

Det gode liv – før eller etter tidligpensjonering?

Hvorvidt pensjonering oppleves som et gode eller onde har vært tema innen sosialpsykologisk forskning om overgangen arbeid – trygd. Spørsmålet har også politisk relevans, i det et premiss bak arbeidslinja i sosialpolitikken er antakelsen om at livet som yrkesaktiv normalt er å foretrekke framfor livet på trygd. I denne artikkelen finner vi at velvære og selvtillit endres mest når man blir uførepensjonist og minst når man blir avtalepensjonist. Velferdsvirkningene blir dårligere jo lenger man har vært pensjonist.

Morten Blekesaune og
Einar Øverbye

Tidligere forskning

Daatland og Solem (1995) har oppsummert den empiriske litteraturen hva gjelder virkninger av alderspensjonering. Mellom en firedel og en tredel opplever pensjoneringen som en problematisk periode. En tilsvarende gruppe ser pensjoneringen som en velferdsgevinst. For den resterende tredelen representerer pensjoneringen verken tap eller gevinst. Størrelsen på gruppe har vært forholdsvis stabil over tid, men intensiteten av tap eller gevinst har endret seg, og da i retning av at pensjonering representerer et noe mindre opplevd problem i dag. Dette kan ha sammenheng med bedre pensjoner, eventuelt at arbeidsetikken ikke er like sterk som den engang var.

Velferdsvirkningene kan være betinget av når man pensjoneres, og hvor lenge man har vært pensjonist. Jo tidligere man pensjoneres, desto mer avvikende vil rollen som pensjonist være sammenlignet med ens jevnaldrende. Vi antar at velferdsvirkningene er minst gunstige for dem som pensjoneres tidlig i livsløpet.

Pensjoneringsstudier på 1950- og 1960-tallet antok at pensjoneringen medførte tap av viktige sosiale roller og dermed en krise i personenes livsløp (Miller 1965). Atchley (1976) postulerte gunstige virkninger rett etter pensjoneringen, som ble fulgt av en krise, som igjen ble fulgt av en etter hvert gunstigere tilpasning som pensjonist. Tvede (1975) fant en positiv sammenheng mellom hvor lenge en har vært pensjonist og hvor fornøyd man var med pensjonisttilværelsen. Dette kan fortolkes som empirisk støtte til den siste delen av Atchleys fase-teori fra 1976 som omhandler tilpasningen til den nye tilværelsen.

Det er gjort få systematiske studier som spesielt tar for seg hvordan tidligpensjonister opplever overgangen. Pedersen (1997) studerte overgangen fra arbeid til pensjon med utgangspunkt i et utvalg mellom 60 og 70 år. Han fant at de generelle velferdsvirkningene av pensjoneringen var bedre hos mottakere av avtalefestet pensjon (heretter kalt avtalepensjonister) enn andre førtidspensjonister. Blant avtalepensjonistene var det flere som i ettertid ville ha gått av tidligere heller enn senere, mens det hos andre førtidspensjonister var flere som mente de burde ha ventet noe lenger med å pensjonere seg.

Velferdsvirkninger av tidligpensjonering kan analyseres på flere måter. En tilnærming er å sammenligne førtidspensjonister med andre grupper samtidig som en tar hensyn til andre og "forutgående" variabler som alder, helse og utdanning. En annen tilnærming er å sammenligne de samme per-

Morten Blekesaune, forsker, dr.philos., NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (mbl@isaf.no).

Einar Øverbye, forsker, dr.polit., NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (eov@isaf.no).

Populasjoner, utvalg og frafall

Undersøkelsen ble gjennomført som selvutfyllende spørreskjema som ble sendt ut fra Rikstrygdeverket og returnert til Markeds- og Mediatitutttet (MMI). I alt 2 828 uførepensjonister ble tilskrevet med forespørsel om å delta i undersøkelsen. Av disse kom 8 skjema i retur fra posten og 1 133 returnerte utfylt skjema. Dette gir en svarprosent på 40,2. 673 avtalepensjonister ble tilskrevet, hvorav 2 skjema kom i retur og 427 returnerte utfylt skjema (12.7.2000). Dette gir en svarprosent på 63,4.

