



**AALBORG UNIVERSITET**  
STUDENTERRAPPORT

# **En håbløs kamp i et benhårdt system**

- En kvalitativ undersøgelse af syge borgeres perspektiv på beskæftigelsessystemet som praksis

**Af Cecilie Anna Skaarup**

Speciale i læring og forandringsprocesser, september 2018

Vejleder: Jamshid Gholamian

Institut for Uddannelse, Læring og Filosofi på Aalborg Universitet, København.

Antal tegn inkl. mellemrum: 185.460

# Forord

Jeg vil gerne takke de mennesker, der har deltaget som informanter i dette speciale. I har delt jeres meget personlige fortællinger, oplevelser og forståelser af det undersøgte felt. Med jeres bidrag, har jeg haft mulighed for at udbrede viden om hvordan det som langtidssygmeldt borger er at skulle handle i beskæftigelsessystemet. Viden herom samt jeres forslag til forandring kan bidrage til at forskere, politikere eller lignende interessenter får mulighed for at undersøge beskæftigelsessystemets praksis nærmere, i målet om at kunne udvikle aktive og effektive beskæftigelsesforhold, der både kan komme borgerne og samfundet til gode.

Desuden vil jeg takke min vejleder Jamshid Gholamian og mine sparringspartnere Stine og Ida for at hjælpe mig igennem denne specialeproces med uundværlig positivitet, støtte og sparring. Tilslut skal der lyde en stor tak til min storesøster Chili samt min kæreste og familie. I har alle været med til at bevare og ikke mindst højne min motivation hele vejen igennem processen, hvilket betyder at jeg har formået at færdiggøre samt aflevere dette speciale som en afslutning på kandidatuddannelsen Læring og forandringsprocesser.

# Indholdsfortegnelse

|                                                                                                       |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Forord.....</b>                                                                                    | <b>2</b>  |
| <b>English Summary .....</b>                                                                          | <b>5</b>  |
| <b>Kapitel 1: Indledning og problemfelt.....</b>                                                      | <b>7</b>  |
| 1.1.1 Problemformulering.....                                                                         | 8         |
| <b>1.2 Afgrænsning - Erkendelsesinteresse, relevans og specialets opbygning.....</b>                  | <b>9</b>  |
| <b>1.3 Specialets opbygning i en visuel model .....</b>                                               | <b>11</b> |
| <b>1.4 En kort begrebsdefinition .....</b>                                                            | <b>12</b> |
| <b>Kapitel 2: Baggrund og anden forskning.....</b>                                                    | <b>13</b> |
| <b>2.1 En indføring i feltet.....</b>                                                                 | <b>13</b> |
| 2.1.1 En aktiv beskæftigelsesindsats og den danske arbejdsnorm .....                                  | 13        |
| <b>Kapitel 3: Metodologiske- og videnskabsteoretiske refleksioner .....</b>                           | <b>21</b> |
| <b>3.1 Videnskabsteoretiske perspektiver .....</b>                                                    | <b>21</b> |
| 3.1.1 Forforståelse .....                                                                             | 21        |
| 3.1.2 En kritisk teoretisk inspireret tilgang.....                                                    | 21        |
| 3.1.3 Pierre Bourdieus videnskabsteoretiske perspektiv .....                                          | 23        |
| <b>3.2 Metodologiske værktøjer .....</b>                                                              | <b>24</b> |
| 3.2.1 Adgang til feltet og specialets informanter.....                                                | 24        |
| 3.2.2 Semistrukturerede interviews.....                                                               | 27        |
| <b>3.3 Metodologiske overvejelser .....</b>                                                           | <b>29</b> |
| 3.3.1 Etske retningslinjer og principper .....                                                        | 29        |
| 3.3.2 Min baggrund og position som undersøger i feltet .....                                          | 31        |
| <b>3.4 Databehandling .....</b>                                                                       | <b>32</b> |
| 3.4.1 Transskription og kodning af data .....                                                         | 32        |
| <b>3.5 Videnskabelighed.....</b>                                                                      | <b>35</b> |
| <b>Kapitel 4: Teori - En introduktion til Pierre Bourdieus praksisteoretiske<br/>perspektiv .....</b> | <b>38</b> |
| <b>4.1 Habitus.....</b>                                                                               | <b>39</b> |
| <b>4.2 Felt, doxa og illusio .....</b>                                                                | <b>41</b> |
| <b>4.3 Kapitalformerne .....</b>                                                                      | <b>43</b> |
| <b>4.4 Strategier i det sociale spil.....</b>                                                         | <b>47</b> |

|                                                                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Kapitel 5: Analysestrategi .....</b>                                                                             | <b>49</b> |
| <b>Kapitel 6: Analyse - Syge borgere fortæller om beskæftigelsessystemets praksis .....</b>                         | <b>51</b> |
| <b>6.1 Præsentationer af informanterne .....</b>                                                                    | <b>51</b> |
| 6.1.1 Informant 1: Fra syg borger til bisidder .....                                                                | 51        |
| 6.1.2 Informant 2: Sin egen socialrådgiver .....                                                                    | 52        |
| 6.1.3 Informant 3: Fleksjob vil også være en sorgens dag .....                                                      | 53        |
| 6.1.4 Informant 4: Sorgfyldt at opgive arbejdsmarkedet .....                                                        | 54        |
| 6.1.5 Opsummering .....                                                                                             | 55        |
| <b>6.2 Beskæftigelsessystemet som felt .....</b>                                                                    | <b>55</b> |
| 6.2.1 Kapitaler der anerkendes i feltet .....                                                                       | 56        |
| 6.2.2 Beskæftigelsesfeltets doxa .....                                                                              | 61        |
| 6.2.3 Opsummering .....                                                                                             | 64        |
| <b>6.3 Konsekvenser af beskæftigelsessystemets strukturer og doxa .....</b>                                         | <b>65</b> |
| 6.3.1 Konflikter og strategier i felterne .....                                                                     | 65        |
| 6.3.2 Hæmmende for de syge borgeres position og livsvilkår .....                                                    | 71        |
| 6.3.3 Opsummering .....                                                                                             | 74        |
| <b>6.4 Analysens resultater .....</b>                                                                               | <b>75</b> |
| <b>Kapitel 7: Diskussion og perspektiver .....</b>                                                                  | <b>77</b> |
| <b>7.1 Et diskuterende- og reflekterende blik på specialets resultater, tilgang og forandringspotentialer .....</b> | <b>77</b> |
| 7.1.1 En refleksion over specialets tilgang og viden .....                                                          | 77        |
| 7.1.2 Resultaterne set i forhold til Michel Foucaults magtformer .....                                              | 79        |
| 7.1.3 Forandringspotentialer i de syge borgeres viden om feltet .....                                               | 83        |
| <b>Kapitel 8: Konklusion .....</b>                                                                                  | <b>86</b> |
| <b>9 Litteraturliste .....</b>                                                                                      | <b>88</b> |
| <b>9.1 Bøger .....</b>                                                                                              | <b>88</b> |
| <b>9.2 Forskningsartikler, tidsskrifter og publikationer .....</b>                                                  | <b>90</b> |
| <b>9.3 Medier .....</b>                                                                                             | <b>93</b> |
| <b>9.4 Specialeseminarer .....</b>                                                                                  | <b>94</b> |
| <b>9.5 Relateret litteratur .....</b>                                                                               | <b>94</b> |
| <b>Artikel: En håbløs kamp i et benhårdt system .....</b>                                                           | <b>97</b> |

## English Summary

During the last two decades, Western societies have gone through large changes in relation to their employment policies. There has been a shift from a social welfare perspective towards an employment perspective, where policies of activation have been actualised. In this way, there is trend of promoting active participation in the labour market as well as an increase in policies aimed at supporting citizens' capacity for work. Taking its point of departure in these developments, this thesis examines the experiences of four citizens with long-term illness in the Danish employment system.

The thesis takes its point of departure in critical theory and builds on qualitative interviews with four women with long-term illness. Based on these interviews, the study seeks to gain insight into these women's strategies for action in the employment system practice.

The informants who were interviewed for this study have all been ill during a longer period and have been in the employment system for almost five years. They have all been through the process of being granted disability pension or a flex job, with some of them still being active in this endeavour. The empirical data is focused on the informants' perspectives on their actions in relation to the actions of the employment system. This has enabled an analysis with the practice-oriented terminology of Pierre Bourdieu with special focus on the concepts of habitus, field, capitals, doxa, illusio and strategy. Using Bourdieu's framework, the study examines the employment system as a field consisting of objective structures, such as legislation, and subjective structures such as agents' understandings and views. Together these structures produce and reproduce the doxa, logics, rules, and norms that are practiced in the employment system.

The thesis finds that logics, rules and norms of the employment system are anxiety provoking, infringing, and re-traumatising. Moreover it influences the possibilities of action of citizens with long-term illness and affects both their position in the employment system and their general conditions of life. The informants describe their experiences with the employment system as fighting a hopeless battle in an intransigent

employment system, which negatively affects their physical and psychological health as well as their personal development, self-understanding and identity. It furthermore causes emotions of powerlessness and marginalisation in relation to the system and the society in general. Citizens with long-term illness use strategies of adaptation, attention and counter-power, furthermore they use their habitus as well as economic-, cultural- and social capital as resources in order to improve their positions and receive clarification of conflicts or mistakes in their case processes.

The study is concluded by a critical reflection and discussion of the methodological and theoretical perspectives, approaches and findings. Moreover the thesis draws on Michel Foucault in order to discuss the findings on a macro level. The discussion is centred on the extent to which totalising institutions and individualised forms of power can be seen as being both constitutive and limiting for citizens with long-term illness. Furthermore a discussion of the ways in which the employment system structure points to a development towards a more neoliberal society and what consequences this could have for the citizens and the general social fabric of the Danish welfare state.

