också vara så att förtidspension till viss del försämrar människors välbefinnande. Slutligen visar tabell 4.5 att kvinnor upplever mer symptom än vad män gör, vilket är i linje med de flesta forskningsresultat rörande psykosocial ohälsa.

Nästa steg är att analysera sambanden mellan psykosocialt välbefinnande och pensionsorsaker, samt inflytande över pensionstidpunkten. Detta görs genom att undersöka hur de oberoende variablerna i tabell 4.3 hänger samman med indexet som mäter förekomst av psykosociala symptom, uppdelat på kvinnor och män. Förutom att varje orsak till pension analyseras separat summeras även "svårpåverkbara" och "andra skäl" till två separata additiva index, där ett högt värde indikerar att individen har rapporterat många skäl. Huvudsyftet är att försöka skapa en sammanfattande bild av vilken betydelse svårpåverkade skäl till pension har för välbefinnandet som pensionär.

Hypotesen är att om pensionen orsakats av ett antal faktorer som är svåra för individen att påverka är risken för lågt psykosocialt välbefinnande som pensionär större än om individen haft ett visst inflytande över orsakerna till sin pensionering.

Resultaten i tabell 4.6 visar att medelvärdet på det psykosociala hälsoindexet är 1,4 för samtliga, 1,6 för kvinnor och 1,1 för män. De flesta pensionsorsaker som klassats som relativt svåra att påverka är relaterat till ett högre medelvärde på indexet jämfört med de absoluta medelvärdena. Medelvärdena för alla visar att framförallt ohälsa, att arbetet blev för ansträngande, att kvalifikationerna inte längre var efterfrågade och att det inte fanns några lämpliga arbetsuppgifter är relaterade till relativt lågt psykosocialt välbefinnande som pensionär. Vidare visar resultaten att pensionering som helt eller delvis orsakats av att kvalifikationerna inte längre var efterfrågade är relaterat till lågt välbefinnande endast bland män.

Sambandet mellan indexet som mäter antal svårpåverkade skäl till pensionering och medelvärdet på indexet som mäter psykosocial ohälsa är linjärt och illustrerar att ju fler av dessa skäl som individen har angett, desto sämre är det psykosociala välbefinnandet. Medelvärdet för de pensionärer som inte angett något av de skäl som är svåra att påverka (dessa har följaktligen endast angett skäl av kategorin andra skäl) har medelvärdet 0,8 och medelvärdet för de som angett fyra eller fem skäl är 2,4. Värdena för kvinnor och män visar att sambandet mellan antalet skäl som är svåra att påverka och psykosocial ohälsa tenderar att vara starkare bland män. Skillnaden mellan män som angett noll respektive minst fyra skäl är betydande.

Tabell 4.6. Psykosociala symptom (index, medelvärde) beroende av orsak till, och inflytande över, pensionering bland kvinnor och män (pensionerade, 55-74 år).

	<i>Psykosocial ohälsa (Index)</i>		
	Alla	Kvinnor	Män
Alla	1,4	1,6	1,1
Svårpåverkade skäl			
Hälsa	2,0	2,1	1,7
Arbete för ansträngande	1,9	2,0	1,7
Kvalifikationer inte efterfrågade	1,9	1,6	2,1
Arbetsuppgifterna förändrades	1,5	1,5	1,5
Inga lämpliga arbetsuppgifter	1,8	2,0	1,5
Index			
0	0,8	1,1	0,5
1	1,5	1,7	1,3
2	1,8	2,0	1,6
3	2,1	2,2	1,9
4-5	2,4	2,0	2,7
Andra skäl			
Fyllde 65 och fick ålderspension	1,0	1,2	0,7
Avtalsenlig pensionsålder i yrket	0,9	1,1	0,6
Vård av anhörig	1,4	1,6	0,8
Make/maka pension	0,9	1,0	0,8
Erbjöds avgångsvederlag	0,9	1,0	0,7
Index			
0	1,8	2,0	1,6
1	1,0	1,1	0,8
2	0,9	1,1	0,6
3-5	1,0	1,1	0,8
Inflytande			
Stor möjlighet att påverka, 6-10	0,9	1,1	0,7
Nöjd med pensionstidpunkt	1,1	1,3	0,8
Antal intervjuer	1 502	840	662