Et høyt frafall vil gi noen skjevheter i utvalget. De viktigste skjevhetene er knyttet til underrepresentasjon av de med svært dårlig helse og svake ressurser. Vi kan undersøke representasjon med hensyn til alder og kjønn ved å sammenligne med tilsvarende fordelinger i Rikstrygdeverkets årbøker. De eldste uførepensjonistene, over 60 år, er noe overrepresentert, mens uførepensjonister under 50 år er noe underrepresentert. Uføredataene har ingen skjevheter i fordelingen mellom kvinner og menn. Både i populasjonen og i våre data er 52 prosent av uførepensjonistene kvinner og 48 prosent menn. Avtalepensjonen er mer mannsdominert, der er 58 prosent menn og 42 prosent kvinner. I vårt utvalg er de tilsvarende andeler 63 prosent menn og 37 prosent kvinner (Rikstrygdeverket 2000, Statistisk sentralbyrå 2000). Menn er altså overrepresentert i utvalget med avtalepensjon (se Blekesaune og Øverbye 2001 for nærmere redegjørelse for frafallet).

sonene før og etter pensjoneringen (se Blekesaune og Øverbye 2000). En tredje tilnærming er å spørre førtidspensjonistene hvordan de selv vurderer velferdsvirkningene av førtidspensjoneringen. Det er denne tilnærmingen som er fulgt her.

Uførepensjon er folketrygdens ytelse til de som på grunn av varig helse-svikt ikke er i stand til å skaffe seg inntekt gjennom eget arbeid. Avtalefestet pensjon gir siden 1998 noen grupper av yrkesaktive mulighet til å gå av med pensjon inntil fem år før folketrygdens generelle pensjonsalder på 67 år, det vil si fra 62-årsalder.

Analysene er basert på to utvalg.

Dette er mottakere av (full) uførepensjon og mottakere av avtalepensjon (AFP). Svarprosenten er høyere blant mottakere av avtalefestet pensjon (63,4 prosent) enn blant uførepensjonistene (40,2 prosent, se boks). Det høye frafallet blant uførepensjonister har sammenheng med at denne gruppen omfatter mange som er så ressursvake eller har så dårlig helse at de ikke er i stand til å delta i denne typen undersøkelser.

Var livet bedre før pensjoneringen?

Hvordan vurderer førtidspensjonistene velferdsendringene i forbindelse med pensjoneringen? Undersøkelsen inneholdt en rekke spesifikke spørsmål om dette (kontakt med venner, familie, ensomhet mv.), samt noen mer generelle spørsmål. Det er de siste vi har valgt å fokusere på her. Respondentene ble spurt: "Hvor mye bedre eller dårligere synes du at følgende forhold har blitt etter at du ble pensjonert?" Tre forhold ble nevnt:

- Ditt fysiske velvære
- Ditt mentale velvære
- Din selvtilitt

Svarkategoriene var "mye bedre", "bedre", "verken bedre eller dårligere", "litt dårligere" og "mye dårligere".

Omtrent en tredel av uførepensjonistene mener at deres fysiske velvære har blitt henholdsvis bedre, dårligere eller verken bedre eller dårligere. Blant avtalepensjonistene rapporterer halvparten at fysisk velvære har blitt bedre. Få mener at fysisk velvære har blitt dårligere.

Mentalt velvære har endret seg mindre i forbindelse med pensjoneringen enn fysisk velvære. Blant uførepensjonister mener vel en firedel at deres mentale velvære har blitt henholdsvis bedre eller dårligere. Blant avtalepensjonister rapporterer nærmere halvparten bedre mentalt velvære.

