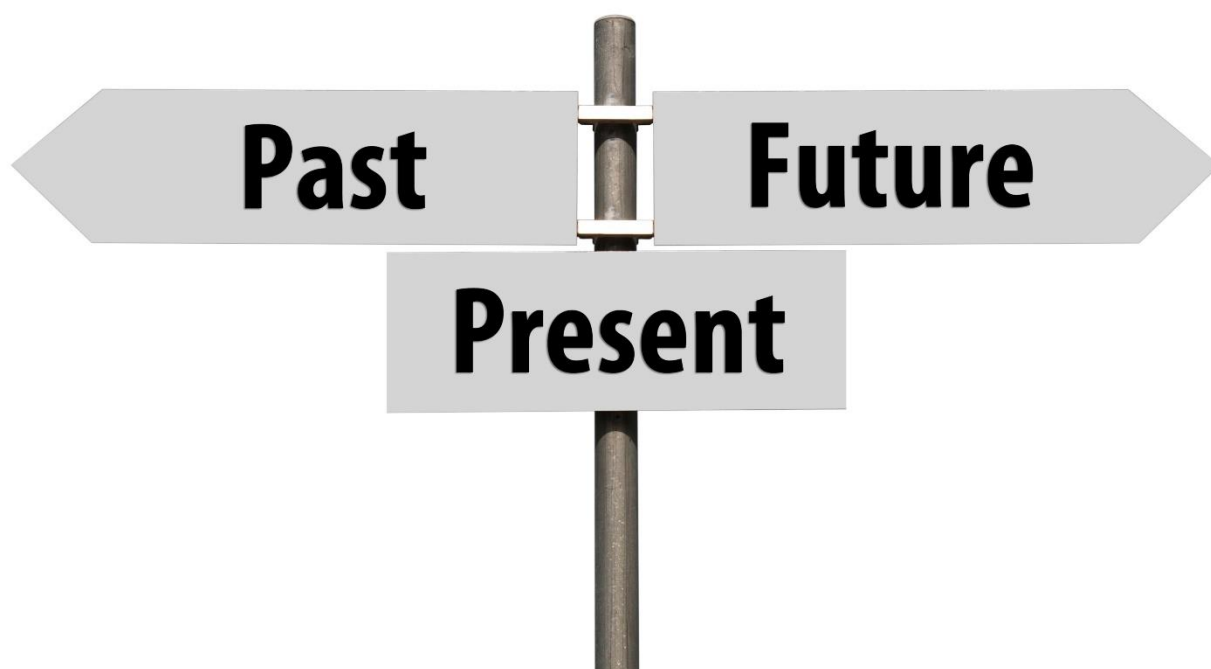


**KRÆFTBEHANDLEDE MED SENFØLGER OG HVERDAGENS ARBEJDSLIV
EFTER ENDT KRÆFTFORLØB**

-En kvalitativ undersøgelse af, hvorledes kræftbehandlede med senfølger oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet, og hvorledes denne oplevelse påvirker deres eksistens og identitet



Aalborg Universitet

Læring og Forandringsprocesser

Gr. 52: Tina Lind Straube Brødsgaard (20152526)

Vejleder: Anette Lykke Hindhede

Foto: Colourbox

Forord

Dette speciale er udarbejdet på kandidatuddannelsen Læring og Forandringsprocesser ved Aalborg Universitet, i perioden fra d. 1. februar 2017 til d. 31. maj 2017.

Dette speciale har til formål at undersøge hvorledes kræftbehandlede med senfølger oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet efter endt kræftbehandling, og hvordan denne oplevelse påvirker deres eksistens og identitet. Derudover udforskes, hvilken barrierer kræftbehandlede med senfølger oplever i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet.

I den forbindelse vil jeg gerne takke Senfølgerforeningen for samarbejde og støtte. Derudover en stor tak til de 76 informanter, der fandt overskud og tid til at deltage i mine interviews, ansigt til ansigt kvalitative interviews såvel som elektroniske kvalitative interviews, og dermed bidraget til væsentlig viden i forhold til at få skabt mere fokus på, hvilke problematikker, der kan gøre sig gældende for kræftbehandlede med senfølger. Derudover en særlig tak til Esther Zoe Lau fra Senfølgerforeningen for at være behjælpelig på alle måder. En tak til Signe Ravn Andersen og Simone Møller Hede for sparring i opstartsfasen af specialet, og for at være behjælpelig med at få kontakt til dette speciales informanter. Til sidst en tak til min vejleder Anette Lykke Hindhede for inspiration og kompetent vejledning undervejs i processen.

God læselyst.

Titelblad



Studiemøve Uddannelse, Læring og
Forandring
A.C. Meyers Vænge 35
2450 København SV.

STANDARD FORSIDE TIL EKSAMENSOPGAVER

Fortrolig

Ikke fortrolig **X**

Prøvens form (sæt kryds)	Projekt	Synopsis	Portfolio	Speciale x	Skriftlig hjemmeopgave/24 timers prøve
-----------------------------	---------	----------	-----------	----------------------	--

Uddannelsens navn	Læring og forandringsprocesser	
Semester	10. semester	
Prøvens navn/modul (i studieordningen)	Kandidatspeciale	
Gruppenummer	Studienummer	Underskrift
Navn	20152526	<i>Lina Brødsgaard</i>
Aflæveringsdato	31. maj 2017	
Projekttitel/Synopsistitel/Speciale- titel	Kræftbehandlede med senfølger og hverdagens arbejdsliv efter endt kræftforløb	
I henhold til studieordningen må opgaven i alt maks. fylde antal tegn	192.000 på 80 sider inkl. artikel	
Den afleverede opgave fylder (antal tegn med mellemrum i den afleverede opgave) (indholdsfortegnelse, litteraturliste og bilag medregnes ikke)	Specialet = 180.291 tegn på 72 sider Artikel = 11.633 tegn på 5 sider I alt = 191.924	
Vejleder (projekt/synopsis/speciale)	Anette Lykke Hindhede	

Jeg/vi bekræfter hermed, at dette er mit/vores originale arbejde, og at jeg/vi alene er ansvarlig for indholdet. Alle anvendte referencer er tydeligt anført. Jeg/vi er informeret om, at plagiering ikke er lovligt og medfører sanktioner. Regler om disciplinære foranstaltninger over for studerende ved Aalborg Universitet (plagiatregler): <http://www.plagiat.aau.dk/regler/>

Abstract

Title: Cancer-treated with sequelae and everyday working life after ending cancer.

Background: The incidence of cancer worldwide is increasing, while at the same time a reduced mortality rate is being seen, thus also in Denmark. With this increase in cancer survivors, interest in cancer-treated with sequelae and their problems should be shown. This is because cancer-related sequelae are usually persistent physical, mental and psychosocial changes due to cancer disease or treatments, which can be very debilitating in everyday life. Since a significant proportion of the survivors of cancer with sequelae are in the working age, they must return to a working life that is part of the individual's everyday life. An everyday life that contributes to giving meaning to each individual's lives, thus helping to construct the self, but may be experienced differently, when you have had sequelae after cancer.

Purpose: The aim of this project is to investigate how cancer-treated with sequelae experience their return to working life after ending cancer treatment, and how this experience affects their existence and identity. Additionally, what barriers cancer-treated with sequelae experience in relation to their return to working life.

Method: This project is a qualitative study with a phenomenological and critical recognition interest. The data is derived from two qualitative interviews and an electronic qualitative study, answered by 74 respondents. These data are analyzed by psychologist A. Maslow's hierarchy of needs and Professor and philosopher A. Honneth's recognition theory, which could produce an individual and a community perspective for the project.

Results: The study found that cancer-treated with sequelae experience their return to working life in different ways, but ¼ of the experiences are perceived to be of a positive nature, and ¾ of the experiences are perceived to be of a negative nature. It was analyzed that all the needs of Maslow's hierarchy of needs were affected in connection with cancer-treated with sequelae return to working life, which was of importance to their experience of self-esteem and self-respect, thus affecting their existence and identity. Cancer-treated with sequelae experience various barriers associated with their return to working life, as they experience a struggle for recognition, and thus a battle for truth from the workplace and from society. Lack of recognition can be considered by cancer-treated with sequelae as an infringement of self-esteem, that is of importance to their identity. In addition, there is a lack of recognition from the judicial sphere that deals with a time perspective that is of importance to their existence.

Conclusion: It's mainly a negative experience for cancer-treated with sequelae, having to return to their work life. There are basic human needs that are not met, affecting cancer-treated with sequelae self-esteem and self-respect. Cancer-treated with sequelae are experiencing different fighting for recognition that violate their self-esteem. This lack of need satisfaction and various barriers to recognition can affect and be of importance for cancer-treated with sequelae's identity and existence.

Resume

Titel: Kræftbehandlede med senfølger og hverdagens arbejdsliv efter endt kræftforløb.

Baggrund: Forekomsten af kræft på verdensplan er stigende, og samtidig ses en reduceret dødelighed, således også i Danmark. Med denne stigning i kræftoverlevende, bør der vises interesse for kræftbehandlede med senfølger og deres problematikker. Med disse stigninger i kræftoverlevende, bør der vises interesse i forbedringen af livskvalitet via reduktion af kræftrelaterede senfølger. Dette på grund af, at senfølger sædvanligvis er blivende fysiske, psykiske og psykosociale forandringer som følge af kræftsygdommen eller behandlingerne, hvilket kan være svært invaliderende i hverdagen. Eftersom at en betydelig del af kræftoverleverne med senfølger er i den erhvervsduelige alder, skal de tilbage til et arbejdsliv, der er en del af den enkeltes hverdagsliv. Et hverdagsliv, der er medvirkende til at give det enkelte menneske mening og betydning i livet, og dermed med til at konstruere selvet, men som muligvis kan opleves anderledes, når man har fået senfølger efter et kræftforløb.

Formål: Specialets formål er at undersøge hvorledes kræftbehandlede med senfølger oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet efter endt kræftbehandling, og hvordan denne oplevelse påvirker deres eksistens og identitet. Derudover undersøges hvilken barrierer kræftbehandlede med senfølger oplever i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Metode: Specialet er en kvalitativ undersøgelse med en fænomenologisk og kritisk erkendelsesinteresse. Empirigrundlaget er fremkommet af to kvalitative interviews samt en elektronisk kvalitativ undersøgelse, der er besvaret af 74 respondenter. Til analysering af empirien er anvendt psykolog A. Maslows behovshierarki samt professor og filosof A. Honneths anerkendelsesteori, for med disse at kunne frembringe et individ- og et samfundsperspektiv til specialet.

Resultater: Af undersøgelsen er fremkommet at kræftbehandlede med senfølger oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet på forskellige måder, men ¼ af oplevelserne opleves som værende af positiv karakter, og ¾ af oplevelserne opleves som værende af negativ karakter. Det blev fremanalyseret, at alle behovene i Maslows behovshierarki blev berørt i forbindelse med Kræftbehandlede med senfølgers tilbagevenden til arbejdslivet, hvilket var af betydning for deres oplevelse af selvværd og selvrespekt, som derved påvirkede deres eksistens og identitet. Kræftbehandlede med senfølger oplever forskellige barrierer i forbindelse med deres tilbagevende til arbejdslivet, i og med at de oplever en kamp om anerkendelse, og dermed en kamp om sandheden fra arbejdspladsen og fra samfundet. Manglende anerkendelse kan af kræftbehandlede med senfølger opleves som en krænkelse af selvværd og selvagtelse, der er af betydning for deres identitet. Desuden opleves en manglende anerkendelse fra den retslige sfære, der omhandler et tidsperspektiv, som er af betydning for deres eksistens.

Konklusion: Det er hovedsageligt en negativ oplevelse for Kræftbehandlede med senfølger, at skulle vende tilbage til deres arbejdsliv. Der er basale menneskelige behov, der ikke bliver opfyldt, som påvirker Kræftbehandlede med senfølgers selvværd og selvrespekt. Kræftbehandlede med senfølger oplever forskellige kampe om anerkendelse, der krænker deres selvværd og selvagtelse. Denne mangel på behovstilfredsstillelse og forskellige barrierer for anerkendelse kan påvirke og er af betydning for Kræftbehandlede med senfølgers identitet og eksistens.

Læsevejledning

KAPITEL 1: Kapitlets formål er for læseren at tydeliggøre, hvilket problemfelt dette speciale bevæger sig indenfor, og fremvise hvilke problemstillinger, der gør sig gældende for kræftbehandlede med senfølger og deres tilbagevenden til arbejdslivet, og vil til slut lede op til specialets problemformulering. Derudover vil det præciseret, hvor dette speciale placerer sig i forhold til anden viden indenfor emnet.

KAPITEL 2: I dette kapitel vil specialets videnskabsteoretiske afsæt fremvises. Udgangspunktet vil være indenfor det fortolkningsvidenskabelige, og det kritiske paradigme, med dertilhørende forskningstyper som den forstående, og den handlingsrettede forskningstype. Med et fænomenologisk udgangspunkt vil specialet placeres i spændingsfeltet mellem eksistensfilosofi og hermeneutisk fortolkning af menneskets livsverden. Ved hjælp af den kritiske teori kan den sociale virkelighed registreres som den er, og dermed bidrage til fremtidige handlinger.

KAPITEL 3: Her vil specialets empirigenerering bliver fremlagt med hvilke metodiske tilgange, der er gjort brug af. Derudover vil det fremgå, hvorledes dataindsamlingen er blevet bearbejdet, og hvordan fremgangsmåden på etisk vis er tilgået.

KAPITEL 4: En gennemgang af, hvorledes der er blevet arbejdet med litteratursøgning til specialet, som har medvirket til baggrundsviden for problemfeltet, problemstillingen og til "state of the art" placeringen af specialet.

KAPITEL 5: Abraham Maslows behovsteori og Axel Honneths anerkendelsesteori er det udvalgte teoriapparat i dette speciale. I kapitlet vil specialets teoretiske afsæt blive beskrevet, og der vil fremgå en argumentation for dette relevansgrundlag.

KAPITEL 6: Dette analytiske kapitel vil blive opdelt i fire delanalyser, der udspringer fra problemformuleringen. Igennem alle delanalyserne analyseres og diskuteres ud fra det teoretiske afsæts begrebsverden. Dette bliver understøttet af empirigrundlagets bearbejdede meningskodninger, og citater fra specialets kvalitative interviews.

KAPITEL 7: En diskussion af specialets relevans på individ niveau, såvel som på samfundsniveau. Derudover en diskussion af metodetilgangens og teoriernes betydning for undersøgelsen.

KAPITEL 8: En konkluderende opfølgning af undersøgelsen, som besvarelse på problemformuleringen.

KAPITEL 9: Forandringsperspektivet i specialet.

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	9
Problemfelt.....	10
Problemstilling.....	13
Problemformulering	15
Begrebsafklaring.....	15
Afgrænsning	16
State of the art.....	17
Specialets opbygning.....	19
2. Videnskabsteori	20
Det fortolkningsvidenskabelige paradigme og den forstående forskningstype.....	20
Det kritiske paradigme og den handlingsrettede forskningstype	21
Fænomenologi.....	22
Kritisk teori	25
Anvendelse af det videnskabsteoretiske perspektiv.....	26
3. Metode	27
Kvalitativ undersøgelsesform	27
Empirigenerering.....	28
Kvalitativt interview.....	31
Elektronisk kvalitativ undersøgelse	36
Bearbejdning af dataindsamling.....	38
Etik.....	39
4. Litteratursøgning	40
Ustrukturerede litteratursøgning.....	41
Systematisk litteratursøgning.....	43
5. Teori.....	45
Psykolog Abraham Maslow's behovsteori.....	45
Professor og Filosof Axel Honnet's anerkendelsesteori	47
Opsummering af udvalgt teoriapparat.....	49
6. Analyse.....	49
1)Analyse af deltagerne fra interviewene ud fra de deskriptive oplysninger	50
Delkonklusion	52
2)Analyse af KMS's oplevelser i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet	52
Delkonklusion	53

3)Analyse af hvorledes KMS's tilbagevenden til arbejdslivet påvirker deres eksistens og identitet	54
Delkonklusion	61
4)Analyse af KMS's oplevede barrierer i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet	63
Delkonklusion	71
7. Diskussion	74
8. Konklusion	76
9. Forandringsperspektiv	79
10. Litteraturhenvi sning	81
11. Bilag	87
Bilag 1: Graf over forekomsten af kræfttilfælde fra år 1978-2015	87
Bilag 2: Skema over antal døde forårsaget af kræft	89
Bilag 3: Skema over forekomsten af nye kræfttilfælde i 2002 og 2015	90
Bilag 4: Skema over aldersfordelingen af nye kræfttilfælde i år 2015	91
Bilag 5: Forskningsoversigt til brug for "State of the art"	92
Bilag 6: Oversigt over empirigenereringen.....	96
Bilag 7: Interviewguide til kvalitativt interview	97
Bilag 8: Invitation til elektronisk kvalitativ undersøgelse	99
Bilag 9: Interviewguide til det elektroniske kvalitative interview	100
Bilag 10: Meningskondensering	103
Bilag 11: Oversigt over anvendte databaser i litteratursøgningen	112
Bilag 12: Anvendte nøgleord i litteratursøgningen	113
Bilag 13: Oversigt over afgrænsninger i databaserne Informa Healthcare og Sage.....	114
Bilag 14: Maslows behovshierarki	116
Bilag 15: Honneths solidariske og retslige sfære.....	118
Bilag 16: KMS forskelligartede oplevelser i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet	120
Appendiks 1: Transskribering af respondent R(x)	121
Appendiks 2: Transskribering af respondent R(y)	121
Appendiks 3: Resultater fra online kvalitativ undersøgelse	121
Appendiks 4: Artikel.....	121

Indledning

1. Indledning

Samarbejde med Senfølgerforeningen i København

Som kandidatstuderende i Læring og Forandringsprocesser på det humanistiske fakultet, Aalborg Universitet i København, har jeg i forbindelse med udarbejdelsen af mit speciale haft muligheden for at indgå i et samarbejde med Senfølgerforeningen i København. Senfølgerforeningen samarbejder med Kræftens Bekæmpelse, og arbejder for et godt liv efter kræft for mennesker, der oplever senfølger efter kræftsygdom eller behandling (Senfølgerforeningen [SF], u.å.a, Om foreningen). Senfølgerforeningens ønske for vores samarbejde er, at jeg medvirker til at belyse nogle af de problemstillinger, der er forbundet med senfølger og livet efter et kræftforløb, da Senfølgerforeningen ønsker at fremme kendskabet til og forståelsen for senfølger hos kræftbehandlede

Hvad er senfølger

Der eksisterer ikke en vedtaget dansk definition af senfølger, men Senfølgerforeningen definerer senfølger af kræftbehandling således:

”Ved senfølger forstås sædvanligvis blivende forandringer som følge af kræftsygdommen eller behandlingerne. For mange kræftpatienter er der tale om vedvarende senfølger med både fysiske, psykiske og psykosociale funktionssvigt, som kan være svært invaliderende i hverdagen. Senfølger viser sig et stykke tid eller flere år efter, at behandlingerne er afsluttet. For mange kræftoverlevende bliver senfølgerne kroniske” (SF, u.å.b, Har jeg senfølger?)

Læge, ph.d. og dr. Med. Christoffer Johansen (Johansen) (Johansen, 2013, s. 545), der arbejder som leder af forskningsafdelingen Liv med Kræft ved Kræftens Bekæmpelses Forskningscenter og som i 2012/2013 tiltrådte et femårigt professorat i senfølger hos kræftpatienter beskriver i antologien ”KRÆFT - senfølger og rehabilitering”, at der er forskellige måder at definere senfølger på, fx som at ”årene efter en kræftbehandling er afsluttet, er den periode, hvor senfølger kan opstå” (Johansen, 2013, s. 10), eller at ”senfølger er de problemer, der fortsat eksisterer, eller som opstår fem år efter den dag, man blev diagnosticeret og kort efter startede sin behandling”

(Johansen, 2013, s. 10). Johansen beskriver dog, at tidsmæssige definitioner ikke er holdbare, men at det ville være mere korrekt at erkende, at der i forbindelse med en kræftsygdom kan opstå symptomer og problemer, der kræver en indsats, hvis de ikke skal blive permanente. Eller, hvis de er blevet permanente, at der arbejdes på at finde de bedste råd og behandlinger, man kan give patienten til at kunne klare et liv med senfølger (Johansen, 2013, s. 10). De forandringer som senfølger kan medføre, forstås når der kigges på de rapporterede senfølger i dette skema:

Rapporterede senfølger (SF, u.å.b, Har jeg senfølger?)		
Angst Angst for tilbagefald Arvævsdannelse Balanceproblemer Depression Diare eller forstoppelse Følelsesmæssige problemer Følgesygdomme Hjerterproblemer Hukommelses- og koncentrationsproblemer Knogleskørhed Kramper	Lymfødem (væskeansamling) Nedsat immunforsvar Nedsat muskelkraft og bevægelighed Nedsat arbejdsevne Nedsat syn Nerveskader, smerte- og føleforstyrrelser Parforholdsproblemer Permanent hårtab Rejsningsproblemer Rosen Seksuelle problemer Social isolation	Smerter Spise- og synkeproblemer Svært ved at klare dagligdagsaktiviteter Søvnproblemer Tandskader Tinnitus Træthed (fatigue) Tørre slimhinder Vandladningsproblemer vejtrækningsproblemer Vægtøgning/Vægttab Væskeophobning

Problemfelt

Forekomst af kræft

Kræft er betegnelsen for forskellige sygdomme, der oftest navngives efter det sted i kroppen, hvor det opstår. Kræftsygdommene opstår når normale celler i kroppen udvikler sig til kræftceller. Disse kræftceller kan dele sig og ødelægge de normale raske celler og overtid kan der udvikles en kræftsvulst (Christensen, 2013). Ifølge den danske Sundhedsstyrelse er kræft betegnelsen for forskellige sygdomme, der har forskellige forløb og prognose, rammer forskelligt i befolknings- og aldersgrupper, kræver forskellige former for diagnostik og behandling, og har forskellige årsager (Sundhedsstyrelsen [SS], 2016a).

Det internationale agentur for kræftforskning (IARC) skønner, at forekomsten af kræft på verdensplan er stigende, og at denne stigning kan tilskrives befolkningstilvæksten, befolkningens aldring samt en stigende forekomst af etablerede risikofaktorer som rygning, overvægt og fysisk

inaktivitet, samtidig er kræft en væsentlig årsag til dødelighed på verdensplan (Torre et al., 2015, s. 87).

I Danmark ses det samme billede som internationalt i forhold til incidens og dødelighed af kræft. På baggrund af Sundhedsdatastyrelsens cancerregister (Sundhedsdatastyrelsen [SDS], u.å.a) ses, at der i Danmark er en stigning af nye kræfttilfælde gennem de sidste årtier, baseret på alle kræfttyper (Bilag 1). Cancerregistret har tilbage til 1978 årligt registreret nye kræfttilfælde, og i 1978 var der registreret 21.018 nye kræfttilfælde. I den seneste måling i 2015 ses næsten en fordobling til 41.059 nye kræfttilfælde årligt (Bilag 3). I Sundhedsdatastyrelsens dødsårsagsregister (SDS, u.å.b) ses, at der er en mindre stigning af kræftrelaterede dødsfald siden starten af årtusinde skiftet (Bilag 2). I 2002 er der i dødsårsagsregistret registreret 14.965 kræftrelaterede dødsfald, og i den seneste måling i 2015, er der registreret 15.400 kræftrelaterede dødsfald (Bilag 2).

For at gøre det muligt at kunne sammenligne nye årlige kræfttilfælde og kræftrelaterede dødsfald, vil år 2002 anvendes som udgangspunkt, da dette er året, hvor det er muligt at gå tilbage til i dødsårsagsregistreret. I Bilag 3 ses, at der i 2002 er registreret 28.403 nye kræfttilfælde, med dette tal som udgangspunkt ses, at der i 2015 med 41.059 nye registreret kræfttilfælde har været en stigning på 45 % i forekomsten af kræfttilfælde i forhold til 2002. Til sammenligning ses i Bilag 2, at der i 2002 er registreret 14.965 kræftrelaterede dødsfald, med dette tal som udgangspunkt ses, at der i 2015 med 15.400 kræftrelaterede dødsfald kun har været en stigning på 3 % af kræftrelaterede dødsfald. Disse tal tilkendegiver, at der er væsentlig flere individer, der i dag lever med og overlever kræft end der er individer, der dør af deres kræftsygdom. Og for de individer, der overlever deres kræftsygdom ses derudover, at der er en stigende tendens i den 1-årige og 5-årige overlevelse (SDS, u.å.c, s. 2).

Fokus på senfølger hos kræftbehandlede

I 2012 udgav tidsskriftet The Lancet artiklen "Global burden of cancer in 2008: a systematic analysis of disability-adjusted life-years in 12 world regions" (Soerjomataram et al., 2012, s. 1840-41), der beskriver, at igennem de sidste årtier har kombinationen af succes med forebyggelse af kræft, tidlig påvisning, screening og behandling reduceret den samlede dødelighed i mellem og højt udviklede lande. Med disse stigninger i kræftoverlevende, bør der vises interesse i forbedringen af livskvalitet via reduktion af kræftrelaterede følgesygdomme, der kan føre til invaliditet. Asien og Europa er de primære bidragsydere til DALY's (disability-adjusted life-years),

hvor DALY forbinder byrden af dødeligheden af kræft med graden af sygdom og handicap hos patienter og kræftoverlevende (Soerjomataram et al., 2012, s. 1840).

Denne interesse for forbedringen af livskvalitet for kræftbehandlede med senfølger, har den danske regering tilgodeset i samarbejde med Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det konservative Folkeparti gennem finansloven for 2017 (Finansministeriet [FM], 2017, Aftale om finansloven for 2017), hvor der i udmeldingen står, at arbejdet for mere sundhed fortsættes med vedtagelsen af Kræftplan IV, der tilfører kræftområdet 2,2 mia. kr. i 2017-2020 (FM, 2017, Kræftplan IV: Et markant løft af kræftbehandlingen). I udmøntningsaftalen om Kræftplan IV (2017-2020) (Regeringen [REG], 2017, s. 12) i relation til kræftrelaterede følgesygdomme, også kaldet senfølger, er parterne enige om, at

- ✓ Sundhedsstyrelsen afdækker behovet for indsatser til patienter med senfølger i regi af Sundhedsstyrelsen. Afdækningen afsluttes i juni 2017.
- ✓ På baggrund af senfølgeafdækningen aftaler parterne i efteråret 2017, hvordan midlerne til senfølgeindsats skal anvendes i kommunerne fra januar 2018.

Ud fra økonomien for Kræftplan IV, ses under overskriften *”et godt liv efter kræft (rehabilitering)”*, at der i denne fireårige periode afsættes i alt 135 mio. kr. til dette område. 1,9 mio. kr. afsættes til revision af forløbsprogrammet, afdækning på senfølger området og evt. anbefalinger, 18 mio. kr. til senfølger specifikt og 115,1 mio. kr. til kvalitetsløft i den kommunale rehabilitering (REG, 2017, s. 18).

Fokus på problematikker for kræftbehandlede med senfølger

Ifølge Johansen har hovedsigtet med at behandle kræftsyrge individer i lang tid været at få patienterne til at overleve. Men nu begynder senfølger, rehabilitering og andre fysiologiske, psykologiske og sociale problematikker at blive relevante, fordi der er overlevende, der kan opleve problemer indenfor disse områder (Johansen, 2013, s. 10).

Kræftbehandlinger er belastende for den menneskelige krop og er ofte langvarige, og består som regel af en kombination af flere behandlinger såsom kirurgi, strålebehandling og medicinsk behandling. Mange patienter behandles i dag for deres kræftsygdomme med standard behandlinger, der kun har været kendt i få år. Der er altså en række behandlinger, hvor der kun er begrænset eller slet ingen viden om mulige senfølger (Kræftens Bekæmpelse, 2013). Indenfor

nogle kræftsygdomme er der dog udviklet en særlig viden om senfølger. Dermed er der fremkommet en mangfoldig viden om, hvordan en behandling påvirker den menneskelige krop, viden om hvilke kemoterapistoffer, der kan fremkalde hvilke problemer, og viden om hvad behandlingen generelt kan betyde for kroppens fysiske og psykologiske funktion, for det sociale liv, arbejdslivet m.m. (Johansen, 2013, s. 11). At senfølger kan have en omfattende påvirkning på det enkelte menneskes krop og eksistens forstås, når man ser de rapporterede senfølger i skemaet ovenfor. Ved gennemlæsning af disse rapporterede senfølger forstås dermed også, hvorfor og hvorledes nogle senfølger kan have betydning for kræftbehandlede med senfølgers tilbagevenden til arbejdslivet.

Problemstilling

Arbejdslivet som problematik for kræftbehandlede med senfølger

Danmark er en velfærdsstat, hvorfor det er væsentligt, at dets befolkning deltager i arbejdsmarkedet for på denne måde at kunne bidrage med skat til velfærdsstaten. Og set i lyset af, at befolkningen i Danmark bliver ældre, og at der bliver født færre børn (Kilsmark, 2014, s. 86-88), er det vigtigt, at de borgere, der er i den erhvervsdygtige alder, deltager på arbejdsmarkedet, dermed også kræftbehandlede med senfølger.

Ved brug af Sundhedsdatastyrelsens cancerregister ses, at ud af de 41.059 nye kræfttilfælde i 2015 (Bilag 3) kan 51 % potentielt betragtes som at være i den erhvervsdygtige alder (Bilag 4). Disse 51 % må betragtes at være hypotetisk ud fra den betragtning, at mennesket har mulighed for at være erhvervsaktiv fra efter endt uddannelse til pensionering, og dermed være aldersmæssigt mellem 20-69 år. Og ud fra det tidligere dokumenteret er der dermed en mulighed for, at en del af de 51 % vil blive kræftoverlevende med potentiel risiko for at have eller kunne udvikle senfølger. Dette betyder, at mange kræftbehandlede med senfølger skal tilbage til et arbejdsliv der som tidligere, og som fremover vil være en del af den enkeltes hverdagsliv, hvor arbejdslivet optager mange af hverdagslivets timer. Arbejdslivet er derved en del af menneskets livsverden, hvor livsverden er den verden, vi lever i, den verden vi i dagligdagen tager for givet, som vi er fortrolige med, og som vi ikke sætter spørgsmålstegn ved (Zahavi & Overgaard, 2014, s. 175). Ifølge Professorerne i sociologi Michael Hviid Jacobsen og Søren Kristiansen består hverdagslivet desuden af den viden og meningsstrukturer, som mennesker producerer, genskaber og trækker på gennem alle deres daglig, ofte rutineprægede fælles udvekslinger og aktiviteter, der finder sted i den periode, der

strækker sig fra tidlig morgen til sen aften (Jacobsen & Kristiansen, 2014, s. 13). Arbejdslivet er dermed for mennesket en del af den sociale virkelighed, og den måde hvorpå mennesket erfarer denne sociale virkelighed i hverdagen er medvirkende til at give det enkelte menneske mening og betydning i livet, og er dermed med til at konstruere selvet.

Senfølgerforeningen opfordrer på deres hjemmeside til, at kræftbehandlede med senfølger indsender deres personlige historie, da det er af betydning for andre, og for at det kan hjælpe andre. I mange af disse historier bliver arbejdslivet nævnt, og det kan ses, at arbejdslivet bliver påvirket af det at have senfølger, hvilket kan have store konsekvenser for det enkelte menneske. Fra de personlige historier på Senfølgerforeningens hjemmeside (www.cancer.dk/senfoelger), kan det ses at arbejdslivet kan blive påvirket for kræftbehandlede med senfølger, ud fra følgende citater:

- "Jeg blev opsagt for mit job gennem 31 år med et halvt års opsigelse og den dag den udløb var jeg blevet tilkendt førtidspension" (SF, u.å.c, Personlige historier om senfølger).
- "Arbejdslivet er i løbet af 2 år reduceret fra: "37 t/u + mini-camping + 2 teenager + socialt liv" til "15 t/u + socialt liv som stopper efter kl.15" pga. senfølger" (SF, u.å.d, Personlige historier om senfølger).

Ud fra disse citater forstås, at det kan være hele eksistensgrundlaget, der mistes, økonomisk som socialt, for den kræftbehandlede med senfølger.

Arbejdet som betydning for den menneskelige eksistens og identitet

For generelt at forstå arbejdslivets betydning refereres der til Tina Juul Rasmussens artikel "Arbejdet er mere end et job" (2017, s. 32). I artiklen refereres til en undersøgelse, der er foretaget af TNS Gallup for A-kassen FTF-A, hvor dennes medlemmer bliver spurgt om jobbet og arbejdets betydning for dem som mennesker og for deres identitet. Undersøgelsen viste, at to ud af tre adspurgte, som var i job, svarede, at deres arbejde er "meget vigtigt" eller "vigtigt" for, hvem de er som person" (Rasmussen, 2017, s. 34).

Dette overrasker ikke lektor i arbejds- og organisationspsykologi på Roskilde Universitet, Peter Busch-Jensen, der i samme artikel er refereret for at udtrykke, at måden hvorpå vi taler om arbejdslivet og dets betydning er ændret. Arbejdslivet og privatlivet er i dag blevet mere

integreret, og kulturelt har arbejdet også fået en større betydning for vores identitet, fordi det tjener flere funktioner (Rasmussen, 2017, s. 34). I artiklen er Peter Busch-Jensen citeret for at sige, at i dag stilles der større krav til et arbejde end, at det blot skal give os mad på bordet. Det skal også være sjovt, personligt udviklende og ny mennesker skal læres at kende. Tidligere families og civilsamfunds funktioner er i dag udtømt, og i dag er ønsket om personlig anerkendelse og udvikling samt udviklende sociale relationer også rykket ind på arbejdspladsen. Når arbejdslivet udfylder flere funktioner, er der også mere på spil, mere at miste, ved ikke at tilhøre arbejdslivet, og når arbejdslivet har så stor betydning for vores liv og identitet, rammer det at blive arbejdsløs også den enkelte så meget hårdere, understreger Peter Busch-Jensen (Rasmussen, 2017, s. 34).