The critical theoretical approach comes into play as the thesis emphasizes the perspectives of the informants by discussing their own suggestions for change. This approach focuses on the subjective aspects like the cooperation between actors in the field as well as on Axel Honneth's concept of acknowledgment in the judicial sphere. According to the informants of this thesis, the practices in the current system are made up of subjective, marginalising, infringing and distrustful power structures. However, the informants recognise a potential for change if a cooperation based on equality, acceptance, respect and acknowledgement can be established between the agents in the field. According to Honneth, such cooperation could enable these citizens with long-term illness to maintain and improve their physical and psychological health, options, self-respect, self-understanding and identity.

# Kapitel 1: Indledning og problemfelt

De fleste af os støder dagligt på fortællinger om mennesker, der pludselig rammes af sygdom. Det kan være fortællinger, vi bliver konfronteret med i familien, på arbejdspladsen, i nabolaget eller i medierne. I dokumentarprogrammerne ”Drømmen om førtidspension” (TV2 2018) og ”Magtesløs i systemet” (DR2 2018) følger vi en række syge borgere og deres deraf følgende problematikker og konsekvenser. I begge programmer stilles der skarpt på de syge borgeres møde med beskæftigelsessystemet og deres pinefulde og mangeårige kamp for at få tilkendt en førtidspension, et fleksjob eller lignende, som kan hjælpe dem videre i livet. Syge borgere udtrykker desuden deres utilfredshed gennem fortællinger på det sociale medie Facebook i grupperne ”Næstehjælperne” og ”Jobcentrets ofre” (Næstehjælperne 2018, Jobcentrets Ofre 2018). Fortællingerne her tegner et billede af, at de syge borgere føler sig uretfærdigt behandlet, og i nogle tilfælde beskyldes beskæftigelsessystemet ligefrem for at håndtere sagerne på ulovlig vis (Jobcentrets Ofre 2018). Hvis der er belæg for sager som disse, er det ikke kun problematisk for de syge borgere, men også for samfundet samt borgernes rettigheder og retssikkerhed.

Fælles for mange af de syge borgere, man møder i tv-programmerne og på de sociale medier, er, at de ufrivilligt er blevet ramt af enten psykisk eller fysisk sygdom, som viser sig at have længerevarende konsekvenser for deres kunnen på arbejdsmarkedet og i deres hverdagsliv generelt. De bliver hevet ud af deres vante rammer og normer for, hvad de hidtil har formået at bidrage med på arbejdsmarkedet, hvilket tvinger dem til at søge hjælp og støtte hos beskæftigelsessystemet. Her ønsker de at blive afklaret til alternative løsninger til arbejdsmarkedet.

For den syge borger hænger sygdom og ledighed ofte sammen. Problematikken ligger i, at sygdom ofte resulterer i, at man som borger mister tilknytningen til arbejdsmarkedet, hvilket kan medføre forværringer i borgerens sundhed, herunder fysiske og psykiske tilstand, men også i borgerens selvbillede og identitet. Der er derfor brug for en aktiv beskæftigelsesindsats med den rette støtte til den syge borger, for at borgeren kan bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet, og dermed opretholde sin livskvalitet, sit

helbred og sine levevilkår (Københavns Kommune:4-5, Sundhedsstyrelsen 2015, Munk 2013:252-253, Politiken 2017).

Udover at sygdom og ledighed kan være problematisk for borgeren, kan det desuden være en belastning for samfundet, hvis borgerne ikke hjælpes og motiveres i de ressourcer og kapaciteter, som de har mulighed for at bidrage med på arbejdsmarkedet (Københavns Kommune:5). Hvis vi vil opretholde vores velfærd, herunder et beskæftigelsessystem, der kommer alle borgere til gode, hvis man rammes af sygdom eller ledighed, må vi også have en forventning om, at systemet rent faktisk yder den hjælp, der skal til, så de syge borgere tilnærmelsesvis kan leve ligeværdigt med de raske borgere (Velfærd 2017, STAR 2018).

Det er desværre ikke altid tilfældet, at beskæftigelsessystemet lever op til dette. Faktum er, at der findes mange og meget kritiske fortællinger om, hvordan det beskæftigelsessystem, som de syge borgere møder, rent faktisk fungerer i praksis, og det er nogle af de fortællinger, jeg vil undersøge i dette speciale. Det er min overbevisning, at de syge borgeres fortællinger kan være med til at synliggøre nogle af de problemstillinger, der findes i beskæftigelsessystemet, og at de syge borgeres stemmer og viden herom kan bidrage til en forandring af beskæftigelsessystemets praksis. For at undersøge ovenstående felt tager min undersøgelse afsæt i følgende problemformulering.

### **1.1.1 Problemformulering**

*Hvordan beskriver syge borgere deres møde med beskæftigelsessystemets praksis? Hvorledes påvirker de objektive og subjektive forhold i praksissen borgernes handlemuligheder, position samt livsvilkår og hvilket forandringspotentialer ligger der i de syge borgeres viden om beskæftigelsessystemet?*

#### **1.1.1.1 Arbejdsspørgsmål**

For at kunne besvare problemformuleringen vil jeg gennem specialet forholde mig til følgende arbejdsspørgsmål:

- Hvilken eksisterende forskning og viden findes der om emnet?

- Hvad fortæller syge borgere om deres møde med beskæftigelsessystemet som praksis?
  - Hvilke praksisser beskriver de?
  - Hvilke udfordringer og muligheder oplever de, at der er til stede?
  - Hvilke konflikter fortæller borgerne, at der opstår i deres mødet med beskæftigelsessystemet?
  - Hvordan optræder de syge borgere i henhold til disse?
- Hvorfor opstår der konflikter i mødet mellem de syge borgere og beskæftigelsessystemet?
- Hvilke ressourcer og relationer tillægger de syge borgere værdi, når der opstår konflikter i mødet med beskæftigelsessystemet?
- Hvilke konsekvenser har konflikterne, der opstår i mødet med beskæftigelsessystemet, for de syge borgeres handlerum og levevilkår?
- Hvilke forandringsforslag har de syge borgere til den fremtidige praksis mellem syge borgere og beskæftigelsessystemet?
- Hvilket forandringspotentiale ligger der i de syge borgeres viden om beskæftigelsessystemet?

## **1.2 Afgrænsning - Erkendelsesinteresse, relevans og specialets opbygning**

Gennem specialet ønsker jeg at undersøge beskæftigelsessystemet, set fra et borgerperspektiv. Derfor finder jeg det essentielt at inddrage de syge borgeres fortællinger om beskæftigelsessystemet samt at inddrage de syge borgeres forslag til forandring. Dette har jeg valgt for at opnå en forståelse for de syge borgeres oplevelse af og perspektiv på, hvordan deres egne og de professionelles handlinger i beskæftigelsessystemet tager sig ud. Ovenstående afdækkes gennem en analyse af fire kvalitative interviews, hvor syge borgere fortæller og deler deres beskrivelser og erfaringer, der tager udgangspunkt i deres eget perspektiv på at være syg i systemet. Desuden inddrages deres syn på deres handlemuligheder i beskæftigelsessystemet.

Teoretisk tager min undersøgelse udgangspunkt i Pierre Bourdieus forståelse af begreberne habitus, felt, doxa, illusio, kapitalformer og strategi. Dette har jeg valgt for

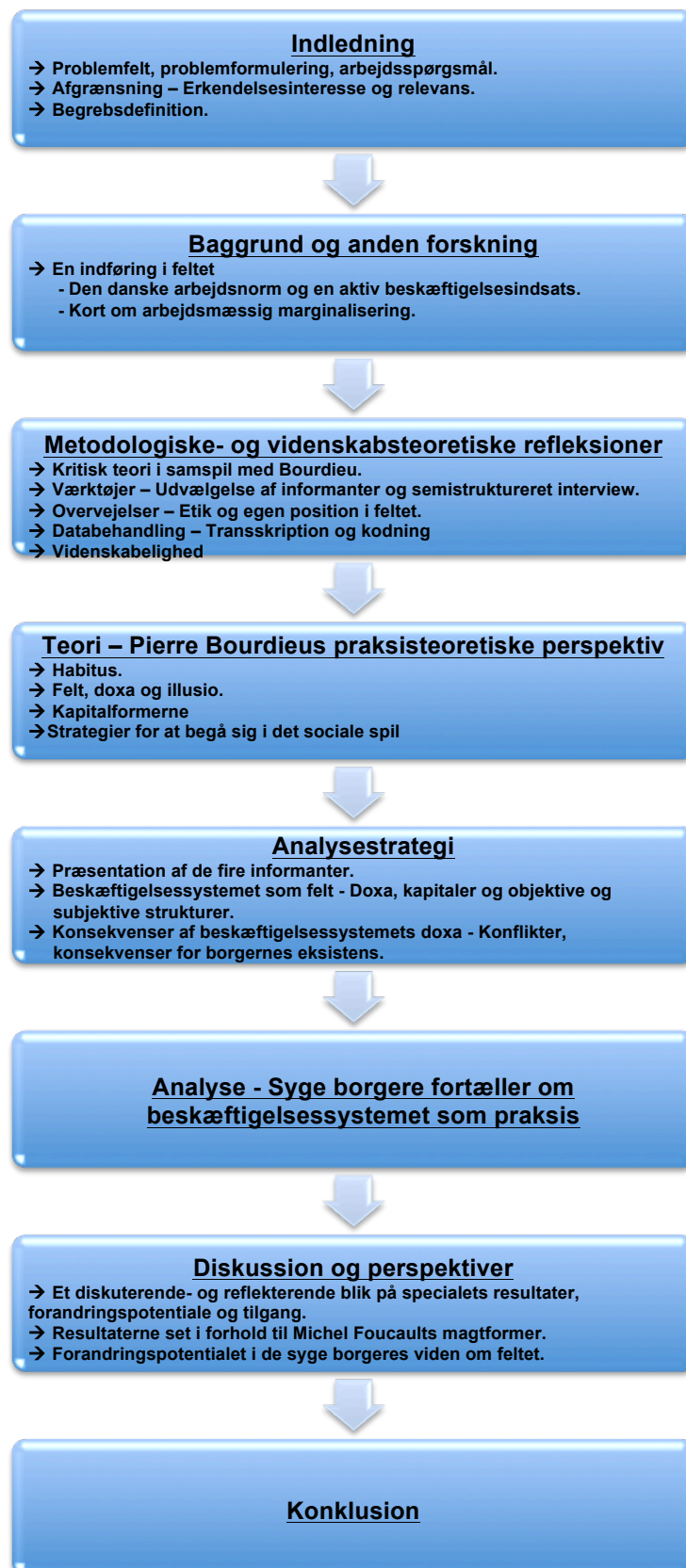
at synliggøre, hvordan og hvorfor konflikter, positioner og magtforhold udspiller sig i mødet mellem borgerne og beskæftigelsessystemet. Bourdieus begreber giver mulighed for at afdække hvilke objektive og subjektive strukturer, der er til stede i praksismødet, men også hvorledes de subjektive og objektive strukturer kan ses som foranderlige (Højbjerg et al. 2012:13-14, Bourdieu & Wacquant 2009:118).