Begge grupper rapporterer mindre endringer i selvtilitt. Vel halvparten av uførepensjonistene og tre firedeler av avtalepensjonistene rapporterer ingen

endring. Blant uførepensjonister mener flere at selvtillit har blitt dårligere, snarere enn bedre. Blant avtalepensjonistene er tendensen motsatt. Her mener flere at selvtillit har blitt bedre heller enn dårligere, selv om de aller fleste rapporterer ingen endring.

Samlet sett viser tabell 1 at pensjonering har større betydning for uførepensjonistenes enn for avtalepensjonistenes velvære og selvtillit. Tabellen viser også at velferdsvirkningene for avtalepensjonistene har vært overveiende positive, mens velferdsvirkningene har vært mer blandet hos uførepensjonister.

Hva ligger bak forskjellene?

Er velferdsvirkningene betinget av alder ved pensjonering, og kan i så fall dette forklare forskjellen mellom uføre- og avtalepensjonister? Mange uførepensjoneres i en alder der de fleste er yrkesaktive, mens avtalepensjonen kan ses som en tidlig overgang til alderspensjon. Videre er det mulig at folk etterhvert tilpasser seg den nye rollen som pensjonister, slik at negative virkninger på velvære og selvtillit reduseres over tid.

De som førtidspensjoneres i høy alder rapporterer bedret fysiske velvære i større grad enn de som pensjoneres i ung alder. Det samme gjelder mentalt velvære, selv om denne sammenhengen er statistisk usikker ($p=8$ prosent i en tohalet test). At koeffisienten er positiv (større enn null) betyr at vurderingene av fysisk velvære blir bedre jo lenger en har vært pensjonist. Supplerende analyser viser at dette kun gjelder blant uførepensjonistene (tabell ikke vist). Jo tidligere folk blir pensjonert, jo flere rapporterer svekket fysisk og mentalt velvære. Forklaringen kan være at tilværelsen som pensjonist i større grad representerer en avvikerrolle jo yngre man er.

En alternativ forklaring kan være at yngre uførepensjonerte kan være en selektert gruppe med spesielt dårlig helse. Halvorsen og Johannessen (1991) fant at særlig personer med svekket helse opplevde pensjoneringen som et onde. Yngre uførepensjonister vil dessuten oftere ikke ha vært yrkesaktive før de pensjonerte seg. Dermed vil de ikke kunne realisere fordeler i form av å slippe et anstrengende arbeid. Vi har undersøkt om sammenhengen mellom alder og vurderingen av overgangen til pensjon endrer seg hos uførepensjonistene etter kontroll for noen mål på helse, samt tidligere yrkesaktivitet. Resultatene framgår av tabell 3.

Tabell 1. Pensjonistenes egen vurdering av hvordan fysisk og psykisk velvære og selvtillit har endret seg etter at de ble pensjonert. Uførepensjonister og avtalepensjonister. Prosent og logit-koeffisienter

	Fysisk velvære		Mentalt velvære		Selvtillit	
	Uførep.	Avtalep.	Uførep.	Avtalep.	Uførep.	Avtalep.
Mye bedre	10	18	8	13	5	4
Bedre	25	33	21	32	11	14
Verken – eller	35	44	45	51	55	76
Litt dårligere	14	4	16	4	18	5
Mye dårligere	17	1	10	1	11	0
Sum	100	100	100	100	100	100
N	1 058	421	1 034	417	1036	414
Ln(oddsrater)	-.90*	.00	-.91*	.00	-.75*	.00

* P < 1 prosent i tohalet tester.

Tabell 2. Endringer i fysisk og psykisk velvære samt selvtillit etter pensjonering som resultat av kjennetegn ved førtidspensjonister. Logit-koeffisienter¹ med standardfeil i parentes. N=1 479, 1 451 og 1 450

	Fysisk velvære		Mentalt velvære		Selvtillit	
	Koeff.	St.feil	Koeff.	St.feil	Koeff.	St.feil
Uførepensjonist	-.468*	(.125)	-.568*	(.127)	-.600*	(.122)
Kvinne .....	.526*	(.105)	.255*	(.107)	-.048	(.113)
Alder v.pensjon./10 .....	.191*	(.058)	.113	(.063)	-.001	(.074)
Ln(år pensjonert)	-.210*	(.058)	-.185*	(.063)	-.115	(.066)

* P < 5 prosent i tohalet tester.