Som det er tydeliggjort gennem problemfelt og problemstilling, forstås det, at mange af de forskellige senfølger som kræftbehandlede kan opleve, kan have en stor indflydelse på et arbejdsliv, og da arbejdslivet på mange områder er af betydning for menneskets eksistens og identitet, så giver det en forståelse af, hvor omfattende omvæltninger senfølger kan medføre for kræftbehandlede eksistens og identitet.

Problemformulering

Dette leder til specialets formål, der ud fra en forstående og kritisk tilgang, ønsker at medvirke til at sætte fokus på kræftbehandlede med senfølger og deres tilbagevenden til arbejdslivet. Ud fra specialets kvalitative empirigrundlag, vil følgende blive undersøgt og analyseret:

Hvorledes oplever kræftbehandlede med senfølger deres tilbagevenden til arbejdslivet efter endt kræftbehandling, og hvordan påvirker denne oplevelse deres eksistens og identitet? Hvilken barrierer opleves blandt kræftbehandlede med senfølger i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet?

Med denne problemformulering ønsker jeg at bidrage til videnstilegnelse for Senfølgerforeningens fremtidige arbejde, og for andre personer og sociale institutioner, der interagerer med kræftbehandlede med senfølger i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Begrebsafklaring

I dette afsnit vil betydningsfulde ord fra problemformuleringen blive begrebsafklaret for på denne måde at skabe en klar forståelse for ordenes betydning igennem specialet.

Arbejdsliv: Arbejdslivet er en del af menneskets livsverden, hvor livsverden er den verden, vi lever i, den verden vi i dagligdagen tager for givet, som vi er fortrolige med, og som vi ikke sætter spørgsmålstegn ved (Zahavi & Overgaard, 2014, s. 175). Arbejdslivet er for mennesket en del af den sociale virkelighed, og den måde hvorpå mennesket erfarer denne sociale virkelighed i hverdagen er medvirkende til at give det enkelte menneske mening og betydning i livet og er dermed med til at konstruere selvet.

Eksistens: det at eksistere = VÆREN (Eksistens, u.å.).

Identitet: (psykologi) et menneskes bevidsthed om sin egen eksistens og særlige karakter = SELVOPFATTELSE (Identitet, u.å.).

Kræftbehandlede: Individuer, der er blevet behandlet for en kræftsygdom, og har overlevet deres kræftsygdom.

Senfølger: Ved senfølger forstås sædvanligvis blivende forandringer som følge af kræftsygdommen eller behandlingerne. For mange kræftpatienter er der tale om vedvarende senfølger med både fysiske, psykiske og psykosociale funktionssvigt, som kan være svært invaliderende i hverdagen. Senfølger viser sig et stykke tid eller flere år efter, at behandlingerne er afsluttet. For mange kræftoverlevende bliver senfølgerne kroniske” (SF, u.å.b, Har jeg senfølger).

KMS: Denne forkortelse vil blive anvendt fremadrettet gennem specialet, og er forkortelsen for Kræftbehandlede Med Senfølger.

Afgrænsning

Dette speciale afgrænser sig fra at undersøge en specifik kræftsygdom og dets eventuelle senfølgeproblematikker, og der afgrænses desuden fra at undersøge en specifik senfølges betydning for den kræftbehandlede. Denne afgrænsning er foretaget i samarbejde med Senfølgerforeningen, hvorfra det var ønskeligt, at det brede perspektiv blev inkluderet, hvilket vil sige, at denne undersøgelse inkluderer alle KMS uanset, hvilket kræftsygdom den kræftbehandlede måtte have haft, og uanset hvilke senfølger og dets problematikker den kræftbehandlede måtte have.

Eftersom at dette speciales omdrejningspunkt er at undersøge KMS's tilbagevenden til arbejdslivet, afgrænses der fra at undersøge kræftbehandlede, der endnu ikke er erklæret raske og dermed har afsluttet deres kræftforløb. Denne afgrænsning er taget på grund af, at en kræft-

behandlet, der stadig er i et kræftforløb, der ikke er afsluttet, endnu ikke er på vej tilbage til arbejdslivet.

Eftersom at dette speciales undersøgte fænomen er KMS's tilbagevenden til arbejdslivet, afgrænses der fra at undersøge personer under 20 år og over 69 år, da denne aldersgruppe potentielt ikke kan betegnes som at være i den arbejdsdygtige alder.

State of the art

Forud for denne undersøgelse har jeg undersøgt hvilken forskning, der allerede er foretaget omkring det fænomen som jeg ønsker undersøgt, for på denne måde at sætte mig ind i det felt som jeg ønsker undersøgt, og som dermed er af relevans for dette speciale. I min forskningsoversigt (Bilag 5) kan det ses, hvilke undersøgelser, bøger og artikler, der var været medvirkende som inspirationkilder. Herunder vil jeg nævne, hvorledes disse studier, har medvirket til inspiration, og til sidst vil jeg pointere, hvorledes dette speciale placerer sig i felten.

Inspiration af følgende studier fra forskningsoversigten

Allerede i 1999 kunne det ses i en forskningsartikel "Work problems after breast cancer: an exploratory qualitative study" (Maunsell, Brisson, Dubois, Lauzier & Fraser, 1999), at der efterlystes forskning, der kunne bidrage til arbejdserfaring efter et kræftforløb, da man vidste, hvordan kræftbehandling kunne give signifikante bivirkninger, der kunne føre til fravær fra arbejdspladsen, eller at den kræftbehandlede ville være ude af stand til at arbejde med fuld kapacitet. Det kan derfor undres, at der stadig i dag er brug for, at Senfølgerforeningen sætter fokus på disse problematikker ved at iværksætte samarbejder med universitetsstuderende. Derfor er det mig en glæde, at jeg ved hjælp af mit speciale kan medvirke til at undersøge og sætte fokus på KMS og deres problematikker, som opleves i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Forskningsartiklen "A Qualitative study of work and work return in cancer survivors, 2005" (Main, Nowels, Cavender, Etschmaier & Steiner, 2005), fremhævet forskellige faktorer som påvirker kræftoverlevende, der påvirker arbejdslivet og deres beslutninger om arbejdslivet efter et kræftforløb. Blandt andet nævnes faktorer som, hvordan andre reagerede, den behandling arbejdspladsen gav og erfaringer med egne følelser om arbejdet. Undersøgelsen konkluderer, at yderligere forskning er nødvendig for at identificere faktorer, der kan lede til kliniske indsatser eller arbejdsplads indsatser for at genoprette kræftoverlevende til deres ønskede niveau af

arbejdsfunktion og økonomisk produktivitet. Hertil er dette speciale et bidrag, da kliniske instanser og arbejdspladser kan få et indblik i, hvorledes KMS oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet.

I 2006 fremkommer Kræftens Bekæmpelse med en forskningsrapport "Kræftpatienternes verden - en undersøgelse af, hvilke problemer danske kræftpatienter oplever." (Johnsen, Jensen, Pedersen & Grønvold, 2006), hvilket er en undersøgelse af, hvilke problematikker og behov danske kræftpatienter oplever af have. Disse oplevelser og behov er undersøgt indenfor blandt andet områderne økonomi, arbejdsmarked, bivirkninger og senfølge, som viser at behovene ikke afhjælpes tilfredsstillende i sundhedsvæsenet og andre steder. Rapporten afsluttes med forskellige løsningsmuligheder i forhold til hvor der skal gøres noget, og hvad der skal gøres, hvis kræftpatienter skal have det bedre. Dog er disse løsninger kun baseret på at kunne foretages af sundhedsvæsenet i kombination med tværfaglige samarbejder, og inkluderer ikke arbejdspladsen. Dette speciale fremkommer med nogle af de samme behov, som ovenstående undersøgelse viser, men relevansen for specialet er her, at specialet med en forstående tilgang fremmer forståelse for KMS's tilbagevenden til arbejdslivet, hvorfra arbejdspladser eller andre instanser kan finde inspiration til løsninger indenfor eget regi.

I 2008 ses i artiklen "The meaning of work life after cancer: an interview study" (Ramussen & Elverdam, 2008) beskrives, at der kun forskningsmæssigt er givet lidt opmærksomhed til individuelle erfaringer med at vende tilbage til arbejdet. Undersøgelsen konkluderer, at de, der efter kræftbehandling er ude af stand til at arbejde mister en del af deres identitet, de mister den personlige udfordring og tilfredsstillelse forbundet med arbejdet. De er ikke længere en del af kammeratskab relateret til arbejde. Dette speciale fremviser det samme som ovenstående undersøgelse, dog er der i dette speciale på fænomenologisk vis "gået til sagen", hvilket vil sige, at dette speciales empirigrundlag er fra KMS. Hvorimod der i ovenstående undersøgelse er foretaget undersøgelser af personer, der er helbredt for kræft og andre, der stadig er under behandling, men der forelægger ikke dokumentation for om personerne er ramt af senfølger.

I 2011 udgives artiklen "Employment and work-related issues in cancer survivors" (Mehnert, 2011), hvor undersøgelsens formål var at identificere den nuværende viden om beskæftigelse hos kræftoverlevende for at få en forståelse af kræft og behandlingsinducerede arbejdsrelaterede problemer. Forskerne skriver at udvikling af nye foranstaltninger af arbejdsrelaterede aspekter hos

kræftoverlevende er afgørende for at forbedre forståelsen og vurderingen af centrale dimensioner af arbejde og erhvervsmæssige aspekter ved kræftoverlevelse. En bedre forståelse af kræft og behandlingsinducerede fysiske, kognitive og psykosociale behandlings konsekvenser relateret til arbejdsrelaterede problemer vil bidrage til at udvikle interventioner og uddannelsesprogrammer for patienter, sundhedspersonale og arbejdsgivere for bedre at kunne imødekomme kræftpersoners behov i deres professionelle liv. Denne efterlysning på yderligere forskning er dette speciale et bidrag til.

Senest er der i 2013 udgivet, af førende danske forsker på området, antologien "Kræft – senfølger og rehabilitering" (Johansen, 2013). I denne antologi omhandler kapitel 6 arbejdslivet (Carlsen, 2013, s. 306), hvoraf det fremgår, at 75% af de personer, der får kræft, mens de er i den erhvervsaktive alder, vender tilbage til arbejdet i årene efter endt behandling, og at jobtype og støtte på arbejdspladsen har afgørende betydning for genoptagelsen af arbejdet efter endt behandling. Dette speciale belyser netop, hvilken støtte arbejdspladser kan foretage for kræftbehandlede med senfølger, og har derfor sin relevans.

Dette speciales opmærksomhed

Eftersom at der igennem de sidste årtier, og stadig i 2017 efterspørges undersøgelser, der omhandler senfølgeproblematikker og arbejdslivet, finder jeg relevans i dette speciale. Dette speciale går på fænomenologisk vis "til sagen selv", hvilket betyder, at dette speciales empirigrundlag, er fra KMS og deres oplevelser af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Det er helt konkret KMS's oplevelser, der danner baggrund for, at specialet kan fremkomme med, hvad disse oplevelser har af betydning på individniveau såvel som på samfundsniveau, og hvordan disse hænger sammen og er af betydning for KMS's eksistens og identitet. Derud over bibringer dette speciale viden om, hvilken kamp om anerkendelse KMS kan opleve. Dermed er specialet med til at anlægge et kritisk perspektiv på forholdet imellem KMS og arbejdspladser, og KMS og det danske retssystem. Dette speciale kan dermed medvirke til forståelse af KMS problematikker, og medvirke til videnstilegnelse for alle personer og institutioner i samfundet, der interagerer med KMS i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Specialets opbygning

Efter min redegørelse af problemfeltet og dertilhørende problemstillinger, vil jeg redegøre for mit ontologiske, epistemologiske og metodologiske udgangspunkt. Jeg vil redegøre for begrundelsen

af en kvalitativ undersøgelse, og hvorledes empirigenereringen er foretaget. Ydermere redegøres der for mit litteraturstudie, der bidrager som baggrundsviden til dette speciale. Dernæst vil jeg definere mit teoriapparat for med baggrund i teoretikernes begrebsverden at kunne analysere mit empirigrundlag. Analysen vil blive anvendt som udgangspunkt for mit diskussionsafsnit, som leder mig til en vurdering til brug for et forandringsperspektiv, som jeg vil afslutte specialet med.

Videnskabsteori

2. Videnskabsteori

Min videnskabelige praksis, der har betydning for mit ontologiske, epistemologiske og metodologiske udgangspunkt, hviler på det fortolkningsvidenskabelige og kritiske paradigme, og dertilhørende forskningstyper, der med dets grundlæggende og accepterende anskuelser, bliver styrende for min udforskning, teoretisk såvel som praktisk. Dette speciale afskriver sig dermed fra årsag/virkningsforklaringer som er forudsat af en objektiv virkelighed som indenfor det empirisk-analytiske paradigme (Launsø, Olsen & Rieper, 2011, s. 57).

Det fortolkningsvidenskabelige paradigme og den forstående forskningstype

Det fortolkningsvidenskabelige paradigme

Ifølge Launsø et al. (2011, s. 61) bygger det fortolkningsvidenskabelige paradigme på den grundlæggende anskuelse, at viden og indsigt i sociale forhold nødvendigvis må bygge på forståelse og indlevelse i de sociale fænomener, der undersøges. Så i forhold til mit fokus på at forstå KMS's oplevelse af deres tilbagevenden til arbejdslivet, kan det fortolkningsvidenskabelige paradigme bidrage med, at jeg får mulighed for at kunne skabe en forståelse af menneskelige handlinger, da jeg vil have et fokus på menneskers beskrivelser af sig selv, deres oplevede begivenheder, deres handlinger, aktiviteter samt deres erfaringer (Launsø et al. 2011, s. 61). Det, at jeg vil forsøge at indfange menneskers beskrivelser af deres opfattelser og indsigter beskrives af Launsø et al. (2011, s. 61) som at være det fortolkningsvidenskabelige paradigmes forklaringsbegreb, der er intentionelle forklaringer, der kan undersøges ved at spørge ind til menneskers egen forståelse af deres intentioner og formål med at handle, som de har gjort. Når jeg bevæger mig indenfor det fortolkningsvidenskabelige paradigme, bliver det centralt for mig at

forstå meninger, den mening andre mennesker tilskriver deres handlinger, herunder betingelser, forudsætninger og konsekvenser af handlingerne.

Den forstående forskningstype

Da det centrale for mig, netop er at forstå KMS's meninger om deres tilbagevenden til arbejdslivet, vil jeg gøre anvendelse af den forstående forskningstype. Ifølge Thisted (2012, s. 92) er den forstående forskningstypes formål at forstå de sammenhænge, der gør sig gældende i undersøgelsesfeltet. Da der sigtes mod forståelse, betyder det for mig en forståelse af de meninger og betydninger som KMS tillægger det at vende tilbage til arbejdslivet. En dybere forståelse af KMS's betydnings- og meningssammenhænge til det at vende tilbage til arbejdslivet, som vil være forskellige, da de hver især taler ud fra egen handlings- og livsverden.

Epistemologisk lægger jeg mig også op af Launsø et al.'s (2001, s. 23) ideal af den forstående forskningstype, hvor tankegangen er, at jeg som den forstående forskningstype, skal fortolke og forstå fænomener, som allerede er fortolkninger, hvilket vil sige mine udforskede fortolkninger og forståelse af sig selv, af andre mennesker og af den fysiske omverden. Jeg har til hensigt at forstå mine udforskede ud fra en specifik kontekst. Denne specifikke kontekst henviser til de sociale og samfundsmæssige sammenhænge, hvori de udforskede forståelser og handlinger dannes. I dette speciale er konteksten for mine udforskede deres tilbagevenden til arbejdslivet. For at jeg som den forstående forskningstype skal kunne foretage en fortolkning kræver det ifølge Launsø et al. (2011, s. 24), at jeg kender til den sammenhæng de udforskede indgår i, hvilket jeg derfor har forsøgt at gøre mig forståelig på igennem specialets indledning, og dertilhørende litteraturstudie.

Det kritiske paradigme og den handlingsrettede forskningstype

Det kritiske paradigme

Ifølge Launsø et al. (2011, s. 63) er det indenfor det kritiske paradigme en grundlæggende antagelse, at den sociale verden og sammenhængende deri ikke altid er, som det de umiddelbart giver sig ud for at være. Ved hjælp af dette paradigmes antagelse vil jeg under analysen forsøge at frembringe og forklare, hvilke fremherskende praksisser, der kan gemme sig under overfladen og udgøre den virkelige verden i mødet mellem den danske velfærdsstats ydelser og KMS's oplevelse af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Dette speciales opgave vil derfor være medvirkende til at afsløre eventuelle barrierer som KMS kan opleve. Denne afsløring kan medføre videnskabelse til

brug for Senfølgerforeningens fremtidige arbejde, og for andre personer og sociale institutioner, der interagerer med KMS i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Den handlingsrettede forskningstype

Den handlingsrettede forskningstype har fokus på handling med praksis som medium, og er orienteret mod udvikling og ændring med de udforskede som aktive subjekter i denne proces (Launsø et al. 2011, s. 33). Ved hjælp af den forstående forskningstypes metode, har de udforskede i dette specialets undersøgelse ageret som de aktive subjekter ved at være medvirkende til at tilvejebringe viden omkring KMS's oplevelse med tilbagevenden til arbejdslivet. Set i lyset af dette speciales indgående samarbejde med ønske om fokus på KMS, og at dette speciale er tilknyttet studiet Læring og Forandringsprocesser på Aalborg Universitet, har sigtet som den handlingsrettet forskningstype været et ønske om, at den induktive undersøgelsesproces ville kunne være medvirkende til at danne baggrund for videnskabelse og videntilegnelse for Senfølgerforeningen, til brug for deres eventuelle fremtidige igangsatte indsatser.

Fænomenologi

Fænomenologi kommer af det græske ord "*phainomenon*", der betyder "*det som viser sig*", og "*logos*", som betyder "*lære*". Fænomenologi er dermed læren om det, der kommer til syne eller fremtræder for ens bevidsthed (Tanggaard, 2017, s. 82). Ontologisk vil mit videnskabsteoretiske perspektiv tage sit udgangspunkt i de tyske filosoffer Edmund Husserl og Martin Heideggers fænomenologiske arbejde. Med mit udgangspunkt i disse to filosoffer teorier, vil jeg på fænomenologisk vis placere mig i spændingsfeltet mellem eksistensfilosofi og hermeneutisk fortolkning af menneskets livsverden (Rendtorff, 2009, s. 278).

Filosof Edmund Husserl

Eksistensfilosofi er en retning i moderne filosofi, der har den menneskelige eksistens som hovedtema. Fælles for de mange varianter af eksistensfilosofien er, at menneskelig væren opfattes som kendetegnet ved, at mennesket kan forholde sig til sig selv, sin situation og ikke mindst sit fremtidige liv, dvs. til de muligheder, som det stilles over for. Dette fremadrettede, handlingsorienterede forhold er, hvad eksistensfilosofferne betegner som "eksistens", og er omtrent det samme, som man i daglig tale kalder "livet" eller "tilværelsen" (Klausen, 2016, eksistensfilosofi). Netop denne eksistensfilosofi blev grundlagt ud fra fænomenologien, som Husserl er den egentlige grundlægger for. Husserl udviklede en videnskab, der ikke som de

naturvidenskabelige og positivistiske idealer, reducerede subjektet eller kompleksiteten i det psykiske liv. I Husserls tænkning er mennesket ikke et mekanisk apparat, der passivt registrerer sanseindtryk, men er et væsen, der aktivt er med til at skabe sin verden (Tanggaard, 2017, s. 82).

Den "tidlige" Husserls teori går ud på, at bevidstheden erfarer verden som en kropslig meningssammenhæng, der betegnes som bevidsthedens *rettethed* (mod det den erfarer), dens *intentionalitet*, hvilket bliver et af de bærende ideer indenfor fænomenologien (Rendtorff, 2009, s. 280). Menneskets bevidsthed vil altid være rettet mod noget andet end sig selv. Med Husserls intentionalitetstese betones, at den subjektive side af menneskelivet, altid vil opleve noget som værende noget bestemt. Relationen mellem subjekt og objekt, os og verden, bliver dermed ikke en relation mellem adskilte genstande, men derimod mellem samhørende enheder. Mennesket er altid rettet mod verden og verden er rettet mod mennesket (Tanggaard, 2017, s. 83). Husserls ide om intentionalitet betyder, at når et fænomen præsenterer sig selv som noget, præsenterer det sin "*essens*". Fænomenologiens ambition er at beskrive essenserne, hvor essensen er det, der gør fænomenet til det, det er (Tanggaard, 2017, s. 85).

Hos den "sene" Husserl kommer begrebet "*livsverden*" i centrum som en forudsætning for andre erfaringer. Livsverden er vores konkrete virkelighed, som vi kan erfare, og som vi i det daglige tager for givet og er fortrolige med, når vi træffer beslutninger, kommunikerer og handler (Tanggaard, 2017, s. 83). Husserl betragter livsverdenen som en før-videnskabelig erfaringsverden som forudsætter bevidsthedens tilhørsforhold til en oprindelig kropslig og intersubjektiv livsverden, der ligger forud for videnskabens objektivering af virkeligheden. Derved hævder Husserl, at subjektet er centrum for verden, fordi verden er, som den melder sig i bevidsthedens umiddelbare erfaring (Rendtorff, 2009, s. 280).

Kvale & Brinkmann beskriver, at en grundtanke i fænomenologien er den "*fænomenologiske reduktion*", hvor hensigten er at være åben for at muliggøre en præcis beskrivelse af et fænomen, som det præsenterer sig for bevidstheden. Dermed kræver den "*fænomenologiske reduktion*" en suspension af dommen om, hvorvidt et givet oplevelsesindhold eksisterer eller ej, for at nå frem til en fordomsfri beskrivelse af fænomeneres væsen (refereret i Tanggaard, 2017, s. 84).

Filosof Martin Heidegger

Frem for at opstille hypoteser og teorier om verden, må der tages udgangspunkt i den verden, vi lever i, og sætte vores egen forståelse i parentes. Heideggers pointe er, at vi lever i en forudgiven meningssammenhæng, der konstituerer vores erfaring. Vores "*verdenslighed*" kan forstås som en kulturel livsverden, der danner grundlag for vores mulige erfaring af eksistensen (Rendtorff, 2009, s. 281). Heidegger bringer erfaring ind som en værenstolkning. Heidegger begreb "*Dasein*", tilværen, udtrykker, at forudsætningen for erfaring af mening er vores tilstedeværelse i en verden, som fortolkende og meningsskabende væsener (Rendtorff, 2009, s. 281). I dette begreb "*Dasein*" er elementerne "*Zeitlichkeit* (tidslighed)", "*Mitsein* (medværen)", "*Sorge* (bekymret omgang) og "*Verstehen* (forståelse). Menneskets liv i verden, er således kendetegnet af en forståelse og meningsdannende omgang med verden inden for en tidlig horisont (Rendtorff, 2009, s. 281). Heidegger omfortolker Husserls intentionalitetsbegreb med begreberne "*Zuhandenheit* (tilhåndenværen)" og "*Vorhandenheit* (forhåndenværen)". Ud fra disse begreber pointeres, at væren altid viser sig i relation til tilværens bekymrede omgang med verden (Rendtorff, 2009, s. 282). Forudsætningen for mening er menneskets oprindelige optagethed med det værende igennem et livsprojekt, der betinger den måde, hvorpå tingene viser sig i vores menings- og erfaringshorisont. Heideggers verdensbegreb er således defineret som en henvisningshelhed og en forståelseshorisont, der strukturerer erfaringen af verden (Rendtorff, 2009, s. 282).

De enkelte elementer i Heideggers verdensbegreb får betydning som en del af en henvisningshelhed, hvor "*mening*" er "*brug*" og bliver til i menneskets bekymrede omgang (*Sorge*) med verden (Rendtorff, 2009, s. 282). Derved udtrykker Heidegger livsverden som en brugssammenhæng, der ikke skal forstås abstrakt, men bestemmes af et autonomt subjekt. Den naturlige og sociale verden er konstitueret af menneskets eksistentielle projekter, der opstår i dets levende enhed med verden (Rendtorff, 2009, s. 282).

Fænomenologisk foretager Heidegger en hermeneutisk drejning, bort fra Husserl fremhævelse af, at erfaring er direkte givet i bevidsthedens umiddelbare til, at al forståelse er en formidlet forståelse, der forudsætter en bestemt verdenshorisont (Rendtorff, 2009, s. 282). Husserl fokuserer på den umiddelbare erfarings intentionalitet, men Heideggers hermeneutiske drejning af fænomenologien fremhæver, at vores meningserfaring i høj grad sker igennem sproget, hvor sproget får mening ud fra intentionen om at sige noget om verden. Sproget kommer på denne

måde til at udtrykke en verdenshorisont, der peger tilbage på menneskets kultur og livsverden. Den hermeneutiske fænomenologi kan derved, ifølge Heidegger, påvise en "*hermeneutisk cirkel*" mellem del og helhed i vores forståelse af den historiske verden (Heidegger [1927] 1984, refereret i Rendtorff, 2009, s. 282).

Kritisk teori

Ordet kritik stammer fra det græske verbum "*krinein*", der henfører til på kyndig vis at skelne, udvælge, bedømme og afgøre (Ritter 1976: 1249, refereret i Sørensen, 2010, s. 168), og en kritik af en sag indebærer derfor også en analyse og en bedømmelse af den. Kritisk teori er en teoretisk retning, der ledes af en emancipatorisk erkendelsesinteresse, der er vejledende for analysen og kritisk i forhold til den umiddelbare fremtrædende virkelighed (Elling, 2009, s. 207). Kritisk teori skal ikke blot registrere den sociale virkelighed, som den *er*, men tillige bidrage til den historiske realisering af samfundet, som det *bør være* (Sørensen, 2010, s. 168). Ontologisk vil mit videnskabelige teoretiske perspektiv derfor i dette speciale også bevæge sig indenfor den kritiske teori med udgangspunktet i Frankfurterskolens ledende tredje generation, Axel Honneth.

Filosof Axel Honneth

I 1996 overtog Axel Honneth (Honneth) professoratet i socialfilosofi i Frankfurt efter Filosof Jürgen Habermas (Habermas), og i 2001 blev Honneth indsat som direktør for Institut Für Sozialforschung på Universitet i Frankfurt, der er centrum for kritisk filosofi (Jerlang, 2009, s. 223).

Frankfurterskolen, som Honneth står i spidsen for, har overvejende arbejdet på en løbende videreudvikling af bl.a. den marxistiske samfundsteori kombineret med psykoanalytiske teorier om personlighedens udvikling, hvor formålet er at finde frem til teorier, der kan bane vej for frigørelse af mennesket (Jerlang, 2009, s. 223-24).

Honneth tager afstand fra tidligere generationer af Frankfurterskolens kritiske teoretikere, eftersom han mente, at de ikke gav mulighed for at forstå hverdagens sociale og kulturelle kampe, og de erfaringer om uret og umyndiggørelse, der forekommer i hverdagslivets magtkampe, og dermed ikke åbner op for muligheden for at inddrage de moralske og følelsesmæssige erfaringer, der opstår i hverdagslivets konflikter og kampe i forskellige sfærer i det sociale liv (Andersen, 2013, s. 409). Honneths rekonstruktion af kritisk teori bygger på Habermas' kritiske teori, der var kommunikationsteoretisk funderet, og tager en anerkendelsesteoretisk drejning som grundlaget for en normativ samfundsteori. Dette da anerkendelse er et normativt ladet begreb, der historisk

har haft en central plads i tænkningen om individuel og kollektiv selvstændighed, uafhængighed, ligeværdighed og gensidighed (Andersen, 2013, s. 410).

Anvendelse af det videnskabsteoretiske perspektiv

Epistemologisk anvender jeg Husserls intentionalitetsbegreb, da jeg ved anvendelse af dette begreb kan få adgang til fænomenet; KMS's oplevelse af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Ved brug af dette begreb kan jeg få mine udforskede til at beskrive, hvilken betydning ovenstående fænomen præsenterer sig for deres bevidsthed. Med dette er mit udgangspunkt, som Husserls fænomenologiske udgangspunkt, at gå "*til sagen selv*", hvor den menneskelige erfaring melder sig for den menneskelige bevidsthed (Rendtorff, 2009, s. 279). I kraft af dette intentionalitetsbegreb frembringer jeg, hvad Husserl vil kalde essensen. Dette da essenserne ikke er noget jeg som forsker kan tilføje gennem fortolkning, men at essensen allerede eksisterer mellem mine udforskede og det fænomen, jeg spørger ind til. Derudover inddrager jeg Husserls livsverdensbegreb, da jeg med min videnskabsteoretiske fænomenologiske vinkel, er af en overbevisning af, at min tilførte viden, for at være meningsfuld må kunne føres tilbage til mine udforskedes livsverden. Dermed er jeg vidende om, at jeg med livsverdensbegrebet, ikke som ved de naturvidenskabelige og positivistiske tilgange, vil have muligheden for at udvikle ny viden, men at jeg i stedet for vil kunne frembringe de meninger og betydninger som for mine udforskede er implicite i deres dagligdag, og i dette speciale i forhold til fænomenet; KMS's tilbagevenden til arbejdslivet. På denne måde gør jeg et forsøg på at tilpasse mig den virkelige verden, som netop den fænomenologiske videnskab insisterer på, er måden at gå til en sag på (Tanggaard, 2017, s. 84).

I min epistemologiske tilgang gør jeg ikke brug af Husserls "*fænomenologiske reduktion*". Dette gør jeg ikke fordi jeg som beskrevet under den forstående forskertype, skal fortolke for at kunne forstå, og dermed har jeg forud for dette speciales skrivning allerede gjort mig fortolkninger af fænomenet; KMS's oplevelse af deres tilbagevenden til arbejdslivet", som jeg ønsker udforsket. Derfor bevæger jeg mig epistemologisk ind på Heideggers hermeneutiske fænomenologi og dennes verdensbegreb, hvor mine udforskedes forholden sig til verden, udtrykker deres livsverden, hvori deres eksistentielle projekter konstitueres, som en del af den naturlige og sociale verden. Med Heidegger udvides min ontologiske tilgang, da jeg får knyttet mine udforskedes essens af fænomenet, arbejdslivet, sammen med den hermeneutiske cirkel, dermed bevidstgøres

jeg om, at mine udforskede udtalelse af essensen af fænomenet arbejdslivet, ikke fremstår som den rene bevidsthedserfaring, i Husserls forstand, men at der i deres erfaring allerede er indgået en for-forståelse for fænomenet, på samme vis som jeg allerede forud for dette speciale havde nogle for-forståelser.

Den kritisk teoretiske tilgang anvendes epistemologisk som en måde, hvorpå jeg får adgang til at fremanalysere, om der er en tilstedeværelse af magtformer, der kommer til udtryk i den sociale verden og dennes fremherskende praksisser. Grunden til, at det er vigtigt at få øje på givne magtformer er, at ved at det kommer frem i lyset, hvorledes den sociale verden *er*, gives der mulighed for handlen til fordel for fremtidige ændringer i forhold til, hvorledes den sociale verden *bør være*.

Metode

3. Metode

Kvalitativ undersøgelsesform

Som det kan ses ud fra mit videnskabsteoretiske synspunkt, vil jeg anlægge et fortolkende og forstående perspektiv på det, der skal udforskes, hvilket dermed fører mig til at anvende kvalitative forskningsmetodikker for at kunne udforske KMS og deres mening og betydning af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Dette fordi jeg i min kvalitative udforskning er interesseret i, hvordan noget gøres, siges, opleves, fremtræder eller udvikles når jeg søger at forstå specifikke personer og sociale processer. Det, at jeg gør brug af den kvalitative metode betyder ifølge Thisted (2010, s. 30) at jeg på humanistisk vis anvender udtryk og handlinger til at få fokus på det meningsfulde og dermed få en forståelse, hermed bliver mit metodiske ideal den gyldige fortolkning. Ifølge Thisted (2010, s. 98) er der nogle overordnede træk ved den kvalitative metode, som jeg har skulle forholde mig til ved valget af den kvalitative metode, hvilket jeg her vil fremhæve. Jeg har fundet relevans i at tage udgangspunkt i Senfølgerforeningens medlemmer og den lukkede facebookgruppe "Senfølger efter kræftbehandling". Dette har jeg, da medlemmerne af begge disse grupper, er individer med senfølger efter kræftbehandling, og som har et ønske om at skabe fokus på den problematik som senfølger kan give. På denne baggrund finder jeg

relevans i, at frivillige fra denne forening og gruppe er kompetente til at kunne beskrive deres mening og betydninger i forhold til det fænomen jeg ønsker undersøgt. Jeg vil i min udforskning søge at gå i dybden og få mange meninger og betydninger, og da det er en kvalitativ undersøgelse skal dette komme fra få informanter. Dette har medført, at jeg som udgangspunkt i denne undersøgelse har søgt at få adgang til mindst tre og højst fem informanter, som jeg har kunne interviewe, samtidig er dette antal af informanter også relevant set i lyset af dette specialets rammer, varighed og mine ressourcer.

Jeg vil have en overordnet tilgang til at søge den bedste forståelse af den kvalitative variation fra mine udforskede. Jeg vil med mine metodiske teknikker forsøge at gå i dybden med fænomenet; KMS og deres tilbagevenden til arbejdslivet, og på denne måde forsøge at nå frem til det, for mine udforskede helt specielle eller særlige ved fænomenet. Karakteren af min overordnede metode har været fleksibel, og med dette forstås interviews uden faste svaralternativer. Samtidig har min intension været, at interviewene er foregået som en åben dialog med en åben interaktion med informanten og jeg som den udforskende. Min formaliserings- og struktureringsgrad har været lav, da jeg har anvendt åbne svar og tolkningsmuligheder. Mit overordnede metodiske nøglebegreb har været forståelse, da jeg som den forstående forskningstype har til hensigt at forstå meningsfulde sammenhænge som de viser sig for mine udforskede ud fra deres livsverden.

Empirigenerering

I forbindelse med min generering af empiri ud fra den kvalitative metode, har jeg tilstræbt at indgå i den sammenhæng som jeg ønsker undersøgt, og engageret mig i problemstillingen. Måden jeg har indgået i mit undersøgelsesfelt har været som den observerende deltager, der ifølge Launsø et al. (2011, s. 115) vil sige, at jeg som den udforskede ikke har en naturlig rolle i de sociale processer, der observeres. Dette har jeg ikke, da jeg ikke er kræftbehandlet og har senfølger. Men jeg har som den observerende tilskuer fået muligheden for at deltage i et netværksmøde og et foredrag som tilhører og tilskuer. I Bilag 6 er vist en oversigt af empirigenereringen. Nedenfor er en beskrivelse af, hvorledes genereringen er foretaget, og hvad det bidrager med til undersøgelsen.