Specialet afsluttes med en diskussion, hvor jeg reflekterer over specialets metode, resultater og vidensproduktion. Resultaterne diskuteres blandt andet i forhold til Michel Foucaults magtformer, borgernes egne forslag til forandring og begreberne empowerment og anerkendelse. Dette med en intention om at fremme de syge borgeres stemmer og indflydelse i debatten.

Specialets vidensstilegnelse er relevant for kommuner, socialrådgivere, institutioner, ministerier, politikere og forskere. Men også for civile borgere i samfundet, der ønsker at tilegne sig viden om emnet.

På næste side ses en visuel model, der skal give læseren et overblik over de kapitler og afsnit, der tilsammen udgør specialet.

## 1.3 Specialets opbygning i en visuel model



## **1.4 En kort begrebsdefinition**

Jeg vil kort præsentere hvilken betydning, jeg tillægger de betegnelser, som optræder hyppigt i specialet.

For at betegne aktørernes handlen, benyttes der også betegnelser som interagerer, agerer, møder og kæmper, hvilke skal forstås som synonymer. Desuden benyttes begrebet handlerum, hvilket skal forstås som informanternes muligheder for at handle i en bestemt kontekst. Herudover bliver betegnelser som informanter, syge borgere, individer og deltagere brugt som synonymer for specialets fire deltagere. Beskæftigelsessystemet bliver desuden en samlebetegnelse for kommunerne og jobcentrene.

## **Kapitel 2: Baggrund og anden forskning**

I dette kapitel vil jeg ud fra anden forskning og viden der allerede findes om beskæftigelsesområdet, kortlægge hvorledes beskæftigelsessystemet samt -politikken har forankret sig gennem de sidste 10 år. Ydermere følger en gennemgang af beskæftigelsessystemets opbygning og de forløb som syge borgere kan tilbydes. I kapitlet inddrager jeg relevant dansk litteratur i form af både forskningsrapporter, videnskabelige artikler, lovbekendtgørelser og bøger, som viser hvilke undersøgelser der er lavet indenfor dette felt. Idet dette speciale omhandler syge borgere der fortæller om deres oplevelser i en specifik dansk kontekst, hvor der eksisterer nogle særlige velfærdsmæssige traditioner, har jeg bevidst valgt primært at afgrænse mig til dansk litteratur og forskning der bringer viden om denne specifikke kontekst. I kapitlet fremgår der dog enkelte internationale forskningsartikler. Afsnittet er udarbejdet med henblik på at forstå og afdække det felt jeg undersøger. Det består dermed af et mindre udpluk af det store litteratur- og forskningsmateriale, der findes indenfor dette undersøgelsesområde.

### **2.1 En indføring i feltet**

#### **2.1.1 En aktiv beskæftigelsesindsats og den danske arbejdsnorm**

De vestlige samfund har gennem de sidste to årtier gennemgået store forandringer i forhold til beskæftigelsespolitik. Dette indebærer en bevægelse fra et socialt velfærdsperspektiv tættere på et beskæftigelsesperspektiv, hvor aktivering er kommet i fokus. Det vil altså sige at der er sket et skift i politikken, idet der tales for et mere aktivt arbejdsmarkedsperspektiv, hvor det praktiseres at borgere skal deltage på arbejdsmarkedet samtidig med at staten udbyder ydelser og støtte der kan opdyrke borgernes arbejdskraft. Dette er en fælles vestlig politik som mange lande ønsker at praktisere i målet om at kunne reducere antallet af borgere der modtager velfærdsydelser. På trods af det fælles politiske mål for mange vestlige lande, skriver Sophie Danneris Luthman som er Ph.D. studerende ved institut for Sociologi og Socialt Arbejde på Aalborg Universitet i København, at landene arbejder på mange forskellige måder i deres beskæftigelsessystemer. Det vil altså sige at der ikke er en fælles måde hvorpå man griber beskæftigelsespolitikken an på i et internationalt regi (Danneris

2016:1, vbn AAU forskningsportal 2018). Det danske beskæftigelsessystem har dermed også sin egen måde at udøve en aktiv beskæftigelsesindsats, som vi ser nærmere på i dette afsnit.

Iver Hornemann Møller og Jørgen Elm Larsen skriver i bogen Socialpolitik om normen i det danske samfund:

“I det danske samfund hersker arbejdsnormen. Den siger, at arbejdsføre kvinder og mænd i den produktive alder skal udføre lønarbejde- eller andet indkomstgivende arbejde for herved at bidrage til egen og samfundets reproduktion.” (Møller & Larsen 2016:20).

På trods er der borgere der ikke kan leve op til denne arbejdsnorm. Dette kan blandt andet skyldes at borgere rammes af længerevarende fysiske eller psykiske helbredsmæssige lidelser, hvilket i nogle tilfælde medfører at de er nødsaget til at gå på kompromis med deres egne og det danske systems forventninger om deres bidrag til samfundets reproduktion. Nogle borgere er på baggrund af sygdom altså blevet nødt til at bryde med den arbejdsnorm som hersker i Danmark, for i stedet at søge alternative løsninger, såsom fleksjob og førtidspension i beskæftigelsessystemet (STAR 2018a, Møller & Larsen 2016:22).

Blandt andet på grund af ovenstående blev der i 2016 afsat offentlige udgifter på omkring 13 milliarder kroner til en aktiv beskæftigelsesindsats, der skal hjælpe og understøtte at ledige danske borgere udvikler eller opretholder deres evne til at bidrage til arbejdsnormen samt at være til rådighed på arbejdsmarkedet. På trods af det store milliardbeløb er der på nuværende tidspunkt mere end 27.000 langtidsledige borgere i Danmark som har siddet fast i beskæftigelsessystemet og som står uden en afklaring efter en indsats på mere end fem år (Finansministeriet 2018:3, STAR 2018). Iblandt de 27.000 borgere befinder der sig også nogle syge borgere, der grundet sine helbredsmæssige udfordringer, søger alternative løsninger, støtte og hjælp hos beskæftigelsessystemet.

Ifølge Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) er en af grundene til at så mange sidder fast i kontanthjælpssystemet, blandt andet at de fra kommunernes side

ikke har modtaget en aktiv indsats i flere år. Det er dog ikke meningen at en så stor gruppe parkeres i flere år i kontanthjælpssystemet uden at få en afklaring i deres sag, idet kontanthjælp skal fungere som en midlertidig ydelse (STAR 2018a). Samtidig har kommunerne skulle forholde sig til flere nye reformer, som blandt andet førtidspension- og fleksjobreformen som trådte i kraft i 2013 (Lovforslaget 2013). At borgere ikke modtager en aktiv indsats kan blandt andet skyldes en ændring i sagsbehandlingsmetoden, som blev indført med reformen i 2013. Med reformen blev der blandt andet etableret tværprofessionelle rehabiliteringsteams. Rehabiliteringsteamene skal vurdere borgernes sager med henblik på at igangsætte og anbefale beskæftigelses-, sundheds- og uddannelsestilbud der kan udvikle, støtte og hjælpe borgerne på kanten af arbejdsmarkedet tilbage på arbejdsmarkedet. Et beskæftigelsestilbud, der også blev indført med reformen i 2013 og som teamet blandt andet kan visitere borgerne til, hedder et ressourceforløb (Socialpolitisk forening 2013:3). Dette indebærer at borgere som søger førtidspension eller fleksjob, som hovedregel først skal afklares gennem mindst ét ressourceforløb for at kunne blive afklaret til en førtidspension eller et fleksjob. Gennem borgerens deltagelse i et ressourceforløb er målet altså at sikre at alle muligheder for- og forsøg på at udvikle borgerens arbejdsevne er afprøvet, før der kan tilkendes en førtidspension, et fleksjob eller anden afklaring. Forløbene ættes i gang af kommunerne (STAR 2018c:1-2, Borger.dk 2018, STAR 2018b, Retsinformation 2018:kapitel 6a, Lovforslaget 2013:kapitel 12a).

Allerede tilbage i 2013 delte Dorte Caswell og Tanja Dall en bekymring omkring de udfordringer reformen og rehabiliteringsteamene kunne medføre. De skrev således:

“På papiret udgør rehabiliteringsteamet en mulighed for en (tvær)faglig styrkelse af beskæftigelsesindsatsen. På samme tid er der risiko for, at teamet fungerer som stopklods i sager, der ellers kunne være på vej mod fleksjob og førtidspension, uden at borgerne af den grund kommer nærmere arbejdsmarkedet.” (Socialpolitisk forening 2013:18)

De uddyber i forlængelse heraf at reformen og dens tiltag er relevant for borgere der skal fastholdes på arbejdsmarkedet. De er bange for at inddragelsen af rehabiliteringsteamet og en indstilling til et ressourceforløb vil ligge for sent, idet

processen forinden en konklusion, om hvorvidt borgeren skal visiteres til et fleksjob, en førtidspension eller et ressourceforløb, ofte vil være en lang proces hvor der skal indsamles lægefaglige vurderinger og afprøvninger i forskellige beskæftigelsestilbud (Socialpolitisk forening 2013:18-19). De to forskere bekymre sig især, på baggrund af at forskning har vist sig hvor vigtig en tidlig indsats er for borgere som skal udvikle deres arbejdsevne. De slutter derfor af med at sige at de er bange for at man vil misse denne gruppe af borgere, hvorfor det er væsentligt at der bliver fulgt op på implementeringen af reformen samt konsekvenserne heraf, især med fokus på de mest udsatte borgere som rammes i samfundet (Socialpolitisk forening 2013:19, 21).