¹ Den naturlige logaritmen av oddsraten, også presentert i tabell 1. Odds er de som har en verdi på den avhengige variabelen delt på andre. Oddsrate er forholdstallet mellom to odds, for eksempel oddsene for uføre- og avtalepensjonister. Logit-modeller antar at slike odds er proporsjonale, at forholdstallene mellom dem er konstante. Ved å ta den naturlige logaritmen av oddsratene blir disse forholdstallene lineære og additive. I disse analysene er de avhengige variablene ordinale. Vi antar at oddsene er proporsjonale også mellom alle "naboverdier" på disse ordinale variablene.

Tabell 3. Endringer i fysisk og psykisk velvære samt selvtillit etter pensjonering som resultat av kjennetegn ved førtidspensjonister. Logit-koeffisienter med standardfeil i parentes. N=1 396, 1 373 og 1 372

	Fysisk velvære		Mentalt velvære		Selvtillit	
	Koeff.	St.feil	Koeff.	St.feil	Koeff.	St.feil
Uførepensjonist .....	.081	(.138)	-.144	(.141)	-.144	(.141)
Kvinne .....	.550*	(.109)	.284*	(.112)	.284*	(.112)
Alder v.pensjon./10 .....	.046	(.062)	.005	(.068)	.005	(.068)
Ln(år pensjonert)	-.216*	(.060)	-.189*	(.064)	-.189*	(.064)
Tidligere yrkesaktiv .....	.170	(.166)	.049	(.196)	.049	(.196)
Angst (stand.)	-.033	(.063)	-.132*	(.066)	-.154*	(.069)
Svekket førlighet (st.)	-.663*	(.069)	-.464*	(.072)	-.346*	(.076)

* P < 5 prosent i tohalede tester.

Tabell 4. Endringer i fysisk og psykisk velvære samt selvtillit etter pensjonering som resultat av kjennetegn ved førtidspensjonister. Logit-koeffisienter med standardfeil i parentes. N=1 479, 1 451 og 1 450

	Fysisk velvære		Mentalt velvære		Selvtillit	
	Koeff.	St.feil	Koeff.	St.feil	Koeff.	St.feil
Uførepensjonist	-.455*	(.129)	-.555*	(.131)	-.561*	(.126)
Kvinne .....	.517*	(.105)	.252*	(.107)	-.040	(.113)
Alder i dag/10 .....	.176*	(.060)	.110	(.065)	.043	(.078)
Ln(år pensjonert)	-.313*	(.053)	-.245*	(.056)	-.118*	(.057)

* P < 5 prosent i tohalede tester.

I tabell 3 har vi tatt hensyn til to mål på helse: angst og svekket førlighet (funksjonsproblemer, begge variable er standardisert). De med svekket førlighet rapporterer en spesielt lite gunstig utvikling i velvære og selvtillit. I denne modellen forsvinner sammenhengen mellom alder ved pensjonering og velferdsvirkningene av pensjoneringen når vi tar hensyn til helse målt som angst og svekket førlighet, samt hvor lenge en har vært pensjonist. At yngre uførepensjonister rapporterer mindre gunstig utvikling i fysisk og mentalt velvære, kan altså forklares med at unge uførepensjonister har dårligere helse enn eldre pensjonister. Dette gjelder imidlertid bare om vi forutsetter at disse gruppene har vært pensjonert like lenge. De som pensjoneres i ung alder vil være førtidspensjonister over lengre tid enn de som pensjoneres senere i livsløpet. Både tabell 2 og enda mer tabell 3, viser at velferdsvirkningene vurderes som mindre gunstige jo lenger man har

vært pensjonist.¹ I tabell 3 er denne sammenhengen signifikant for alle tre velferdsmål. De som pensjoneres i ung alder opplever altså dårligere velferdsvirkninger av pensjoneringen, men disse uheldige virkningene synes å inntre i perioden etter pensjoneringen. En innvending som kan rettes mot denne analysen, er at variabelen "varighet på pensjonisttilværelsen" fanger opp en mer generell aldringseffekt i tillegg til effekter av hvor lenge man har vært førtidspensjonist. Vi kan teste denne hypotesen ved å bytte ut variabelen alder ved pensjonering med pensjonistens alder i dag.² Resultatet framgår av tabell 4.