Mailkorrespondance og telefonopkald

I forbindelse med opstart af mit samarbejde med Senfølgerforeningen havde jeg en mailkorrespondance og en telefonsamtale med bestyrelsesmedlem i Senfølgerforeningen, Dorthe Kann Hostrup, hvori jeg beskrev min ontologiske, epistemologiske og metodologiske sigte i forhold

til et samarbejde. Dette sigte var præget af, hvad det var Senfølgerforeningen ønskede af et samarbejde, hvilket var at skabe fokus på KMS. Ud fra dette fokus var mit udgangspunkt, som skrevet i mailkorrespondancen: "Hvis dette bliver en mulighed for mig, tænker jeg, at jeg vil anvende en fænomenologisk eller hermeneutisk tilgang og dertil fx kvalitative interviews, fokusgrupper og/eller feltarbejde, og agere som den forstående forskningstype" (personlig kommunikation, 4. januar 2017).

Disse tilgange fandt jeg relevant, da jeg tænkte, at det var individet, der ville blive min primære datakilde, og ved at deres subjektivitet ville indgå i mit datamateriale, ville det være af relevans for mig at skulle forstå og fortolke de meningsfulde fænomener, deres ytringer ville være af deres erfarede virkelighed.

Netværksmøde for netværksgruppen af kræftbehandlede med senfølger

Det første netværksmøde var i opstarten af min proces. Mødet foregik i Netværksgruppen for KMS, der er en selvhjælpsgruppe for personer, der har senfølger efter kræftbehandling.

Netværksgruppen mødes en gang om måneden og udveksler erfaringer, deler bekymringer, læser af og netværker. Disse møder er meget åbne, og det er deltagerne, der sætter dagsordenen efter deres behov på selve dagen. Jeg anvendte mødet som en måde, hvormed jeg personligt kunne få adgang til feltet. Ved dette møde præsenterede jeg mig selv, hvem jeg var og hvorfor jeg deltog i mødet. På denne måde gav jeg mine udforskede en mulighed for at forstå mit engagement i felten, og i håb om, at der var nogle, der havde lyst til at blive mine informanter til et kommende interview. Jeg deltog i dette møde i håb om, at fænomener ville komme frem i lyset således, at jeg videre ville kunne udforsket et fænomen, der havde betydning for KMS. På denne måde har jeg søgt en induktiv tilgang, hvor jeg har taget udgangspunkt i empirien, i mine udforskede konkrete livsverden for på denne måde, at blive klogere på, hvilke fænomener, der var at spore fremfor at opstille hypoteser og teorier forud for min undersøgelse. Jeg har været bevidst omkring min tilstedeværelse til dette møde. Jeg var bevidst om, at jeg som den udforskede for en stund måtte se bort fra og udelukke de antagelser, teorier og refleksioner, der udgjorde min for-forståelse af fænomenet. Jeg var bevidst om, at deltageres subjektive standpunkter og oplevelser kunne være præget af min tilstedeværelse, både i positiv og negativ henseende. I positiv henseende da deltagerne derved på denne dag, selvom de måske forud havde haft et andet ønske for dagens gruppemøde, kunne beskrive det, ud fra deres livsverden, som de fandt vigtigst i forhold til at få

fokus på et emne udadtil. Her er jeg bevidst om, at da det er mennesker, der er min primære datakilde er der en mulighed for, at deres opfattelser ikke nødvendigvis er fri for "slør", der kan lukke af for min indsigt (Launsø et al. 2011, s. 61). Men til dette aspekt må jeg forholde mig til, at jeg bevæger mig indenfor det fortolkningsvidenskabelige paradigme, hvor det centrale er, at jeg indfanger deltagernes beskrivelser af de opfattelser og indsigter de har, hvad det end måtte være. Samtidig kunne min tilstedeværelse også have en negativ betydning for mit induktive udgangspunkt, da det kunne tænkes, at deltagerne ikke havde lyst at udtale sig når de vidste, at jeg deltog i mødet som den observerende deltager. Da jeg udforsker ud fra den forstående forskningstype anvendte jeg i slutningen af mødet spejlkriteriet, hvilket vil sige at de udforskede kan genkende sig selv og de fortolkninger, som forskeren fremlægger (Launsø et al. 2011, s. 61). Dette gjorde jeg på den måde, at jeg repeterede, hvad jeg havde hørt den enkelte på mødet sige, og spurgte til om det var korrekt opfattet, således at den udforskede havde mulighed at rette mig.

Møde med tovholder for studerende i København for Senfølgerforeningen

Jeg blev kontaktet og inviteret til et møde af Signe Ravn Andersen (Signe), der er tovholder for studerende for Senfølgerforeningen i København, hvortil hun også havde inviteret Simone Møller Hede, der er frivillig i Senfølgerforeningen. Formålet med dette møde oplevede jeg som værende en behjælpelig tilgang til at kunne få fat i informanter til mit speciale. Til dette møde kunne jeg fremlægge, hvilken vinkel jeg ønskede at undersøge, som var fremkommet efter mit møde med netværksgruppen og få vinklen accepteret, da de begge kunne se problematikken med KMS og deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Som udgangspunkt var mit ønske om informanter, at de skulle være i den arbejdsdygtige alder, imellem 20-70 år, og gerne repræsenteret af begge køn. Da jeg i den kvalitative metode har valgt få informanter, opstillede jeg derudover kriteriet, at det gerne måtte være informanter fra den yngre, den mellemste og den ældre del af arbejdsstyrken, for på denne måde at få inkluderet et aldersperspektiv. Køns- og alderskriteriet er sat ud fra den antagelse, at der kan være en forskellig menings- og betydningstilskrivelse som jeg derved ville kunne få adgang til, hvilket er vigtigt for min kvalitative undersøgelse, at jeg får mange oplysninger fra få informanter. Signe vendte tilbage med information om, at der var to personer af samme køn men med forskellig aldersspredning, der var interesseret i, at jeg måtte interviewe dem. På dette grundlag fandt jeg, at det udover kvalitative interviews med min to informanter, kunne være interessant at udarbejde en elektronisk kvalitativ

undersøgelse og forsøge at få Senfølgerforeningens medlemmer og Facebook gruppens medlemmer til at besvare denne undersøgelse. Dette gjorde jeg for at forstærke min empiri, hvilket jeg vil komme ind på under afsnittet ”Elektronisk kvalitativ undersøgelse”.

Foredrag for Senfølgerforeningens medlemmer

Jeg deltog i et foredrag afholdt af Senfølgerforeningens medlemmer. Senfølgerforeningen havde inviteret Læge Mogens Nielsen fra Kræftens Bekæmpelse til at tale om KMS problematikker, hvortil medlemmerne forud havde kunne sende ham en besked om, hvad de ønskede at tale om, hvilket var med til at gøre det nærværende for medlemmerne. Dette møde deltog jeg i, da jeg havde en interesse i at høre flere og nye meninger om det fænomen jeg ønsker undersøgt; KMS's tilbagevende til arbejdslivet. Dette møde viste sig dog at have en mere biomedicinsk vinkel på senfølger problematikker end forventet, hvilket ikke er dette positivistiske paradigme jeg i dette speciale bevæger mig indenfor. Dermed blev jeg ikke beriget med flere oplysninger om medlemmernes livsverden og deres oplevelse med at vende tilbage til arbejdslivet. Derimod blev jeg bekræftet i, som jeg har beskrevet i indledningen, at der i Kræftplan 4 (FM, 2017, Kræftplan IV: Et markant løft af kræftbehandlingen) er sat mere fokus på kræftbehandlede senfølge problematikker. Dette blev af foredragsholder Læge Mogens Nielsen italesat som, at kræftplan 4 er ”patientens kræftplan”, da der med denne kræftplan bliver åbnet op for at se på patientens behov og efterspørgsler. Dette skal ses i lyset af, som Læge Mogens Nielsen fortalte, at kræftplan 1 var møntet på fokus på bedre behandlinger, således at der omkring årtusindeskiftet blev ændret i den kirurgiske behandling til at behandlingerne ville være på færre afdelinger i hospitalssystemet, at kræftplan 2 havde fokus på sammenhængene i behandlingssystemet, og at der nu i 2017 begynder at bliver kigget på patienternes behov. Ud fra dette oplevede foredragsholder Læge Mogens Nielsen ikke, at der var så meget fokus på senfølger i behandlingssystemet, men at der nu er kommet en skærpet tone til behandlingssystemet med at skulle være opmærksom på senfølger problematikkerne og at opfølgingsprogrammerne (SS, 2016b) også skal medvirke til at have fokus på dette.

Kvalitativt interview

Interviewforskerne Gubrium & Holstein (1995; Holstein & Gubrium, 2003, refereres i Tanggaard & Brinkmann, 2010, s. 30) beskriver interviewet som en måde, hvorpå vi formidler og konstruerer en livshistorie, og er dermed en social praksis, der medierer selvets forhold til sig selv. Derfor

anvender jeg det kvalitative interview for at få adgang til mine udforskedes livsverden, da livsverden er den verden de kender og møder i hverdagslivet til at opnå viden om det fænomen, jeg ønsker undersøgt. Det er verden, som den fremtræder for os i en direkte og umiddelbar oplevelse forud for, at vi reflekterer eller teoretiserer over verden. Derved giver interviewet en privilegeret adgang til mine udforskedes oplevelse af deres livsverden, og kan derved udgøre begyndelsen til modelkonstruktion og teoriudvikling (Tanggaard & Brinkmann, 2010, s. 31) for resten af specialet.

Semistrukturerende interviewguide

Forud for mine interviews har jeg undersøgt hvilken forskning, der allerede er foretaget om mit undersøgende fænomen, hvilket kan ses i min indledning og i afsnittet "State of the art". Denne forberedelse har jeg anvendt til at kunne udarbejde min interviewguide, da jeg efter min forberedelse var blevet klogere på, hvilket jeg mener, der mangler at blive belyst i forhold til det undersøgte fænomen.

Min interviewguide (Bilag 7) er udformet for at kunne danne grundlaget for et semistrukturerende interview. Det semistrukturerende interview er et interview som forløber som en interaktion mellem forskerens spørgsmål, hvoraf nogle er planlagt og nedfældet på forhånd, og interviewpersonernes svar (Tanggaard & Brinkmann, 2010, s. 36). Jeg har startet min interviewguide med nogle deskriptive spørgsmål, som jeg ønskede besvaret forud for interviewet. Dette var køn og alder, og da mit undersøgende fænomen har med arbejdslivet at gøre, har jeg spurgt ind til uddannelsesniveau og stillingsbetegnelse forud for sygdomsforløbet. Derudover har det fænomen jeg ønsker undersøgt at gøre med en tilbagevenden til arbejdslivet, hvorfor jeg har spurgt til, om og i fald, hvornår mine udforskede sidst var en del af arbejdslivet og hvornår deres sygdomsforløb var afsluttet således at arbejdslivet kunne opstartes igen. Da jeg har haft en induktiv tilgang i undersøgelsen, har det været svært forud for interviewet at finde på forhånd fastlagte temaer og spørgsmål, som jeg ønskede berørt i undervejs i interviewet. Derfor har jeg indledt mit interview med at åbne op for min udforskedes egen refleksivitet i forhold til fænomenet "min oplevelse af min tilbagevenden til arbejdslivet". Dette gjorde jeg konkret ved at bede min interviewperson om at tænke på det undersøgende fænomen, og derefter fortælle mig om hvilke tanker, der fremkom for min interviewpersons bevidsthed. Disse første tanker min interviewperson fremkom med, blev udgangspunktet for mit interview. Dette ud fra en antagelse

om, at det første der tænkes på, kan være det vigtigste for min interviewperson, og dermed være kilde til den mening og betydning, jeg ønsker fremkaldt under dette interview. Med disse første tanker som udgangspunktet for mit interview fortsætter jeg min udforskning med mange forskellige interviewspørgsmål, inspireret af Kvale (1997:137-139, refereret i launsø et al., 2010, s. 144-145). Disse forskellige interviewspørgsmål har givet adgang til forskellig viden. Efter denne første udforskning har jeg fortsat interviewet med at spørge ind til de positive og negative oplevelser ved et arbejdsliv, da dette er af relevans for det undersøgende fænomen, og eftersom jeg i min induktive tilgang søger viden om, hvad dette kan frembringe fra mine udforskede oplevelser. I slutningen af min interviewguide åbnes op for erfaringsudveksling. Dette gør jeg for at undersøge, hvad dette kan frembringe af erfaringer, set i lyset af mit samarbejde med Senfølgerforeningens og dette samarbejde, hvor fokus er det brede perspektiv omkring senfølger. Dette i håb om, at der frembringes nogle erfaringer, der fremadrettet kan anvendes af Senfølgerforeningens fremtidige arbejde. Min interviewguide er udarbejdet som fremvist, og som Thisted (2010, s. 184) beskriver det, er så fleksibel, at der undervejs kan tages de initiativer, der bedst vil kunne tilvejebringe en mere dybtgående viden om specialets problemstilling.

Indledning til interviewet

Mine interviewpersoner har frivilligt indgået som interviewpersoner. Undervejs i planlægningen omkring mødetidspunkt for interviewet er interviewpersonerne blevet bekendtgjort med formålet af interviewet, således at de kendte til det fænomen jeg ønskede udforsket. Men da jeg har en fænomenologisk tilgang, hvor interviewpersonens menings- og betydningstilskrivelser ønskes undersøgt, har jeg som den udforskende været meget påpasselig med ikke at fremkomme med egne holdninger og problematikker, der ønskes undersøgt, men i stedet for kun anvendt denne udlægning: "Jeg ønsker at undersøge dine oplevelser af din tilbagevenden til arbejdslivet". Dette ud fra den antagelse, at mine interviewpersoner derved ikke vil kunne blive påvirket af, hvad de måtte tro, at jeg ønskede at få ud af interviewet, men at det ville give muligheden for at deres egne personlige oplevelser ville blive frembragt. Selvom mine interviewpersoner forud for interviewet kendte til, hvad interviewet skulle handle om, startede jeg interviewet med at gentage formålet for interviewet, at interviewet ville blive optaget via en telefonisk diktafon og anvendt i dette speciale, som ville blive offentliggjort i juni måned. Derudover oplyste jeg, at mine interviewpersoner ville blive anonymiseret i specialet.

Rollen som interviewer

Interviewforskning foregår gennem menneskelige relationer, hvor interaktionen mellem interviewer og interviewperson er afgørende for den viden, man opnår (Tanggaard & Brinkmann, 2010, s. 33). Dette har jeg været opmærksom på, og det har betydet, at jeg fra starten af specialets proces har deltaget i de netværksmøder med Senfølgerforeningen, som det har været muligt. Dette har jeg gjort for, at mine mulige informanter har kunne se mig an, og har kunne tale med mig i håb om, at det ville kunne skabe en tryghed i forhold til at have lyst til at melde sig som informant, og en tryghed i forhold til mig som interviewer, da det kan være følsomt at skulle fortælle om sin livsverden til en fremmede.

I og med, at jeg ontologisk har en fænomenologisk og hermeneutisk tilgang har jeg undervejs i interviewet forholdt mig forskelligt i forhold til interviewerrollen. Da jeg på fænomenologisk vis ønsker viden om mine udforskedes erfaring og oplevelse af livsverden, har en receptiv, empatisk og lyttende tilgang været at foretrække, men jeg har undervejs i interviewet måtte vurdere, om jeg indimellem skulle foregå som en mere aktiv og assertiv interviewer, for på denne måde at få mine udforskede til at tale. Netop dette forhold mellem interviewertilgange, har jeg forholdt mig til fra starten af, i forberedelsen til mine interviews. Jeg har godt kunne tænke mig en ren fænomenologisk undersøgelse, da jeg i min litteratursøgning fandt, at der ikke var meget litteratur med denne rene tilgang. Men samtidig vidste jeg, at jeg ikke kun kunne være den receptiv, empatisk og lyttende interviewer fordi det kunne virke fremmedartet for mig såvel som mine udforskede, tilmed måske provokerende. Ved at have en mere hermeneutisk og assertiv tilgang i interviewet giver jeg mine udforskede, udover muligheden for at fortælle om deres oplevelse af det undersøgte fænomen, også en mulighed for at opponere mod mine spørgsmål og fortolkninger, i fald de ikke mente, at det var sådan de oplevede fænomenet. Som interviewer er det min rolle at have ansvaret for forløbet af interviewet. Jeg har anvendt min konstruerede interviewguide som en semistrukturerende dagsorden for interviewet og herunder gjort opmærksom på, når jeg som den udforskende, anså et emne som værende udtømt. Ligeså har jeg måtte afbryde svar, der var irrelevant eller kom for langt væk for netop det undersøgende fænomen.

Afslutning af interviewet

Ifølge Launsø et al. (2011, s. 146) kan det at have magten til at afbryde en meget personlig samtale være problematisk, hvilket jeg dermed forsøgte at komme omkring ved at give interviewpersonen muligheden for at få det sidste ord. Når jeg i mine interviews oplevede, at jeg havde nået et mætningspunkt i det enkelte interview hvilket vil sige, at jeg ikke fik nye ting frem i lyset i det enkelte interview i forhold til det undersøgte fænomen, vurderede jeg at afslutte interviewet. Jeg oplyste min interviewperson om, at jeg ikke ønskede at spørge om mere, og spurgte derefter indtil, om interviewpersonen ønskede at tilføje flere eller nye bemærkninger til sidst, som vi ikke havde været inde på. Det aftaltes, at interviewpersonerne ville kunne få tilsendt dette speciale til juli, hvis det ønskedes, og at dele af specialet vil blive anvendt til en artikel, der vil blive fremvist på Senfølgerforeningens hjemmeside.

Transskribering af interview

Et kvalitativt interview involverer en række oversættelser. Forskningsspørgsmål skal oversættes til interviewspørgsmål og den mundtlige interaktion i interviewsituationen skal oversættes til en skriftlig transskription (Tanggaard & Brinkmann, 2010, s. 43). Begge de foretagne kvalitative interviews i dette speciale, er optaget på en mobiltelefons diktafon, og dette datamateriale transskriberes for at kunne etablere grundlaget for den kommende analyse. Det talte og det skrevne sprog er nogle forskellige medier, så der er en mulighed for at information går tabt under en transskribering. Transskriberingen er derfor foretaget kort tid efter interviewet for at minimere, at det sagte bliver glemt. Det er i transskriberingen forsøgt at være så tro mod det sagte som muligt. Det kan ses i transskriberingerne, at der vil være ufuldendte sætninger på grund af, at interviewet er en strøm af tale, og i denne talestrøm hører også kropssprog og forskellige stemmeføringer til, hvilke er svære at transskribere, men som undervejs i interviewet bliver opfattet og forstået af de implicerede i interviewet, så der vil være noget usagt i transskriberingen, men som har givet mening, og er blevet forstået under selve interviewet. For at imødekomme denne problematik, er det forsøgt at anføre parenteser, hvis der under interviewet er tonefald, der skiller sig ud, eller at der grines undervejs, og hvis der er bestemte stemninger tilstede som ikke kan aflyttes på det optagede. Derudover er der anført ordlyd som "Øhh", da det i nogle situationer kan være med til at forstå, at interviewpersonen reflekterer over dennes menings- og betydningstilskrivelser. Da tilgangen i dette speciale har været af induktiv karakter, er disse transskriberinger meget vigtige, da det er igennem disse transskriberinger menings- og

betydningstilskrivelser over de udforskede livsverden fremkommer, og derved er det muligt igennem transskriberingen at generere ideer til den kommende kodning og analyse. Begge transskriberinger er vedlagt som appendiks til specialet, og vil derfor ikke fremgå af specialets bilag.

Elektronisk kvalitativ undersøgelse

Senfølgerforeningens hjemmeside

En af styrkerne ved Senfølgerforeningens hjemmeside er deres opfordring til på siden at skrive en personlig historie, hvis man oplever at have senfølger efter kræftbehandlinger (SF, u.å.e, Personlige historier om senfølger). Dette for at skabe fokus på senfølger og for at disse narrativer kan hjælpe andre i samme situation og for at give fagpersoner indblik i livssituationen for mennesker med senfølger. På Senfølgerforeningens hjemmeside er der over hundrede narrativer uploaded. For at styrke dette specialets empiri, valgte jeg at udarbejde og anvende en elektronisk kvalitativ undersøgelse til brug for Senfølgerforeningens medlemmer. Dette ud fra den antagelse, at Senfølgerforeningens medlemmer var stærke i at udtrykke sig i narrativer, og at mange ønsker at give deres stemme i forhold til at skabe fokus på senfølger efter kræftbehandlinger. Derudover er den elektroniske kvalitative undersøgelse også brugbar, i forhold til målgruppen KMS. Som det ses i indledningen, er det massive senfølger, der kan registreres, og disse senfølger kan være medvirkende til, at Senfølgerforeningens medlemmer ikke har psykiske eller fysiske kræfter til at deltage i et interview. Denne elektroniske kvalitative undersøgelse giver Senfølgerforeningens medlemmer en mulighed for i ro og mag fra egen matrikel at deltage i undersøgelsen. For at komme i kontakt med Senfølgerforeningens medlemmer hjalp min kontaktperson Signe Ravn Andersen med at uploade en invitation med et link til den elektroniske kvalitative undersøgelse på Senfølgerforeningens hjemmeside. I denne invitation gøres opmærksom på, at besvarelsene vil være anonymiseret og til hvilket formål undersøgelsen skal anvendes (Bilag 8).

Lukket Facebookgruppe: Senfølger efter kræftbehandling

På det sociale medie Facebook, er der en lukket facebookgruppe, der ligesom Senfølgerforeningen ønsker at skabe fokus på senfølger til omgivelserne. Ud fra samme antagelse om medlemmerne i denne gruppe som beskrevet ovenover for medlemmerne i Senfølgerforeningen, vælges dette medie også til brug for uploadning af den elektroniske kvalitative undersøgelse, ved hjælp fra min kontaktperson Signe Ravn Andersen, for at styrke dette speciales empiri generering.

Udarbejdelse af den elektroniske kvalitative undersøgelse

For hjælp til min udarbejdelse af den elektroniske kvalitative undersøgelse anvendte jeg netsiden www.onlineundersogelse.dk. Ved udarbejdelse af en elektronisk undersøgelse gives der til opretteren forskellige muligheder for format og spørgsmålstyper, hvilke der skal tages stilling til i forhold til ønsket om, hvad undersøgelsen skal bidrage til. Denne kvalitative undersøgelse (Bilag 9) indledes med de samme deskriptive spørgsmål som til dette specialets interviewpersoner, for på denne måde at have samme grundlag. Disse deskriptive spørgsmål er oprettet som one-choise spørgsmål og som åbne spørgsmål med en svar linje til besvarelsen. Den elektroniske undersøgelse er oprettet således, at den responderende ikke kan komme videre i undersøgelsen uden at have svaret på disse deskriptive spørgsmål, hvilket sikre mig som den udforskende svar på disse spørgsmål. Efter disse deskriptive spørgsmål fortsætter den elektroniske undersøgelse med andre former for spørgsmål.

Da dette speciales ontologiske, epistemologiske og metodologiske udgangspunkt er fænomenologien og en kvalitativ tilgang, sætter dette nogle krav til udformningen af de næste spørgsmål i den elektroniske undersøgelse. Spørgsmålene, der stilles ønskes besvaret med respondentens mening, betydning og oplevelse, derfor er spørgsmålene stillet som åbne spørgsmålstyper med et dertilhørende svarfelt med flere linjer til besvarelsen. Til hver af spørgsmålene er der afsluttet med opfordringen "Uddyb gerne", for på denne måde at give respondenten mulighed for at fremkomme med narrativer om sine oplevelser. Modsat de deskriptive spørgsmål gives der her mulighed for, at respondenten kan springe et spørgsmål over, hvis ikke respondenten ønsker at besvare spørgsmålet, og derefter så kan gå videre til næste spørgsmål. Dette er gjort ud fra den antagelse, at respondenten ikke forlader den elektroniske undersøgelse, hvis der er et spørgsmål, der ikke ønskes besvaret, men i stedet for har muligheden for at svare på et nyt spørgsmål, som muligvis er bedre for respondenten at besvare. Dette giver mig som den udforskende større mulighed for at opnå flere besvarede spørgsmål i empiriindsamlingen. Under udformningen af antallet af spørgsmål, har målgruppen igen været under overvejelse. For at tilgodese de psykiske og fysiske problematikker respondenterne måtte have, er antallet af spørgsmål valgt at være lavt. Der er foruden de deskriptive spørgsmål seks spørgsmål, der ønskes besvaret, men til gengæld er der mulighed for at gå i dybden med spørgsmålet. Da antallet af spørgsmål er lavt, har det krævet en udvælgelse af de spørgsmål, der så skulle fremgå.

Udvælgelsen er foretaget på baggrund af interviewguiden, der er udarbejdet til specialets interviewpersoner, for på denne måde at skabe et minimum af sammenligningsgrundlag. Her er spørgsmålenes essens fra interviewguiden sammenblandet til seks nye spørgsmål til den elektroniske kvalitative undersøgelse.

Udbytte af den elektroniske kvalitative undersøgelse

Ved brug af den elektroniske kvalitative undersøgelse ses, at det har været muligt at få adgang til flere respondenter til undersøgelsen, da der er 74 respondenter, der har besvaret undersøgelsen (Appendiks 3). Håbet og forventningen var, at respondenterne havde besvaret spørgsmålene med mere fortællende besvarelser, da der var opfordret til dette med et ”uddyb gerne”. Men ved gennemgangen og gennemlæsningen af besvarelserne ses, at der er blevet besvaret med kortere sætninger fremfor længere fortællinger (Appendiks 3). Dette stiller nogle andre krav til mig som den udforskende, da jeg ikke i denne elektroniske kvalitative undersøgelse kan stille uddybende spørgsmål til respondenterne. Kortere eller længere besvarelser, giver forskellig mulighed for den udforskende for forståelse. Dette da jeg antager, at længere og mere beskrivende besvarelser gør det nemmere at forstå, hvad respondenterne reelt mener, hvorimod jeg i forståelsen af de kortere besvarelser, bliver nødt til at bringe flere af mine egne for-forståelser, og derved er der mulighed for, at respondentens mening i besvarelsen bliver mere skævvredet.

Bearbejdning af dataindsamling

Udgangspunktet for bearbejdelse af empirigrundlaget er den primære databearbejdning, der er den foretaget transskription og besvarelserne fra den elektroniske kvalitative undersøgelse. Da det er et komplekst sæt af empiri, der er foretaget af 76 udforskede, er det nødvendigt at udarbejde en form for overordnet organisering. Da empirigrundlaget er fremkommet på induktivt vis, vil den første organisering derfor være at organisere ud fra identificerede mønstre og temaer (Thisted, 2010, s. 171). Allerede undervejs i de kvalitative interviews er en fortolkningsproces startet, og denne fortolkningsproces fortsættes ved gennemlæsning af empirigrundlaget. Inspireret af Tanggaard & Brinkmann's, (2010, s. 48-49) kodning af kvalitative metoder fortsættes fortolkningsarbejdet. Efter den første bearbejdelse fremkom, at nogle meninger fremkom oftere end andre, og var dermed medvirkende til at fremsætte en analysestrategi. Ud fra analysestrategien var det dermed muligt at igangsætte den anden bearbejdelse, der omhandlede en meningskondensering, der samtidig efterfulgtes af en kategorisering ved hjælp af

analysestrategiens begreber, og dermed en begyndende fortolkning. Dette blev gjort på den måde at fremherskende citater blev indsat i et skema, som derefter blev efterfulgt af en beskrivelse af, hvorledes jeg tolkede citatet i forhold til, hvilket emne citatet sagde noget om. Direkte derefter blev citaterne og meningskondenseringen videre bearbejdet ud fra det teoretiske afsæts begrebsapparat. Dermed er det komplekse empirigrundlag blevet opdelt, og kan dermed anvendes til en dybtgående analyse. Denne opdeling er blevet anvendt som et arbejdsgrundlag igennem analysen. I Bilag 10 ses den endelige kodning, som er blevet anvendt igennem analysearbejdet.

Etik

S. Brinkmann (2010, s. 429) beskriver, at kvalitativ forskning er som al anden forskning en værdiladet aktivitet, en social praksis, der derfor kan give etiske problemer lige såvel som etiske potentialer. I dette speciale vil der være en etisk problemstilling, jeg som forsker skal forholde mig til, og det er, at specialets kvalitative undersøgelsesmetode handler om KMS's personlige erfaringer om deres eksistens, og at jeg igennem dette speciale vil placere KMS's private erfaringer i en offentlig arena i og med at specialet bliver uploadet til Aalborg Universitets projektbibliotek m.m. Samtidig rummer dette speciale også et etisk potentiale i og med, at stemmer fra Senfølgerforeningen vil blive hørt, og dermed kan være medvirkende til at fremme Senfølgerforeningens fokus på KMS og deres problematikker. Derfor vil der være både mikroetiske og makroetiske problematikker, der skal håndteres igennem forskningsprocessen. Derudover vil jeg også inddrage en forsker etisk problematik, da der altid vil være et magtforhold tilstede i en forskningsproces.

Som forsker i dette speciale udspringer etikken i mødet med den partikulære Anden. Dette betyder at jeg som forsker uundgåeligt vil komme til at holde noget af den Andens liv i mine hænder, og derved opstår en etisk fordring om at tage vare på det af den Andens liv, der er i min magt (Løgstrup 1991, refereret i Brinkmann, 2010, s. 436). Jeg er som forsker bevidst om, at der er mulighed for et magtforhold imellem forsker og den udforskede. Som forsker har jeg magten i forhold til beslutningstagen omkring, hvilke perspektiver jeg endeligt skriver i specialet, og forinden har jeg som forsker magten til at definere og beslutte, hvorledes jeg ønsker det kvalitative interview skal foregå, hvilket kan ses igennem min på forhånd planlagte interviewguide.

Og dermed bevæger jeg mig ind på det mikroetiske perspektiv (Brinkmann, 2010, s. 439), hvor jeg som forsker vil tage vare på de udforskede, der deltager i den kvalitative undersøgelse. Jeg har forud for de kvalitative interviews og den elektroniske kvalitative interview oplyst om, hvad interviewet vil omhandle. Dette er gjort ved at oplyse om det fænomen, der undersøges, som er KMS tilbagevenden til arbejdslivet. Derudover er der forud for de kvalitative interviews indhentet mundtligt samtykke, der er blevet optaget på mobiltelefon, som den udforskede har været klar over. Desuden har jeg som forsker oplyst de udforskede, at deres udtalelser vil fremkomme som anonymiserede, hvilket betyder at transskriberinger vil fremgå af specielle bilag, der ikke vil fremkomme i selve specialet, således at offentligheden ikke vil kunne genkende de udforskede, og at der i transskriberingen er noteret XXX ved udtalelser, der kan påvise hvem den udforskede er. At der alligevel er et mikroetisk problem, jeg som forsker ikke har kunne håndtere forud for undersøgelsen er, at det muligvis er kendt for nogle af Senfølgerforeningens medlemmer hvem de udforskede er.

At der også er en makroetisk problematik (Brinkmann, 2010, s. 439) tilstede i dette speciale, fremkommer fra specialets start eftersom, at dette speciale placerer sig i en samfundsmæssig sammenhæng, hvor det til det en start kan synes som, at dette speciale kun varetager Senfølgerforeningen og KMS interesse. Men denne etiske problemstilling har jeg varetaget ved i indledningen at tydeliggøre, at dette speciale samtidig har en samfundsmæssig interesse i og med, at det på baggrund af den danske befolkningsdemografi også er en fordel for samfundet at få KMS integreret i arbejdslivet igen efter et endt kræftforløb.

Litteratursøgning

4. Litteratursøgning

Der er foretaget litteraturstudie indenfor dette speciales problemstilling, som har medvirket til at skabe et kendskab til allerede eksisterende forskning på området, og til at placere dette speciales "state of the art". Litteratursøgning til dette speciale er foregået over længere tid, med sin start efter samarbejdsaftalen med Senfølgerforeningen og sin afslutning i forbindelse med, at

skrivningen på dette speciale afsluttedes. Dette betyder at diverse søgninger er foretaget inden for perioden mellem d. 4. januar 2017 til d. 24. maj 2017.

Ustrukturerede litteratursøgning

Den ustrukturerede litteratursøgning var metoden, der anvendtes til en begyndelse, for på denne måde at tilstræbe en generel grundviden om senfølger af kræftbehandlede. Derfor søgtes efter en bred viden om senfølger på Senfølgerforeningens hjemmeside og Kræftens Bekæmpelses hjemmeside. Derudover er der søgt generel viden på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk), der er den øverste sundhedsfaglige myndighed i Danmark, hvis opgave er at rådgive om sundhedsfremme, forebygge og sygdomsbehandling. Denne erhvervede viden, er der henvist til i specialets indledning. Derudover er der foretaget en bevidst tilfældig søgning (Reincker & Jørgensen, 2012, s. 150), hvor søgningens tilfældigheder har rådet, hvilket vil sige at hurtige indskydelser er fulgt og diverse links er forfulgt, for på denne måde at være inspirationsgivende med forskellige temaer indenfor problemstillingen.

Kandidat specialer

Ifølge Reincker, Jørgensen & Skov (2011, s. 59) er den obligatoriske del af den ustrukturerede litteratursøgning, at læse specialer omhandlende samme emne som eget speciale. Derfor er Aalborg Universitets digitale projektbibliotek (<http://projekter.aau.dk/projekter/>) anvendt til søgning på andre specialer. Ordet "Senfølger" er anvendt som søgeord, og gav fem resultater tilbage til 2005, ud af disse var fire af specialerne relateret til kræft. Derudover blev Akademiske opgavebank (<http://www.opgavebank.dk/src/ViewGeneral.php?id=1>) anvendt ved brug af samme ord "Senfølger", hvilket gav nul resultater. Ved gennemgang af de fire specialer, der var relateret til kræft og senfølger, sås ingen undersøgelser indenfor sammen fænomen som dette speciale undersøger, hvilket derfor tilkendegiver en plads til dette speciales undersøgelse.