John Klausen som er lektor og ph. d. ved Juridisk institut på Aalborg Universitet skriver således om reformen der blev vedtaget i 2013:

“Med fleksjob- og førtidspensionsreformen pr. 1. januar 2013 blev kriterierne for førtidspension skærpet med indførelsen af ressourceforløb og fleksjob til personer med en aktuelt meget begrænset arbejdsevne.” (Klausen 2017:9)

Reformen i 2013 blev altså sat i værk med henblik på at mindske adgangen til førtidspension og fleksjob (Socialpolitisk forening 2013:3). Det vil sige at mange af de syge borgere som tidligere ville være blevet afklaret hurtigt eller som ville være blevet tilkendt førtidspension med det samme, i stedet visiteres til ressourceforløb, kurser, jobprøvelser og lignende, i målet om at kunne afklare hvor begrænset deres arbejdsevne er. Dermed udgør en stor del af den gruppe som har meget begrænset eller ingen arbejdsevne tilbage, i dag også den gruppe som skal gennem beskæftigelsessystemets ressourceforløb og afprøvninger, som mange syge borgere tilsyneladende finder fejlagtige, nyttesløse og pinefulde (Fagbladet3F 2018).

Danmarks statistik viser at antallet af førtidspensionister i alderen 18-64 år er faldet fra en stabil andel på 7,0 procent i femårsperioden før 2013 til en andel på 5,8 procent i 2018 (Danmarks statistik 2018). Det viser sig desuden at antallet af førtidspensionstilkendelser kun har været stigende siden 2013 (Danmarks statistik 2018). Antallet af tilkendelser forventes stadig at være stigende i de kommende år, idet

der på nuværende tidspunkt er en gruppe af borgere som endnu ikke er blevet afklaret, men som i stedet deltager i beskæftigelsessystemets ressourceforløb og som muligvis skal tilkendes førtidspension efter ressourceforløbet (STAR 2018c:3). Statistikken viser også at der i år 2015 til 2016, kom 4.000 flere borgere i ressourceforløb. Ydermere er gruppen af fleksjobbere stigende, idet der i året kom 3.700 flere borgere i fleksjob (Danmarks statistik 2017).

Mange syge borgere som ikke er blevet afklaret, indgår i de ressourceforløb hvor antallet af borgere er stigende. Det er desuden disse forløb som mange syge borgere som nævnt er kritiske over for. De mener at de uberettiget parkeres i ressourceforløb, virksomhedspraktikker, jobafklaringsforløb eller lignende selvom de burde tilbydes en førtidspension eller et fleksjob uden yderligere afprøvning (Jf. afsnit 1.1, Fagbladet3F 2018).

Udover statistikkerne og borgernes kritik af aktiveringstilbudende, viser forskning tilmed at der er stor forskel på hvordan kommunernes sagsbehandlinger forløber samt antallet af de førtidspensioner der tildeles til borgerne i kommunen (Udsatte 2017:83). Undersøgelser viser at kommunerne ikke deler en fælles stringent forståelse for hvorledes sagsbehandlinger skal forløbe. Dette skyldes at kommunerne overordnet handler indenfor den samme objektive struktur, men at de hver især afviger herfra alt efter hvilke organisatoriske strukturer de har i kommunen samt hvilke indsatser og ressourcer de kan tilbyde borgerne. I en rapport der er udarbejdet af Analyse & Tal skriver de således:

“[...] der er en tendens til at visitere til den kategori, hvor der er flest ressourcer og indsatser at tilbyde personen. Hvis en kommune har opbygget gode tilbud til jobparate eller aktivitetsparate, så er man mere tilbøjelig til at visitere til netop den kategori.” (Udsatte 2017:85)

I den ene kommune bliver borgeren måske vurderet til at være jobparat hvorimod den samme borger i en anden kommune omvendt bliver vurderet til at skulle deltage i et ressourceforløb. Denne forskelligartede sagsbehandling kan man som borger opleve på trods af at have den samme sygdom, funktionsnedsættelse eller arbejdsevne. Det vil altså sige at de syge borgers afklaringer ikke kun afhænger af deres

funktionsnedsættelse og arbejdsevne, men at deres afklaringer i den grad også afhænger af hvilken kommune de bor i og dermed får tilbud fra (Udsatte 2017:83-84). Nina von Hiemcrone som er lektor i socialret ved Juridisk Institut på Aalborg Universitet udtaler at den manglende stringens skyldes et politisk hastværk. Hun udtaler således: "Politikerne bygger ovenpå og ovenpå, så loven til sidst bliver så kompleks, at man ikke kan hitte rede i den." (Udsatte 2017:85).

Rapporten påpeger at tendensen hvor kommunerne håndterer borgernes sagsbehandlingsforløb forskelligt, kan medvirke til at borgerne fejlplaceres eller fejlafklares i forhold til ressourceforløb, jobforløb, fleksjob eller førtidspension og netop dette kan føre til negative konsekvenser for borgere og socialt udsatte (Udsatte 2017:85).

I et studie påvises det i at aktiveringstilbud i form af ressourceforløb, uddannelse, kurser, osv. som syge ledige skal deltage i, kun har en minimal effekt. Studiet har over tre år fulgt og undersøgt 90.000 syge ledige borgere gennem nogle registre. Forskerne har set på hvilke typer tilbud de syge borgere deltager i og hvor lang tid de herudfra er ledige. Anders Holm som er professor i sociologi på Western University, Canada siger således om resultaterne:

"Cirka en tredjedel af dem kommer i job. Det tal ville sandsynligvis ikke forandre sig ret meget af, at man fjernede de her aktiveringsordninger [...] Ser vi på det fra et beskæftigelsesperspektiv - altså, at det her skal få flere i job - så er den helt overordnede fortælling, at det formentligt ikke kan betale sig at forsøge at hjælpe de her syge ledige tilbage i arbejde." (Videnskab 2018a)

Danneris mener i henhold til dette, at der er brug for yderligere forskning, som kan sætte skarpt på mødet mellem ledige og systemet og at man især skal forske i de kommuner, der har gode resultater med deres beskæftigelsesindsats. Hun mener at denne forskning kan give samfundet en indsigt og forståelse for hvilke indsatser der virker og hvorfor andre ikke gør (Videnskab 2018a).

Som nævnt er der på nuværende tidspunkt mange borgere som har siddet fast i beskæftigelsessystemet i mere end fem år og som stadig står uden en afklaring. For at rydde op i fejlplaceringerne eller den manglende indsats er kommunerne nu i gang med at endevende sagerne. Indtil videre viser det sig at 33 procent af borgerne burde have været afklaret til et fleksjob, et ressourceforløb eller en førtidspension (Finansministeriet 2018:3, STAR 2018, Fyens stiftstidende 2018).

”Det er en falliterklæring. Det har aldrig været meningen, at borgere skal langtidsparkeres på kontanthjælp, hvis de har personlige eller helbredsmæssige udfordringer, der betyder, at de har brug for en helt anden type hjælp. Jeg tror ikke, at nogen havde drømt om, at så mange er forkert placeret.” (Fyens stiftstidende 2018).

Således afrunder beskæftigelsesminister Troels Lund Poulsen som er dybt forarget over kommunernes fejlagtige sagsbehandlinger. Han sidder på nuværende tidspunkt og forhandler med andre politikere, hvorledes lovgivningen muligvis kan ændres (Altinget 2018).

#### **2.1.1.1 Kort om arbejdsmæssig marginalisering**

Møller & Larsen skriver at der i situationer hvor man som individ ikke formår at leve op til arbejdsnormen, kan opstå arbejdsmæssig marginalitet. Dette kan opstå fordi der ikke er de nødvendige jobs til rådighed i samfundet og til samfundets både syge og raske borgere. De skriver således om arbejdsmæssig marginalitet:

“Arbejdsmæssig marginalitet opstår, når der trods vilje og evne til at leve op til arbejdsnormen ikke findes de nødvendige job. Mangel på arbejde gør det således umuligt for dele af arbejdsstyrken at leve op til arbejdsnormen.” (Møller & Larsen 2016:20).

Møller og Larsen skriver at det i dag kan være svært at finde frem til hvem og hvor mange der er arbejdsmæssigt marginaliseret og at det måske heller ikke er nødvendigt at opgøre det i præcise tal (Møller & Larsen 2016:21). De nævner alligevel, at det vil være rimeligt at medregne nogle af de borgere som eksempelvis ansøger til fleksjob og førtidspension samt de borgere som aktiveres i praktikker og andre former for forløb

(Møller & Larsen 2016:21). Marginalisering defineres i sig selv som et begreb der beskriver at et individ mister tilhørsforholdet til bestemte sociale grupper, som de normalt er knyttet til. Arbejdsmæssig marginalisering, såsom at miste tilhørsforholdet til arbejdsmarkedet, kan have store og længerevarende konsekvenser for borgernes evne til igen at leve op til arbejdsnormen og dermed udføre lønarbejde- eller andet indkomstgivende arbejde der kan bidrage til deres egen og samfundets reproduktion. Dette fordi at der er en risiko for at individet pga. langtidsledigheden har lidt tab af sin arbejdsevne, sociale forankring i henhold til blandt andet familie, kollegaer og andet netværk (Møller & Larsen 2016:20, Den store danske 2017).