Medelvärdena för de pensionsorsaker som klassats som andra skäl är på samma nivå eller lägre jämfört med det totala medelvärdet på indexet. Det indikerar att dessa skäl till pensionering har en positiv inverkan eller ingen inverkan alls på det psykosociala välbefinnandet som pensionär. I detta fall finns det inte heller något linjärt samband mellan indexet som mäter antal pensionsorsaker och psykosocial ohälsa. Däremot visar medelvärdena att de pensionärer som angett ett eller fler av dessa skäl har ett bättre välbefinnande än de som inte angivit något av dessa skäl, och det gäller för både män och kvinnor.

De två variabler som indikerar grad av inflytande över pensionstidpunkten, och om man är nöjd eller missnöjd med denna tidpunkt, visar att de som haft stora möjligheter att påverka och är nöjda har ett lägre värde än det totala genomsnittsvärdet på indexet som mäter psykosocial ohälsa. Det betyder att både män och kvinnor som haft möjlighet att påverka tidpunkten för sin pensionering, och som är nöjda med sin pensionstidpunkt, har ett bättre psykosocialt välbefinnande som pensionär än de som haft mindre möjlighet att påverka och inte är nöjda med tidpunkten för pensioneringen. Även dessa resultat antyder alltså att inflytande över, och möjligheten att påverka, tidpunkten för pensioneringen har en positiv inverkan på det psykosociala välbefinnandet bland pensionärer. Frågan är om dessa samband kvarstår även vid en kontroll för de variabler som i tidigare undersökningar visat sig ha stor betydelse för välbefinnande och livsvillkor bland pensionärer. Det ska analyseras härnäst.

Som diskuterades i inledningen av detta kapitel har faktorer som ekonomiska resurser, tidigare arbetsmarknadsposition, sociala relationer och hälsostatus visat sig haft stor betydelse för om pensionering uppfattas som något positivt eller negativt. Därför

kommer nästkommande analys att konstanthålla för variabler som mäter dessa faktorer. Den ekonomiska situationen mäts med frågan om respondenten i en oförutsedd situation kan skaffa fram 14 000 kronor på en vecka (kontantmarginal, ja/nej). Position i det tidigare yrket indikeras av utbildningsnivå (universitet, gymnasium, grundskola). Det sociala kontaktnätet mäts med hjälp av frågorna om man har en nära vän som man kan prata med om vad som helst (ja/nej) och om man har en partner eller ej, och om partnern i så fall har ett arbete. Dessutom indikeras pensionstidpunkt av antal år i pension. Eftersom hälsostatus är så nära relaterad till den beroende variabeln som mäter psykosocial ohälsa görs det ingen kontroll för individens hälsa.

Sambandet mellan oberoende och beroende variabler undersöks med hjälp av linjär regression. Ett minus-tecken framför koefficienten innebär att variabeln är negativt korrelerad med ohälsa, vilket betyder att ett ökat värde på den oberoende variabeln är förknippad med en förbättring av den psykosociala ohälsan. Omvänt indikerar ett positivt samband att variabeln anger en ökad risk för ohälsa. Stjärnorna i tabellen anger om värdet är signifikant eller ej, det vill säga i vilken utsträckning resultatet är statistiskt säkraställt. Analysen i tabell 4.7 görs i två steg och för kvinnor och män separat. Först analyseras betydelsen av de index som mäter förekomst av olika skäl till pension och den fråga som mäter i vilken utsträckning som individen haft möjlighet att påverka tidpunkten för pensionen. Koefficienten för indexet "svårpåverkade skäl" är positivt korrelerad med psykosocial ohälsa, vilket betyder att ju fler av dessa skäl som individen angett, desto större risk för psykosocial ohälsa efter pensioneringen. Indexet som är konstruerat av andra skäl är däremot negativt korrelerat, vilket indikerar att det har en positiv inverkan på välbefinnandet. Som resultat i tabell 4.6 visade är inte detta sam-

band linjärt utan gäller för dem som angett minst ett skäl i relation till dem som inte angett något av dessa skäl. Sambanden är något starkare för män än för kvinnor. Koefficienten för graden av inflytande över pensionstidpunkten visar att stort inflytande är relaterat till ett gott välbefinnande som pensionär. Samtliga samband är signifikanta.