Biblioteker

Desuden blev den ustrukturerede litteratursøgning fortsat på www.bibliotek.dk for at afsøge om der fandtes danske udgivelser om emnet "Senfølger". Dette førte til to fund, der ansås som brugbare. Det ene fund var bogen "Senfølger efter kræft – sådan kommer du videre" af Josina Bergsøe og Britt Nørbaek (2014). Denne kilde er en personlig historie om oplevelsen af at have senfølger og leve med det, og der er et specielt kapitel, der omhandler, hvorledes senfølger påvirker arbejdslivet. Denne kilde anvendtes til baggrundsviden for bedre at kunne forstå, hvad

det vil sige at leve med senfølger efter en kræftbehandling. Derudover fremkom antologien ”Kræft – senfølger og rehabilitering” redigeret af Christoffer Johansen (Johansen, 2013), som må betegnes for at være den førende danske forsker inden for senfølger. Antologien er en lærebog med referencer til nationale og internationale studier, og har et kapitel om senfølger i hverdagen, der omhandler arbejdslivet. Denne antologi er også anvendt som baggrundsviden forud for specialeskrivningen.

Kædesøgning

Kædesøgninger (Reincker & Jørgensen, 2012, s. 148) er taget i brug undervejs i de andre former for søgninger, når en teksts referencer fører videre til en ny søgning, som igen fører videre til en ny søgning. Denne form for kædesøgning har medvirket til, at litteratursøgningen er fremkommet med litteratur med forskellige vinkler som omdrejningspunkt, hvilket kunne være fra en medicinsk vinkel til en sociologisk eller psykologisk vinkel. Derudover har kædesøgningen været inspirationskilde til andre søgeord, der har dannet grundlag for den mere systematiske litteratursøgning.

Denne kædesøgning ledte mig til artiklen ”Global Cancer Statistics, 2012” (Torre et al., 2015), der er udgivet af sundhedsorganisationen American Cancer Society, *der må betragtes som ligestillet med Kræftens Bekæmpelse i Danmark* [min vurdering], hvor organisationen arbejder dedikeret for at eliminere kræft som et stort sundhedsproblem ved at forhindre kræft, redde liv mod kræft og mindske kræftlidelser gennem forskning, uddannelse og service (Wiley, u.d., Online Library). I denne artikel har ”IARC” (www.iarc.fr/), det internationale agentur for kræftforskning, estimerer for incidens og dødelighed dannet baggrund for en statistik af den globale dækning for forekomsten af kræft. Denne statistik er baseret på specifikke landes incidens og dødelighed for 27 cancer typer kombineret med køn og ti aldersgrupper (Torre et al., 2015, s. 88). I dette speciale er denne artikel anvendt for at kunne bekræfte at forekomsten af kræft er stigende på verdensplan og beskrivelse af, hvilke årsagsforklaringer, der kan tilskrives denne stigning. Derudover er artiklen anvendt for at bekræfte, at det er samme tendens, der ses i Danmark ud fra Sundhedsdatastyrelsens cancerregister, da der i artiklen er dannet tal for incidensen specifikt for nord Europa (Torre et al., 2015, s. 89).

Via kædesøgningerne fandt jeg artiklen ”Global burden of cancer in 2008: a systematic analysis of disability-adjusted life-years in 12 world regions” (Soerjomataram et al., 2012, s. 1840), der er

udgivet i tidsskriftet The Lancet (The Lancet, u.d.), der sætter ekstremt høje standarder, og kun udvælger den bedste forskning indenfor den medicinske videnskab ud fra devisen, at medicin kan tjene og forvandle samfundet og positivt påvirke menneskers liv. Undersøgelsen, der ligger bagved artiklen, er et forsøg på en global dækning af en estimeret global byrde af kræft, beregnet ud fra DALY's (disability-adjusted life-years). For at udlede DALY's er anvendt befolkningsbaserede data, hovedsageligt fra kræftregistre, for incidens, dødelighed, forventet levetid, sygdomsvarighed og alder ved start og død sammen med proportioner af patienter, der blev behandlet og lever med senfølgesygdomme eller som betragtes som helbredt, for at beregne år med livet tabt (YLL) og år levet med handicaps (YLD). Ud fra dette er der udledt DALY's for 27 cancerformer i 184 lande i 12 verdensregioner (Soerjomataram et al., 2012, s. 1840). Denne artikel er anvendt i dette speciale på grund af, at undersøgelsen viser at Asien og Europa, hvilket Danmark er en del af, er de primære bidragsydere til DALY's (disability-adjusted life-years), hvilket betyder at der i Danmark lever mange mennesker med senfølgeproblematikker, der har indflydelse på livskvaliteten efter et kræftsygdomsforløb, og at der derfor bør vises interesse i senfølger for kræftbehandlede.

Systematisk litteratursøgning

Forud for dette speciales indsamling af empiri, er essensen af problemstillingen blevet at undersøge fænomenet, KMS's tilbagevenden til arbejdslivet, derved kan en systematisk litteratursøgning (Reincker & Jørgensen, 2012, s. 149) igangsættes. For at opnå adgang til anerkendt og fagspecifikt litteratur, er der anvendt Aalborg Universitets hjemmeside og dennes adgang til forskellige databaser.

Databaser

Af elektroniske databaser er anvendt forskellige databaser (Bilag 11), der rummer forskellige videnskabelige discipliner da dette speciales undersøgende fænomen kan undersøges indenfor forskellige tilgange som fx medicinsk, psykologisk og sociologisk. Af de angivne databaser, der søges i, er Google Scholar den eneste database, hvori det er muligt at anvende danske ord i søgningen. Derfor er Google Scholar specielt anvendt til at søge indenfor den danske forskning.

Konstruktion af søgning

Til udvælgelse af søgeord i den systematiske søgning, er dette speciales problemformulering udgangspunktet for en kontrollerende søgning. For at gøre den systematiske litteratursøgning ensartet i de forskellige databaser, er de samme søgeord blevet anvendt i hver af databaserne.

I Bilag 12 fremgår hvilke nøgleord, der er blevet anvendt i søgningen, hvor nogle af nøgleordene er synonymer. Der er så vidt muligt forsøgt søgning igennem bloksøgning, hvilket kunne lade sig gøre i databaserne CINAHL og PsycInfo. I de andre databaser er der søgt ved at sammensætte nøgleordene i sætninger. Der er anvendt boolske operatorer som AND og OR, for at indsnævre søgningen. AND er anvendt for at frembringe fællesmængden af søgeordene og OR frembringer foreningsmængden af blokkene. Derudover er der anvendt trunkering, for at søgningen fremkommer med alle sammensætninger og endelser af det søgte nøgleord.

Afgrænsning af søgning

Ved søgning i databaserne Informa Healthcare og SAGE fremkom der ved nogle af søgesætninger for mange kilder. Ved søgesætningen "cancer survivor* AND late effects* AND job*", kom der i begge databaser < 1000 visninger, og ved søgesætningen "cancer survivor* AND sequelae* AND return to work*", vist der i begge databaser ca. 400 visninger. For at indsnævre disse søgninger blev der indlagt afgrænsninger i søgningen. I disse databaser, var det ikke muligt at afgrænse på en ensartet måde, og afgrænsninger er derfor foretaget ud fra de muligheder databasen gav, og ud fra indenfor hvilken videnskabelig discipliner specialets problemformulering udstikker. Derudover er lagt en afgrænsning i forhold til kun at inkludere den nyeste viden indenfor de seneste 10 år (Bilag 13).

Inkluderingskriterier

En forudsætning for at kunne forstå de fremsøgte kilder var, at det skrevne sprog var på dansk, eller engelsk grundet egne sprogkundskaber. Derfor er de anvendte søgeord skrevet på dansk eller engelsk. Da dette speciale er indgået i samarbejde med Senfølgerforeningen, med ønsket om fokus på senfølger generelt, betyder det for søgningen, at kilder med alle slags senfølger og fra forskellige kræftsygdomme er blevet medtaget. Eftersom dette speciales problemformulering omhandler arbejdslivet, er det kilder, hvor målgruppen er at betragte som voksne i den arbejdsdygtige alder, der er blevet inddraget. Derudover er der i udvælgelse af kilder taget højde for, at de videnskabelige undersøgelser, der ligger bagved kilden, er fra vestlige lande, der er sammenlignelige med Danmark, dvs. kilder der omhandler Europa, Canada og Amerika har været mulige at inkludere.

Teori

5. Teori

I dette afsnit vil dette speciales teoriapparat blive gennemgået. Dette teoriapparat er redskabet, der vil blive brugt til at kode og forklare fænomener, der er fremkommet ud fra empirigrundlaget, og vil derfor være helt fremme i forgrunden undervejs i den kommende analyse. Det er disse teories begreber, som vil anvendes til at begrebsliggøre, analysere og organisere empirigrundlaget med.

Det teoretiske udgangspunkt for specialet vil være psykolog Abraham Maslow's (Maslow) behovsteori og professor og filosof Axel Honneth's (Honneth) anerkendelsesteori. Dette udvalgte teoriapparat skal anvendes i nedenstående analyse som et psykologisk og socialfilosofisk aspekt i forsøget på at forstå og forklare den fremkomne empiri, der handler om hvorledes KMS oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet efter endt kræftbehandling, og hvordan denne oplevelse påvirker deres eksistens og identitet. Derud over kan dette teoriapparat være medvirkende til at fremkomme med en kritisk vinkel på hvilken barrierer KMS oplever ved deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Psykolog Abraham Maslow's behovsteori

Maslow bevæger sig indenfor den humanistiske psykologi med den tankegang, at mennesket er i stand til at forme sit eget liv, og er født med nogle grundlæggende behov, som det stræber efter at realisere (Larsen 2008-2010, s. 12). Ifølge Maslow (Larsen 2008-2010, s. 271) er den humanistiske psykologis fokus på det raske individ, og skal være en sundhedspsykologi, der studerer og bidrager til udviklingen af mennesket kreative sider og muligheder for *selvaktualisering*. Selvaktualisering er at realisere sig selv, fuldbyrde sig selv og udfolde sine evner, og er ifølge Maslow et behov alle mennesker har, dog gør nogen mere ved det end andre (Poulsen, 2007, s. 281). Mennesket er et væsen i stadig vækst, der livet igennem stræber efter at realisere sig selv og udfolde sin personlige frihed (Larsen 2008-2010, s. 271). De humanistiske psykologer anser mennesket for at være født med bestemte behov og evner, som det søger opfyldt og aktualiseret i løbet af sin udvikling. Maslow taler ligefrem om, at mennesket er født med en god og social natur, som det gælder om ikke at undertrykke, men at udfolde og realisere.

Tilværelsen er således ikke på forhånd meningsløs eller absurd, men den har et indbygget og livsbekræftende formål: *selvaktualisering* (Larsen 2008-2010, s. 271).

Central teori indenfor den humanistiske psykologi er Maslows behovsteori. Ifølge Maslow (Larsen 2008-2010, s. 271) er mennesket født med en række ”fundamentale behov”, som det til stadighed stræber efter at få opfyldt. Disse behov er en række forskelligartede fysiske og sociale behov, som Maslow inddeler i et hierarki. Maslow skelner mellem to typer af behov, *mangelbehov* og *vækstbehov*. Mangelbehovene er grundlæggende, hvis de er tilfredsstillet, kan personen bevæge sig opad i behovshierarkiet. Hvis de ikke er tilfredsstillet, vil personen bevæge sig nedad i behovshierarkiet (Poulsen, 2007, s. 281). Når et menneskes handling er motiveret af et mangelbehov, gælder det om at få den overstået, handlingen hviler ikke i sig selv. Når handlingen er motiveret af vækstbehovet, hviler den i sig selv, man fordyber sig i den og kan være tilbøjelig til at glemme tiden (Poulsen, 2007, s. 281). Mangelbehovene har alle mennesker til fælles, mens vækstbehovet, *selvaktualisering*, er noget særegent for den enkelte person (Larsen 2008-2010, s. 273). I Bilag 14 er Maslows behovshierarki illustreret, og de enkelte behov er uddybet, for at få en forståelse for hvad de enkelte behov dækker over.

Anvendelse af Maslow's behovsteori

Ud fra Maslows behovsteori, vil mennesket til stadighed stræbe efter at få sine ”fundamentale behov” dækket, og er motiveret af at opnå selvaktualisering for at kunne realisere sig selv, fuldbyrde sig selv og udfolde sine evner. Og som beskrevet i indledningen til specialet er arbejdslivet af stor betydning for menneskers eksistens og dermed er arbejdslivet en arena, hvor behovet for selvaktualisering kan opnås. Begreberne fra Maslows behovsteori vil derfor blive anvendt, for på individniveau at forstå hvorledes KMS oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet efter et kræftforløb, hvor KMS ifølge Maslow vil være motiveret til fortsat at realisere og fuldbyrde sig selv. Maslows behovsteori har et individorienteret perspektiv, og eftersom, at der er en relation imellem individ og samfund i forholdet mellem KMS og deres tilbagevenden til arbejdslivet, kan Maslows behovsteori ikke stå alene i dette speciales analyse. På baggrund af dette vil Honneths anerkendelsesteori blive inddraget, da denne anses for at være en samfundsvidenskabelig teori, der kan bidrage med et perspektiv på de intersubjektive forhold i det moderne samfund (Jerlang, 2009, s. 224-25).

Professor og Filosof Axel Honnet's anerkendelsesteori

Honneths anerkendelsesteori anses som en samfundsvidenskabelig teori, der har øje for den sociale virkelighed, og er opmærksom på den rolle, menneskers indre (som er afgørende præget af, om de bliver anerkendt eller ej) har for den samfundsmæssige udvikling (Jerlang, 2009, s. 225). Med dette perspektiv kan Honneths anerkendelsesteori bygge bro imellem individ og samfund, og dermed anvendes som teori, der kan medvirke til en forståelse for KMS tilbagevenden til arbejdslivet, ikke kun set ud fra et individorienteret perspektiv men også ud fra et samfundsorienteret perspektiv.

Som Maslow så taler Honneth om basale behov, der må være tilfredsstillet for, at mennesket har et vellykket menneskeliv. For Honneth er disse behov anerkendelsesbehov. Hvor Maslow taler om menneskets motivation til selvaktualisering, så taler Honneth om menneskets selvrealisering gennem intersubjektiv anerkendelse (Jakobsen, 2011, s. 225). Ifølge Honneth (Jakobsen, 2012, s. 125) er denne selvvirkeliggørelse betinget af, at mennesket udvikler tre positive selv-relationer, der er selvtillid, selvrespekt og selvværdsættelse. Honneth beskriver tre forskellige sfærer, den private sfære, den retslige sfære og den solidariske sfære, hvori anerkendelse kan ske. Hver af de tre anerkendelsessfærer udløser tre former for forhold til sig selv; individets fundamentale selvtillid, individets selvagtelse som borger og individets selvværdsættelsen i en social solidaritet (Willig, 2009, s. 680). Honneth mener ikke, at mennesket kan udvikle sin personlige identitet uden anerkendelse, og derfor bør disse tre forskellige former for anerkendelse ske, hvis mennesket skal udvikle sig sundt, dvs. med en identitet, som er præget af selvtillid, selvrespekt og selvværd (Jerlang, 2009, s. 225-26). De tre anerkendelsessfære hænger sammen for mennesket, og er forudsætningen for at være et fuldgældigt medlem af samfundet, og dermed også for den samfundsmæssige integration (Jerlang, 2009, s. 226).

Hvor Maslow har sammenhæng mellem behovene, at mangelbehov skal være opfyldt før vækstbehov kan komme på tale, har Honneth også en sammenhæng mellem sine anerkendelsessfærer. Den enkelte anerkendelsessfære kan ikke stå alene og være et parameter for menneskets vellykkede liv, men hver anerkendelsessfære skal gennemleves for at erhverve de tre grundlæggende former for forholden sig til sig selv. Selvtillid, selvagtelse og selvværdsættelse er hver især udviklingstrin, der forbinder sig med hinanden i en samlet ide om det gode liv. Er de

ikke alle tre realiseret, vil man kunne tale om uligevægt mellem anerkendelsessfærerne (Willig, 2009, s. 680).

Anvendelse af Honneths anerkendelsesteori

I den kommende analyse vil der på trods af sammenhængende mellem de tre anerkendelsessfærer, dog kun blive anvendt to af de tre anerkendelsessfærer. Den privat sfære, hvori der kan udvikles selvtillid, vil ikke blive anvendt som et analytisk begreb, på trods af at Honneth mener, at det er grundlaget for at mennesket kan deltage i det offentlige liv (Jerlang, 2009, s. 227). Denne private sfære vil ikke blive anvendt som et analytisk begreb eftersom, at undersøgelsen ikke har taget sit udgangspunkt omkring dette begrebs indhold. Der er således ikke i interviewene blevet undersøgt om deltagerne har haft oplevet intersubjektiv anerkendelse som kærlighed fra nære relationer igennem deres liv, som har kunne medvirke til dannelsen af deres basale selvtillid. Derimod er Honneths begreber, den retslige og den solidariske sfære blevet anvendt, da disse kan relateres til det dette speciales undersøgte fænomen. For forståelse af disse begreber henvises til Bilag 15. Honneths solidariske sfære er delvis kompatibel med Maslows behov for selvrespekt. I begge disse behov er der en søgen efter selvværd, alligevel vil begge begreber blive anvendt i analysen. Det er de fordi de bidrager med forskellige vinkler på selvværd. Maslow som et individualistisk behov, der skal dækkes, hvorimod Honneth's begreb har et større samfundsperspektiv, hvor mennesket anses som bidragsyder til samfundet. Den retslige sfære vil blive anvendt i analysen, for at kunne få et individ- og samfundsperspektiv. Det er fordi dette begreb, dækker over at mennesker har brug for at blive anerkendt som at være et menneske i et samfund, og dermed have de samfundsmæssige rettigheder. Dette er et perspektiv som Maslow ikke bidrager til, og dermed kan Honneth bidrage til en bredere forståelse af KMS og deres tilbagevenden til arbejdslivet, da der i dette undersøgte fænomen er en relation mellem individ og samfund.

Eftersom at Honneth bevæger sig indenfor den kritiske teori, vil det være muligt at anvende Honneths anerkendelsesteori til at tage et kritisk blik på relationen mellem individ og samfund. Honneth skriver i tekstsamlingen "Behovet for anerkendelse": "I Frankfurterskolens tradition har der udviklet sig en tendens til at antage, at den afgørende 'forstyrrelse' af de moderne samfund er den kendsgerning, at den instrumentelle fornuft har fået overvægt i forhold til andre former for handlen og erkendelse" (Honneth, 2003, s. 40). Derfor vil specielt Honneths retslige sfære i dette

speciale blive anvendt til at kunne bidrage til at synliggøre om KMS oplever barrierer i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Opsummering af udvalgt teoriapparat

Maslows behovsteori og Honneths anerkendelsesteori vil supplere hinanden ved at have forskellige perspektiver på basale behov, som KMS må have opfyldt igen i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet efter et kræftforløb, i forhold til at opnå et sundt menneskeliv. Tilfredsstillelse af disse basale behov vil bidrage positivt til KMS's eksistens og identitet, som socialt væsen og som samfundsborger, hvorfor begge teorier er velegnede som analyseinstrument for det undersøgte fænomen. Derudover kan specielt Honneths begreb, den retslige sfære, være medvirkende til at få belyst, hvilke barrierer KMS oplever i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Analyse

6. Analyse

Udgangspunktet for følgende analyse er problemformuleringen, som via analysen belyses.

Analysen er foretaget på baggrund af det empiriske grundlag, der indeholder to kvalitative interviews og et elektronisk kvalitativt interview, der forud for analysen er blevet bearbejdet ud fra problemformuleringen og fra teorigrundlaget, der i dette speciale er Maslows behovsteori og Honneths anerkendelsesteori, i en meningskondensering.

Denne analyse er opdelt i 4 delanalyser, hvor del 2-4 udspringer fra problemformuleringen:

- 1) En analyse af deltagerne fra interviewene ud fra de deskriptive oplysninger.
- 2) En analyse af KMS's oplevelser i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet.
- 3) En analyse af hvorledes denne tilbagevenden til arbejdslivet påvirker deres eksistens og identitet.
- 4) En analyse af KMS's oplevede barrierer i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Igennem alle delanalyserne analyseres og diskuteres der ud fra de teoretiske bearbejdede meningskodninger og citater fra specialets kvalitative interviews således, at de understøtter hinanden i forhold til forståelsen.

1)Analyse af deltagerne fra interviewene ud fra de deskriptive oplysninger

Denne analyse vil anvendes til at få en forståelse af deltagerne fra dette speciales kvalitative interviews, ud fra de deskriptive spørgsmål, der er stillet til dem. I alle tre interviews er der til de deskriptive spørgsmål en svarprocent på 100 %.

Det er hovedsageligt kvinder, der har deltaget, 99 % (Appendiks 3). Dette på trods af, at det har været forsøgt, at få mænd til at deltage i interviewene. Der er en mand, der har deltaget, og deltagelsen var i det elektroniske kvalitative interview. Det er forsøgt at få begge køns perspektiver med i undersøgelsen ud fra den hypotese, at køn kan opleve deres arbejdsliv forskelligt og dermed også ved en tilbagevendende efter et kræftforløb. Men dette er ikke lykkedes i denne undersøgelse. Alle deltagerne har et aldersspænd på mellem 23-70 år (Appendiks 3, spg. 2), hvilket bekræfter, at det er den ønskede målgruppe, der har deltaget i undersøgelsen. Gennemsnitsalderen på alle deltagerne i de kvalitative interviews er 45,5 år. Med denne alder må det betragtes som, at deltagerne er voksne mennesker, der med størst sandsynlighed har erfaring med og har et arbejdsliv bag sig. Og som det er beskrevet i problemstillingen, at det er normaliteten som voksen at have et arbejdsliv som en del af hverdagen, som en del af at være et socialt menneske og som en del af et velfærdssamfund. At deltagerne har tilhørt arbejdslivet understøttes også af, at 84 % af deltagerne har svaret, at de forud for deres kræftforløb var en del af et arbejdsliv (Appendiks 3, spg. 6). Derudover kan generelt nævnes, at 88 % af deltagerne har fuldført en uddannelse efter endt skolegang (Appendiks 3, spg. 3). 93 % beskriver, hvilken stillingsbetegnelse de havde forud for kræftforløbet, hvilket er mange forskellige betegnelser (Appendiks 3, spg. 4). Størstedelen af deltagerne, 70 %, har sidst tilhørt arbejdslivet i perioden 2015-2017 (Appendiks 3, spg. 5). Og 61 % af deltagerne har i perioden 2013-2017 afsluttet sit kræftforløb og arbejdslivet kunne påbegyndes (Appendiks 3, spg. 7).

Behovstilfredsstillelse forud for kræftforløbet

Eftersom at dette speciale skelner til den humanistiske psykologi forstås det, at ethvert menneske vil arbejde hen imod, at ens eget og andres liv får mening, der bidrager til skabelsen af en livsform til gavn for mennesket på individuelt, gruppe og samfundsniveau (Maslow, 1968, s. 7). Ud fra dette perspektiv kan det forstås således, at deltagerende i denne undersøgelse efter endt kræftforløb, til stadighed vil være motiveret til at arbejde hen imod, at deres liv igen giver mening, og at de igen kan deltage som sociale mennesker i samfundet, på samme måde eller på en ny måde i forhold til,

hvordan de levede forud for kræftforløbet. Denne motivation bliver bekræftet af respondent R(y), der udtaler "ja, mere hvordan jeg kommer tilbage til arbejdslivet" (Bilag 10, nr. 1) og "(tonelejet går op) fordi jeg pisse gerne ville..." (Bilag 10, nr. 2).

I empirigrundlaget til dette speciale er der ikke spurgt ind til, hvorledes deltagerne levede forud for deres kræftforløb. Men ud fra svarene på de deskriptive spørgsmål, er der en grund til at antage, at deltageren forud for kræftforløbet har fået tilfredsstillet en stor del af deres grundlæggende behov i forhold til Maslows behovspyramide.

84 % af deltagerne har forud for kræftforløbet haft et arbejde (Appendiks 3, spg. 6), hvilket indikerer, at de dermed har været i stand til at tilgodese deres fysiologiske behov, sikkerhedsbehov, sociale behov og behovet for selvrespekt. Arbejdet har medført en arbejdsindkomst, og dermed har deltagerne haft et økonomisk grundlag, der har kunne tilgodese mangelbehovene som fysiologiske behov og sikkerhedsbehov, da det økonomiske grundlag har kunne dække behovet for mad, drikke og det at have et hjem, hvilket er medvirkende til at stille behovet for tryghed og stabilitet i deres tilværelsen. At respondent R(x) har haft disse behov tilfredsstillet forud for kræftforløbet, ses af denne udtalelse "Og når man før hen har haft et fuldtidsjob, så kan man ikke leve af de penge" (Bilag 10, nr. 3). Derudover har deres sociale behov været dækket i og med, at de har været en del af et fællesskab på en arbejdsplads, og derved have muligheden for følelsen af at høre til og blive accepteret som den man er, hvilket respondent R(y) udtrykker på følgende måde "... for jeg vil (med ekstra tryk på ordet vil) og rigtig gerne være en del, og have noget at stå op til..." (Bilag 10, nr. 4), og "jamen, øhm, det er, altså sådan helt lavpraktisk, at man også kan bidrage til hele samfundet ik, øhm men også, at der er noget at stå op til, og at altså der er noget at være en del af..." (Bilag 10, nr. 5). Desuden har arbejdslivet også kunne medvirke til, at deltagerne har haft muligheden for at have oplevelsen af selvværd og/eller selvrespekt, da de via arbejdet har haft muligheden for at respektere andre mennesker og selv blive respekteret af andre mennesker. Så ud fra Maslows behovsteori, så har deltagerne forud for deres kræftforløb haft muligheden for at kunne få dækket det Maslow betegner som mangelbehov. Måske har deltagerne ovenikøbet forud for kræftforløbet fået stillet behovet for selvaktualisering via deres arbejde og har haft muligheden for at kunne udvikle deres talenter, færdigheder og viden, hvilket er noget der ofte tilgodeses på arbejdspladser i det moderne samfund. Respondent R(x) må menes at have fået stillet behovet for selvaktualisering i sit tidligere

arbejdsliv, hvilket bliver indikeret af dette, "Det var, jeg vil ikke sige, at du fik løn for at dyrke din hobby, men nærmere det end en sur pligt" (Bilag 10, nr. 6). Dette betyder dermed, at 84 % af deltagerne (Appendiks 3, spg. 6) har ikke kun haft muligheden for at have fået deres manglebehov opfyldt, men har også haft muligheden for selvaktualisering, et vækstbehov, som virker livsbekræftende, forud for kræftforløbet.

Delkonklusion

Dette speciales empirigrundlag er hovedsageligt besvaret af kvinder, 99 %. Undersøgelsens sigte var, at det var deltagere i den arbejdsdygtige alder, der deltog i de kvalitative interviews, hvilket det også har været, dette ses ved, at deltagerne befinder sig i aldersspændet mellem 23-70 år.

88 % af deltagerne har fuldført en uddannelse efter endt skolegang, og det spænder bredt i forhold til, hvilke stillingsbetegnelser deltagerne har haft forud for kræftforløbet. 84 % af deltagerne har forud for deres kræftforløb tilhørt arbejdslivet, hvilket for 70 % af deltagerne sidst var i perioden 2015-2017, og 61 % af deltagerne har i perioden 2013-2017 afsluttet deres kræftforløb og har kunne påbegynde arbejdslivet igen.

På baggrund af svarene på de deskriptive spørgsmål og de kvalitative spørgsmål, indikeres det, at KMS via deres arbejde forud for kræftforløbet har en oplevelse af, at kunne tilfredsstille mangelbehovene som fysiologisk behov, sikkerhedsbehov, sociale behov og behovet for selvrespekt. Derudover har nogle af KMS også en oplevelse af, at have haft muligheden for, at vækstbehovet, selvaktualisering, også har været dækket. Dermed kan det konkluderes, at KMS forud for deres kræftforløb har haft oplevelsen af, at muligheden for at få alle behovene jf. Maslows behovshierarki opfyldt var tilstede.

2)Analyse af KMS's oplevelser i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet

Relevansen i denne delanalyse, er ud fra Husserls fænomenologiske univers at "gå til sagen selv", og på denne måde at få en forståelse for, hvilke oplevelser KMS forbinder med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

I det elektroniske kvalitative interview er spørgsmålet på side 2 stillet på følgende måde: Beskriv de tanker, der først falder dig ind når du tænker på oplevelsen af din tilbagevenden til arbejdslivet. Hvad handlede tanken / tankerne om? (Bilag 9). Svarene fra dette spørgsmål vil derfor være denne analysedels udgangspunkt. Til dette spørgsmål har 58 ud af 74 deltagere afgivet en besvarelse,

hvilket svarer til en svarprocent på 78 % (Appendiks 3, spg. 8). Til dette spørgsmål er der fremkommet 52 forskellige oplevelser af KMS's oplevelser af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Disse oplevelser er af meget forskellige karakterer, så for at få en større forståelse af disse oplevelser, er det vigtigt at tilgå disse oplevelser på nærmere vis. Denne nærmere analysering vil åbne op for nogle forståelser af det oplevede, og vil efterfølgende kunne medvirke som baggrund for de kommende analyser, hvor der undersøges, hvorledes disse oplevelser har påvirket den enkeltes eksistens og identitet, og om nogle barriere i forhold til tilbagevenden til arbejdslivet kan identificeres.

Karakteren af oplevelserne

For at komme nærmere en forståelse af de 52 forskellige oplevelser, der fremkom i afsnittet ovenover, vil denne analysedel bliver foretaget ved at skelne oplevelserne fra hinanden ud fra en vurdering af om oplevelserne kan betragtes som værende af positive eller negative karakterer for deltagerne. De 52 forskellige oplevelser som KMS oplever i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet er i nedenstående skema registreret som at være af positiv (grønt) eller af negativt (rødt) karakter (Bilag 16). Ud fra denne skematiske oversigt i bilag 16, hvor de positive oplevelser er grønne og de negative oplevelser er røde, er det muligt hurtigt at få et visuelt overblik over, hvorledes KMS oplever deres tilbagevenden til arbejdslivet. På baggrund af dette viser det sig, at ud fra den kvalitative elektroniske undersøgelse, hvor 78 % af deltagerne har besvaret spørgsmålet (Appendiks 3, spg.8), der opleves 23 % af oplevelserne som værende positive i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet, og 76 % af oplevelserne som værende negative oplevelser i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet. Dette tilkendegiver at tre ud af fire oplevelser som KMS oplever i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet, betragtes som værende af negativ karakter. Disse forskellige oplevelser vil blive analyseret nærmere i det kommende afsnit, og vil være medvirkende til at vurdere, hvorledes de påvirker KMS's eksistens og identitet.

Delkonklusion

I undersøgelsen blev der fundet 52 forskellige oplevelser som KMS oplevede i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet. Disse oplevelser er af meget forskellige karakterer, men overordnet kan det konkluderes at ¼ del af oplevelserne kan betragtes som at være af positiv karakter, og at ¾ af oplevelserne kan betragtes som at være af negativ karakter, hvilket dermed

tilkendegiver at KMS hovedsageligt har negative oplevelser i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

3) Analyse af hvorledes KMS's tilbagevenden til arbejdslivet påvirker deres eksistens og identitet

Som konkluderet i første delanalyse er der indikationer på, at KMS forud for deres kræftforløb, i Maslows forstand, har fået behovshierarkiet tilfredsstillet, både med hensyn til mangelbehov og til vækstbehov. I denne delanalyse vil Maslows behovsteori blive anvendt som et redskab til at undersøge om KMS efter endt kræftforløb, og i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet, stadig har en oplevelse af, at deres mangelbehov og vækstbehov bliver dækket som tidligere, eller om der er en forandring. Dette ud fra den antagelse, at hvis ikke KMS's behov bliver dækket som før, så vil der være en påvirkning af deres eksistens. Samtidig vil brugen af Maslows mangelbehov og vækstbehov medvirke til at kunne give en forståelse af, hvad påvirkningen gør for deres eksistens. Som tidligere defineret så er et menneskets identitet, dets egen bevidsthed om sin eksistens og særlige karakter, hvilket vil sige selve selvopfattelsen. For at få en forståelse af, om KMS's tilbagevenden til arbejdslivet påvirker deres identitet, vil der i denne delanalyse gøres brug af Maslows behovsteori og Honneths anerkendelsesteori. Ved brug af dette teoriapparat, vil det være muligt, at fremanalysere KMS's oplevelse af selvtillid og selvværd i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Anvendelse af teoriapparat

Igennem bearbejdelsen af den genererede empiri, fremkom ved hjælp af kodningerne, at alle behov i Maslows behovshierarki bliver berørt i forbindelse med KMS's tilbagevenden til arbejdslivet, derfor vil der nedenfor gøres rede for, hvilke påvirkninger, der for KMS er tale om.

Fysiologiske behov og Sikkerhedsbehov

Maslow (1970) beskriver at "... the need for safety is seen as an active and dominant mobilizer of the organism's resources only in real emergencies..." (s. 42). Og en virkelig nødsituation kan i Maslows forstand være, hvis mennesket er blevet ramt af sygdom, hvilket det kan siges at KMS har været. Sikkerhedsbehovet dækker over et stort spænd af forskellige former for sikkerhed. Men i forhold til det undersøgte fænomen, så vil et af de sikkerhedsbehov som mennesket vil være motiveret til at opnå være muligheden for økonomiske tryghed. Maslow beskriver det således:

In between these extremes, we can perceive the expressions of safety needs only in such phenomena as, for instance, the common preference for a job with tenure and protection, the desire for a saving account, and for insurance of various kinds... (1970, s. 41).