## **Kapitel 3: Metodologiske- og videnskabsteoretiske refleksioner**

I dette kapitel vil jeg argumentere for de metodiske- og videnskabsteoretiske valg samt overvejelser, som jeg har gjort mig gennem specialeprocessen. I kapitlet vil jeg først frembringe hvilke videnskabsteoretiske perspektiver jeg har fundet inspiration i. Dette efterfulgt af et afsnit hvor jeg reflekterer over specialets metodologiske værktøjer, herunder det semistrukturerede interview, som jeg har gjort brug af ved indsamling af empirien. Tilmed et afsnit med metodologiske overvejelser over etiske forhold samt refleksion over min egen position i feltet. Dette er efterfulgt af et afsnit om databehandlingen af empirien, herunder refleksioner om transskriptions- og kodningsprocessen. Kapitlet afsluttes med et afsnit, hvori jeg argumenterer for specialets videnskabelighed.

### **3.1 Videnskabsteoretiske perspektiver**

#### **3.1.1 Forforståelse**

Helt tilbage fra begyndelsen af denne specialeproces, var jeg klar over at dette speciale skulle involvere en gruppe udsatte borgeres stemmer indsamlet gennem kvalitative interviews. Jeg fandt derfor inspiration fra de meget aktuelle tv-programmer “Drømmen om førtidspension” og “Magtesløs i systemet”, som jeg præsenterede i indledningen. Allerede inden rekrutteringen af specialets informanter, havde jeg en klar forforståelse om at mange syge borgere ligesom Ulla og Kim, højst sandsynligt ville have kritiske fortællinger om beskæftigelsessystemet. Desuden havde jeg en forforståelse af, at de kritiske fortællinger kunne skyldes beskæftigelsessystemets førende praksis. Jeg besluttede derfor, at jeg ville interviewe syge borgere, i håbet om at de ville fortælle om deres møde med beskæftigelsessystemet som praksis.

#### **3.1.2 En kritisk teoretisk inspireret tilgang**

Med udgangspunkt i ovenstående samt specialets erkendelsesinteresse og relevans, har jeg fundet inspiration fra kritisk teori. Det kritisk teoretiske perspektiv som jeg har fundet inspiration fra, udspringer fra en gruppe vidensfilosofiske forskere, der

grundlagde Frankfurterskolen i 1931 (Høyen & Brinkkjær 2018:121, 126, 139, Alvesson & Sköldbberg 1994:178). I dette kritisk teoretiske perspektiv, var ambitionen at arbejde ud fra en forandrende agenda, i målet om et bedre og frigjort samfund (Høyen & Brinkkjær 2018:122). Dette på baggrund af, at gruppen af forskere mente, at samfundet var truet af irrationelle og repressive sociale strukturer og processer, som var hæmmende for borgernes frihed i samfundet. De mente derfor også at samfundsvidenskabens teoretikere, måtte begynde at involvere borgernes stemmer, for derigennem at kunne frembringe et kritisk blik på systemernes styring (Alvesson & Sköldbberg 1994:179, Andersen 1994:183). I nyere kritisk teori blev det dermed ambitionen at undersøge, fortolke og udpege eksisterende subjektiverende eller objektiverende forhold, der kunne være undertrykkende for borgerne i samfundet (Andersen 1994:188-189). I det nyere kritisk teoretiske metodesyn, blev det derfor også målet at analysere og frembringe både subjektive livsverdenforståelser og de objektive systemers forklaringer (Andersen 1994:190).

Med inspiration fra begge perspektiver, arbejder jeg med at frembringe syge borgeres fortællinger om beskæftigelsessystemets praksis. Dette, da jeg har en forforståelse om at nogle syge borgeres handlerum hæmmes af subjektive og objektive forhold, der er til stede i beskæftigelsessystemet som praksis. Derfor har jeg i dette speciale en ambition om at få borgernes stemmer frem, således at de kan pege på nogle af de forhold, der ifølge dem er med til at hæmme og undertrykke deres handlen i beskæftigelsessystemet. Desuden er det min ambition, at frembringe deres forslag til forandring af praksissen. Dette i målet om, at deres stemmer kan bidrage til forandring af feltet, som i sidste ende skal fremme de syge borgeres handlen og levevilkår i samfundet. For at frembringe dette, har jeg ladet mig inspirere af metodesynet i kritisk teori. Derfor inddrager jeg i analysen, en deltagersynsvinkel bestående af empiriske fortællinger fra syge borgere, i en vekslen med tilskuersynsvinklen bestående af eksisterende viden og forskning om beskæftigelsessystemet som praksis. Det vil sige, at jeg både arbejder med hermeneutisk meningsfortolkning af borgernes fortællinger, men også med en empirisk og årsagssøgende forståelse for systemets strukturer (Andersen 1994:190, 202). Hermeneutisk meningsfortolkning, idet jeg er interesseret i at forstå og fortolke de syge borgeres fortællinger. Det vil sige at jeg opfatter subjekter som tænkende, følede og handlende aktører. I denne undersøgelse ønsker jeg derfor at forstå og fortolke de syge borgeres handlen. Herunder at opnå en forståelse af hvordan de selv opfatter deres

handlemuligheder i beskæftigelsessystemet som praksis samt hvilken betydning de mener dette har for deres handlemuligheder og levevilkår i samfundet (Pahuus 2008:165).

Som undersøger er jeg gået til feltet, ved først at søge de syge borgeres fortællinger gennem kvalitative interviews om deres sygdom, ledighed samt deres møde med beskæftigelsessystemet. Tilmed har jeg efter en litteratursøgning, kortlagt eksisterende forskning og viden om feltet. Dernæst har jeg kodet empirien og opdaget, at Pierre Bourdieus begreber i samspil med informanternes fortællinger, ville kunne frembringe en analyse af beskæftigelsessystemets praksis. Herunder de objektive og subjektive forhold, som ifølge det kritisk teoretiske perspektiv, kan være hæmmende og undertrykkende for syge borgere i systemet. Interview- og kodningsprocessens forløb vil jeg uddybe senere i dette kapitel (Jf. afsnit 3.2.2, 3.4.1). På baggrund af dette, finder jeg det relevant at argumentere for, hvorledes Bourdieus teoretiske perspektiv kan frembringe beskæftigelsessystemet som praksis, herunder dets objektive og subjektive strukturer. Specialet vil primært bevæge sig på et mikro- og mesoniveau, idet der tages udgangspunkt i de syge borgeres fortællinger om deres oplevelser af at handle i praksis - altså som foregår på et mikroniveau. I diskussionen vil jeg dog også diskutere resultaterne fra analysen samt borgernes forslag til forandring i et samfundsmæssigt makroperspektiv.

### **3.1.3 Pierre Bourdieus videnskabsteoretiske perspektiv**

Pierre Bourdieus begreber og perspektiv bygger på en konstruktivistisk og strukturalistisk forståelse af verden. Han nævner selv, at hans arbejde er inden for konstruktivistisk strukturalisme eller omvendt strukturalistisk konstruktivisme. Med dette mener han, at den sociale verden dels produceres og reproduceres af objektive strukturer, som kan lede eller tvinge individers handlinger i praksis, uafhængigt af individernes egne ønsker. Ydermere mener han med konstruktivisme at sociale formationer, som individers opfattelser og forståelser, også er medkonstituerende for hvorledes individer handler i praksis (Callewaert 2008:52, Wilken 2011:43). Bourdieus subjektivistiske og objektivistiske perspektiv står altså i et dialektisk forhold, hvilket netop gør det muligt at undersøge hvordan de syge borgeres handlinger samt forståelser af beskæftigelsessystemet genereres samt hvorledes disse er med til, at generere de

objektive strukturer i den sociale verden (Wilken 2011:43, Callewaert 2008:54-55). Nogle vil mene at der skal empiri fra observationsstudier til at påvise en praksis, men Bente Halkier og Iben Jensen argumenterer for at interviews ligeledes kan påvise en praksis, hvis informanterne kommunikerer om deres handlinger i forhold til andres handlinger i en bestemt kontekst. Det er tilfældet i dette speciales empiri. Således kan informanternes fortællinger i samspil med Bourdieus begreber frembringe de sociale handlinger, sociale mønstre, og relationer som informanterne er en del af i beskæftigelsessystemets praksis (Halkier & Jensen 2011:109, Olsen 2015:312-313). En analyse som denne giver læseren indsigt i, hvordan de syge borgeres møde med praksis er samt hvorfor borgerne beskriver handlingerne i mødet som de gør. Yderligere hvordan forskellene og ulighederne udvikles og opretholdes, i mødet mellem de syge borgere og beskæftigelsessystemet (Højbjerg et al. 2012:62-63, Olsen 2015:316). Med hjælp fra Bourdieus begreber, bliver det altså muligt for mig, at begribe og analysere beskæftigelsessystemets komplekse praksis (Højbjerg et al. 2012:63). Bourdieus begreber giver samtidig mulighed for, at afdække både de statiske og de foranderlige elementer som er til stede i praksissen. Dette på baggrund af, at de subjektive og objektive strukturer ikke skal opfattes som stabile eller fastlåste mønstre, men nærmere som dynamiske og foranderlige (Højbjerg et al. 2012:13-14, Bourdieu & Wacquant 2009:118). Med udgangspunkt i Højbjergs argumentation, diskuterer jeg i kapitel 7, hvordan de syge borgeres fortællinger kan bidrage til forandring af de objektive samt subjektive forhold i beskæftigelsessystemet som praksis.