Nästa steg är att analysera betydelsen av dessa variabler under kontroll för andra faktorer som kan förväntas ha betydelse för välbefinnandet som pensionär, vilket görs i de tre sista kolumnerna i tabell 4.7. Resultaten visar att

skäl till pensionen som är svåra att påverka har en signifikant betydelse även när andra betydelsefulla faktorer hålls på en konstant nivå. Ju fler skäl som individen har markerat, desto sämre psykosocialt välbefinnande, och det gäller särskilt för män. Däremot har orsaker till pension som klassats som andra skäl inte längre någon signifikant betydelse. Gradens av inflytande har fortfarande en signifikant betydelse för välbefinnandet och det är särskilt signifikant för kvinnor.

Tabell 4.7 Orsak till, och inflytande över, pensioneringen och psykosocial ohälsa under kontroll för andra variabler (pensionerade, 55-74 år) OLS-regression.

	Psykosocial ohälsa (Index)					
	Alla	Kvinnor	Män	Alla	Kvinnor	Män
Konstant	1,341	1,614	1,058	7,029	6,438	7,236
Svårpåverkade skäl (index)	0,355***	0,288***	0,412***	0,256***	0,212***	0,315***
Andra skäl (index)	-0,181***	-0,166*	-0,224**	-0,052	-0,060	-0,033
Inflytande över pensionstidpunkt	-0,054***	-0,062***	-0,045***	-0,036***	-0,046***	-0,021(*)
Kontantmarginal				-0,731***	-0,530**	-1,024***
Utbildningsnivå				-0,033	-0,095	0,053
Har en nära vän				-0,279**	-0,239(*)	-0,303**
Partner sysselsatt				-0,331**	-0,166	-0,404**
Partner ej sysselsatt (Ensamboende ref)				-0,412***	-0,413***	-0,420***
Antal år i pension				0,038***	0,030*	0,052***
Ålder				-0,070***	-0,060***	-0,080***
Man				-0,392***		
R2	0,131	0,103	0,179	0,224	0,152	0,299

***p=0,001 **p=0,01 *p=0,05 (*)p=0,1

Resultaten styrker antagandet att orsaker till, och inflytande över, pensioneringen är av betydelse för det psykosociala välbefinnandet som pensionär. Även när andra betydelsefulla faktorer hålls på en konstant nivå ökar risken för att individen ska uppleva psykosocial ohälsa om pensioneringen orsakades av faktorer som är svåra att påverka – som exempelvis ohälsa, att arbetet blev för ansträngande, att kvalifikationerna inte längre var efterfrågade och att det inte fanns några lämpliga arbetsuppgifter – och om inflytandet över pensionstidpunkten var lågt. Dessa fakta ökar sannolikheten för att sambanden mellan oberoende och beroende variabler kan tolkas som orsakssamband. Det finns också ett visst stöd för att om pensioneringen orsakats av skäl som är relaterade till att man inte längre är efterfrågad av arbetsgivaren har det en mer negativ effekt på mäns välbefinnande.