Om vi sammenligner tabell 2 og 4, viser det seg at sammenhengene mellom hvor lenge man har vært pensjonist og velferdsvirkningene av å være pensjonist *ikke* blir svakere om vi tar hensyn til alder i dag. Konklusjonen må bli at jo lenger en har vært pensjonist, desto mindre gunstig oppleves pensjonisttilværelsen – særlig blant uførepensjonistene. Dette funnet går på tvers av tidligere antakelser om at tilpasningene til pensjonisttilværelsen krever tid, og at velferdsvirkningene blir bedre litt etter litt.

Hvorfor finner vi at fysisk og mentalt velvære svekkes, særlig for den som har vært uførepensjonist lenge? En mulig forklaring er at de som ble uførepensjonert mange år tilbake, har hatt en dårligere inntektsutvikling enn sine jevnaldrende. Alternativt kan det skyldes at de som uførepensjoneres i ung alder, opplever en avviklerrolle sammenlignet med jevnaldrende. Den første forklaringen kan undersøkes ved å ta hensyn til inntekten i de empiriske analysene. Det viser seg imidlertid at inntekten ikke kan forklare hvorfor velferdsvirkningene av pensjoneringen blir dårligere jo lenger en har vært pensjonert (tabell ikke vist).

Hvorfor kommer avtalepensjonister og kvinner bedre ut?

Tabell 1 viste at avtalepensjonister realiserte gunstigere velferdsvirkninger enn uførepensjonister. Dette gjaldt både fysisk og mentalt velvære samt selvtilitt. Tabell 2 viste at dette i noen grad skyldtes at uførepensjonistene pensjoneres tidligere i livsløpet enn avtalepensjonister. Når vi i tabell 3 dessuten tar hensyn til to mål på helse (førlighet og angst) forsvinner forskjellen mellom de to pensjonistgruppene. Det vil si at uførepensjonistenes dårligere velferdsvirkninger først og fremst skyldes at de har dårligere helse enn avtalepensjonister. Hvis man har fylt 62 år og samtidig har svekket helse, er velferdsvirkningene omtrent de samme enten man går av med uføre- eller avtalepensjon.

Kvinner rapporterer gunstigere utvikling i fysisk velvære enn menn. Kvinner ser også mer positivt på utviklingen i mentalt velvære, selv om kjønnsforskjellene er mindre enn for fysisk velvære. Resultatene gir empirisk støtte til antakelsene om at kvinner har lettere for å tilpasse seg pensjonisttilværelsen enn menn. Gunstigere virkninger hos kvinner kan ses i sammenheng med at flere kvinner enn menn rapporterer økt kontakt med venner og tid til hobbyer etter pensjonering, samt at kvinner gir uttrykk for mindre problemer med å fylle tiden som pensjonist (tabeller ikke vist).

Konklusjoner

Velferdsvirkningene er i hovedsak gunstige for avtalepensjonister, men mer varierte blant uførepensjonister. Forklaringen er først og fremst at uførepensjonistene rapporterer dårligere helse, noe som har stor betydning for hvordan en vurderer tilværelsen. Uførepensjonister pensjoneres dessuten tidligere enn avtalepensjonister. Dermed opplever uførepensjonistene ofte større rolleavvik sammenlignet med jevnaldrende.