## **3.2 Metodologiske værktøjer**

### **3.2.1 Adgang til feltet og specialets informanter**

I dette afsnit vil jeg beskrive hvorledes jeg har fundet frem til de fire informanter, som stiller op til de semistrukturerede interviews (Jf. afsnit 3.2.2). Udvalgelsesprocessen har været en to-vejs proces, idet deltagerne har skulle vælge at ville deltage som informant. Samtidig har jeg som undersøger skulle udvælge informanter, fra den gruppe som meldte sig til at deltage (Petersen, Glasdam & Lorentzen 2007:238). At få adgang til feltet synes jeg var en svær start i udvalgelsesprocessen. Dette på baggrund af at jeg havde en forforståelse om at syge borgere ville være en reserveret gruppe at få fat i. Goodson og Adair skriver at det som informant i et sårbart felt som dette, forståeligt

nok kan være svært at dele sin fortælling (Petersen, Glasdam & Lorentzen 2007:238). I dette tilfælde er der tale om informanter der skal åbne op for et sårbart felt, hvor personlige fortællinger om blandt andet sygdom, relationer, magtpositioner, følelser og ressourcer kan være i fokus. Nogle kan måske have svært ved at dele deres fortællinger, grundet traumatiserende oplevelser. Andre kan have brug for at få fortalt sin historie og få den delt med offentligheden, hvilket jeg i min udvælgelsesproces opdagede at mange gjorde, da jeg søgte om medlemskab i facebookgrupperne "Næstehjælperne - Netværk for protest og praktisk hjælp til reformramte" og "Jobcentrets ofre". I disse to grupper lavede jeg et opslag, hvor jeg fortalte om mit speciale og at jeg søgte informanter, som i et interview ønskede at fortælle om deres møde og erfaringer med beskæftigelsessystemet. Ligeledes var kriterierne at informanterne skulle have været syg i mere end fem år og at de skulle have haft søgt et fleksjob eller en førtidspension. På opslaget fik jeg hurtigt respons fra fire tilfældige kvindelige borgere, som ønskede at stille op med deres fortællinger. Der var dog ingen mænd der meldte sig. På baggrund af dette er specialets deltagere udelukkende bestående af kvinder. Specialets viden er dermed og udelukkende baseret på fire kvinders perspektiv på beskæftigelsessystemet. Jeg forsøgte først at spørge, om de var interesseret i at stille op til et fokusgruppeinterview med andre syge borgere, men flere af informanterne insisterede på, at de helst ville stille op til enkeltinterviews. Det er dermed ikke fælles fortællinger og forståelser af beskæftigelsessystemet, der er blevet udvekslet gennem en demokratisk proces. Men det er i stedet de fire borgeres subjektive fortællinger om- og forståelser af deres møde med beskæftigelsessystemet.

Som undersøger er jeg desuden opmærksom på at de personer som har meldt sig til at deltage i interviewene besidder nogle ressourcer som højst sandsynligt ikke afspejler sig majoriteten af syge borgere i beskæftigelsessystemet. Alligevel viser analysen at de på trods af subjektive fortællinger deler nogle ens fortællinger og oplevelser af at handle i beskæftigelsessystemet som samtidig ligner nogle af de andre syge borgers allerede eksisterende fortællinger som har vist sig i debatten.

De fire kvindelige informanters civilstatus, alder, tidligere beskæftigelse, forløb i beskæftigelsessystemet og nuværende status på forløbet præsenteres i nedenstående skema. Andre oplysninger som på nogen måde har kunne være afslørende eller skadende for informanternes liv, som eksempelvis adresseoplysninger, efternavne på

institutioner eller lignende har jeg valgt at anonymisere eller udelade helt (Jf. afsnit 3.3.1).

| Borgere:    | Alder, civilstatus og tidligere beskæftigelse/uddannelse:                                                                                      | Forløb:                                                                                                                                                                                        | Nuværende status:                                   |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Informant 1 | 61 år, single, socialpædagog.                                                                                                                  | Revalideringsforløb, ressourceforløb, arbejdsprøvninger, uddannelse (Stoppede).<br><br>Har gjort brug af socialrådgivning fra arbejdsprøvningssted i kommunen og haft privat socialrådgivning. | Har fået tildelt førtidspension.                    |
| Informant 2 | 45 år, gift, socialrådgiver.                                                                                                                   | Ressourceforløb, arbejdsprøvninger.<br><br>Har gjort brug af egen faglighed og viden indenfor socialrådgivnings-faget.                                                                         | Har fået tildelt førtidspension.                    |
| Informant 3 | 43 år, gift, forvaltningsuddannet og uddannelse på Roskilde Universitet (revalideringsforløb) (Stoppede imens hun skrev speciale pga. sygdom). | Revalidering, arbejdsprøvninger, ressourceforløb. Har gjort brug af privat socialrådgivning.                                                                                                   | Ikke afklaret endnu. Søger om at få fleksjob.       |
| Informant 4 | 52 år, single, socialpædagog.                                                                                                                  | Fleksjob, ressourceforløb.<br><br>Har ikke gjort brug af privat socialrådgivning.                                                                                                              | Ikke afklaret endnu, søger om at få førtidspension. |

### 3.2.2 Semistrukturerede interviews

Gennem semistrukturerede livsverdensinterviews ønsker jeg at opnå en nuancerede forståelse af de syge borgeres egne beskrivelser, oplevelser og førstepersonsperspektiver. Dette med henblik på til slut i en analyse at kunne fortolke og formulere et tredjepersonsperspektiv, der fremhæver betydningen af de temaer som informanterne beskriver er til stede i deres oplevelser af det sociale fænomen (Kvale & Brinkmann 2009: 44-50 og Brinkmann & Tangaard 2015:31). Målet med de kvalitative semistrukturerede interviews er dermed, at komme så tæt som muligt på informanternes oplevelser af deres livsverden, men at man som undersøger har for øje at det som bliver fortalt i interviewsituationen altid vil være konstrueret i vekselvirkningen mellem undersøgerens spørgsmål og informantens svar (Brinkmann & Tangaard 2015:31). Interaktionen mellem mig som undersøger og informanterne i interviewsituationen, er altså essentiel for den viden der fremstilles (Brinkmann & Tangaard 2015:33).

For at forstå de syge borgeres fortællinger om deres møde med- og optræden i beskæftigelsessystemet, har jeg foretaget kvalitative semistrukturerede interviews, med fire syge borgere som har optrådt- eller stadig optræder i beskæftigelsessystemet som praksis. Ifølge Bryman (2008) ligger det semistrukturerede kvalitative interview op til at man kan udarbejde en interviewguide (Bryman 2008:437). Interviewguiden brugte jeg som rettesnor for de temaer og spørgsmål som jeg ønskede at få informanternes perspektiv på (Bryman 2008:438). Gennem udarbejdelsen af interviewguiden samt undervejs i interviewene har jeg som undersøger været opmærksom på at undersøge feltet med en åbenhed overfor informanternes fortællinger samt over for bearbejdningen af interviewmaterialet (Brinkmann & Tangaard 2015:227-228). Goodson og Adair (2007) understreger især vigtigheden i dette når vi ønsker at interviewe for at få informanternes egne fortællinger frem. De skriver således:

”In life history work, the aim is to get the subject talking and above all to listen closely [ ...] the point is to help the life storyteller to tell their story, not to get them to help you tell your story or answer your questions.” (Petersen, Glasdam & Lorentzen 2007:246-247).

Det blev dermed en semistruktureret åben interviewguide, som indeholder en introduktion til emnet, efterfulgt af fire temaer med tilhørende spørgsmål og til sidst en

afslutning for at afrunde interviewet af (Bilag 1:1-2). Interviewguiden blev sendt til informanterne, så de havde muligheden for at forberede sig forinden interviewet. Dette har både sine fordele og ulemper. For nogle af informanterne virkede interviewguiden som et tryghedsskabende redskab. En af informanterne påpegede blandt andet, at det var rart at kunne forberede sig på interviewguiden forinden, ved at have mulighed for at skrive stikord eller svar ned på de temaer som interviewsamtalen ville tage udgangspunkt i. Dette var især vigtigt for hende, idet hun kunne have svært ved at huske alle essentielle detaljer i interviewsamtalen, grundet en kronisk hjernerystelse. En anden fordel ved at sende interviewguiden til informanterne forinden interviewet, kan være at informanterne har bedre forudsætninger for ikke at ende i situationer, hvor de ikke kan svare, huske situationer eller lignende. Ydermere kan det have den fordel, at man har mulighed for at opnå så detaljerige beskrivelser som overhovedet muligt af deres møde med beskæftigelsessystemet. Omvendt kan man risikere, at man kan komme til at påvirke interviewet og informanternes svar i den retning som spørgsmålene og temaerne berører. Dette kan blive problematisk, hvis interviewet ikke forfølger informantens fortællinger og perspektiver. For at undgå dette, fokuserede jeg på kun at stille åbne spørgsmål i interviewguiden og supplere interviewguiden undervejs i interviewene ved at stille nye eller opfølgende spørgsmål til informanterne (Bryman 2008:438). De semistrukturerede interviews gav mig altså mulighed for, at tage udgangspunkt i- og samtidig bevæge mig mod det informanterne synes at være relevant at fortælle og beskrive. Samtidig sikrede interviewguiden at vi i samtalen kom omkring de temaer og spørgsmål, jeg som undersøger fandt relevante at opnå en forståelse af, for at kunne belyse konteksten af de syge borgeres fortællinger i en analyse (Bryman 2008:437,440 og Brinkmann og Tanggaard 2010:40-41).

Selvom at jeg som undersøger i videst muligt omfang har forsøgt at være åben, skabe et trygt rum og har forsøgt at være lyttende og forstående overfor informanternes fortællinger, er det vigtigt at pointere at interviewsamtalen aldrig vil være en ligestillet samtale mellem mig og informanterne. Dette, idet der altid vil være en asymmetrisk magtrelation til stede i samspillet. Nogle eksempler på dette magtforhold kan være at jeg som undersøger er den styrende, idet det er mig der igangsætter interviewet. Det er mig der har taget initiativ til interviewet, jeg stiller spørgsmålene og det er mig der på forhånd har forberedt en interviewguide. Desuden vil jeg altid være medkonstruerende af de fortællinger der fortælles (Kvale & Brinkmann 2009:50-52, Petersen, Glasdam &

Lorentzen 2007:246-247). På trods, ligger det semistrukturerede interview, op til at jeg som undersøger kan udligne asymmetrien ved blandt andet at have reflekteret over nogle etiske retningslinjer og principper. Disse refleksioner kan bidrage til en mere ligeværdig relation i interviewet. I afsnittet nedenfor forholder jeg mig derfor til Kvale & Brinkmann samt Brymans etiske retningslinjer og principper.