Att inte ha någon kontantmarginal har en negativ effekt på det psykosociala välbefinnandet och det gäller framförallt för pensionerade män. Utbildningsnivå uppvisar inget signifikant samband med den beroende variabeln. Att inte ha en nära vän att anförtro sig åt påverkar det psykosociala välbefinnandet negativt. Likaså ensamboende ökar risken för psykosocial ohälsa i relation till om man är sammanboende, men för kvinnor gäller det endast om partnern inte är sysselsatt. Antal år i pension är relaterat till psykosocial ohälsa på så vis att ju fler pensionsår, desto sämre välbefinnande. En sannolik förklaring till detta resultat är att många av dem som varit pensionerade under en lång tid blev pensionär på grund av just hälsoproblem. Ålder är negativt korrelerat med psykosocial ohälsa, vilket betyder att äldre pensionärer har ett bättre välbefinnande än yngre. Män har en lägre sannolikhet att uppleva psykosocial ohälsa jämfört

med kvinnor även i en multivariat analys.

4.5 Avslutande diskussion

Detta kapitel har behandlat pensionärens välbefinnande med utgångspunkt i ett antal olika frågor. Hur de pensionerade ser på tidpunkten för sin pensionering och i vilken utsträckning som det funnits möjlighet att påverka den tidpunkten. Vidare har kapitlet analyserat om olika orsaker till, och inflytande över, pension påverkar välbefinnandet som pensionär.

När det gäller de två första frågeställningarna framkom att en stor andel bland de pensionerade inte är nöjda med sin pensionstidpunkt och att få haft möjlighet att påverka sin pensions-tidpunkt. Nästan var tredje pensionär uppger en önskan om att pensioneringen skulle inträffat senare än vad den faktiskt gjorde. Både synen på tidpunkten för pension och möjligheten att påverka pensionstidpunkten hänger i hög grad ihop med pensionsorsak, pensionstidpunkt och tidigare yrkesposition. Det är framförallt yngre pensionärer, förtidspensionärer och lågutbildade som skulle vilja arbeta längre än vad som faktiskt blev fallet och som uppger att de haft svårt att påverka pensionstidpunkten.

Ett mycket intressant resultat är att nästan hälften av dem som erhållit förtidspension skulle ha senarelagt pensioneringen om de själva getts möjlighet att påverka tidpunkten. Detta kan vara en indikation på att det bland dagens förtidspensionärer finns en outnyttjad arbetskraftpotential. Resultatet uppmanar därför till fördjupad forskning kring förtidspensionssystemets funktion där förekomsten av eventuella inläsningseffekter bör studeras. Det bör också framhållas att pensionstidpunkten och möjligheterna att styra över sin pensionstidpunkt är mycket tydligt associerade med yrkesposition. Detta

kan förstås utifrån det faktum att en majoritet av dem som förtidspensioneras på grund av ohälsa tillhör arbetarklassen. Det betyder alltså att det finns en högre grad av ofrivillig utstötning bland mindre kvalificerade arbetare än bland grupper med högre klasstillhörighet.

Det tredje området som analyserats i detta kapitel har behandlat frågan om hur olika orsaker till, och inflytande över, pensionering hänger samman med subjektivt välbefinnandet som pensionär. Denna fråga är motiverad att studera med utgångspunkt i en ökande heterogenitet när det gäller pensionsorsaker. Över tid har pensionstidpunkter och pensionsorsaker fragmentiserats och "avinstitutionaliserats", och ålderspensionen har som social institution försvagats som universellt instrument för det definitiva utträdet ur arbetslivet. De resultat som presenterats i detta kapitel har visat att det finns en betydande variation i subjektivt välbefinnande mellan olika pensionärsgrupper.

Generellt kan här sägas att de som pensionerats på grund av skäl som för

individerna är svåra att påverka, som exempelvis problem med hälsan eller att yrkeskompetensen inte längre var efterfrågad av arbetsgivaren, rapporterar sämre hälsa än de som pensionerats av andra skäl. Vidare visar resultaten att de som haft möjlighet att påverka tidpunkten för sin pensionering, och de som är nöjda med sin pensionstidpunkt, har ett bättre psykosocialt välbefinnande som pensionär än de som haft mindre möjlighet att påverka och de som inte är nöjda med tidpunkten för pensioneringen. Detta gäller också när man kontrollerar för andra för hälsan relevanta faktorer.