Velferdsvirkningene blir dårligere jo lenger man har vært pensjonist. Funnet går på tvers av tidligere antakelser om at tilpasningene til pensjonisttilværelsen krever tid, og at virkningene blir bedre etter hvert. Tidligere studier har imidlertid fokusert på alderspensjonister, ikke førtidspensjonister. Dette negative varighetsaspektet har stor betydning når vi sammenligner de som blir uførepensjonert i ung alder med de som går av senere. Trolig er forklaringen at særlig unge uførepensjonister opplever en avvikerrolle sammenlignet med sine jevnaldrende. Over tid blir dette rolleavviket uheldig for utvikling av velvære og selvtilitt.

Som nevnt innledningsvis, antar den kriseteoretiske forståelsen at overgangen til å bli pensjonist innebærer et rolletap, som særlig er vanskelig i de første årene. Vanskene springer ut av at yrkesrollen ikke kompenseres av andre roller, og at det tar tid å utvikle andre sosiale roller. Våre analyser antyder imidlertid at krise snarere har sammenheng med helsesvikt, herunder svekket førlighet. Derneft finner vi en langsom krise, som blir sterkere jo lenger man har vært pensjonist. I likhet med den opprinnelige kriseteorien er det nærliggende å se denne langsomme krisen i sammenheng med svekket sosial integrasjon og sosial identitet som følger av å være ute-stengt fra arbeidslivet. Våre data tyder på at denne sosiale krisen inntreffer når utestengningen blir langvarig, og i situasjoner der de fleste jevnaldrende er integrert i arbeidslivet. Dette kan bety at de som pensjoneres tidlig har begrensede muligheter for rollekompensasjon.

Litteratur

Atchley, Robert C. (1976): *The sociology of retirement*. Schenkman/Halsted Press, New York.

Blekesaune, Morten og Einar Øverbye (2000): *Uførepensjonisters materielle levekår og sosiale tilknytning: en undersøkelse basert på fem levekårsundersøkelser fra 1983 til 1995*. NOVA-rapport 7/00.

Blekesaune, Morten og Einar Øverbye (2001): *Levekår og livskvalitet hos uførepensjonister og mot-takere av avtalefestet pensjon: om overgangen til førtidspensjon*. NOVA-rapport 10/01.

Daatland, Svein Olav og Per Erik Solem (1995): *Velferdsgevinst eller velferdstap ved å bli pensjonist? I Asbjørn Kjønstad, Aksel Hatland og Bjørn Halvorsen (red.): Det Norske trygdesystemet: fortid, nåtid og framtid*. Ad notam, Gyldendal, Oslo.

Halvorsen, Knut og Asbjørn Johannessen (1991): *Når bedriften ikke har bruk for deg lenger: førtidspensjonering som individuell velferd, personalpolitikk og sosialpolitikk*. NKSJ rapport nr. 2, Oslo.

Miller, SJ (1965): *The social dilemma of the ageing leisure participant*. I Peterson, Warren A og Arnold M Rose (red.): *Older people and their social world: the sub-culture of the ageing*. F.A. Davis Company, Philadelphia.

Pedersen, Axel West (1997): *Mellom arbeid og pensjon*. Fafo-rapport nr. 223.

Statistisk sentralbyrå (2000): *Statistisk årbok* (2000).

Tvede, Olaf (1975): *Pensjonisters oppfatning av viktigste fordeler og ulemper ved å bli pensjonist*. Arbeidsnotat nr. 74, Levekårsundersøkelsen.

Rikstrygdeverket (2000): *Trygdestatistisk årbok* (2000), Oslo.

1. Vi har anvendt logaritmen av antall år hovedsakelig fordi vi forventer at tilpasningsprosessene til pensjonisttilværelsen er mest markerte i perioden rett etter pensjoneringen. Dette gir også bedre tilpasning til dataene enn å bruke lineære sammenhenger med hvor lenge en har vært pensjonert. Det vil si at vi får empirisk støtte for antakelsen om at endringene er mest markerte rett etter pensjoneringen.

2. Dermed unngår vi kolinearitet som følger av å ta med begge disse variablene i analysen.