Og netop denne økonomiske bekymring er let at spore ud fra empirigrundlaget. En deltager i det elektroniske kvalitative interview ytre sin frygt på følgende måde "Kan firmaet acceptere min situation eller bliver jeg fyret" (Bilag 10, nr. 7). Og på trods af, at Danmark er en velfærdsstat, hvor der kan gives velfærdsydelse i fald en borger ikke har et arbejde, så udtaler en deltager sig således "Frygt for at ende på kontanthjælp og blive fattig" (Bilag 10, nr. 8). Derved ses at KMS oplever en bekymring for deres sikkerhedsbehov i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet. Og hvis dette sikkerhedsbehov er et mangelbehov, så mistes ikke kun den økonomiske stabilitet og tryghed i deres hverdag, men muligheden for at få tilfredsstillet sit fysiologiske behov som fx mad, mangler også, hvilket en deltager udtrykker på denne måde "Jeg har et job for at kunne betale min husleje og få mad på bordet" (Bilag 10, nr. 9). Og netop behov for mad er et basalt mangelbehov, der skal tilfredsstilles. Hvis ikke dette behov er tilfredsstillet, vil mennesket, ifølge Maslow, opleve alle andre behov som ikke eksisterende indtil behovet er dækket, hvilket Maslow (1970) udtrykker på denne måde "If all the needs are unsatisfied, and the organism is then dominated by the physiological needs, all other needs may become simply nonexistent or be pushed into the background." (s. 37). Ud fra ovenstående udtalelser, ses at KMS i forbindelse med at skulle tilbage til arbejdslivet, har en bekymring for om de kan få deres sikkerhedsbehov dækket, da det er via arbejdslivet en økonomisk tryghed kan blive tilfredsstillet. Denne bekymring for sikkerhedsbehovet har dermed også en indirekte bekymring for om deres fysiologiske behov kan blive tilfredsstillet, da det er deres økonomiske grundlag, der bl.a. er medvirkende til at kunne give KMS muligheden for at indkøbe mad.

At få sikkerhedsbehovet dækket er også vigtigt for deltagerne i undersøgelsen af andre grunde end hidtil nævnt. I besvarelsen af det elektroniske kvalitative interview ses udtalelser som disse: "Det er vigtigt for mig at udrette noget og at forsørge mig selv" (Bilag 10, nr. 10) og "Det betyder at jeg klarer mig selv, er økonomisk uafhængig" (Bilag 10, nr. 11). Dermed vises det, at det at være selvforsørgende er væsentligt for KMS. Og det at være selvforsørgende er medvirkende til at give KMS selvtillid, da de dermed kan være sikre på deres egne evner til at kunne klare sig selv. Ud over at være selvforsørgende giver KMS udtryk for ønsket om at være økonomisk uafhængig. Og det KMS ønsker at være uafhængig af tydeliggøres af følgende udtalelse: "Det giver livskvalitet at

have et job vil gerne kunne klare mig selv og ikke være afhængig af det offentlige" (Bilag 10, nr. 12). Så på trods af, at det danske velfærdssystem vil kunne kompensere med økonomiske ydelser i forbindelse med borgers sygdom, nedsat arbejdsevne, arbejdsløshed eller ved tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet (Carlsen, 2013, s. 317-19) så ønsker KMS, at kunne klare sig selv økonomisk og være uafhængig af velfærdsstatens ydelser.

Dog vil KMS ofte opleve en afhængighed af velfærdsstatens ydelser på grund af, at et kræftforløb ofte er af længere varighed, og hvis der samtidig opstår senfølger efter forløbet, så kan dette medvirke til at tvinge den ramte væk fra arbejdsmarkedet i en kortere eller længere periode. I et kvalitativt interview omtaler respondent R(x) en sådan oplevelse på følgende måde:

Det har det også [oplevet som værende hårdt], og fordi noget af det der også spiller ind, det er økonomi....Fordi når man kommer i jobafklaringsforløb som det jeg var i....Så den ydelse man får svarer til kontanthjælpen....Og de modregner udbetalinger fra pensioner og gruppelivsordninger....Og når man før hen har haft et fuldtidsjob, så kan man ikke leve af de penge....Fordi man går i det her, nå men kommer jeg igennem systemet i tide så jeg kan blive boende eller skal jeg kaste håndklædet i ringen og sætte min lejlighed til salg, og hvor skal jeg så i øvrigt flytte hen (Bilag 10, nr. 13, 14, 15, 16, 17 og 18).

Denne oplevelse viser at respondent R(x) sikkerhedsbehov ikke kan betragtes som at være dækket selvom respondent R(x) modtager velfærdsydelser. Et perspektiv, der fremkommer er, at sikkerhedsbehovet ikke er dækket fordi velfærdsydelsen ikke modsvarer den økonomi respondent R(x) ville have haft i fald et fuldtidsarbejde kunne passes som tidligere. Et andet perspektiv, der fremkommer er et tidsperspektiv, der handler om, om respondent R(x) kommer igennem velfærdssystemet, eller kommer i arbejde hurtigt nok til ikke at skulle sælge sin bolig. Ud fra denne udtalelse, ses at KMS eksistens kan blive påvirket på grund af senfølger problematikkerne, der er baggrund for at KMS tilbagevenden til arbejdslivet bliver besværliggjort. Dermed får KMS et bekendtskab med velfærdsstatens ydelser, der ikke er på samme økonomiske niveau som KMS havde forud for kræftforløbet. Derudover kan KMS eksistens blive berørt, hvis forløbet i det offentlige system, tager for lang tid at komme igennem, da en lang proces kan ende med at KMS må flytte fra det kendte liv til et nyt og andet liv, dermed mistes trygheden, og sikkerhedsbehovet kan rystes.

Sociale behov

Ifølge Maslows behovsteori vil mennesket være motiveret af det sociale behov, når det fysiologiske behov og sikkerhedsbehovet er tilfredsstillet. Dette er behovet for at høre til og blive

accepteret som den man er, hvilket er et dybt behov for at deltage og høre til (Maslow, 1970, s. 43). Og det at blive accepteret som den man er, giver mennesket selvværd, og er derfor en del af ens selvopfattelse, og dermed en del af menneskets identitet. Maslow (1970) skriver omkring det sociale behov, at:

Now the person will feel keenly, as never before, the absence of freinds, or a sweetheart, or a wife, or children. He will hunger for affectionate relations with people in general, namely, for a place in his group or family, and he will strive with great intensity to achieve this goal. (s. 43).

I forhold til dette speciales undersøgte fænomen, vil arbejdslivet være arenaen hvor KMS kan få dette sociale behov tilfredsstillet. I arbejdslivet vil det være kollegaer, der har mulighed for at udfylde dette behov, hvilket Maslow (1970) også pointerer som vigtige: "We still underplay the deep importance of the neighborhood, of one's territory, of one's clan, of one's own "kind", one's class, one's gang, one's familiar working colleagues" (s. 43-44).

At KMS efter et kræftforløb stadig har et behov for at høre til et socialt fællesskab, ses ud af følgende citat: "Det er rart at være en del af fællesskabet på en arbejdsplads" (Bilag 10, nr. 19). Og det er også dette sociale behov, KMS hentyder til, når der i det elektroniske kvalitative interview spørges ind til, hvad der vil være det sværeste, hvis ikke KMS vender tilbage til arbejdslivet igen. Hertil svarer deltagerne følgende: "Det sværeste vil være ikke at være en del af teamet og fællesskabsfølelsen" (Bilag 10, nr. 20) og "Mangler menneskelig kontakt/socialt samvær" (Bilag 10, nr. 21). Så ud fra dette ses, at det at få det sociale behov dækket, har betydning for KMS's eksistens.

Udover vigtigheden i at høre til, kan der i deltagerne citater også fremlæses, hvad det så er, denne oplevelse af at høre til, tilfører deres eksistens. Deltagerne citerer følgende: "Arbejdet giver mig selvtillid og socialt netværk" (Bilag 10, nr. 22), "Møde nye mennesker og større mulighed for at skabe et socialt netværk" (Bilag 10, nr. 23), "Det betyder også at jeg er en del af et fællesskab/team, interessefællesskab, som arbejder hen imod fælles mål. Glæden ved at være noget sammen med andre og for andre, er stor" (Bilag 10, nr. 24), og "det sociale aspekt, at føle at man udretter noget, at man er 'funktionel' for samfundet" (Bilag 10, nr. 25). Ud fra disse citater ses, at oplevelsen ved at tilhøre arbejdslivet påvirker KMS eksistens på individniveau ved at give deltageren selvtillid, på gruppeniveau ved at deltageren får sociale netværk, er en del af et team, får et interessefællesskab, hvilket medfører dem stor glæde og på samfunds niveau, da deltageren

har et ønske om ikke bare at være "noget" for sig selv, men også at være funktionel for samfundet.

Dette viser, at arbejdslivet er vigtigt for KMS eksistens. KMS har et oprigtigt ønske om at komme tilbage til arbejdslivet, på trods af diverse senfølger problematikker, for på denne måde at kunne høre til et fællesskab, og for at kunne bidrage til samfundet, hvilket for samfundet også er vigtigt jf. beskrivelsen af befolkningsdemografien i problemstillingen. Netop denne relation mellem individ og samfund, mener Maslow også er vigtig, dette beskrives således: "Any good society must satisfy this need, one way or another, if it is to survive and be healthy" (Maslow, 1970, s. 44). Så ud fra Maslows synspunkt, bør et samfund være behjælpelig med at dække borgernes sociale behov, til nytte for både borgeren og samfundet selv. Dette perspektiv vil blive yderligere udfoldet under 4. delanalyse, hvor Honneths begreber om den retslige sfære og uretsbevidsthed vil blive anvendt.

I det kvalitative interview med respondent R(x) fremkommer citater, der understreger det sociale behov ved at være tilknyttet et fællesskab som et arbejde. Men respondent R(x) giver også udtryk for andre perspektiver på, hvorledes arbejdslivet har betydning for KMS eksistens. For det første gives der udtryk for, at ønsket i forbindelse med at vende tilbage til arbejdslivet er, at KMS's liv dermed kommer til at minde om en hverdag igen. Respondent R(x) udtaler det sådanne:

Jamen det var så, fordi de to steder jeg har været i praktik har jeg været rigtig glade for, det har så også været sammen med nogle mennesker som jeg kom godt ud af det med, så har det været rigtig rart, at have det der med at det minder lidt om en hverdag. (Bilag 10, nr. 26).

Jf. problemstillingen, så er det netop i hverdagslivet, at arbejdslivet hører til, og det er igennem arbejdslivet at KMS kan genfinde eller finde sig selv på ny efter kræftforløbet. Dermed er et arbejdsliv, hvor KMS hører til, af betydning for KMS eksistens og identitet, så dermed forstås hvorfor det er vigtigt at få et hverdagsliv, der inkluderer et arbejdsliv efter et kræftforløb uanset hvilke senfølger, der er kommet til.

For det andet handler ønsket om at komme tilbage til hverdagslivet, og dermed arbejdslivet også om, at kræftforløbet på denne måde kan komme på afstand for KMS's bevidsthed. Respondent R(x) udtrykker det således: "Jamen det er rigtig rart at komme ud blandt andre og tænke på noget andet noget" (Bilag 10, nr. 27), og sådanne:

Så det var så rart sådan at komme ned og høre om helt almindelige ting, om vi snakkede om noget der var sket i politik, eller vejret i går, eller sådan nogle ting som man normalt snakker om til frokosten, og det var rigtig rart. (Bilag 10, nr. 28).

Behov for selvrespekt

Det at have arbejdslivet som en arena, hvor sociale behov kan dækkes, betyder også, at det kan være indenfor arbejdslivet, at KMS kan få tilfredsstillet deres behov for selvrespekt. Som tidligere defineret er selvrespekt følelsen af at være værdifuld og betydningsfuld. Maslow (1970) beskriver dette således: "all people in our society (with a few pathological exceptions) have a need or desire for a stable, firmly based, usually high evaluation of themselves, for self-respect, or self-esteem, and for the esteem of others" (s. 45). Maslow (1970) udtrykker, at for at opnå selvrespekt, og derved også selvværd, har mennesket blandt andet brug for at beherske kompetencer, for omdømme eller prestige, status, opmærksomhed, betydning og anerkendelse (s. 45).

Netop dette behov for selvrespekt er også vigtig at få opfyldt for KMS efter deres kræftforløb. Igennem det kvalitative interview udtaler respondent R(y) det således: "at man kan føle, at man er noget, gør noget og sådan noget ik," (Bilag 10, nr. 29), og fortsætte sådanne "... at man bare, altså, at man også kan blive brugt på de ting man kan og det er jo sådanne små succesoplevelser, ik" (Bilag 10, nr. 30). I svarene fra det elektroniske kvalitative interview anes dog også en bekymring i forhold til deres selvrespekt, forud for at skulle vende tilbage til arbejdslivet efter kræftforløbet. En af deltagerne tænker: "Er jeg overhovedet god nok til stadig at være sygeplejerske" (Bilag 10, nr. 31), og en anden deltager tænker:

At skulle møde kollegaerne igen og hvilke reaktioner, man kunne forvente. Tanker om hvorvidt man stadig kan leve op til samme standard som før sygdomsforløb og generelt passe dit arbejde godt uden for meget fokus på sygdomsforløb og evt bivirkninger ved behandling. Tanker om kollegaers holdning til min opstart på nedsat tid det første stykke tid efter opstart på arbejde. (Bilag 10, nr. 32).

I disse citater forstås netop bekymringen for om deltagerne stadig er værdifulde, og er af betydning i forhold til deres arbejde, som de skal vende tilbage til. For en anden deltager, der har oplevet det at vende tilbage til arbejdslivet, gik sådanne bekymringer desværre i opfyldelse. Denne deltager udtaler: "Fik frataget alle mine arbejdsopgaver og blev flyttet til et andet sted i afdelingen..." (Bilag 10, nr. 33). Ud fra denne udtalelse ses, at nogle KMS, der skal tilbage til arbejdslivet, vil kunne opleve denne manglende respekt for sig som person med en værdi, og dermed bliver deres behov for selvrespekt ikke tilfredsstillet. Og ikke at få behovet for selvrespekt

opfyldt, er for respondent R(x) blevet oplevet som en grænseoverskridende oplevelse. Respondent R(x) udtaler: "Hvor det tidligere har været mig, der har været rimelig god til at lære de andre noget" (Bilag 10, nr. 34), og fortsætter sådanne: "Så, det er sådan lidt et kringlet emne, altså før at være den, der kunne fortælle andre noget, til så at være den der ikke kan noget, det er meget grænseoverskridende..." (Bilag 10, nr. 35).

Ud fra disse ovenstående udtalelser, ses at behovet for selvrespekt også bliver påvirket i forbindelse med KMS oplevelse af deres tilbagevenden til arbejdslivet. KMS har bekymringer om, de stadig er værdifulde for arbejdslivet, hvilket dermed er en påvirkning af deres identitet. KMS kender til deres værd og deres arbejdsidentitet forud for kræftforløbet, men bliver i tvivl om egen evner efter kræftforløbet, hvor de har fået senfølge problematikker, som kan være medvirkende til, at deres kompetencer kan være ændret. Anerkendelse er af betydning for, om KMS's behov for selvrespekt vil blive opfyldt. Derfor vil i næste delanalyse gøres brug af Honneths anerkendelsesteori og den solidariske sfære, hvor det vil blive belyst, hvorledes samfundets anerkendelse af KMS er vigtig.

Behov for selvaktualisering

Som beskrevet tidligere, så vil mennesket ifølge Maslow være motiveret af at nå toppen af behovshierarkiet, hvor behovet er selvaktualisering, for dermed at have et vellykket liv. Maslow (1970) beskriver selvaktualisering som følgende: "Even if all these needs are satisfied, we may still often(if not always) expect that a new discontent and restlessness will soon develop, unless the individual is doing what he, individually, is fitted for" (s. 46). Denne selvaktualisering er vigtig for at mennesket kan få følelsen af at leve i fred med sig selv. Maslow skriver: "What a man can be, he must be. He must be true to his own nature" (Maslow, 1970, s. 46).

Som vist under delanalyse 1, så havde KMS forud for deres kræftforløb haft muligheden for at få tilfredsstillet dette vækstbehov. Og det viser sig igennem den foretagne undersøgelse, at KMS også efter et kræftforløb, og på trods af senfølgeproblematikker, stadig søger at få dette vækstbehov opfyldt. I det kvalitative interview udtaler respondent R(y) behovet for selvaktualisering således:

Fordi man ligesom, du skal arbejde, ik. Og jeg kan jo godt forstå tanken om, at hvis det måske ikke fungerer at arbejde på denne her måde, at man så skal sadle om, men det, men det er lidt en balancegang fordi det er jo også, jeg har jo valgt mit fag for det er mere en passion end det er godt betalt, så at blive revet ud af den der med, det er jo også en livskvalitet for en, at man kan få lov til at lave det man elsker (Bilag 10, nr. 36).

Ud fra dette citat ses, at respondent R(y) gerne igen vil tilbage til arbejdslivet, hvor respondent R(y) kan arbejde indenfor det fag respondent R(y) er uddannet til, da det er det respondent R(y) elsker. Det er en livskvalitet for respondent R(y), men samtidig ses, at det for respondent R(y) er en balancegang, både at kunne få sit behov for selvaktualisering tilfredsstillet samtidig med at have senfølge problematikker, som respondent R(y) skal forholde sig til. Respondent R(y) udtaler endvidere:

Jamen, for mig lige nu er det, nu har jeg lavet det jeg har lavet i rigtig mange år, og det har ligesom været min arbejdsidentitet, ik, og det er sådan lidt uvist om, hvad der skal ske nu, og kan jeg vende tilbage til noget, hvor jeg kan bruge min faglighed og på den måde, eller hvad skal der ske, så det er jo sådan skal jeg nu have en hel ny hat på, ik. (Bilag 10, nr. 37).

Ud fra disse citater ses, at KMS kan opleve ambivalens i forhold til udfoldelse af selvaktualitet og oplevelsen af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Ambivalensen består i, at KMS godt er klar over, at de skal tilbage til arbejdslivet, men at det kan være, at deres senfølge problematikker forårsager et skift i forhold til det job KMS efter kræftforløbet kan besidde. Dermed må det siges, at både KMS's eksistens og identitet bliver påvirket, hvis ikke de kan vende tilbage til det job de ønsker sig at tilhøre. Eksistensen bliver berørt, da KMS skal bruge deres liv til noget andet rent arbejdsmæssigt end hvad der var deres ønske, og til noget andet end hvad de måske så som at være deres potentiale, deres ønske for selvaktualisering. Derudover viser citaterne også, at KMS kan komme ud for at miste en del af deres identitet, som er erhvervet gennem deres tidligere arbejdsliv, hvilket medfører en usikkerhed, da KMS ikke ved om de kan forblive indenfor deres fag eller om de skal til at arbejde med noget helt andet efter endt kræftforløb.

Delkonklusion

Det konkluderes, at alle behovene i Maslows behovshierarki opleves som at blive berørt i forbindelse med KMS's tilbagevenden til arbejdslivet, og at behovstilfredsstillelsen af behovene er af betydning for KMS's eksistens og identitet, hvilket herunder vil blive underbygget nærmere.

Det konkluderes, at KMS har en oplevelse af en bekymring for om de kan få deres sikkerhedsbehov dækket, da det er via arbejdslivet en økonomiske tryghed kan blive tilfredsstillet. Denne bekymring for sikkerhedsbehovet har dermed også en indirekte bekymring omkring det fysiologiske behov, da det er igennem tilfredsstillelse af sikkerhedsbehovet, at KMS's fysiologiske behov kan blive tilfredsstillet.

Derudover konkluderes, at det er væsentligt for KMS at have oplevelsen af, at kunne være selvforsørgende, da dette er medvirkende til at give KMS selvtillid, da de ved at kunne være selvforsørgende kan være sikker på deres egne evner til at kunne klare sig selv. I KMS's ønske om at være selvforsørgende, er også ønsket om at være uafhængig af velfærdsstatens ydelser. Dette sikkerhedsbehov oplever KMS dog ikke at få dækket, eftersom et kræftforløb oftest betyder, at der bliver et behov for velfærdsstatens ydelser. Disse velfærdsydelser er dog ikke på samme økonomiske niveau som KMS havde forud for kræftforløbet, derved kan KMS eksistens blive berørt, hvis forløbet i det offentlige system, tager for lang tid at komme igennem, da en lang proces kan ende med at KMS må flytte fra det kendte liv til et nyt og andet liv, dermed mistes trygheden, og sikkerhedsbehovet kan rystes.

Det konkluderes, at KMS oplever et behov for at få det sociale behov tilfredsstillet igennem arbejdslivet, da det er af betydning for KMS's eksistens. Oplevelsen ved at tilhøre arbejdslivet påvirker KMS's eksistens på individniveau ved at give KMS selvtillid, på gruppeniveau ved at KMS får sociale netværk, er en del af et team, får et interessefællesskab, hvilket medfører KMS stor glæde, og på samfundsniveau, da KMS har et ønske om ikke bare at være "noget" for sig selv, men også at være funktionel for samfundet. Dette viser, at arbejdslivet er vigtigt for KMS eksistens. KMS har et oprigtigt ønske om at komme tilbage til arbejdslivet, på trods af diverse senfølger problematikker, for på denne måde at kunne høre til et fællesskab, og for at kunne bidrage til samfundet.

Derudover kan det konkluderes, at arbejdslivet også har en betydning for KMS eksistens eftersom, at KMS oplever, at deres liv dermed kommer til at minde om en hverdag igen. Og det er igennem hverdagslivets arbejdsliv, at KMS kan genfinde eller finde sig selv på ny efter kræftforløbet, hvilket er af betydning for KMS identitet og eksistens. At komme tilbage til hverdagslivet og det dertil hørende arbejdsliv er også af betydning for KMS, da det er medvirkende til, at KMS kan få sit kræftforløb og senfølge problematikker på afstand for bevidstheden, og på denne måde kommer KMS's eksistens til at handle om mere og andet end senfølge problematikker.

Det konkluderes, at KMS har behov for igen efter endt kræftforløb, at få deres behov for selvrespekt tilfredsstillet. KMS har en oplevelse af, om de stadig er værdifulde, og er af betydning i forhold til deres arbejde, som de skal vende tilbage til. Og for nogle KMS opleves manglende

respekt i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet, hvilket opleves som grænseoverskridende. Disse oplevelser er en påvirkning af deres identitet. KMS har en oplevelse af, at kende til deres værd og deres arbejdsidentitet forud for kræftforløbet, men bliver i tvivl om egne evner efter kræftforløbet, hvor de har fået senfølge problematikker, som kan være medvirkende til at deres kompetencer kan være ændret.

KMS oplever efter et kræftforløb, og på trods af senfølgeproblematikker, også en søgen efter at få vækstbehovet selvaktualisering opfyldt. KMS kan opleve ambivalens i forhold til udfoldelse af selvaktualitet og oplevelsen af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Ambivalensen består i, at KMS godt er klar over, at de skal tilbage til arbejdslivet, men at det kan være, at deres senfølge problematikker forårsager et skift i forhold til det job KMS efter kræftforløbet kan besidde. Dermed bliver både KMS's eksistens og identitet påvirket, hvis ikke de kan vende tilbage til det job de ønsker sig at tilhøre. Eksistensen bliver berørt, da KMS skal bruge deres liv til noget andet rent arbejdsmæssigt end hvad der var deres ønske, og til noget andet end hvad de måske så som at være deres potentiale, hvilket kan betegnes som deres ønske for selvaktualisering. Derudover kan KMS komme ud for at miste en del af deres identitet, som er erhvervet gennem deres tidligere arbejdsliv, hvilket medfører en usikkerhed, da KMS ikke ved om de kan forblive indenfor deres fag eller om de skal til at arbejde med noget helt andet efter endt kræftforløb.

4)Analyse af KMS's oplevede barrierer i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet
I gennem denne delanalyse, vil der gøres brug af Honneths anerkendelsesteori med udgangspunkt i den solidariske sfære og den retslige sfære. Jacobsen (2011) skriver, at ifølge Honneth så vil mennesket stræbe efter opnåelse af selvrealisering, der opnås gennem anerkendelse via forskellige sfærer (s. 225). Dette afsnit vil derfor undersøge KMS's muligheder for at opnå selvrespekt og selvværdsættelse i relationen mellem individ og samfund, da dette er af betydning for, hvorledes KMS forholder sig til sig selv som borger og som individ i en social solidaritet, hvilket er af betydning for KMS's identitet.

Den solidariske sfære

Det er inde for denne sfære, at KMS som medlem af et solidarisk fællesskab, har muligheden for at udvikle selvværdsættelse gennem anerkendelse. Denne form for anerkendelse har KMS mulighed for at opnå gennem relationen til arbejdslivet, hvori der er et fællesskab og som er en del af samfundet. Det er igennem et sådanne situeret fællesskab, at KMS vil kunne genkende sig selv, og

blive anerkendt som særegent individ, og derved være af betydning for KMS identitet. Det at tilhøre arbejdslivet vil for KMS betyde, at de indgår som positive bidragsydere i gruppens og samfundets solidaritet. Willig (2003) beskriver at subjektets værdsættelse kan have baggrund i subjektets særlige livsforløb, præstationer, funktioner eller handlinger, som det har udført eller udfører. Og at det er subjektets særlige evner, der dermed bidrager til at reproducere samfundet (s. 16-17).

At KMS får besværliggjort deres mulighed for anerkendelse i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet, kan ses ud fra deltagernes svar i det elektroniske kvalitative interview. En deltager havde af sin chef, forud for sin tilbagevenden til arbejdslivet fået lovning på, at dennes arbejdsopgaver ville være tilpasset efter, hvad deltageren nu kunne præstere efter kræftforløbet ud fra de udfordringer senfølge problematikkerne har givet, hvilket ses i følgende udtalelse: "Min chef lovede at gøre alt for at tilpasse arbejdsopgaverne efter mine udfordringer, det var en stor arbejdsplads så det var bestemt muligt. Men en ting var ord og en anden ting var Praxis." (Bilag 10, nr. 38). Denne udtalelse giver udtryk for, at arbejdspladsen lovede mere end den kunne holde, da den ikke tilpassede arbejdsopgaverne efter deltagerens nuværende kunnen.

En anden deltager udtaler:

Jeg gik langsomt op i tid. Fik selv lov til at bestemme, hvordan mit arbejde skulle gøres i det første halve år efter sygdommen. Da jeg efter sommerferien gik på fuld tid, var det som om, at alle forventer det samme af mig, som før jeg blev syg. Ingen tænker længere på, hvad jeg har været igennem, og ingen kan se på mig, at jeg har smerter., eller hvor træt, jeg er. (Bilag 10, nr. 39).

I denne udtalelse ses, at deltageren til en start blev anerkendt af arbejdspladsen for sin situation med at skulle vende tilbage til arbejdslivet med de senfølge problematikker deltageren har haft. Men samtidig har arbejdspladsen og kollegaer en forventning om, at deltageren på et tidspunkt vil kunne præstere det samme som forud for kræftforløbet, da det er denne præstering deltagerens anerkendelse ligger i. Men når deltageren ikke kan leve op til forventningerne, og ikke har oplevelsen af at blive anerkendt med hensyn til sine senfølger, så opstår en krænkelse af deltagerens selvværd, der er af betydning for deltagerens identitet og dets mulighed for selvrealisering efter endt kræftforløb.

En anden deltager af den elektroniske kvalitative interview har haft denne oplevelse:

Frygter at miste mit arbejde hvis ikke jeg kommer op i tid. Da det er vigtigt for min arbejdsplads at min stilling bliver fuldt udfyldt igen.

Det var rigtig dejligt at starte op på arbejdet. Alle var glade ikke mindst mig. Men nu mærker jeg en irritation over jeg ikke kommer længere op i tid. (Bilag 10, nr. 40).

I denne udtalelse kan ses, at deltageren har en oplevelse af, at for at opnå anerkendelse fra arbejdspladsen så skal deltageren op i arbejdstid. Men på grund af senfølgeproblematikkerne har dette ikke kunne lade sig gøre for deltageren, med irritation fra arbejdspladsen til følge, hvilket betyder at deltagerens nuværende præstationer ikke bliver anerkendt som forud for kræftforløbet. Dette betyder for deltageren en ringeagtelse af deltagerens nuværende særegenhed, og deltageren frygter tilmed en fyring, hvis ikke deltageren kan leve op til kravet, hvilket dermed også bliver en trussel for deltagerens sikkerhedsbehov.

Ud fra disse udtalelser ses et billede af, at arbejdspladserne til en start anerkender KMS nuværende præstationer, men at de samtidig ikke har en accept af, at KMS's præstationer muligvis ikke bliver som tidligere. En deltager udtaler dette således: "Der lå en optrapningsplan men blev til sidst tvunget til at være på fuldtid igen. Svært for andre at forstå at man ikke er den samme mere. Træthed er meget udtalt" (Bilag 10, nr. 41). Og når arbejdspladsen ikke anerkender KMS præstationer efter endt kræftforløb, kan det ende med en fyring som den tidligere deltager udtalte sin frygt for. En deltager oplevede faktisk en fyring, og udtaler sig om oplevelsen på følgende måde: "Var en stor del af min identitet. Brugte mange år på at være vred over manglende hjælp til mig og min familie. Ville SÅ godt have forblevet på arbejdspladsen om ikke bare så få timer om ugen...." (Bilag 10, nr. 42). Denne deltagers oplevelse beskriver den vrede, der kan opstå når KMS bliver miskrediteret for deres kunnen, og at arbejdspladsens manglende anerkendelse er af betydning for KMS selvværdsættelse og selvrespekt, hvor det er vigtigt for KMS at opleve tilfredshed med at være den man er, og med det man gør, og at have følelsen af at være værdifuld og betydningsfuld. Ud fra dette perspektiv forstå, at KMS identitet kan blive påvirket af deres oplevelser med deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Disse sociale relationer, hvor KMS og arbejdspladsen værdsætter hinanden gensidigt, er en forudsætning for solidaritet til gavn for et fuldt integreret samfund, hvis der er plads til pluralitet. En deltager i det elektroniske kvalitative interview udtaler dette ønske således: "Et fleksibelt samfund, med flere deltidsjob" (Bilag 10, nr. 43). Denne deltager ytre et ønske om arbejdspladser, hvor der er plads til KMS, som på grund af deres senfølgeproblematikker ikke kan besætte en

fuldtidsstilling, men ville kunne besidde et deltidsjob. Dog ser dette ikke ud til at være den oplevelse KMS har i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet, hvor tidligere udtalelser indikerer at arbejdspladsen ønsker medarbejdere, der kan arbejde på fuldtid. Ud fra dette perspektiv, må det siges at det danske samfund ikke kan karakteriseres som solidarisk i Honneths forstand, hvor Willig (2003) skriver, at et solidarisk samfund i Honneths forstand afhænger af, om samfundet er i stand til at integrere borgernes forskellige værdihorisonter, præstationer og færdigheder (s. 17). Dette kan have betydning for KMS's identitet, eftersom at arbejdspladsen anerkender nogle individer fremfor andre, hvilket betyder at KMS bliver taberne i denne sociale relation. Og som Jerlang (2009) skriver, så vil taberne betale med manglende udvikling af selvværd, og det kan medføre afmagt, modmagt, politisk modstand m.m. Det sker når et individ bliver krænket, ringeagtet eller ydmyget, og når dets kunnen og færdigheder ikke anerkendes (s. 230-31).

Den retslige sfære

Som nævnt tidligere så er den retslige sfære den sfære, der udløser den almene selvagtelse eller selvrespekt, der er givet i form af rettigheder som borger. Willig (2007) skriver om den retslige sfære, at gennem de universelle rettigheder, der er givet alle medlemmer af samfundet, er subjektet i stand til at få selvrespekt eller agtelse for sig selv som et ligeværdigt medlem af samfundet blandt andre. Anerkendelsen gives her via de lovmæssige relationer, der foreskriver de rettigheder, som subjektet har positiv adgang til, såsom velfærdsstatens goder (s. 102). I Danmark er det den institutionelle-omfordelende skandinaviske model, der er den socialpolitiske model, der sikre borgeren ret til en række sociale ydelser, der sikre en tryk tilværelse (Abrahamson, 2016, s. 134).

Det ses i det elektroniske kvalitative interview, at en deltager har oplevet denne anerkendelse, der giver selvagtelse som borger, og som derved også har betydning for deltagerens identitet.

Deltageren beskriver det således:

...Derudover har en kæmpe støtte været det lokale jobcenter, der selv foreslog at starte op på deltid (uden jeg selv havde forventet, at dette overhovedet var muligt). Har følt mig hørt og lyttet til både fra arbejdet, familien og sygedagpengesystemet. (Bilag 10, nr. 44).

I dette tilfælde ses, at deltageren har fået del i de universelle rettigheder fra fx jobcentret og sygedagpengesystemet, og dermed er anerkendelsen fra samfundet sket, og deltageren har

mulighed for oplevelsen af selvagtelse. Denne anerkendelse er sket i erkendelsen af, at deltageren har anerkendt, at sine senfølgeproblematikker besværliggør dennes tilbagevenden til arbejdslivet, og derfor har behov for samfundets velfærdsydelser, og samfundets repræsentanter har anerkendt, at deltageren skal have hjælp.

Samtidig ses dog også, at selvom KMS bliver anerkendt indenfor den retslige sfære, så kan det at modtage en velfærdsydelse have en påvirkning i forhold til KMS's identitet. En deltager udtaler dette således:

Var...Mistede mit "værd" i samfundet. Mistede en del af min identitet. Alle steder i medierne hørte jeg samtidig om at "alle dem på overførselsindkomst var dyre for samfundet"...meget ked af det i mange år og i perioder stadig over ikke at have mit arbejde... (Bilag 10, nr. 45).

Ud fra denne udtalelse kan ses, at deltagerens identitet er blevet påvirket. Dette ses i og med, at deltageren har en bevidsthed om sin egen eksistens som er, at deltageren har en oplevelse af at miste sit værd i samfundet, hvilket kan påvirke deltagerens selvopfattelse i negativ retning. I samme udtalelse ses også, at løsningen for at deltagerens selvopfattelse ville være i positiv retning, ville være hvis deltageren tilhørte arbejdslivet, hvilket tilkendegiver at arbejdslivet er af stor betydning for KMS.