### **3.3 Metodologiske overvejelser**

#### **3.3.1 Etiske retningslinjer og principper**

Når man udforsker menneskers private liv og fortællinger gennem kvalitative interviews, er det vigtigt at man som undersøger og samtalepartner overvejer og forholder sig til etiske retningslinjer eller principper gennem hele specialeundersøgelsen (Kvale & Brinkmann 2009: 80-88). At forholde sig til etiske principper kan være nyttigt, når man skal behandle informanternes udtalelser og informationer på en respektfuld måde. Derfor har jeg forholdt mig til fire etiske principper som Bryman (2008:118) præsenterer og som jeg har valgt, at være opmærksomme på i empiriindsamlingen. Dels for at møde specialets informanter med respekt, empati og ægthed. Og dels for at kunne være gennemsigtig omkring hvordan informanternes fortællinger bruges og behandles. Første princip forholder sig til om deltagerne lider nogen form for skade ved at deltage i ens projektundersøgelse. Andet princip forholder sig til det informerede samtykke i specialeundersøgelsen. Tredje princip forholder sig til hvorvidt specialeundersøgelsen krænker deltagernes privatliv og det sidste princip forholder sig til, om der er bedrag i specialeundersøgelsen (Bryman 2008:118-119).

Forinden deltagernes tilmeldelser har jeg i min specialebeskrivelse informeret om muligheden for at blive anonymiseret. Nogle af de tilmeldte deltagere mente dog ikke at det var nødvendigt. Alligevel har jeg valgt at anonymisere alle deltagere i forhold til navne, adresseoplysninger samt egenavne på institutioner som de nævner undervejs i interviewene. Ydermere har jeg valgt at fortroliggøre de fulde transskriptioner. Dette på baggrund af at specialeemnet kan være et sårbart emne, idet det kommer meget tæt på informanternes personlige fortællinger om deres møde med beskæftigelsessystemet og som kan have haft stor betydning for deres nuværende livssituation. I tilfælde af at man undersøger et felt som dette, mener jeg at det bør være undersøgerens ansvar at tage

valget om hvorvidt deltagerne skal anonymiseres. Anonymiseringerne af deltagerne er dels valgt fordi at det vil gøre dem ikke identificerbare i specialerapporten. Anonymiseringerne vil dermed kunne beskytte dem fra at andre interessenter vil kunne genkende- eller kontakte deltagerne ved endt specialeundersøgelse. Desuden vil anonymiseringerne ikke få konsekvenser for validiteten af den viden som specialeundersøgelsen giver. Ved at anonymisere deltagerne vurderer jeg dermed at de potentielt vil lide mindst mulig skade (Bryman 2008:118-125).

I forhold til Brymans andet princip, bør man som nævnt også forholde sig til informeret samtykke. Informeret samtykke betyder at man giver deltagerne information om specialeundersøgelsens overordnede formål og design, samt hvilke fordele og ulemper der er ved at deltage i specialeundersøgelsen. I henhold til at imødekomme dette princip, sendte jeg forinden interviewsamtalen interviewguiden som også indeholdte en kort introduktion til emnet. Dette for at give deltagerne en fornemmelse af, hvilket emne samtalen ville omhandle samt hvilke temaer vi ville kredse om gennem interviewet (Bryman 2008:121-123, Kvale & Brinkmann 2009:89-91). Ved interviewets start fandt jeg det ydermere relevant at introducere mig selv som specialestuderende ved Aalborg Universitet i København, hvorefter jeg lagde gjorde deltagerne opmærksomme på at de til hver en tid kunne sige hvis der var spørgsmål de ikke ønskede at svare på. Ligeledes spurgte jeg om samtykke til at lydoptage interviewet, jeg informerede om hvorfor dette var nødvendigt samt at kun jeg ville få adgang til at bearbejde lydoptagelserne. Jeg informerede også om at stykker fra lydoptagelsen ville fremgå som anonymiserede citater i den skriftlige specialerapport. Dette fik jeg accept fra alle deltagere til at gøre. Efter endt interview tilbød jeg ligeledes at de som deltagere kunne få lov til at godkende transskriptionerne. Dog mente ingen af deltagerne, at dette ville være nødvendigt.

Bryman fremhæver under dette princip, at det kan være en god ide også at udarbejde en skriftlig samtykkeerklæring, som bevis på specialeundersøgelsens samarbejde mellem deltagere og undersøgere (Bryman 2008:122-123). Denne har jeg valgt at udarbejde for at sikre at deltagerne og jeg, på skrift også godkender forholdene for deltagelse i specialeundersøgelsen (Bilag 2:3-6). Samtykkeerklæringen kan være med til at mindske undren eller bekymringer om det aftalte, som kan opstå undervejs i processen (Bryman 2008:123).

I forhold til Brymans tredje princip fandt jeg det vigtigt at fortælle deltagerne, at det var deres fortællinger- og viden om deres møde med beskæftigelsessystemet, som jeg havde interesse i at undersøge. Desuden at denne viden ville blive delt med andre aktører i felten, hvorfor specialerapporten ikke ville blive fortrolighedsstemplet. Dette for at oplyse andre interessenter om beskæftigelsessystemet som praksis, set fra et borgerperspektiv samt med et sigte om at kunne opnå en forandring af praksissen. I forlængelse understregede jeg at de måtte sige til, hvis de fortrød nogle af deres udtalelser eller fortrød deres deltagelse som informanter. Dette med henblik på at undgå at skulle krænke deltagernes privatliv (Bryman 2008:123-124, Kvale & Brinkmann 2009:89-91).

Det sidste princip som Bryman fremstiller, omhandler hvorvidt der er bedrag i specialeundersøgelsen (Bryman 2008:124). Jeg har som nævnt, været gennemsigtig omkring specialeundersøgelsens overordnede formål. Det er dog også vigtigt at pointere, at jeg valgte ikke at uddybe projekts formål alt for dybdegående. Dette med en viden om at mine forforståelser og præcisering af projektdesignet decideret kan være afsmittende på deltagernes udtalelser gennem interviewet (Bryman 2008:124, Kvale & Brinkmann 2009: 93-95). For at sikre at der ikke er sket nogen form for bedrag, har jeg ligeledes valgt at specialerapportens resultater samt proces skal være synlig og tilgængelig for offentligheden. Tilslut i interviewene gjorde jeg deltagerne opmærksomme på, at de til hver en tid kan maile eller ringe til mig om eventuelle spørgsmål, uddybelser og undren. Afsluttende er det vigtigt at understrege, at jeg som undersøger i samarbejde med syge borgere er interesseret i at formidle deres fortællinger om mødet med beskæftigelsessystemet som praksis. Det er altså deres fortællinger, som jeg ønsker at fortolke og frembringe i dette speciale, hvilke skal ligge så tæt på informanternes fortællinger som muligt.

### **3.3.2 Min baggrund og position som undersøger i feltet**

I dette afsnit vil jeg redegøre for min egen baggrund, min interesse for feltet og betydningen af dette, i forhold til den position jeg indtager i undersøgelsesfeltet. Argumentet for at gøre dette, henter jeg fra Gillian Rose, der er en feministisk geograf (Rose 1997:305). Rose argumenterer ud fra Claire Madges forståelse, for at den viden der skabes i interaktionen mellem forskeren og informanten, altid vil være påvirket af

den baggrund som begge individer har. Den viden der opstår i mødet vil altså altid være situeret, og netop derfor er det væsentligt at reflektere over, hvordan mit ståsted som undersøger er med til at påvirke den data der frembringes i interviewsituationen. Derfor vil jeg kort reflektere over hvilken betydning min alder, nationalitet, sociale og økonomiske status, seksualitet samt mit køn, kan have for den position samt viden jeg opnår i feltet (Rose 1997:308).

Jeg kan som undersøger i interviewsituationen drage stor fordel af, at jeg har præsenteret mig selv som en kvinde, der på nuværende tidspunkt skriver speciale på uddannelsen Læring og forandringsprocesser. Desuden at min tidligere uddannelsesbaggrund har været pædagog samt at jeg interesserer mig for udsatte borgers stemmer og fortællinger om specifikke systemer. Dette kan være en fordel, idet alle informanterne selv er kvinder og fordi flere af kvinderne selv er uddannet inden for det sociale- eller pædagogiske område. Derfor kan tilfældet være, at informanterne som selv har arbejdet med lignende interessefelter, har større trang, lyst og mod til at udtrykke deres fortællinger, om deres møde med beskæftigelsessystemet. Der kan altså opstå en spejling i mit interessefelt og dermed en tro på, at de som syge borgere i fællesskab med mig, kan udbrede og bidrage med en viden til feltet. Ovenstående faktorer kan dermed få betydning for, hvorvidt informanterne i interviewsituationen vælger at dele deres meget personlige, sårbare og detaljerige fortællinger om deres møde og kontakt med beskæftigelsessystemet. I interviewsituationerne delte mange af informanterne meget beskrivende og personlige fortællinger, hvilket kan skyldes at de muligvis har opfattet mig som en person, der gider at lytte til deres fortællinger samt fremme deres stemmer gennem dette speciale.

### **3.4 Databehandling**

I dette afsnit finder jeg det relevant at belyse, hvorledes jeg har indfanget det der fortælles i interviewene samt hvordan jeg efterfølgende har håndteret datamaterialet gennem en transskriptions- og en kodningsproces (Kvale & Brinkmann 2009:203).