Dessa resultat illustrerar betydelsen av mer forskning som analyserar vad olika vägar till pension betyder för välbefinnandet som pensionär. Detta är särskilt angeläget eftersom en ökning av pensionsavgångar som präglas av ofrivillighet och tvång, kan innebära ett större inslag av social ojämlikhet och ökade skillnader vad gäller livskvalitet, hälsa och välbefinnande bland pensionärer.

Litteratur

- Barnett, R, C, och Hyde, J, S, (2001) Women, men, work, and family, An expansionist theory, *American Psychologist*, 56, 10, 781-796,
- Bosse, R,, Aldwin, C, M., Levenson, M, R et al (1987) Mental health differences among retirees and workers: findings from the Normative Aging Study, *Psychology of Aging*, 2, 383-389,
- Crowley, J, E, (1986) Longitudinal effects of retirement on men's well-being and health, *Journal of Business and Psychology*, 1, 2, 95-113,
- Dorfman, L, T, (1995) Health conditions and perceived quality of life retirement, *Health & Social Work*, 20, 3, 192-200,
- Dorfman, L, T,, Kohout, F, J, och Heckert, D, A, (1985) Retirement satisfaction in the rural elderly, *Research on Aging*, 7, 577-599,
- Doyle, C, & Hind, P, (1998) Occupational stress, burnout and job status in female academics, *Gender Work and Organization*, 5, 2, 67-82,
- Duxbury, L,, Higgins, C, & Lee, C, (1994) Work-family conflict, A comparison by gender, family type and perceived control, *Journal of Family Issues*, 15, 449-466,
- Hall, E, M, (1992) Double exposure: The combined impact of the home and work environments on psychosomatic strain in Swedish women and men, *Section on Work Organization, Democratization, and Health*, 22, 239-260,
- Kim, J, E, och Moen, P, (2001) Is retirement good or bad for subjective well-being? *Current Directions in Psychological Science*, 10, 3, 83-86,
- Kim, J, E, och Moen, P, (2002) Retirement transitions, gender, and psychological well-being: a life-course, ecological model, *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57B, 3, 212-222,
- Lundberg, U,, Mårdberg, B, & Frankenhaeuser, M, (1994) The total workload of male and female white collar workers as related to age, occupational level, and number of children, *Scandinavian Journal of Psychology*, 35, 315-327,
- McGoldrick, A, E, och Cooper, C, L, (1994) Health and ageing as factors in the retirement experience, *European Work and Organizational Psychologist*, 4, 1, 1-20,
- Mein, G,, Martikainen, H,, Hemingway, S,, Stansfeld, M, och Marmot, M, (2003) Is retirement good or bad for mental and physical health functioning? Whitehall II longitudinal study of civil servants, *Journal of Epidemiology Community Health*, 57, 46-49,
- Midanik, L, T,, Soghikian, K,, Ransom, L, J, et al (1995) The effect of retirement on mental health and health behaviors: The kaiser permanent retirement study, *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B, 59-61,
- Minkler, M, (1981) Research on the health effects of retirement: An unclear legacy, *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 117-130,
- Nordenmark, M, (1999) *Unemployment, Employment Commitment and Well-being, The Psychosocial Meaning of (Un)employment among Women and Men*, Department of Sociology, Umeå University: Umeå,
- SCB (2004) http://www.scb.se/templates/tableOrChart___25830.asp

- Salokangas, R, K, och Joukamaa, M, (1991) Physical mental health changes in retirement age, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 55, 100-107,
- Sharpley, C, F,, och Layton, R, (1998) Effects of age of retirement, reason for retirement, and pre-retirement training on psychological and physical health during retirement, *Australian Psychologist*, 33, 2, 119-124,
- Smith, D, B, och Moen, P, (2004) Retirement satisfaction for retirees and their spouses, Do gender and the retirement decision-making process matter? *Journal of Family Issues*, 25, 2, 262-285,
- Sou 2004:44. Kan vi räkna med de äldre. Bilaga 5 till LU 2003/04. Statens offentliga utredningar.