Umiddelbart er det et gode at være borger i et land med et solidt velfærdssystem, men en deltager oplever det også sådanne: "At jeg skal være i det kommunale system resten af livet. Det vil være det værste der kunne ske. Det er et sindssygt hårdt system at være i." (Bilag 10, nr. 46). En anden oplevelse en deltager har haft med det kommunale system, beskrives således:

"...Interaktion med det kommunale jobcenter har gjort mig mere syg. "jeg ser jo så godt ud" - så det kan da ikke passe, at jeg ikke er i stand til at arbejde." (Bilag 10, nr. 47). Og det er netop ud fra dette perspektiv, at kampen for anerkendelse for KMS kommer frem i lyset. I denne udtalelse ses, at jobcentret ikke anerkender, at deltageren har senfølge problemer, da senfølger ofte ikke kan ses udenpå kroppen, og dermed fremkommer en kamp om anerkendelse, og derved en kamp om, hvem der har sandheden.

Igennem det kvalitative interview oplever respondent R(y) det sådanne:

i systemet ja. Øhm, og så hele den der, altså virkelig manglende forståelse om, hvad er senfølger, at det er mig der skal sidde og fortælle hvad er det, ik. Og hvad har det af betydning og man møder også lidt sådan en skepsis ik, at det er sådan.."*ja, kan det nu være rigtigt*" eller.... ja, altså og så er der den der med, at der er mange af tingene man ikke

ligesom kan se på en, ik, det er jo ikke ligesom at have en brækket arm, eller sådan et eller andet, og så er det svært, tror jeg, at forstå...." *du ser godt ud*" og *du ser glad ud*" og ja det er jeg også men. (Bilag 10, nr. 48 og 49).

I denne udtalelse fremkommer to anerkendelseskampe som respondent R(y) skal forholde sig til. For det første er der den manglende skepsis fra systemet, som i dette tilfælde er jobcentret, der refereres til. En skepsis som muligvis fremkommer af, at jobcentret ikke ved noget eller nok om senfølger, og derved har svært ved at anerkende problematikken som respondent R(y) fortæller om. Og for det andet så er der kampen om anerkendelsen af, at senfølgeproblematikker eksisterer selvom, at senfølgerne ikke kan ses på kroppen, fx at kunne ses som en brækket arm, som respondent R(y) nævner. Respondent R(y) nævner dette sådan her: "...Så hvis det var, at den der pakke af senfølger, hvis den var mere anerkendt og mere ja, det er vel ikke en diagnose, det kan man vel ikke sige, så ville det jo helt klart være nemmere" (Bilag 10, nr. 50).

Willig (2006) beskriver, at Honneth netop i sin anerkendelsesteori, er interesseret i at bestemme de konstituerende betingelser for, hvad der strukturelt forhindrer eller sætter individet i stand til at se sig selv som fuldt ud individueret (s. 442). Og ud fra ovenstående citater, må det siges, at respondent R(y) oplever en barriere i form af strukturelle magtforhold, i og med at jobcentret ikke anerkender senfølger problematikkerne på grund af uvidenhed, og på grund af at senfølger ikke er en dissideret diagnosticering. Willig (2006) skriver, at Honneth ikke er interesseret i det specifikke kontekstuelle indhold i det gode liv, men derimod i de formelle forudsætninger og betingelser, som nødvendigvis må stilles til rådighed for individets selvrealisering (s. 443). Så ud fra dette må det forstås, at i Honneths forstand, så kan KMS opleve en barriere i forhold til deres selvrealisering, som er fremkommet indenfor den retslige sfære på grund af, at samfundet ikke har tilvejebragt de nødvendige forudsætninger for at kunne tage sig af KMS, hvilket Honneth ellers mener er en opgave for en moderne retsorden (Willig, 2006, s. 443). På trods af anerkendelseskampen mellem KMS og jobcentret, anerkender Respondent R(y) dog jobcentrets håndtering, hvilket ses i disse udtalelser:

... at så er de bundet af et eller andet meget firkantet system, ik. *"ja, men jeg har jo også lige nogle ting jeg lige skal forholde mig til"* og *"der er jo nogle regler"* og sådan noget, så det er svært og individualisere det på en eller andet måde, ik. (Bilag 10, nr. 51).

og endvidere

Jamen altså, det er jo hele systemet kan man sige i forhold til hvordan det skal ske, forløb og alt det der, altså det afhænger også lidt af mit udfald på den, øh, jeg skal jo egentlig gennem hele den der mølle, kan jeg finde ud af, kan jeg ende med at få et flexjob, som et eller andet sted ville være det optimale for mig, øh, så det er hele det dersens system som kommer til at afgøre det for mig, ik. (Bilag 10, nr. 52).

Respondent R(x) fra det kvalitative interview har befundet sig i det kommunale velfærdssystem igennem en længere tidsperiode, og har nu en oplevelse af at blive anerkendt indenfor den retslige sfære. Respondent R(x) udtaler sig således:

Det første jeg tænker det er, at jeg er rigtig glad for, at jeg er kommet igennem systemet og nu er blevet tildelt, indstillet til flexjob, undskyld, visiteret til flexjob, jeg har fået det, det er aftalt Så jeg skal ikke ud i flere prøvninger, nu har kommunen ligesom set, at ok det er sådan jeg har det, det bliver ikke bedre. (Bilag 10, nr. 53 og 54).

Dette citat viser, at Respondent R(x) har opnået anerkendelse i og med at kommunen har anerkendt R(x)'s senfølger, og har erkendt, at der ikke vil komme en forbedring.

Men Respondent R(x) har også været i en anerkendelseskamp i forhold til jobcentret undervejs i sit forløb. Respondent R(x) har oplevet det på denne måde:

De [jobcentret] kender ikke så meget til det eller nogle gange kan jeg godt tro, at de kender lidt mere til det end som så, men at de, de er jo nødt til at prøve folk af for at være sikker på, at det virkelig er rigtigt. Men det er bare meget svært og være i, når man ved, at man gør alt hvad man kan for at blive rask, og at man bare ikke kan. (Bilag 10, nr. 55).

I dette citat ses, at Respondent R(x) anerkender jobcentret og dets strukturer, i og med at Respondent R(x) udtrykker, at jobcentret gør jo bare hvad de skal. Respondent R(x)'s anerkendelse finder sted på trods af at anerkendelsen ikke er gensidig, hvilket ses ud fra at jobcentret ikke stoler på, hvad Respondent R(x) har fortalt om sine senfølge problematikker, men bliver nødt til at "prøve" denne af, for at kunne finde ud af om det er rigtigt, hvad Respondent R(x) oplyser om senfølgeproblematikkerne. Og måden som jobcentret har "prøvet" Respondent R(x) af på har medført en moralsk krænkelse. Willig (2009) skriver, at hver anerkendelsessfære følges af forskellige former for moralske krænkelse. I retsforhold kan det skade eller ødelægge selvgtelsen hos individet, hvis den moralske ansvarlighed som rettighedsbærer bliver ignoreret (s. 682). Den moralske krænkelse som respondent R(x) har været udsat for fra den retslige sfære, omhandler et tidsperspektiv, hvilket kan medvirke til at ødelægge et individs selvgtelse på grund af ikke at blive anerkendt med det samme i forløbet. Et tidsforløb som Respondent R(x) oplyser

som: "Som jo faktisk varede i flere år..." (Bilag 10, nr. 56). Et tidsforløb som forsøges fremlagt med følgende udtalelse fra respondent R(x):

Det har været rigtig hårdt og det er så også fordi, altså kommunen indhenter selvfølgelig attester fra læger og onkologer ... Og hvis onkologerne ligesom ikke udtaler sig meget positivt, også selvom de burde kunne se, at det ikke var realistisk, hvis de så skriver, som de gjorde i mit tilfælde, at de forventede, at jeg kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, så er det det kommunen går ud fra og det vil sige, så deres udgangspunkt er ikke at finde et flexjob eller noget, det er at få mig op i arbejdstid. (Bilag 10, nr. 57 og 58).

Igennem interviewet forstås, at tidsforløbet skal ses som "en runde", hvor det tager tid at få konsultationerne hos de forskellige instanser, som skal vurdere og revurdere Respondent R(x), hvorefter der skal nye tider til i jobcentret med efterfølgende praktikperioder, hvori Respondent R(x)'s formåen skal tilvejebringe med videre. For nogle KMS skal disse "runder" måske foretages flere gange før en anerkendelse af deres senfølgeproblematikker finder sted. Dermed kan det være over en længere tidsperiode, hvor KMS kan nå at opleve en krænkelse i forhold til egen selvagtelse i det retslige system, og ydermere opleve utryghed i forhold til eget sikkerhedsbehov undervejs. Respondent R(x) beskriver denne tidsperiode på denne måde:

...det virker sådan meget overvældende, at der sidder nogle mennesker man ikke har set før, og de skal så træffe beslutninger om hvad man skal på baggrund af nogle udtalelser som man ikke selv er helt enige i Og det går hen over hovedet på en, og så det var det forløb, og så stopper syge/dag pengene og man kommer på en anden ydelse, de begynder at modregne af din, så lige pludselig, hvad er det her, nu er det ikke bare, at jeg har det dårligt, nu har jeg samtidig økonomiske udfordringer. (Bilag 10, nr. 59 og 60).

Willig (2006) beskriver, at Honneth argumentere for, at for at individet kan opleve sig selv som funktionsdygtigt og meningsfyldt, må det være i stand til at skrive sin egen biografi som en lineær historie (s. 447). Respondent R(x) har ved ovenstående citater beskrevet tidsperspektivet som en barriere, og har derved svært ved narrativt at beskrive sit liv, som en lineær historie, hvor der er en start og et endemål. Denne narrative fortælling er ikke mulig for Respondent R(x), fordi Respondent R(x) igennem en længere tidsperiode, har haft oplevelsen af ikke at vide, hvorledes og hvornår en retslig anerkendelse af senfølge problematikkerne finder sted. Respondent R(x) udtrykker dette sådan:

...Kommunerne gør selvfølgelig tingene ud fra lovgivningen ... Af de ting de skal, det er jeg godt klar over, men det føles bare som om, at de ikke har spor travlt, og det som jeg gerne vil, jeg vil ha' en afklaring på hvad ender det her med... (Bilag 10, nr. 61 og 62).

og fortsætter på denne måde, "Jeg har ikke brug for at være i den uvidenhed i årevis." (Bilag 10, nr. 63).

I en velfærdsstat forventes det, at der hersker en forpligtelse til at fjerne/reducere krænkende forhold (Harder, 2013, s. 165). Ud fra ovenstående analyse om den retslige sfære, må det dog erkendes, at i forhold til KMS selvagtelse som borger i samfundet opleves en krænkelse, der omhandler, at senfølgeproblematikker ikke bliver anerkendt hurtigt nok, og at der derfor opleves et tidsforløb i kommunal regi, der kan gå hen og have en påvirkning af KMS eksistens. Ifølge Harder (2013) vil mennesker, der fratages eller ikke modtager anerkendelse, søge at opnå anerkendelse på alternative måder (s. 165).

Og en alternativ måde for KMS at opnå anerkendelse på, kunne være et medlemskab af Senfølgerforeningen, som anerkender KMS's problematikker, og som foretager kampen om anerkendelse i de politiske kredse. En kamp, der er vigtig eftersom, at de der vinder kampen om anerkendelse, har vundet retten over "sandheden" omkring senfølgeproblematikkerne.

Delkonklusion

Det er igennem det solidariske fællesskab, som en arbejdsplads er, at KMS har muligheden for at opnå anerkendelse for sine præstationer og færdigheder, og derved muligheden for at udvikle selvværdsættelse på ny efter endt kræftforløb, hvilket er af betydning for KMS identitet. Men KMS oplever en barriere i form af at få besværliggjort deres mulighed for anerkendelse i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet. Denne barriere ses eftersom, at arbejdspladser lover mere end de kan holde i forhold til at tilpasse arbejdsopgaverne efter KMS nuværende kunnen. KMS oplever en barriere ved, at arbejdspladsen til en start anerkender KMS's situation med senfølgeproblematikker, men at arbejdspladsen, chef som kollegaer, samtidig har en forventning om, at KMS kan komme til at besidde et fuldtidsjob igen, og kan præstere det samme som før kræftforløbet. Det, at KMS ikke kan leve op til arbejdspladsens forventninger, kan for KMS opleves som en barriere for ikke at kunne blive anerkendt for deres nuværende præstationer, hvorved der opstår en krænkelse af KMS's selvværd, hvilket er af betydning for KMS's identitet og KMS's mulighed for selvrealisering efter endt kræftforløb. Og når arbejdspladsen ikke anerkender KMS's nuværende præstationer som forud for kræftforløbet, er det en barriere for KMS, som for KMS kan opleves som en ringeagtelse af KMS's nuværende særegenhed, og dermed kan KMS opleve en

frygt for at blive fyret fra arbejdspladsen, hvilket derfor bliver en trussel for KMS's sikkerhedsbehov.

Denne manglende anerkendelse fra arbejdspladsen, kan af KMS opleves som en barriere, da KMS bliver miskrediteret for deres kunnen, hvilket kan have betydning for KMS's identitet. Denne barriere som er arbejdspladsens manglende anerkendelse, er af betydning for KMS selvværdsættelse og selvrespekt, da det er vigtigt for KMS at opleve tilfredshed med at være den man er, og med det man gør, og at have følelsen af at være værdifuld og betydningsfuld. Ud fra dette perspektiv forstå, at KMS's identitet kan blive påvirket af disse barrierer, de oplever med deres tilbagevenden til arbejdslivet. Det at arbejdspladsen anerkender nogle individer fremfor andre kan betyde, at KMS bliver taberne i denne sociale relation, hvilket kan lede til manglende udvikling af selvværd, som sker når et individ bliver krænket, ringeagtet eller ydmyget, og når dets kunnen og færdigheder ikke anerkendes. Dette er en barriere, da det kan betyde, at KMS udelukkes fra at kunne være positive bidragsydere til samfundets solidaritet, og dermed kan der sættes spørgsmålstejn ved, om det danske samfund er i stand til at integrere borgernes forskellige værdihorisonter, præstationer og færdigheder til fordel for individ og samfund.

Det konkluderes at KMS kan opleve anerkendelse fra den retslige sfære, der giver selvagtelse som borger, og som derved også har betydning for deltagerens identitet. Denne anerkendelse ses ved, at KMS får del i de universelle rettigheder fra fx jobcentret og sygedagpengesystemet, og dermed er anerkendelsen fra samfundet sket, og KMS har mulighed for oplevelsen af selvagtelse.

Det konkluderes, at den anerkendelse fra den retslige sfære dog også kan opleves som at være en barriere for KMS's identitet. Dette ses i forbindelse med KMS's modtagelse af velfærdsydelser, hvor KMS oplever en bevidsthed om sin egen eksistens, som er oplevelsen af at miste sit værd i samfundet, hvilket kan påvirke deltagerens selvopfattelse i negativ retning. Derfor er det vigtigt for KMS at tilhøre arbejdslivet, da det vil påvirke KMS's identitet i positiv retning.

Det konkluderes, at KMS oplever det kommunale velfærdssystem, som at være et hårdt system at befinde sig i. Det er det, da det er i dette system, at KMS oplever kampen om anerkendelse, og dermed kampen om sandheden. KMS oplever, at jobcentret er skeptiske om KMS's sandhed om senfølgerne eksistens på grund af uvidenhed om senfølger. Denne skepsis bliver en barriere for KMS, da KMS's senfølger ikke nødvendigvis kan ses udenpå KMS's krop, og derfor ikke kan

iagttages af andre. KMS oplever, at denne anerkendelse ville være nemmere at opnå, hvis senfølger var en egentlig diagnose.

Det kan konkluderes, at KMS kan opleve en barriere i forhold til deres selvrealisering, som er fremkommet indenfor den retslige sfære på grund af, at samfundet ikke har tilvejebragt de nødvendige forudsætninger for at kunne varetage KMS' senfølgeproblematikker, dette på trods af at det er en opgave for en moderne retsorden. Dette forhold anerkender KMS dog på grund af deres oplevelse af, at jobcentret er "bundet op af et meget firkantet system", hvor der er regler, der skal følges, og derved kan jobcentret have svært ved at anerkende det enkelte individ. KMS anerkender jobcentret og dets strukturer, da KMS oplever, at jobcentret "jo bare gør det de skal". Dette er en barriere for KMS ikke at blive stolet på af jobcentret, der kan medføre en moralsk krænkelse fra den retslige sfære, der dermed kan det skade eller ødelægge selvagtelsen hos KMS, hvis den moralske ansvarlighed som rettighedsbærer bliver ignoreret.

Det kan konkluderes at den moralske krænkelse som KMS oplever fra den retslige sfære omhandler et tidsperspektiv, som kan være over en årrække, hvilket kan medvirke til at ødelægge KMS's selvagtelse i det retslige system på grund af, at KMS ikke at blive anerkendt med det samme i forløbet, hvilket ydermere kan opleves som en utryghed i forhold til KMS's sikkerhedsbehov undervejs i forløbet. Denne manglende retslige anerkendelse opleves som en barriere for KMS i forhold til at opleve sig som funktionsdygtig og meningsfuld i eget liv. Dette fordi det oplevede tidsperspektiv bliver en barriere for, at KMS kan opleve eget liv som en lineær historie, hvilket ikke er muligt for KMS i og med, at KMS er uvidende om, hvornår den retslige anerkendelse finder sted, således at KMS kan komme videre med eget liv, og derved samtidig have betydning for KMS eksistens.

Sluttelig kan det konkluderes, at nogle KMS har oplevelsen af at opnå den retslige anerkendelse efter en kortere eller længere tidsperiode, hvilket sker når jobcentret og kommunen anerkender KMS's senfølgeproblematikker, og erkender at der ikke vil komme en forbedring.

Diskussion

7. Diskussion

Det vurderes, at undersøgelsen er valid i forhold til den ønskede empirigenerering, hvilket ses ved at undersøgelsens sigte var, at det var deltagere i den arbejdsdygtige alder, der deltog i de kvalitative interviews, hvilket det også har været, dette ses ved, at deltagerne befinder sig i aldersspændet mellem 23-70 år. Dette speciales empirigrundlag er dog hovedsageligt besvaret af kvinder (99 %), hvilket medfører at undersøgelsen er underrepræsenteret af mænd, der kun er besvaret af 1%. Derudover var målet for empirigenereringen, at deltagerne forud for kræftforløbet var en del af arbejdslivet, hvilket er bekræftet af 84 % af deltagerne, og 70 % af deltagerne har sidst været en del af arbejdslivet i perioden mellem 2015-2017, og 61 % af deltagerne har i perioden 2013-2017 afsluttet deres kræftforløb og har kunne påbegynde arbejdslivet igen.

Jeg finder undersøgelsen i dette speciale yderst relevant, da de fremkomne oplevelser fra kræftbehandlede med senfølger er af betydning på individniveau såvel som på samfundsniveau, da undersøgelsen fremviser, hvorledes disse hænger sammen og er af betydning for kræftbehandlede med senfølgers eksistens og identitet. Igennem årtier har der været et kendskab til senfølger i forbindelse med kræftbehandlinger. Jeg finder det forståeligt, at samfundet til en start har haft fokus på kræftforskning og patientoverlevelse, men jeg finder det til gengæld også uforståeligt, at individperspektivet ikke er blevet bedre tilgodeset i takt med at kræftbehandlingerne er blevet bedre med flere kræftoverlevende til følge.

Igennem specialet er først forsøgt at tydeliggøre, hvorledes senfølger kan påvirke den menneskelige krop, og dernæst forsøgt at tydeliggøre, hvorledes KMS har svært ved at opnå behovsopfyldelse og anerkendelse af deres senfølgeproblematikker efter endt kræftforløb, hvilket er af betydning i forhold til eksistens og identitet for KMS. Derfor kan det undre mig, at det først er i år 2017, at Danmarks sundhedsstyrelse skal afdække behovet for indsatser i forhold til KMS. Til gengæld er det glædeligt, at der afsættes penge af på finansloven til senfølgeproblematikker igennem den næste fireårige periode igennem kræftpakke IV. Senfølgerforeningen har udført diverse politisk arbejde i forhold til at få skabt fokus på senfølgeproblematikker, og det er der igennem kræftpakke IV, nu taget in mente. Derfor har samarbejdet med Senfølgerforeningen også

været rigtig godt, da dennes medlemmer har et stort ønske på at få skabt fokus på deres problematikker. Dette har medvirket til, at mit undersøgelsesarbejdet blev gjort let tilgængeligt, eftersom så mange af Senfølgerforeningens medlemmer ønskede at deltage i mine kvalitative undersøgelser. For at forstærke min kvalitative undersøgelse, gjorde jeg brug af et elektronisk kvalitativt interview, hvortil jeg var blevet tilfreds med undersøgelsen i fald bare en håndfuld medlemmer ville besvare undersøgelsen. Men at over 70 medlemmer tog sig tid til at besvare undersøgelsen, var langt over mine forventninger. Ud fra dette kan det tænkes, at netop ideen med at medlemmerne i ro og mag kan sidde hjemme ved dem selv og besvare spørgsmålene, og gøre det når senfølgeproblematikkerne tillader det, er en rigtig god ide, som Senfølgerforeningen kan tænke ind i deres kommende samarbejde med studerende.

Undersøgelsens fænomenologiske udgangspunkt har været en god måde at "gå til sagen på", både som videnskabsteoretisk udgangspunkt, og som metode. Med dette udgangspunkt var det muligt, at gå induktivt til værks, for på denne måde at udforske, hvilke fænomener der fremkom i forbindelse med KMS's oplevelser med at skulle vende tilbage til arbejdslivet. Men denne induktive tilgang oplevede jeg også, som at besværliggøre mit undersøgelsesarbejde i og med, at jeg ikke på forhånd var klar over, hvilke teoretiske perspektiver, der skulle bidrage til analysearbejdet. På den anden side, kan jeg forestille mig, at netop det, at jeg ikke kendte til mit analytiske udgangspunkt, gjorde det nemmere for mig at fastholde mit fænomenologiske sigte.

At mit analytiske udgangspunkt blev Maslow og Honneth, oplevede jeg til en start var indlysende i og med, at de meningsfulde fænomener som KMS gav udtryk for, udtrykte nogle manglende eksistensbehov og manglende anerkendelse. Igennem mit analysearbejde, blev jeg dog af og til sat på en prøve, da jeg tvivlede på nødvendigheden af brugen af begge teoretikere. Begge teoretikere overlapper hinanden med hensyn til behov for anerkendelse i forbindelse med fællesskaber, og i forhold til, hvordan tilfredsstillelse af behov og anerkendelse kan påvirke et menneskes eksistens og identitet i forhold til selvrespekt og selvværd. Og dette medførte min tvivl, for jeg kunne i stedet for tage udgangspunkt i en af teoretikerne, og dermed foretage en dybere analyse med den udvalgte teoretikers begreber. Men efter endt analysering mener jeg stadig, at de anvendte teoretikere var komplementære i forhold til det undersøgte fænomen, da jeg ved hjælp af disse teoretikere havde muligheden for at få et individ og et samfundsperspektiv bragt ind i undersøgelsen. Ved at anvende Honneth anlægger jeg udover den fænomenologiske tilgang også

et kritisk syn på, hvorledes Danmarks velfærdsydelser opleves af KMS, hvilket netop var ønsket i forbindelse med samarbejdet med Senfølgerforeningen. Og denne kritiske tilgang, kan efterfølgende anvendes af Senfølgerforeningen i deres fortsatte arbejde, hvis det ønskes.

Dette speciales undersøgelse, mener jeg også er af relevans for samfundet. Det er den fordi samfundet skal tage Danmarks befolkningsdemografi alvorligt. Dette betyder, at det er et gode for vores velfærdssamfund, at så mange som muligt i den arbejdsdygtige alder er arbejdende. Derfor skal det danske samfund arbejde hen i mod et socialt ansvar, hvor arbejdspladser kan inkludere og skabe arbejdsopgaver for KMS. Derfor er det væsentligt, at samfundet har kendskab til senfølger hos kræftbehandlede, således at deres problematikker kan anerkendes hurtigere, til gavn for en hurtigere og bedre tilbagevenden for KMS til arbejdslivet. Der er en gensidig afhængighed mellem individ og samfund, for at der kan tales om et "sundt" samfund, derfor er denne undersøgelse relevant.

Konklusion

8. Konklusion

Med afsæt i specialets problemformulering kan der på baggrund af dette speciales fænomenologiske kvalitative undersøgelsesresultater og delanalyser, konkluderes følgende:

KMS har hovedsageligt negative oplevelser i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet, hvilket har en negativ indflydelse på KMS's eksistens og identitet.

Alle behovene i Maslows behovshierarki, mangelbehov såvel som vækstbehov, opleves at blive berørt negativt i forbindelse med KMS's tilbagevenden til arbejdslivet, med negativ indflydelse på KMS's eksistens og identitet.

Det konkluderes, at KMS oplever en bekymring for, om de kan få deres fysiologiske behov og sikkerhedsbehov dækket. Dette opleves som en økonomisk utryghed, med mulighed for at kunne påvirke KMS's eksistens. Det er væsentligt for KMS at have oplevelsen af, at kunne være selvforsørgende og være uafhængig af velfærdsstatens ydelser. Dette sikkerhedsbehov oplever KMS dog ikke at få dækket. Et kræftforløb betyder oftest, at der bliver et behov for

velfærdsydelser, som ikke på samme økonomiske niveau, som KMS havde forud for kræftforløbet. Dette forstærkes yderligere, hvis forløbet i det offentlige system tager lang tid at komme igennem, hvorved trygheden og sikkerhedsbehovet påvirkes negativt.

Det konkluderes, at KMS oplever et behov for at få det sociale behov tilfredsstillet igennem arbejdslivet. Oplevelsen ved at tilhøre arbejdslivet påvirker KMS's eksistens på individniveau ved at give KMS selvtillid, på gruppeniveau ved at KMS får sociale netværk, er en del af et team og får et interessefællesskab samt på samfundsniveau, da KMS har et ønske om ikke bare at være "noget" for sig selv, men også at være funktionel for samfundet. KMS oplever, at deres liv dermed kommer til at minde om en hverdag igen, og at KMS derved kan genfinde eller finde sig selv på ny efter kræftforløbet, da det er medvirkende til, at KMS kan få sit kræftforløb og senfølge problematikker på afstand for bevidstheden, og på denne måde kommer KMS's eksistens og identitet til at handle om mere og andet end senfølge problematikker.

Det konkluderes, at KMS har behov for igen efter endt kræftforløb, at få deres behov for selvrespekt tilfredsstillet. KMS har en oplevelse af, om de stadig er værdifulde, og er af betydning i forhold til deres arbejde, som de skal vende tilbage til. For nogle KMS opleves manglende respekt i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet primært i relation til deres kompetencer, som kan være ændret. Dette opleves som grænseoverskridende og med negativ påvirkning af deres identitet som konsekvens.

KMS oplever efter et kræftforløb og på trods af senfølgeproblematikker, også en søgen efter at få vækstbehovet selvaktualisering opfyldt. KMS kan opleve ambivalens i forhold til udfoldelse af selvaktualitet og oplevelsen af deres tilbagevenden til arbejdslivet. Ambivalensen består i, at KMS godt er klar over, at de skal tilbage til arbejdslivet, men at det kan være, at deres senfølge problematikker forårsager et skift i forhold til det job KMS efter kræftforløbet kan besidde.

Dermed bliver både KMS's eksistens og identitet påvirket, hvis ikke de kan vende tilbage til det job de ønsker sig at tilhøre. Eksistensen bliver berørt, da KMS skal bruge deres liv til noget andet rent arbejdsmæssigt end hvad der var deres ønske, og til noget andet end hvad de måske så som at være deres potentiale, hvilket kan betegnes som deres ønske for selvaktualisering. Derudover kan KMS komme ud for at miste en del af deres identitet, som er erhvervet gennem deres tidligere

arbejdsliv, hvilket medfører en usikkerhed, da KMS ikke ved om de kan forblive indenfor deres fag eller om de skal til at arbejde med noget helt andet efter endt kræftforløb.

Det konkluderes, at KMS oplever en barriere i form af at få besværliggjort deres mulighed for anerkendelse i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet. KMS oplever, at arbejdspladsen, chef såvel som kollegaer, har en forventning om at KMS med tiden kan præstere som før kræftforløbet, og dermed ikke anerkender KMS for deres nuværende præstationer og færdigheder. Dette opleves som en krænkelse og påvirker KMS's selvværd, selvrespekt og identitet samt mulighed for selvrealisering efter endt kræftforløb. KMS kan opleve en frygt for at blive fyret fra arbejdspladsen, der dermed kan opleves som en udelukkelse fra det solidariske fællesskab, som arbejdspladsen er, og en firing er samtidig en potentiel trussel mod KMS's sikkerbehov.

Det konkluderes, at KMS kan opleve anerkendelse fra den retslige sfære, der giver selvagtelse som borger, og som derved også har betydning for deltagerens identitet. Denne anerkendelse ses ved, at KMS får del i de universelle rettigheder fra fx jobcentret og sygedagpengesystemet, og dermed er anerkendelsen fra samfundet sket, og KMS har mulighed for oplevelsen af selvagtelse.

Det konkluderes, at KMS dog oplever det kommunale velfærdssystem som et hårdt system at befinde sig i, og en række barrierer opleves. KMS oplever en barriere, ved at jobcentret er skeptiske om KMS's sandhed om konkrete senfølger på grund af jobcentrets uvidenhed om senfølger. KMS oplever, at denne anerkendelse ville være nemmere at opnå, hvis senfølger var en egentlig diagnose.

KMS kan opleve en barriere i forhold til deres selvrealisering. KMS anerkender, at jobcentret er "bundet op af et meget firkantet system", hvor der er regler, der skal følges, og derved kan jobcentret have svært ved at anerkende det enkelte individ. Det er en barriere for KMS ikke at blive stolet på af jobcentret, der kan medføre en moralsk krænkelse fra den retslige sfære, der dermed kan skade eller ødelægge selvagtelsen hos KMS, hvis den moralske ansvarlighed som rettighedsbærer bliver ignoreret.

Det kan konkluderes at den moralske krænkelse som KMS oplever fra den retslige sfære omhandler et tidsperspektiv, som kan vare over en årrække, hvilket kan medvirke til at ødelægge KMS's selvagtelse i det retslige system på grund af, at KMS ikke at blive anerkendt med det samme

i forløbet, hvilket ydermere kan opleves som en utryghed i forhold til KMS's sikkerhedsbehov undervejs i forløbet. Denne manglende retslige anerkendelse opleves som en barriere for KMS i forhold til at opleve sig som funktionsdygtig og meningsfuld i eget liv. Dette fordi det oplevede tidsperspektiv bliver en barriere for, at KMS kan opleve eget liv som en lineær historie, hvilket ikke er muligt for KMS i og med, at KMS er uvidende om, hvornår den retslige anerkendelse finder sted, således at KMS kan komme videre med eget liv, og derved samtidig have betydning for KMS eksistens.

Sluttelig kan det konkluderes, at nogle KMS har oplevelsen af at opnå den retslige anerkendelse efter en kortere eller længere tidsperiode, hvilket sker når jobcentret og kommunen anerkender KMS's senfølgeproblematikker, og erkender at der ikke vil komme en forbedring.

Forandringsperspektiv

9. Forandringsperspektiv

Med dette speciale har jeg haft ønsket at kunne bidrage til videnstilegnelse for Senfølgerforeningens fremtidige arbejde, og for andre personer og sociale institutioner, der interagerer med kræftbehandlede med senfølger i forhold til deres tilbagevenden til arbejdslivet.

Jeg forestiller mig, at dette speciale kan være brugbar og af betydning for Senfølgerforeningens fremtidige arbejde. Igennem min empiriindsamling fandt jeg, at Senfølgerforeningen har stor ekspertise i at afholde netværksmøder og foredrag for deres medlemmer, hvor det er medlemmernes problematikker, der er i fokus. Dette speciale konkluderer, hvilke mangelbehov, vækstbehov og anerkendelsesbehov kræftbehandlede med senfølger oplever i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet. Disse oplevelser kunne danne baggrund for en forandringspraksis, hvor Senfølgerforeningen, i samarbejdet med Kræftens Bekæmpelse, også kunne udarbejde foredrag og måske sågar kurser for repræsentanter fra arbejdslivet, der er interesseret i CSR-arbejdet. Samme scenarie finder jeg relevant i forhold til andre offentlige institutioner fx det kommunale jobcentre, hvortil kræftbehandlede med senfølger i dette speciale oplever nogle barrierer fra deres fremherskende praksisser. I disse forslåede forandringspraksisser er der et læringsmoment, der omhandler at give andre forståelse for kræftbehandlede med

senfølgers oplevelser. Ved at andre opnår forståelse for kræftbehandlede med senfølger behov, opnås muligheden for forandring imellem "dem" og "andre", og derved kan kræftbehandlede med senfølgers kamp om sandheden minimeres i fremtiden.

Litteraturhenvisning

10. Litteraturhenvisning

Denne litteraturhenvisning er udarbejdet ud fra *Publication manual of the American Psychological Association*. (2010). (6. udg.). Washington, DC: American Psychological Association.

I henvisningen står navnene med fed skrift på samme måde som i kildehenvisningen igennem specialet.

- **Abrahamson, P. (2016).** Socialpolitikmodeller (kap. 5). I Møller, I. H. & Larsen, J. E. (red.), *Socialpolitik* (4. udg.). Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, København 2016
- **Andersen, H. (2013).** Jürgen Habermas og Axel Honneth (kap. 19). I Andersen, H. & Kaspersen, L. B. (red.), *Klassisk og moderne samfundsteori* (5. udg.). Forfatterne og Hans Reitzels Forlag.
- **Bergsøe, J. & Nørbak, B. (2014).** *Senfølger efter kræft – sådan kommer du videre*. Josina Bargsøe, Britt Nørbak og Bogforlaget Frydenlund.
- **Brinkmann, S. (2010).** Etik i en kvalitativ verden (kap. 20). I Tanggaard, L. & Brinkmann, S (red.), *Kvalitative metoder – en grundbog*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2010.
- **Carlsen, K. (2013).** Arbejdsliv (kap. 20). I Johansen, C. (red.), *Kræft – senfølger og rehabilitering*. København, Danmark: Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2013.
- **Christensen, K. L. (2013, 2. december).** *Hvad er kræft?* Lokaliseret d. 4. januar 2017 på: <https://www.cancer.dk/skole/viden-om-kraeft/hvaderkraeft/>
- **Eksistens. (u.å.).** I *Danmarks online ordbog, Politikens Nudansk Ordbog*. Lokaliseret d. 2. maj 2017 på: <http://www.ordbogen.com.zorac.aub.aau.dk/opslag.php?word=eksistens&dict=pndo>
- **Elling, B. (2009).** Kritisk teori (kap. 6). I Fuglsang, L. & Olsen, p. B. (red.), *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne – På tværs af fagkulturer og paradigmer* (2. udg.) Roskilde Universitetsforlag, 2004.
- **Finansministeriet. (u.å.).** *Aftale om finanslov for 2017*. Lokaliseret d. 21. marts 2017 på: <https://www.fm.dk/temaer/finanslov-2017>
- **Finansministeriet. (u.å.).** *Kræftplan IV: Et markant løft af kræftbehandlingen*. Lokaliseret d. 21. marts 2017 på: <https://www.fm.dk/temaer/finanslov-2017>

- **Harder, M. (2013).** Anerkendelse, empowerment og brugerinddragelse (kap. 7). I Hansen, S. J. (red.), *Sociologi i socialrådgivning og socialt arbejde*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2013.
- **Honneth, A. (2003).** Behovet for anerkendelse. Axel Honneth 1990, 1993, 1994, 2000, 2001 og for den danske udgave; Hans Reitzels Forlag, København 2003.
- **Identitet (u.å.).** I *Danmarks online ordbog, Politikens Nudansk Ordbog*. Lokaliseret d. 2. maj 2017 på:
<http://www.ordbogen.com.zorac.aub.aau.dk/opslag.php?word=eksistens&dict=pndo>
- **Jacobsen, M. H. & Kristiansen, S. (2014).** Hverdagslivssociologiens variationer (Introduktion). I Jacobsen, M. H. & Kristiansen, S. (red.), *Hverdagslivet – sociologier om det upåagtede* (2. udg.). Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2014
- **Jakobsen, J. (2011).** Axel Honneth – selvrealisering og samfundskritik (kap. 8). I Petersen, A. (red.), *Selvet*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2011.
- **Jakobsen, J. (2012).** Axel Honneth – Kampen om anerkendelse (kap. 7). I Jacobsen, M. H. & Petersen, A. (red.). *Samfundsteori & Samtidsdiagnose*. Forlaget Unge Pædagoger og forfatterne.
- **Jerlang, E. (red.). (2009).** *Sociologiske tænkere*. Jerlang, E. og Hans Reitzels Forlag.
- **Johnsen, A. T., Jensen, C. R., Pedersen, C. & Grønvold, M. (2006).** *Kræftpatientens verden – en undersøgelse af, hvilke problemer danske kræftpatienter oplever*. Kræftens Bekæmpelse: København 2006
- **Johansen, C. (red.) (2013).** *Kræft – senfølger og rehabilitering* (s. 10 & 545). København, Danmark: Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2013.
- **Kilsmark, J. (2014).** Hvad betyder flere ældre for det kommunale sundhedsområde? (kap. 4). I Pedersen, B. M. & Petersen, S. R. (red.). *Det kommunale sundhedsvæsen*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, København 2014.
- **Klausen, S. H. (2016, 13. december).** Eksistensfilosofi. I *Den Store Danske*, Gyldendal. Lokaliseret d. 3. april 2017 på:
[http://denstoredanske.dk/Sprog%2c religion og filosofi/Filosofi/Filosofiske begreber og fagudtryk/eksistensfilosofi](http://denstoredanske.dk/Sprog%2c%20religion%20og%20filosofi/Filosofi/Filosofiske%20begreber%20og%20fagudtryk/eksistensfilosofi)

- **Kræftens Bekæmpelse (2013, 29. januar).** *Senfølger*. Lokaliseret d. 21. marts 2017 på:
<https://www.cancer.dk/fagfolk/rehabilitering/senfoelger/>
- **Larsen, O. S. (2008-2010).** *Psykologiens veje*. Århus, Danmark: Ole Schultz Larsen og Systime A/S, 2010.
- **Launsø, L., Olsen, O. & Rieper, O. (2011).** *Forskning om og med mennesker* (6. udg.). København, Danmark: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S, 2011.
- **Main, D. S., Nowels, C. T., Cavender, T. A., Etschmaier, M. & Steiner, J. F. (2005).** A Qualitative study of work and work return in cancer survivors. I: *Psycho-Oncology*, vol. 14, issue 11, nov. 2005, pages 992-1004. Lokaliseret d. 29. marts 2017 på:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.913/full>
- **Maslow, A. (1968).** På vej mod en eksistenspsykologi (2. udg.). Oversat efter engelsk "Toward A Psychology of Being" af Haugland, Å. Viborg, Danmark: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- **Maslow, A. H. (1970).** *Motivation and personality*, second edition. United States of America: Harper & Row, Publishers, Inc. (1954)
- **Maunsell, E., Brisson, C., Dubois, L., Lauzier, S. & Fraser, A. (1999).** *Work problems after breast cancer: an exploratory qualitative study*. I: *Psycho-oncology*, Vol. 8, Issue. 6, 1999-11, p. 467-473. Lokaliseret d. 29. Marts 2017 på:
[http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1099-1611\(199911/12\)8:6%3C467::AID-PON400%3E3.0.CO;2-P/full#references](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1099-1611(199911/12)8:6%3C467::AID-PON400%3E3.0.CO;2-P/full#references)
- **Mehnert, A. (2011)** *Employment and work-related issues in cancer survivors*. *Critical Reviews in Oncology and Hematology*, 2011, vol.77(2), pp. 109-130. Lokaliseret d. 29. marts 2017 på: [http://www.croh-online.com/article/S1040-8428\(10\)00005-3/fulltext](http://www.croh-online.com/article/S1040-8428(10)00005-3/fulltext)
- **Poulsen, A. (2007).** *Personlighedspsykologi*. I Olsen, F. B. (red.), *Kulturen og det sociale liv. Psykologifagets grundbog*. København, Danmark: Frydenlund og forfatterne, 2007.
- **Rasmussen, D. M. & Elverdam, B. (2008).** *The meaning of work and working life after cancer: an interview study*. I: *Psycho-Oncology*, vol. 17, issue 12, dec. 2008, pages 1232-1238. Lokaliseret d. 23. marts 2017 på:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.1354/full>

- **Rasmussen, T. J. (2017).** Arbejdet er mere end et job. *Fagblad for kost-, ernærings- og sundhedsfaglige*, 2017(2), 32-34.
- **Regeringen (2017, 15. februar).** *Udmøntningsaftale om Kræftplan IV (2017-2020)*. Lokaliseret d. 21. marts 2017 på:
<https://www.regeringen.dk/media/2918/udmoentningsaftale-om-kraeftplan-iv-2017-2020-mellem-sum-danske-regioner-og-kl.pdf>
- **Rendtorff, J. D. (2009).** Fænomenologien og dens betydning (kap. 8). I Fuglsang, L. & Olsen, p. B. (red.), *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne – På tværs af fagkulturer og paradigmer* (2. udg.) Roskilde Universitetsforlag, 2004.
- **Rienecker, L. & Jørgensen, P. S. & Skov, S. (2011).** *Specielt om specialer – en aktivitetsbog* (4. udg.). Frederiksberg, Danmark: Samfundslitteratur, 2011.
- **Rienecker, L. & Jørgensen, P. S., med bidrag af Skov, S. (2012).** *Den gode opgave – håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser* (4. udg.). Frederiksberg, Danmark: Samfundslitteratur, 2012.
- **Senfølgerforeningen – Et godt liv efter kræft (u.å.a).** *Om foreningen*. Lokaliseret d. 13. marts 2017 på: <https://www.cancer.dk/senfoelger/om-foreningen/>
- **Senfølgerforeningen – Et godt liv efter kræft (u.å.b).** *Har jeg senfølger?* Lokaliseret d. 21. marts 2017 på: <https://www.cancer.dk/senfoelger/om-senfoelger/>
- **Senfølgerforeningen – Et godt liv efter kræft (u.å.c).** *Personlige historier om senfølger*. Personlige historie nr. 154: Bugspytkirtelkræft, senfølger: Kronisk diarree eller forstoppelse, vægttab m.m. Lokaliseret d. 27. marts 2017 på:
<https://www.cancer.dk/senfoelger/patienthistorier/laes-personlige-historier/>
- **Senfølgerforeningen – Et godt liv efter kræft (u.å.d).** *Personlige historier om senfølger*. Personlige historie nr. 156: CLL + brystkræft, senfølger: Smerter i led og musklerne, igangsætningssmerter m.m. fra d. 25. januar 2017. Lokaliseret d. 27. marts 2017 på:
<https://www.cancer.dk/senfoelger/patienthistorier/laes-personlige-historier/>
- **Senfølgerforeningen – Et godt liv efter kræft (u.å.e).** *Personlige historier om senfølger*. Lokaliseret d. 27. marts 2017 på: <https://www.cancer.dk/senfoelger/patienthistorier/laes-personlige-historier/>

- **Soerjomataram, S., Lortet-Tieulent, J., Parkin, D. M., Ferlay, J., Mathers, C., Forman, D. & Bray, F. (2012).** *Global burden of cancer in 2008: a systematic analysis of disability-adjusted life-years in 12 world regions. The Lancet*, 2012;380: 1840-50. Lokaliseret d. 25. marts 2017 på: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60919-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60919-2/fulltext)
- **Sundhedsdatastyrelsen. (u.å.a).** *Tabel over nye kræfttilfælde*. Lokaliseret d. 13. marts 2017 på: <http://www.esundhed.dk/sundhedsregistre/CAR/CAR01/Sider/Tabel.aspx>
- **Sundhedsdatastyrelsen. (u.å.b).** *Tabel over dødsårsager*. Lokaliseret d. 13. marts 2017 på: <http://esundhed.dk/sundhedsregistre/DAR01/Sider/Tabel.aspx>
- **Sundhedsdatastyrelsen. (u.å.c).** *Kræftoverlevelse i Danmark - Cancerregistret- 2010-2014*. Lokaliseret d. 25 marts 2017 på: [file:///C:/Users/Tina%20Broedsgaard/Downloads/Kraeftoverlevelse%202000%202014%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Tina%20Broedsgaard/Downloads/Kraeftoverlevelse%202000%202014%20(1).pdf)
- **Sundhedsstyrelsen (2016a, 30. maj).** *Behandling*. Lokaliseret d. 20. marts 2017 på: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft>
- **Sundhedsstyrelsen (2016b, 1. juni).** *Opfølgingsprogrammer: Beskrivelser*. Lokaliseret d. 7. april 2017 på: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/opfoelgningsprogrammer/beskrivelser>
- **Sørensen, A. (2010).** *Kritisk teori (kap. 6)*. I Jacobsen, M. H., Lippert-Rasmussen, K. & Nedergaard, P. (red.), *Videnskabsteori - i statskundskab, sociologi og forvaltning*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2010.
- **Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2010).** *Interviewet: Samtalen som forskningsmetode (kap. 1)*. I Tanggaard, L. & Brinkmann, S (red.), *Kvalitative metoder – en grundbog*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2010.
- **Tanggaard, L. (2017).** *Fænomenologi som kvalitativ forskningsmetode (kap. 4)*. I Järvinen, M. & Mik-Meyer, N. (red.), *Kvalitativ analyse - syv traditioner*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2017
- **The Lancet. (u.å.).** *About Us*. Lokaliseret d. 19. april 2017 på: <http://www.thelancet.com/about-us>
- **Thisted, J. (2010).** *Forskningsmetode i praksis – projektorienteret videnskabsteori og forskningsmetodik*. Munksgaard, København 2010.

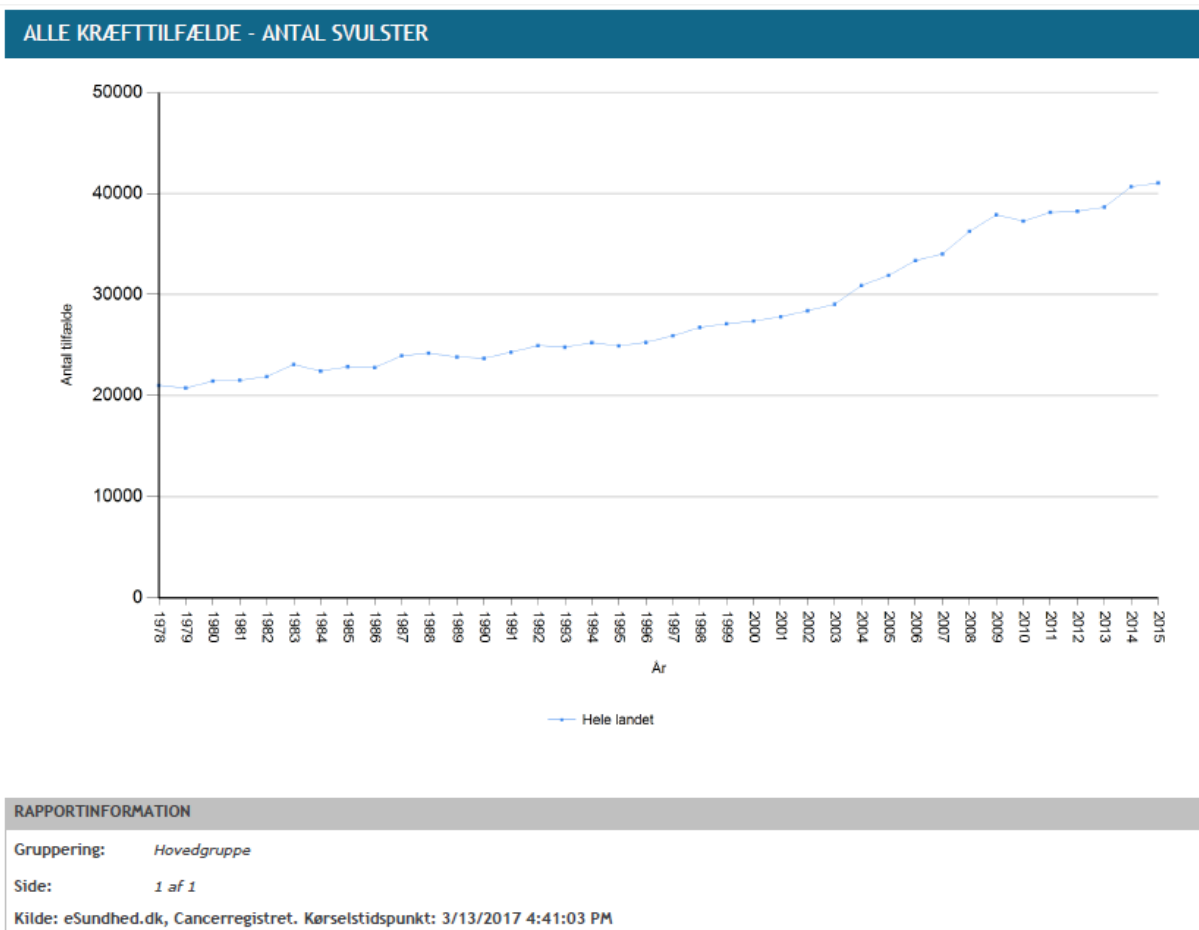
- **Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J. & Jemal, A. (2015).** *Global Cancer Statistics 2012. CA: A JOURNAL FOR CANCER CLINICIANS*, 2015;65:87-108.
Lokaliseret d. 25. Marts 2017 på:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21262/full>
- **Wiley Online Library. (u.å.).** *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. Lokaliseret d. 19. april 2017 på: [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.3322/\(ISSN\)1542-4863/homepage/Society.html](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.3322/(ISSN)1542-4863/homepage/Society.html)
- **Willig, R. (2003).** Indledning. I Honneth, A., *Behovet for anerkendelse*. Axel Honneth 1990, 1993, 1994, 2000, 2001 og for den danske udgave; Hans Reitzels Forlag, København 2003.
- **Willig, R. (2006).** Jürgen Habermas og Alex Honneth: kritikken af den illegitime magt (kap. 18). I Laustsen, C. B. & Myrup, J. (red.), *Magtens tænkere – Politisk teori fra Machiavelli til Honneth*, Roskilde Universitetsforlag.
- **Willig, R. (2007).** *Til forsvar for kritikken*. Rasmus Willig og Hans Reitzels Forlag.
- **Willig, R. (2009).** Axel Honneth – Kamp om anerkendelse (kap. 49). I Hansen, M. (red.), *50 samfundstænkere*. Gyldendalske Boghandel Nordisk Forlag A/S, København.
- **Zahavi, D. & Overgaard, S. (2014).** Fænomenologisk sociologi – Hverdagslivets subjekt (kap. 5.). I Jacobsen, M. H. & Kristiansen, S. (red.), *Hverdagslivet – sociologier om det upåagtede* (2. udg.). Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2014

Bilag

11. Bilag

Bilag 1: Graf over forekomsten af kræfttilfælde fra år 1978-2015

Graf af incidens af alle kræfttilfælde, over hele Danmark, i alle aldre, og af begge køn i årene fra 1978-2015.



Graf defineret og udtrukket af Sundhedsdatastyrelsens cancerregister på:
<http://www.esundhed.dk/sundhedsregistre/CAR/CAR01/Sider/Tabel.aspx>

Der er taget udgangspunkt i følgende kriterier:

1 VÆLG DIAGNOSER	2 VÆLG GEOGRAFI	3 VÆLG PERSONER	4 VÆLG ÅR
Diagnose gruppering Hovedgruppe ▼	Geografiinddeling 3 af 3 valgt	Alder Alle aldre	År 38 af 38 valgt
Diagnose Alle kræfttilfælde	Geografi Hele landet	Køn Begge køn	
Standardisering Antal svulster ▼			

Bilag 2: Skema over antal døde forårsaget af kræft

Skema over antal døde, hvor dødsårsagen er A-02 kræft, over hele Danmark, i alle aldre, og af begge køn i årene fra 2002-2015.

DødsårsagerGem som/link til

1 VÆLG DØDSÅRSAG

Dødsårsagsgruppering
A-gruppering

Dødsårsag
A-02 Kræft

Standardisering
Antal døde

2 VÆLG PERSONER

Alderskategori
Alle aldre

Køn
Begge køn

3 VÆLG REGION

Region
Hele landet

4 VÆLG ÅR

År
14 af 14 valgt

DØDSÅRSAGSREGISTRET

REGION	DØDSÅRSAG	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Hele landet	A-02 Kræft	14.965	14.923	15.211	15.282	15.626	15.126	15.221	15.115	15.345	15.555	15.733	15.393	15.529	15.400

Kilde: eSundhed.dk, Dødsårsagsregistret, Kørselstidspunkt: 21-05-2017, kl. 17:27:45.

Skema defineret og udtrukket af Sundhedsdatastyrelsens cancerregister på:

<http://esundhed.dk/sundhedsregistre/DAR01/Sider/Tabel.aspx#>

Bilag 3: Skema over forekomsten af nye kræfttilfælde i 2002 og 2015

Skema over incidens af alle kræfttilfælde, over hele Danmark, i alle aldre, og af begge køn i årene 1978, 2002 og 2015.

Nye Kræfttilfælde

Gem som/link til

VÆLG DIAGNOSER

Diagnose gruppering
Hovedgruppe

Diagnose
Alle kræfttilfælde

Standardisering
Antal svulster

VÆLG GEOGRAFI

Geografiinddeling
3 af 3 valgt

Geografi
Hele landet

VÆLG PERSONER

Alder
Alle aldre

Køn
Begge køn

VÆLG ÅR

År
3 af 38 valgt

NYE KRÆFTTILFÆLDE

GEOGRAFI	LOKALISATION	1978	2002	2015
Hele landet	Alle kræfttilfælde	21.018	28.403	41.059

Kilde: eSundhed.dk, Nye kræfttilfælde. Kørselstidspunkt: 21-05-2017, kl. 18:06:40

Skema defineret og udtrukket af Sundhedsdatastyrelsens cancerregister på:

<http://www.esundhed.dk/sundhedsregistre/CAR/CAR01/Sider/Tabel.aspx>

Bilag 4: Skema over aldersfordelingen af nye kræfttilfælde i år 2015

Skema over nye kræfttilfælde, over hele Danmark, i 2015. I skemaet ses aldersfordelingen af de nye kræfttilfælde.

Nye Kræfttilfælde

[Gem som/link til](#)

1 VÆLG DIAGNOSER

Diagnose gruppering
Hovedgruppe

Diagnose
Alle kræfttilfælde

Standardisering
Antal svulster

2 VÆLG GEOGRAFI

Geografiinddeling
3 af 3 valgt

Geografi
Hele landet

3 VÆLG PERSONER

Alder
10 af 19 valgt

Køn
Begge køn

4 VÆLG ÅR

År
2015

NYE KRÆFTILFÆLDE

GEOGRAFI	LOKALISATION	ALDER	2015
Hele landet	Alle kræfttilfælde	20-24	190
		25-29	278
		30-34	344
		35-39	543
		40-44	935
		45-49	1.521
		50-54	2.386
		55-59	3.184
		60-64	4.668
65-69	6.939		

Kilde: eSundhed.dk, Nye kræfttilfælde. Kørselstidspunkt: 21-05-2017, kl. 18:10:43.

Skema defineret og udtrukket af Sundhedsdatastyrelsens cancerregister på:
<http://www.esundhed.dk/sundhedsregistre/CAR/CAR01/Sider/Tabel.aspx>

Bilag 5: Forskningsoversigt til brug for "State of the art"

Reference:

Maunsell, E., Brisson, C., Dubois, L., Lauzier, S. & Fraser, A. (1999). *Work problems after breast cancer: an exploratory qualitative study*. I: **Psycho-oncology**, Vol. 8, Issue. 6, 1999-11, p. 467–473. Lokaliseret d. 29. marts 2017 på:

[http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/\(SICI\)1099-1611\(199911/12\)8:6%3C467::AID-PON400%3E3.0.CO;2-P/full#references](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/(SICI)1099-1611(199911/12)8:6%3C467::AID-PON400%3E3.0.CO;2-P/full#references)

Hensigt, problem, forskningsspørgsmål	Få data om arbejds erfaring efter brystkræft specifikt. Det er vigtigt at fokusere på arbejdsproblemer efter brystkræft af flere grunde. Der har været store ændringer i de sidste 20 år i påvisning, diagnosticering og behandling for kvinder med brystkræft. Disse ændringer betyder et mere længerevarende behandlingsforløb, især for yngre kvinder. Hver af disse behandlinger kan resultere i signifikante bivirkninger. De kan øge den tid kvinder er fraværende fra arbejdspladsen eller ude af stand til at arbejde på fuld kapacitet.
Type tekst/ Metode	Forskningsartikel/ Sonderende, kvalitativt studie, ustrukturerede tematiske interviews
Resultat, diskussion	Kvinder i forskellige jobtyper rapporterede oplevelse af tab af job, degradering, uønskede ændringer i opgaver, problemer med arbejdsgiveren og medarbejdere, personlige holdningsændringer til at arbejde og formindsket fysisk kapacitet. Disse arbejdsproblemer optager også folk behandlet for kræft mere end to årtier siden. Manglende diskussion med sundhedspersonale om arbejde og vende tilbage til arbejde tyder på, at sundhedsprofessionelles adfærd kan påvirke kvinders arbejdsoplevelse lige fra diagnose. Identifikationen af disse nye problemer og bekræftelse af tidligere rapporterede, understreger relevansen af at finde ud af, hvor vigtigt og udbredt disse problemer er for kvinder der nu er i behandling for brystkræft.

Reference:

Main, D. S., Nowels, C. T., Cavender, T. A., Etschmaier, M. & Steiner, J. F. (2005). *A Qualitative study of work and work return in cancer survivors*. I: **Psycho-Oncology**, vol. 14, issue 11, nov. 2005, pages 992-1004.

Lokaliseret d. 29. marts 2017 på:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.913/full>

Hensigt, problem, forskningsspørgsmål	Formålet er at beskrive arbejds erfaringer blandt en forskelligartet gruppe kræftoverlevende og at undersøge faktorer, som påvirker beslutninger om arbejde efter kræftdiagnose og behandling
Type tekst/ Metode	Artikel/

	29 kvalitative interviews
Resultat, diskussion	Kvalitative resultater indikerer, at deltagerne efter at have lært om deres kræftdiagnostik havde forskellige og komplekse mønstre for arbejdsafkast og arbejdsskifte og oplevede en række faktorer, der påvirker beslutninger efter kræft. Erfaringer på arbejde efter kræft varierede også i forhold til, hvordan andre reagerede, produktivitetsændringer, kræftpåvirkninger og behandling på arbejdspladsen og følelser om arbejde. De fleste respondenter fik lidt vejledning fra deres læger om arbejde, og mange deltagere beskrev deres kræft som påvirker deres arbejdsprioritering i forhold til andre aspekter af deres liv. Vores resultater styrker kompleksiteten af måling af beskæftigelsesresultater og rækkevidden af tilpasninger til forbedring af arbejdslivets kvalitet. Yderligere forskning er nødvendig for at identificere prognostiske faktorer, der kan lede klinisk eller arbejdspladsen indsats for at genoprette kræft overlevende til deres ønskede niveau af arbejdsfunktion og økonomisk produktivitet.

Reference:

Johnsen, A. T., Jensen, C. R., Pedersen, C. & Grønvold, M. (2006). *Kræftpatientens verden- en undersøgelse af, hvilke problemer danske kræftpatienter oplever*. Kræftens Bekæmpelse: København 2006

Hensigt, problem, forskningsspørgsmål	En undersøgelse af, hvilke problemer danske kræftpatienter oplever
Type tekst/ Metode	Forskningsrapport/ Litteraturstudie og fokusgruppeinterviews og interviews af 77 personer
Resultat, diskussion	Undersøgelsen giver et billede af, hvad der ligger danske kræftpatienter på sinde, og er fremkommet med emner, der er væsentlige for danske kræftpatienter. Rapportens formål var at afdække kræftpatienters behov. Dette har givet et fokus på kræftpatienters problemer og på de emner bl.a. om økonomi, arbejdsmarked, bivirkninger og senfølger m.m., som ikke afhjælpes tilfredsstillende i sundhedsvæsenet og andre steder, vægten har således ligget på det negative. Dette medfører et billede af, hvor og i forhold til hvad, der skal gøres noget, hvis kræftpatienter skal have det bedre.

Reference:

Rasmussen, D. M. & Elverdam, B. (2008). *The meaning of work and working life after cancer: an interview study*. I: Psycho-Oncology, vol. 17, issue 12, dec. 2008, pages 1232-1238. Lokaliseret d. 23. marts 2017 på:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.1354/full>

Hensigt, problem, forskningsspørgsmål	At analysere betydningen af arbejde og arbejdsliv for overlevende kræftpatienter over tid.
Type tekst/ Metode	Artikel/Deltagerobservation blev udført på en kræft rehabiliteringscenter. I alt 23 deltagere blev interviewet to gange.
Resultat, diskussion	Kræft overlevende forsøger at komme tilbage til arbejdet efter behandling og forsøger at genskabe deres tidligere struktur hverdagen, der ses som en normal og sund tilværelse. Arbejdet bidrager til at skabe den enkelte som et socialt væsen, tage del i sociale relationer med andre. Arbejdet spiller en rolle i etableringen af den enkeltes identitet. Det er vanskeligt for mange at genoptage arbejdet. Når de er ude af stand til at arbejde, etablerer de nye aktiviteter i hverdagen, der giver mening for deres liv. For at forstå den kulturelle betydning af arbejdet i det kapitalistiske samfund, indarbejder vi den teoretiske perspektiv Max Weber.

Reference:

Mehnert, A. (2011) *Employment and work-related issues in cancer survivors*. Critical Reviews in Oncology and Hematology, 2011, vol.77(2), pp. 109-130. Lokaliseret d. 29. marts 2017 på:

[http://www.croh-online.com/article/S1040-8428\(10\)00005-3/fulltext](http://www.croh-online.com/article/S1040-8428(10)00005-3/fulltext)

Hensigt, problem, forskningsspørgsmål	Formålet var at identificere den nuværende viden om beskæftigelse hos kræftoverlevende
Type tekst/ Metode	Artikel/ Systematisk litteraturvurdering
Resultat, diskussion	At udvikle en bedre forståelse af kræft og behandlingsinducerede arbejdsrelaterede problemer vil lette kræftoverlevelseshforskning. Udvikling af nye foranstaltninger af arbejdsrelaterede aspekter hos kræftoverlevende er afgørende for at forbedre forståelsen og vurderingen af centrale dimensioner af arbejde og erhvervsmæssige aspekter ved kræftoverlevelse. På trods af vigtigheden af arbejds- og beskæftigelsesrelaterede problemer i kræftoverlevelsen er der i øjeblikket kun få forsøg på at undersøge dette område ud fra et tværfagligt perspektiv og forståelse, herunder psyko-onkologisk / psykosocial, neuropsykologisk, sociologisk og økonomisk ekspertise. Dyb forståelse af kræft og behandlingsinducerede svækkelser og deres indvirkning på de daglige aktiviteter og arbejde er et vigtigt grundlag for udvikling af uddannelsesmæssige, rehabiliterende og erhvervsmæssige indgreb i kræftpleje. En bedre forståelse af kræft og behandlingsinducerede fysiske, kognitive og psykosociale behandlingskonsekvenser relateret til arbejdsrelaterede problemer vil bidrage til at udvikle interventioner og uddannelsesprogrammer for patienter, sundhedspersonale og arbejdsgivere for bedre at kunne imødekomme kræftpersoners behov i deres professionelle liv.

Reference:

Carlsen, K. Kap. 20 Arbejdsliv. (2013). I: Johansen, C. (red.), *Kræft – senfølger og rehabilitering*. København, Danmark: Forfatterne og Hans Reitzels Forlag, 2013.

Hensigt, problem, forskningsspørgsmål	At redegøre for omfanget af de erhvervsmæssige konsekvenser af en kræftsygdom samt diskutere de forhold, der har betydning for kræftramtes tilknytning til arbejdsmarked
Type tekst/ Metode	Antologi (en lærebog)/ Beskrivelse af erfaringer fra kræftlæger, eksperter på forskellige områder og eksperter, der er knyttet til hverdagens praksis
Resultat, diskussion	-75% af de personer, der får kræft, mens de er i den erhvervsaktive alder, vender tilbage til arbejdet i årene efter endt behandling -kliniske faktorer (kræfttype, stadium, tilstedeværelse af andre sygdomme) er de væsentligste faktorer for, om kræftramte vender tilbage til arbejdet -jobtype og støtte på arbejdspladsen har afgørende betydning for genoptagelsen af arbejdet efter endt behandling

Bilag 6: Oversigt over empirigenereringen

Dato	Tid	Hvem	Hvad
30.01.2017	30 min.	Bestyrelsesmedlem i Senfølger foreningen Dorthe Kann Hostrup	Telefonopkald
02.02.2017	180 min.	Netværksgruppe for kræftbehandlede med senfølger	Møde
22.02.2017	60 min.	Bestyrelsesmedlem i Senfølger foreningen Signe Ravn Andersen og Frivillig i Senfølger foreningen Simone Møller Hede	Møde
07.03.2017	3 ½ uge	Senfølger foreningens hjemmeside og facebookside	Elektronisk kvalitativ undersøgelse
07.03.2017	120 min.	Netværksgruppe for kræftbehandlede med senfølger: Besøg af Læge Mogens Nielsen (Kræftens Bekæmpelse)	Møde
16.03.2017	73 min.	Anonym informant fra Senfølger foreningen	Kvalitativt interview
17.03.2017	59 min.	Anonym informant fra Senfølger foreningen	Kvalitativt interview

Semistruktureret interviewguide

- interview af kræftoverlevende med senfølger og deres oplevelse med tilbagevenden til arbejdslivet

FREMGANGSMÅDE	SPØRGSMÅL
Deskriptive spørgsmål	• Køn • Alder • Højest udført uddannelse • Stillingsbetegnelse før sygdom • Hvornår var du sidst en del af arbejdslivet (måned og år) • Tilhørte du arbejdslivet op til dit sygdomsforløb • Hvornår afsluttedes dit sygdomsforløb så du kunne påbegynde din tilbagevenden til arbejdslivet (måned og år)
Oplyse informant om, hvad interviewet handler om	• Oplevelsen af tilbagevenden til arbejdslivet
Igang sættelse af refleksivitet hos informanten	• Jeg vil give dig nogle minutter til at tænke over, hvad du kommer til at tænke på når du nu ved, hvad det er jeg vil interviewe dig om
Undersøgelse af informantens tanker og udtømmning af de første tanker	• Vil du kort, med få ord fortælle mig om, hvad det første du tænkte på handlede om • Hvad tænkte du dernæst på, og dernæst.....
Udforskning af de tanker informanten har nævnt, én efter én	• Fortæl mig om, hvad du tænkte på da du nævnte..... Hjælpespørgsmål • Hvordan var det • Hvordan fik du det • Hvad betyder det for dig • Hvad vil det gøre for dig • Hvilke grunde ligger der bagved ... • Hvad er fordelene/ulempen ved den situation for dig • Hvordan kan det være, at det er så vigtigt for dig, at..... • Hvad føler du dig forhindret i, i forhold til.....
Udforskning af arbejdslivets betydning for informanten i positiv henseende	• Hvad betyder det for dig at komme tilbage til arbejdslivet • Hvad gør/betyder et arbejdsliv for dig • Hvad er det ved arbejdslivet du virkelig godt kan lide • Hvad føler du ved at tilhøre arbejdslivet • Hvad har været det bedste ved at skulle vende tilbage til arbejdslivet • Hvad har været det vigtigste for dig ved at være en af arbejdslivet

	• Hvilke fordele er der for dig ved at skulle vende tilbage til arbejdslivet • Hvad er det bedste for dig ved at skulle vende tilbage til arbejdslivet • Hvad glæder du dig mest til ved at vende tilbage til arbejdslivet
Udforskning af arbejdslivets betydning for informanten i negativ henseende	• Hvad har været det sværeste ved at skulle vende tilbage til arbejdslivet • Hvad vil det gøre for dig hvis du ikke vender tilbage til arbejdslivet • Hvad føler du ved ikke at tilhøre arbejdslivet • Hvad føler du dig forhindret i, i forhold til at skulle vende tilbage til arbejdslivet • Hvilke ulemper er der for dig ved at skulle vende tilbage til arbejdslivet • Hvad er det værste for dig ved at skulle vende tilbage til arbejdslivet
Udforskning af tilstedeværelsen af empowerment til brug for læring og forandring	• Hvad har du prøvet for at vende tilbage til arbejdslivet Hvad gik godt Hvad gik ikke så godt • Hvad kan du gøre nu for at komme tilbage til arbejdslivet • Hvad hjalp dig til at kunne komme tilbage til arbejdslivet • Hvilke ideer har du til at kunne hjælpe dig på din vej tilbage til arbejdslivet • Hvad har du selv kunne gøre for at gøre denne situation nemmere for dig • Hvad kunne du tænke dig var anderledes • Hvis alt var muligt, hvad drømmer du så om, at der skulle ske • Hvem kan måske hjælpe dig i din situation • Hvad kan måske hjælpe dig i din situation • Hvilke råd vil du give til en anden person, der skal til at vende tilbage til arbejdslivet ud fra den viden du besidder i dag

Bilag 8: Invitation til elektronisk kvalitativ undersøgelse

Invitation som er sendt til Signe Ravn Andersen, bestyrelsesmedlem Senfølgerforeningen, der efterfølgende uploader invitationen på Senfølgerforeningens hjemmeside samt den lukkede Facebookgruppe: Senfølger efter kræftbehandling.

Jeg er i samarbejde med Senfølger foreningen i gang med at skrive mit speciale, og har i den forbindelse brug for jeres hjælp.

Samarbejdet handler om at skabe fokus på Senfølger foreningen og kræftbehandlede med senfølger. I min undersøgelse vil jeg tage udgangspunkt i jeres oplevelser omkring jeres tilbagevenden til arbejdslivet efter endt behandling, set ud fra et bredt perspektiv.

Derfor vil det glæde mig, hvis nogle af jer har lyst og overskud til at svare på min elektroniske undersøgelse på dette link, hurtigst muligt og inden d. 1. april 2017:

<https://www.onlineundersogelse.dk/s/806bea0>

Undersøgelsen er anonymiseret, hvilket betyder, at jeg ikke kan se, hvem det er, der svare på min undersøgelse. Men ved at svare på undersøgelsen, giver I mig tilladelse til, at jeg må anvende jeres anonyme historier, jeres beskrevne oplevelser i mit speciale.

Jeg er kandidatstuderende på Aalborg Universitet i Kbh. og læser Læring og Forandringsprocesser, og forventer at afslutte uddannelsen til sommer.

I håb og forventning til, at I er nogle, der vil hjælpe mig, vil jeg på forhånd sige tusind tak for hjælpen.

Hilsen Tina Brødsgaard

Bilag 9: Interviewguide til det elektroniske kvalitative interview

Undersøgelse af kræftoverleveres med senfølger og deres oplevelse af deres tilbagevenden til arbejdslivet

Side 1

Dit køn *

☐ Mand

☐ Kvinde

Din alder *

år

Din højeste gennemførte uddannelse *

Din stillingsbetegnelse forud for dit sygdomsforløb *

Hvornår var du sidst en del af arbejdslivet *

måned / år

Tilhørte du arbejdslivet op til dit sygdomsforløb *

☐ ja

☐ nej

Hvornår afsluttedes dit sygdomsforløb så du kunne påbegynde din tilbagevenden til arbejdslivet *

måned / år

Side 2

Beskriv de tanker, der først falder dig ind når du tænker på oplevelsen af din tilbagevenden til arbejdslivet.
Hvad handlede tanken / tankerne om?

- Uddyb gerne

Side 3

Hvilken betydning har det for dig at tilhøre arbejdslivet?
Hvad gør arbejdslivet for dig?

- Uddyb gerne

Side 4

Hvad er det sværeste for dig, hvis du ikke vender tilbage til arbejdslivet?
Hvad gør det ved dig?

- Uddyb gerne

Side 5

Hvad har du prøvet for at kunne vende tilbage til arbejdslivet?

Hvad gik godt og hvad gik dårligt?

- Uddyb gerne

Side 6

Hvem eller hvad har kunne hjælpe dig tilbage til arbejdslivet, og hvad har du selv kunne gøre i situationen?

- Uddyb gerne

Side 7

Hvilke råd vil du give til en anden person, der skal til at vende tilbage til arbejdslivet ud fra den viden du besidder i dag?

- Uddyb gerne

Bilag 10: Meningskondensering

De endelige kodninger, der er anvendt i analysen fremkommer af denne oversigt.

Forud for hvert skema er anført, hvilken delanalyse empirien er anvendt i efterfulgt af, hvilket tema/begreb citaterne fra empirien henviser til.

I oversigten står citaterne anført med et fortløbende nr., der er det nr., der refereres til i specialet, når citatet bliver anvendt. Derefter står anført, hvilket appendiks citatet kommer fra, hvilket linje nr. citatet har eller hvilket spørgsmåls nr. citatet kommer fra, hvorefter selve det anvendte citat står anført. I nogle citater er der fremhævet med fed skrift, da det kun er denne del af udtalelsen, der er anvendt i analysen

Delanalyse 1) Analyse af deltagerne fra interviewene ud fra de deskriptive oplysninger

Behovstilfredsstillelse forud for kræftforløbet

Fortløbende nr.	Appendiks nr.	Linje nr. fra – til Eller Spørgsmål nr.	Anvendt citat
1	2	28	R(y): ja, mere hvordan jeg kommer tilbage til arbejdslivet,
2	2	194-195	R(y): (tonelejet går op) fordi jeg pisse gerne ville og det der med ikke at være hende der sygdommen, ik og øhm selvfølgelig kan jeg det alle andre kan
3	1	267	R(x): Og når man før hen har haft et fuldtidsjob, så kan man ikke leve af de penge
4	2	52-55	R(y): ja men altså, hvis jeg skal sådan tænke at alternativet ville være førtidspension, det er åh, øv (ansigt viser ubehag), det har jeg slet ikke lyst til at røre ved for jeg vil (med ekstra tryk på ordet vil) og rigtig gerne være en del, og have noget at stå op til, altså det der med at føle at man, altså det er jo også en del af ens identitet, ik
5	2	221-224	R(y): jamen, øhm, det er, altså sådan helt lavpraktisk, at man også kan bidrage til hele samfundet ik, øhm men også, at der er noget at stå op til, og at altså der er noget at være en del af, at man ikke er den der bare i gåseøjne danderer den der hjemme, ik, at man bare, altså, at man også kan

			blive brugt på de ting man kan og det er jo sådanne små succesoplevelser, ik
6	1	487	R(x): Det var, jeg vil ikke sige, at du fik løn for at dyrke din hobby, men nærmere det end en sur pligt

Delanalyse 3) Analyse af hvorledes KMS's tilbagevenden til arbejdslivet påvirker deres eksistens og identitet

Fysiologisk behov og sikkerhedsbehov

Fortløbende nr.	Appendiks nr.	Linje nr. fra – til Eller Spørgsmål nr.	Anvendt citat
7	3	8	Kan firmaet acceptere min situation eller bliver jeg fyrret.
8	3	8	Frygt for at ende på kontanthjælp og blive fattig
9	3	9	Jeg har et job for at kunne betale min husleje og få mad på bordet.
10	3	9	Det er vigtigt for mig at udrette noget og at forsørge mig selv.
11	3	9	Det betyder at jeg klare mig selv, er økonomisk uafhængig.
12	3	9	Det giver livskvalitet at have et job vil gerne kunne klare mig selv og ikke være afhængig af det offentlige
13	1	257	R(x): Det har det også, og fordi noget af det der også spiller ind, det er økonomi
14	1	259	R(x): Fordi når man kommer i jobafklaringsforløb som det jeg var i
15	1	261	R(x): Så den ydelse man får svarer til kontanthjælpen
16	1	263	R(x): Og de modregner udbetalinger fra pensioner og gruppelivsordninger
17	1	267	R(x): Og når man før hen har haft et fuldtidsjob, så kan man ikke leve af de penge

18	1	272-273	R(x): Fordi man går i det her, nå men kommer jeg igennem systemet i tide så jeg kan blive boende eller skal jeg kaste håndklædet i ringen og sætte min lejlighed til salg, og hvor skal jeg så i øvrigt flytte hen
----	---	---------	---

Sociale behov

Fortløbende nr.	Appendiks nr.	Linje nr. fra – til Eller Spørgsmål nr.	Anvendt citat
19	3	9	Det er rart at være en del af fællesskabet på en arbejdsplads
20	3	10	Det sværeste vil være ikke at være en del af teamet og fællesskabsfølelsen
21	3	10	Mangler menneskelig kontakt/socialt samvær
22	3	9	Arbejdet giver mig selvtillid og socialt netværk.
23	3	9	Møde nye mennesker og større mulighed for at skabe et socialt netværk
24	3	9	Det betyder også at jeg er en del af et fællesskab/team, interessefællesskab, som arbejder hen imod fælles mål. Glæden ved at være noget sammen med andre og for andre, er stor.
25	3	9	Det sociale aspekt, at føle at man udretter noget, at man er 'funktionel' for samfundet.
26	1	71-73	R(x): Jamen det var så, fordi de to steder jeg har været i praktik har jeg været rigtig glade for, det har så også været sammen med nogle mennesker som jeg kom godt ud af det med, så har det været rigtig rart, at have det der med at det minder lidt om en hverdag
27	1	444	R(x): Jamen det er rigtig rart at komme ud blandt andre og tænke på noget andet noget

28	1	434-439	R(x): Jamen det var så fantastisk, at komme ud blandt nogle andre mennesker, altså nu skal det også lige siges, at jeg også har været heldig, for begge af de steder hvor jeg har været, har det været nogen stort set jævnaldrende, søde og rigtigsøde mennesker som ville mig det godt og som var meget forstående over for min situation, selvom jeg selv havde det svært ved den. Så det var så rart sådan at komme ned og høre om helt almindelige ting, om vi snakkede om noget der var sket i politik, eller vejret i går, eller sådan nogle ting som man normalt snakker om til frokosten, og det var rigtig rart
----	---	---------	---

Behov for selvrespekt

Fortløbende nr.	Appendiks nr.	Linje nr. fra – til Eller Spørgsmål nr.	Anvendt citat
29	2	57	R(y): at man kan føle, at man er noget, gør noget og sådan noget ik,
30	2	221-224	R(y): jamen, øhm, det er, altså sådan helt lavpraktisk, at man også kan bidrage til hele samfundet ik, øhm men også, at der er noget at stå op til, og at altså der er noget at være en del af, at man ikke er den der bare i gåseøjne danderer den der hjemme, ik, at man bare, altså, at man også kan blive brugt på de ting man kan og det er jo sådanne små succesoplevelser, ik
31	3	8	Er jeg overhovedet god nok til stadig at være sygeplejerske.
32	3	8	At skulle møde kollegaerne igen og hvilke reaktioner, man kunne forvente. Tanker om hvorvidt man stadig kan leve op til sammw standard som før sygdomsforløb og generet passe dit arbejde godt uden for meget fokus på sygdomsforløb og evt bivirkninger ved behandling. Tanker om kollegaers holdning til min opstart på nedsat tid det første stykke tid efter opstart på arbejde.
33	3	8	Fik frataget alle mine arbejdsopgaver og blev flyttet til et andet sted i afdelingen, så min tilbagevenden var præget af usikkerhed, uro, nervøsitet, frygt, ængstelse, følelsesmæssigt pres.

34	1	499	R(x): Hvor det tidligere har været mig, der har været rimelig god til at lære de andre noget
35	1	503-506	R(x): Så, det er sådan lidt et kringlet emne, altså før at være den, der kunne fortælle andre noget, til så at være den der ikke kan noget, det er meget grænseoverskridende, og jeg tror, at det der har gjort det endnu svære det er, end måske for en anden, der har været det samme sted i mange år og måske kan vende tilbage dertil fordi de evt. har kunne arbejde delvis

Behov for selvaktualisering

Fortløbende nr.	Appendiks nr.	Linje nr. fra – til Eller Spørgsmål nr.	Anvendt citat
36	2	162-165	R(y): fordi man ligesom, du skal arbejde, ik. Og jeg kan jo godt forstå tanken om, at hvis det måske ikke fungerer at arbejde på denne her måde, at man så skal sadle om, men det, men det er lidt en balancegang fordi det er jo også, jeg har jo valgt mit fag for det er mere en passion end det er godt betalt, så at blive revet ud af den der med, det er jo også en livskvalitet for en, at man kan få lov til at lave det man elsker
37	2	233-236	R(y): jamen, for mig lige nu er det, nu har jeg lavet det jeg har lavet i rigtig mange år, og det har ligesom været min arbejdsidentitet, ik, og det er sådan lidt uvist om, hvad der skal ske nu, og kan jeg vende tilbage til noget, hvor jeg kan bruge min faglighed og på den måde, eller hvad skal der ske, så det er jo sådan skal jeg nu have en hel ny hat på, ik

Delanalyse 4) Analyse af KMS's oplevede barrierer i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet

Den solidariske sfære

Fortløbende nr.	Appendiks nr.	Linje nr. fra – til Eller Spørgsmål nr.	Anvendt citat
38	3	11	Min chef lovede at gøre alt for at tilpasse arbejdsopgaverne efter mine udfordringer, det var en stor arbejdsplads så det var bestemt muligt.. Men en ting var ord og en anden ting var Praxis..
39	3	11	Jeg gik langsomt op i tid. Fik selv lov til at bestemme, hvordan mit arbejde skulle gøres i det første halve år efter sygdommen. Da jeg efter sommerferien gik på fuld tid, var det som om, at alle forventer det samme af mig, som før jeg blev syg. Ingen tænker længere på, hvad jeg har været igennem, og ingen kan se på mig, at jeg har smerter., eller hvor træt, jeg er.
40	3	11	Frygter at miste mit arbejde hvis ikke jeg kommer op i tid. Da det er vigtigt for min arbejdsplads at min stilling bliver fuldt udfyldt igen. Det var rigtig dejligt at starte op på arbejdet. Alle var glade ikke mindst mig. Men nu mærker jeg en irritation over jeg ikke kommer længere op i tid.
41	3	11	Der lå en optrappingsplan men blev tilsidst tvunget til at være på fuldtid igen. Svært for andre at forstå at man ikke er den samme mere. Træthed er meget udtalt
42	3	9	Var en stor del af min identitet. Brugte mange år på at være vred over manglende hjælp til mig og min familie. Ville SÅ godt have forblevet på arbejdspladsen om ikke bare så få timer om ugen....
43	3	12	Et fleksibelt samfund, men flere deltidsjob

Den retslige sfære

Fortløbende nr.	Appendiks nr.	Linje nr. fra – til Eller Spørgsmål nr.	Anvendt citat
44	3	12	Min chef har været virkelig sød og forstående, og min familie har bakket 100% op i både sygemelding og genopstart på arbejde. Derudover har en kæmpe støtte været det lokale jobcenter, der selv foreslog at starte op på deltid (uden jeg selv havde forventet, at dette overhovedet var muligt). Har følt mig hørt og lyttet til både fra arbejdet, familien og sygedagpengesystemet.

45	3	10	Var... Mistede mit "værd" i samfundet. Mistede en del af min identitet. Alle steder i medierne hørte jeg samtidig om at "alle dem på overførselsindkomst var dyre for samfundet"....meget ked af det i mange år og i perioder stadig over at ikke have mit arbejde. Prøvede på eget initiativ at vende lidt tilbage til andre funktioner/små job, men jeg kunne ikke holde til det og måtte droppe helt ud igen.
46	3	10	At jeg skal være i det kommunale system resten af livet. Det vil være det værste der kunne ske. Det er et sindsygt hårdt system at være i.
47	3	10	At mine omgivelser ikke forstår, at jeg ikke arbejder. Jeg føler hele tiden, at jeg skal forsvare, at jeg ikke arbejder. Interaktion med det kommunale jobcenter har gjort mig mere syg. "jeg ser jo så godt ud" - så det kan da ikke passe, at jeg ikke er i stand til at arbejde.
48	2	105-107	R(y): i systemet ja. Øhm, og så hele den der, altså virkelig manglende forståelse om, hvad er senfølger, at det er mig der skal sidde og fortælle hvad er det, ik. Og hvad har det af betydning og man møder også lidt sådan en skepsis ik, at det er sådan.. <i>"ja, kan det nu være rigtigt"</i> eller
49	2	111-113	R(y): ja, altså og så er der den der med, at der er mange af tingene man ikke ligesom kan se på en, ik, det er jo ikke ligesom at have en brækket arm, eller sådan et eller andet, og så er det svært, tror jeg, at forstå.... <i>"du ser godt ud"</i> og <i>"du ser glad ud"</i> og ja det er jeg også men
50	2	338-341	R(y): og har været der mere da jeg var yngre end nu, men det er bare sådan en, at så hænger vi det lige op på noget man kan forholde sig til, ik. Så hvis det var, at den der pakke af senfølger, hvis den var mere anerkendt og mere ja, det er vel ikke en diagnose, det kan man vel ikke sige, så ville det jo helt klart være nemmere
51	2	99-103	R(y): jamen jeg vil sige, at jeg blev virkelig overrasket over, og det er fordi det er sådan første gang jeg møder en sådan virkelig fantastisk sagsbehandler, ik, som har været virkelig forstående og sådan noget, ik, men jeg oplever også, at det..... at så er de bundet af et eller andet meget firkantet system, ik. "ja, men jeg har jo også lige nogle ting jeg lige skal forholde mig til" og "der er jo nogle regler" og sådan noget, så det

			er svært og individualisere det på en eller andet måde, ik
52	2	21-24	R(y): jamen altså, det er jo hele systemet kan man sige i forhold til hvordan det skal ske, forløb og alt det der, altså det afhænger også lidt af mit udfald på den, øh, jeg skal jo egentlig gennem hele den der mølle, kan jeg finde ud af, kan jeg ende med at få et flexjob, som et eller andet sted ville være det optimale for mig, øh, så det er hele det dersens system som kommer til at afgøre det for mig, ik
53	1	170-171	R(x): Det første jeg tænker det er, at jeg er rigtig glad for, at jeg er kommet igennem systemet og nu er blevet tildelt, indstillet til flexjob, undskyld, visiteret til flexjob, jeg har fået det, det er aftalt
54	1	173-174	R(x): Så jeg skal ikke ud i flere prøvninger, nu har kommunen ligesom set, at ok det er sådan jeg har det, det bliver ikke bedre
55	1	231-234	R(x): De kender ikke så meget til det eller nogle gange kan jeg godt tro, at de kender lidt mere til det end som så, men at de, de er jo nødt til at prøve folk af for at være sikker på, at det virkelig er rigtigt. Men det er bare meget svært og være i, når man ved, at man gør alt hvad man kan for at blive rask, og at man bare ikke kan
56	1	809	R(x): Som jo faktisk varede i flere år, men det ved jeg ikke helt
57	1	203-204	R(x): Det har været rigtig hårdt og det er så også fordi, altså kommunen indhenter selvfølgelig attester fra læger og onkologer
58	1	206-209	R(x): Og hvis onkologerne ligesom ikke udtaler sig meget positivt, også selvom de burde kunne se, at det ikke var realistisk, hvis de så skriver, som de gjorde i mit tilfælde at de forventede, at jeg kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, så er det det kommunen går ud fra og det vil sige, så deres udgangspunkt er ikke at finde et flexjob eller noget, det er at få mig op i arbejdstid
59	1	812-815	R(x): Jamen, det er fordi det er bare en stor del af forløbet, bare det at jeg var på et rehabiliteringsteam, og det var første gang jeg var der, man aner ikke rigtig hvad det er, hvor det

			virker sådan meget overvældende, at der sidder nogle mennesker man ikke har set før, og de skal så træffe beslutninger om hvad man skal på baggrund af nogle udtalelser som man ikke selv er helt enige i
60	1	817-819	R(x): Og det går hen over hovedet på en, og så det var det forløb, og så stopper syge/dag pengene og man kommer på en anden ydelse, de begynder at modregne af din, så lige pludselig, hvad er det her, nu er det ikke bare, at jeg har det dårligt, nu har jeg samtidig økonomiske udfordringer
61	1	821-822	R(x): Ja, lige pludselig, det går meget hurtig lige pludselig, som man står der, ligesom, hvad nu og så også, kommunerne gør selvfølgelig tingene ud fra lovgivningen
62	1	824-827	R(x): Af de ting de skal, det er jeg godt klar over, men det føles bare som om, at de ikke har spor travlt, og det som jeg gerne vil, jeg vil ha' en afklaring på hvad ender det her med, altså ender det med at jeg (pause) skal på kontanthjælp som jeg så ikke kan få fordi jeg har friværdis, så jeg satte min lejlighed til salg med det samme
63	1	831	R(x): Jeg har ikke brug for at være i den uvidenhed i årevis

Bilag 11: Oversigt over anvendte databaser i litteratursøgningen

Databaser	Indhold
CINAHL with full text	Et forskningsværktøj til områder indenfor sygepleje og sundhedslitteratur og giver adgang til fuldtekstkilder til sygepleje og sundhedstidsskrifter.
Cochrane library	En samling af forskellige databaser. En fakta database, der indeholder forskellige typer af høj kvalitet, uafhængige beviser til information for sundhedsbeslutninger.
Google Scholar	Akademisk platform med bibliografiske databaser og forskningsevaluering. Giver adgang til videnskabelig litteratur og videnskabelig forskning fra hele verden, hvor alle discipliner og alle slags kilder er inkluderet.
Informa HealthCare	Fuldtekst tidsskriftsdatabaser og bogdatabaser indenfor videnskabelig forskning.
PsycInfo Inkluderer automatisk søgning i PsycInfo, PsycCritique, PsycTests, PsycTherapy og PsycArticles	En bibliografisk database af videnskabelig litteratur inden for psykologi, sociologi, adfærdsmæssige og sundhedsvidenskabelige fag.
PubMed	National Library of Medicine's bibliografiske database med referencer til biomedicinsk litteratur. PubMed omfatter biomedicin og sundhedsområdet.
SAGE journals	Fuldtekstadgang til tidsskrifter inden for humaniora, samfundsvidenskab, teknologi og medicin.

Bilag 12: Anvendte nøgleord i litteratursøgningen

I databaserne CINAHL og PsycInfo blev der udført en bloksøgning, hvor der er AND imellem blokkene, og følgende nøgleord er anvendt i den systematiske litteratursøgning.

Blok	Nøgleord
1	"cancer survivors"
2	"late effects" OR "sequelae"
3	"employment or jobs or work" OR "worklife" OR "return to work"

I databaserne Cochrane library, Informa Healthcare, PubMed og SAGE er søgningen sket ud fra at nøgleordene er sammensat i en sætning med boolske operatorer og trunkeringer, på følgende måde:

Database	Nøgleord
Cochrane library, Informa Healthcare, PubMed og SAGE	cancer survivor* AND late effects* AND worklife*
	cancer survivor* AND late effects* AND return to work*
	cancer survivor* AND late effects* AND job*
	cancer survivor* AND late effects* AND employmet*
	cancer survivor* AND sequelae* AND worklife*
	cancer survivor* AND sequelae* AND return to work*
	cancer survivor* AND sequelae* AND job*
	cancer survivor* AND sequelae* AND employmet*

Bilag 13: Oversigt over afgrænsninger i databaserne Informa Healthcare og Sage

Afgrænsningerne i databasen Informa Healthcare:

Informa Healthcare		
Udgangspunkt	Afgrænsninger	Antal kilder
cancer survivor* AND late effects* AND job*		1379
Udgangspunkt inklusiv 1. filter	fra april 2017 – april 2007	569
Udgangspunkt inklusiv 1. filter + 2. filter	social sciences	84
	behavioral sciences	159
	humanities	60
	health and social care	133

Afgrænsningerne i databasen Informa Healthcare:

Informa Healthcare		
Udgangspunkt	Afgrænsninger	Antal artikler
cancer survivor* AND sequelae* AND job*		394
Udgangspunkt inklusiv 1. filter	fra april 2017 – april 2007	178
Udgangspunkt inklusiv 1. filter + 2. filter	social sciences	12
	behavioral sciences	61
	health and social care	43

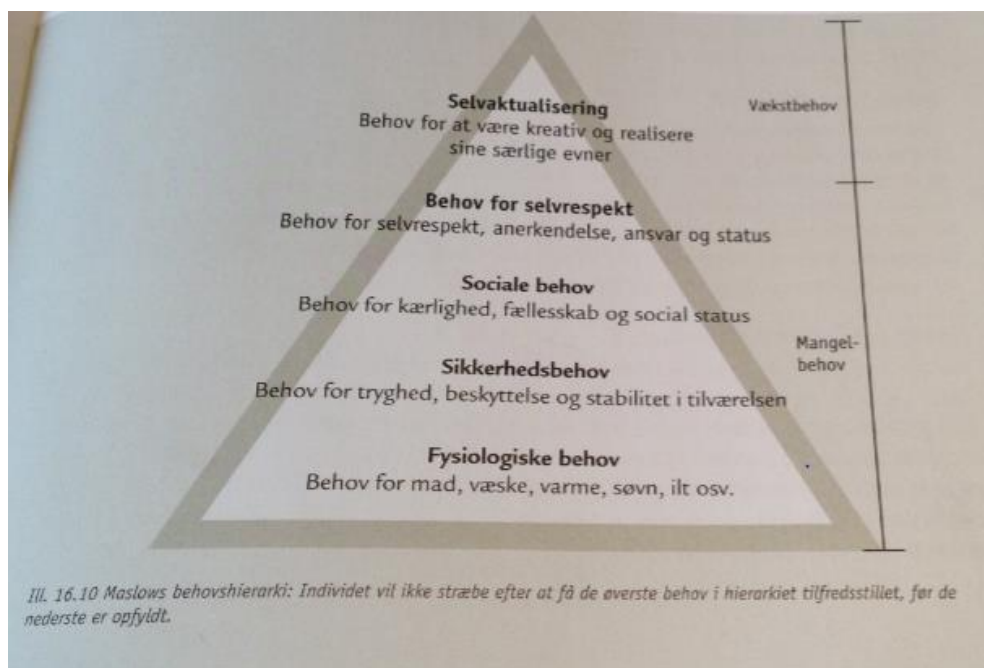
Afgrænsningerne i databasen SAGE:

SAGE		
Udgangspunkt	Afgrænsninger	Antal artikler
cancer survivor* AND late effects* AND job*		1099
Udgangspunkt inklusiv 1. filter	fra 2007 til 2017	535
Udgangspunkt inklusiv 1. filter + 2. filter	Sociologi	41
	psychology counseling	77

Afgrænsningerne i databasen SAGE:

SAGE		
Udgangspunkt	Afgrænsninger	Antal artikler
cancer survivor* AND sequelae* AND job*		387
Udgangspunkt inklusiv 1. filter	fra 2007 til 2017	211

Bilag 14: Maslows behovshierarki



(Larsen 2008-2010, s. 271).

Fysiologiske behov

Disse består af behovet for mad og drikke, ilt, søvn og hvile. Hvis disse behov ikke bliver tilfredsstillet, vil de dominere personens opmærksomhed, og alle andre behov vil blive udsat (Larsen 2008-2010, s. 272).

Sikkerhedsbehov

Når de mest elementære fysiologiske behov er dækket, så melder behovet for tryghed og sikkerhed sig. Det centrale er her behovet for orden, stabilitet og sikkerhed i ens hverdag, der sikrer mod forskellige fysiske og sundhedsmæssige trusler, mod krig og overgreb og mod social kaos. Ifølge Maslow vil behovet for sikkerhed og tryghed under normale omstændigheder blive dækket i løbet af barndommen, og de færreste vil da domineres af dette behov som voksne (Larsen 2008-2010, s. 272).

Sociale behov

Mennesker har brug for en følelse af at høre til og være accepteret som den de er. Hos barnet bliver dette behov tilfredsstillet gennem samhørigheden med forældrene. Senere bliver det tilfredsstillet gennem kontakten til jævnaldrende, til kollegaer og i kæresteforholdet. Bygger samspillet mellem barn og forældre på kærlighed og betænksomhed vil det præge barnets videre

udvikling og dets evne til som voksen at indgå i nære relationer med andre (Larsen 2008-2010, s. 272).

Behovet for selvrespekt

På dette trin dukker behovet for selvværd eller selvrespekt op. Vi har behov for at blive respekteret af andre og respektere andre. Vi har brug for, at andre anerkender vores indsats og vores præstationer, og at vi har status i andres øjne. Får vi ikke dette behov dækket, vil vi opleve følelsen af mindreværd og utilstrækkelighed. (Larsen 2008-2010, s. 272).

Behov for selvaktualisering

Når alle de øvrige behov er dækket, vil mennesker søge at udvikle deres talenter, færdigheder og viden. Nu er det nysgerrigheden og kreativiteten, der er i centrum. I modsætning til mangelbehovene er behovet for selvaktualisering, fokuseret på at realisere et menneskes iboende evner og talenter. Her er målet ikke at få noget man mangler, men at udvikle noget der allerede ligger i en som iboende muligheder. Målet er her at blive et helt menneske, men lige så meget som at få dette behov dækket, ligger tilfredsstillelsen i selve arbejdet frem mod målet, i opslugtheden (Larsen 2008-2010, s. 272).

Bilag 15: Honneths solidariske og retslige sfære

Den solidariske sfære

Jerlang (2009) beskriver Honneths solidariske sfære som at dække de kulturelle, politiske og arbejdsmæssige fællesskaber, hvor fælles værdier og normer er det nødvendige grundlag for individets *selvværd*. Selvværd opstår gennem anerkendelsen af individets særegenhed som unikt individ. Erfaringer af social værdsættelse ledsages af en følelsesmæssig tillid til, at man kan præstere noget eller besidde egenskaber, der af de øvrige samfundsmedlemmer anerkendes som værdifulde. Denne selvværdsfølelse foretrækker Honnet at kalde for *selvværdsættelse*, fordi der er tale om noget der skabes gennem handlinger. Denne selvværdsættelse finder sted på både følelsesmæssigt og et tankemæssigt niveau. Disse sociale relationer, hvor individuelle, autonome individer værdsætter hinanden gensidigt, er en forudsætning for solidaritet. At værdsætte hinanden betyder, at man betragter hinanden i lyset af værdier, der lader andres egenskaber og muligheder fremtræde som betydningsfulde for den fælles praksis. I sådanne sociale relationer kan individet skades, ifald nogle bliver anerkendt, mens andre ikke bliver det. Her vil taberne betale med manglende udvikling af selvværd, og det kan medføre afmagt, modmagt, politisk modstand m.m. Det sker når et individ bliver krænket, ringeagtet eller ydmyget, og når dets kunnen og færdigheder ikke anerkendes (s. 230-31).

Den retslige sfære

Jerlang (2009) beskriver Honneths retslige sfære, som at være den sfære, der udløser den almene agtelse, der er givet i form af rettigheder som borger. Denne anerkendelsesform har at gøre med, om individet bliver anerkendt som person med de samme samfundsmæssige rettigheder som alle andre. Denne retslige anerkendelsesform er blevet (eller bør blive) lovfæstet som gældende for alle individer og udgøre det nødvendige grundlag for individets *selvrespekt* eller *selvgættelse*, som individet får når det bliver anerkendt som en særlig person af fællesskabet. Denne form for anerkendelse finder især sted på de bevidste tankers niveau. Individet får sin identitet som et socialt accepteret medlem af samfundet ved at overtage den "generaliserende andens" sociale handlingsnormer, og dette gøres ved at tilslutte sig de gældende normer for, hvordan man generelt bør forholde sig til andre. Det er ud fra "den andens generaliserende" perspektiv, at individet lærer at anerkende andre medlemmer af fællesskabet som personer med rettigheder. Dette medfører en sammenhæng mellem at anerkende andre og at anerkende sig selv. Når to

individer med rettigheder anerkender hinanden som personer med rettigheder, betyder det, at de har overtaget den "generaliserende andens" perspektiver, idet begge ved, at de har forpligtigelser over for hinanden. Når individet erfarer at fællesskabets medlemmer anerkender det som en retsperson, kan individet have en positiv indstilling til sig selv. Individets *selvrespekt* afhænger derfor, at individet kan opfatte sig selv som en borger med rettigheder. Der er sammenhæng mellem retslig anerkendelse og muligheden for *selvrealisering*. Selvrealisering i den sociale verden forudsætter en retslig garanteret autonomi, en sikkerhed for at man har mulighed for at udvikle sig som selvstændig individ. Kun på denne måde kan et individ forstå sig selv som en person, der kan forholde sig til og reflektere over sine egne ønsker. Såfremt individet fratages bestemte rettigheder, dvs. at man ikke bliver regnet med i fællesskabet, vil det betyde en oplevelse af *social død*, og dermed muligheden for at individet kan udvikle *selvrespekt* (s. 227-29).

Bilag 16: KMS forskelligartede oplevelser i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet

De 52 forskellige oplevelser som KMS oplever i forbindelse med deres tilbagevenden til arbejdslivet er i nedenstående skema registreret som at være af positiv karakter (grønt) eller af negativ (rødt) karakter:

Positiv oplevelse	Negativ oplevelse		
Få sygdommen på afstand	Kaos	Træthed	Manglende overskud
Del af det sociale fællesskab	Presset	Ikke overskue det	Vrede
Rart med normalt liv	Mentalt overskud?	Fysisk stærk nok igen?	Kan man det samme som før
Glad	Kan kroppen holde til det	Frygt for firing	Frygt for kontanthjælp
Drivkraft	Konfrontationen af sygdommen	Udenfor det sociale liv	Uoverskuelighed
At kunne bruges til noget	Omverdens reaktion	Kognitive evner i orden	Økonomi
Lettet	Frygt for ikke at kunne klare det	Et kæmpe nederlag	Usikkerhed
At være betydningsfuld	Kan man følge det høje tempo	Frataget arbejdsopgaver	Uro
Ikke bare være den med kræft	Frygt for fattigdom	Følelsesmæssigt pres	God nok?
Få hverdagen tilbage	Utilstrækkelighed	Sårbar	Benægtelse
At være rask	Udfordring at finde normal hverdag	Kan firmaet acceptere situationen	Letvagt angst
Vigtigt	Frygt for ikke at kunne klare arbejde og hverdagen	Kollegaers forståelse om den nedsatte tid	Mistænkeliggørelse
	Nervøsitet	Slår man til	Ængstelse
	Kollegaers reaktion		

Appendiks 1: Transskribering af respondent R(x)

Appendiks 2: Transskribering af respondent R(y)

Appendiks 3: Resultater fra online kvalitativ undersøgelse

Appendiks 4: Artikel