#### **3.4.1 Transskription og kodning af data**

I ledtog med Brymans anbefalinger om at lydoptage interviewene, har jeg optaget samtalerne fra start til slut på iphoneapp'en Memos. Ved at optage interviewsamtalerne

på lyd, fik jeg ro og tid til at koncentrere mig om at lytte og stille spørgsmål til informanterne. Desuden gav det en mulighed for senere at kunne transskribere materialet (Bryman 2008:451).

Undervejs i interview 2 opstod der desværre en uforudsigelig teknisk fejl. Dette betyder at lydfilen ikke var til at finde efter interviewet og desværre var blevet slettet. Dermed har jeg ikke haft mulighed for at transskribere denne lydfil. I stedet har jeg fra informant 2 modtaget hendes skriftlige svar og kommentarer til interviewguidens spørgsmål, idet hun ikke havde mulighed for at stille op til endnu et interview. Denne fejl gør at jeg ikke kan inddrage informant 2's eksakte udsagn fra interviewet. I stedet vil hendes skriftlige noter fremgå som et supplement til analysen og til de andre informanters udsagn. Hvis man ser på fejlen med kritiske øjne, ville jeg have mindre chance for at miste lydfilen, hvis jeg havde haft en ekstra optager sat til. Dette havde jeg desværre ikke, til gengæld var det en forsikring som jeg huskede at gøre brug af ved de sidste to interviews.

De andre lydoptagelser, har jeg transskriberet i henhold til nogle af Kvale og Brinkmanns (2009) råd om hvordan man kan bearbejde sit lydmateriale til teksttransskriptioner (Kvale & Brinkmann 2009:202-206). Jeg arbejdede med lydfilerne i transskriptionsprogrammet Inqscribe. Inqscribe har været et godt redskab til at kunne få så mange små detaljer og vendinger med som muligt fra lydoptagelsen. Dette med hensigten om at kunne gengive det sagte på en så pålidelig måde som muligt (Kvale & Brinkmann 2009:202). I transskriptionerne vil det derfor også fremgå når informanterne siger *øh*, udtrykker lignende tøvelyde eller gentager sig selv. Dermed har jeg ikke været selektiv i relevansen af informanternes fortællinger og udsagn, men forsøgt at nedskrive det sagte så præcist som det tager sig ud på lydoptagelserne (Kvale & Brinkmann 2009:202-203). De færdigskrevne fulde teksttransskriptioner fremgår ikke i dette speciales bilag, da jeg som nævnt i afsnittet om etiske overvejelser, har valgt at fortroliggøre disse. Dermed fremgår der kun udvalgte citater i specialerapportens analysekapitel.

Transskriptionerne er fulgt op af en kodningsproces, der har været med til at tilgængeliggøre dette speciales analysekapitel. Transskriptionerne er først bearbejdet

gennem en åben datastyret kodningsproces, der dernæst er efterfulgt af en lukket begrebsstyret kodningsproces (Kvale & Brinkmann 2009:223-227, Jakobsen & Harrits 2012:179-187). Kodningsprocessen er foretaget ved hjælp af tekstbehandlingsprogrammet Nvivo, der har været behjælpelig med at strukturere det store transskriptionsmateriale (Kvale & Brinkmann 2009:221). Først gik jeg induktivt til værks, ved at lave meningsfortolkende åben datastyret kodning af transskriptionerne (Jf. afsnit 3.1.2). Dette bestod i at jeg først gennemlæste hver transskription utallige gange. Hver gang jeg havde læst en passage fra transskriptionerne, oprettede jeg en ny kode eller brugte en af de eksisterende koder, som jeg synes sagde noget om lige netop denne passage (Kvale & Brinkmann 2009:224-225). Ved at kode materialet på denne måde fik jeg et overblik over hvilke overordnede temaer der viste sig at være i informanternes fortællinger om beskæftigelsessystemet som praksis. De overordnede temaer blev 1) Hvilke konflikter opstår der i mødet mellem de syge borgere og beskæftigelsessystemet, 2) Hvorfor opstår der konflikter i mødet med beskæftigelsessystemet, 3) Hvad er vigtigt for borgeren i deres møde med beskæftigelsessystemet, 4) Hvilke konsekvenser har det for de syge borgere at skulle handle i beskæftigelsessystemet og 5) Information om informanternes baggrund, alder, køn osv.

Temaerne gav inspiration til at se nærmere på Bourdieus praksisteoretiske begreber. Netop begreberne habitus, felt, doxa, illusio, strategi og kapitalformer blev hurtigt centrale, idet de i samspil med informanternes udsagn, ville muliggøre en indsigt i informanternes handlen samt i den praksis som de er omgivet af og som de er en del af (Jf. afsnit 3.1). Derfor lavede jeg en ny kodningsproces, som bestod i at lave en lukket begrebsstyret kodning. Udgangspunktet blev at jeg ud fra Bourdieus begreber som jeg besluttede mig for at bruge, oprettede koder som eksempelvis "habitus & baggrund", "overordnede felt og konflikt", "doxa", "illusio", "kapitalformerne ændres", men også eksempelvis "marginalisering", "udsathed", "mistro" som faste lukkede koder (Jf. kapitel 4, Jakobsen & Harrits 2012:184). Den begrebslukkede kodningsproces har gjort at jeg har fået struktureret hvilke citater der spiller sammen med de teoretiske begreber, som blandt andet skal danne grundlag for analyseafsnittet.

En tredje og sidste kodningsproces bestod i at samle de lukkede begrebsstyrede koder ind under hvert overordnet tema, som dukkede op efter den første kodningsproces.

Et eksempel på den sidste kodningsproces ses i nedenstående figur:

| Name                                                        | Sources | Referen... | Created On         |
|-------------------------------------------------------------|---------|------------|--------------------|
| ▼ Hvilke konflikter opstår der i mødet mellem de syge bo... | 0       | 0          | 29. maj 2018 15.42 |
| ► Fejl                                                      | 0       | 0          | 29. maj 2018 15.42 |
| ● Magt                                                      | 2       | 10         | 29. maj 2018 15.42 |
| ● Mistro                                                    | 2       | 5          | 29. maj 2018 15.42 |
| ● Mødet med arbejdsmarkedet                                 | 2       | 5          | 29. maj 2018 15.42 |
| ● Overordnet felt og konflikt                               | 2       | 14         | 29. maj 2018 15.42 |

Figuren viser hvordan jeg har koblet nogle af de lukkede begrebskoder som “fejl”, “magt”, “mistro”, “mødet med arbejdsmarkedet” og “overordnede felt og konflikt” fra anden kodningsproces til det første overordnede tema fra første kodningsproces. Dette overordnede tema vil eksempelvis være byggesten for et af de afsnit som indgår i analysen (Jf. afsnit 6.3.1).

### 3.5 Videnskabelighed

I dette afsnit vil jeg argumentere for hvordan dette speciale er af en videnskabelig karakter.

For at kunne argumentere herfor, har jeg forholdt mig til Henning Olsens oversigt med anbefalinger om håndværksmæssige og kommunikative kvalitetssikrende kriterier (Olsen 2003:17-19). Disse kriterier er nødvendige at reflektere over, for at kunne argumentere for kvaliteten og videnskabeligheden af det kvalitative undersøgelsesarbejde der laves. Olsen skriver at man herved sikrer informativiteten og anvendeligheden, idet undersøgelsen formidler viden om sociale eller andre forhold i verden (Olsen 2003:16). Nogle af de kriterier som Olsen beskriver og som jeg vil argumentere for i dette afsnit, er generalisering, validitet og pålidelighed (reliabilitet).

De resultater der frembringes i dette speciale kan der ikke garanteres generaliserbarhed for. Dette fordi at resultaterne ikke dækker over alle syge borgers fortællinger om hvordan det er at møde beskæftigelsessystemet som praksis. Alligevel kan man argumentere for, at nogle af de resultater der frembringes, også kan være gældende for

syge borgere som optræder i lignende situationer. Det har heller aldrig været min intention at kunne drage generaliserende eller teoretiserende resultater for, hvordan mødet mellem de syge borgere og beskæftigelsessystemet er. Resultaterne er alligevel gældende for nogle syge borgere i systemet, hvorfor specialets resultater alligevel bidrager til en ny erkendelse, som andre forskere kan arbejde videre med (Olsen 2003:9). Specialet lægger altså op til at der forskes endnu dybere i emnet, således at den yderligere forskning kan bekræfte og supplere de resultater, som dette speciale har konkluderet. Den yderligere forskning i emnet kunne eksempelvis inddrage flere syge borgeres fortællinger, lave metodetriangulering ved også at benytte sig af spørgeskemaer, observationer, statistikker eller lignende i undersøgelsesdesignet (Olsen 2003:12).

Validitet betegner troværdigheden i ens undersøgelsesproces samt troværdigheden af de resultater, som frembringes i processen (Olsen 2003:10). For at kunne opretholde troværdigheden gennem processen, har jeg været opmærksom på ikke at være for farvende eller styrende i mine spørgsmål gennem empiriindsamlingen. I stedet har jeg stillet åbne spørgsmål, således at informanterne, har fået muligheden for at fortælle om det de synes at være relevant. Desuden at resultaterne fra analysen, ligger så tæt som muligt på informanternes fortællinger.

Det sidste begreb som jeg vil inddrage er pålideligheden. Olsen skriver, at det er vigtigt at udføre undersøgelsesprocessen som om andre forskere har kigget en over skulderen hele vejen igennem processen. Det anbefales dermed at man i processen argumenterer for processens tilvalg og fravalg, og forsøger at gøre processen så gennemsigtig så mulig, så andre forskere kan gentage processen. Jeg vil dog påpege at en anden forsker muligvis ikke ville kunne opnå de helt samme resultater. Dette, idet specialets viden opstår afhængigt af hvilken position man har i feltet (Jf. afsnit 3.3.2) samt hvilken relation, dialog og korrespondance der opstår i mødet mellem informanterne og forskeren (Olsen 2003:11).

Anvendeligheden af ovennævnte begreber gør det muligt at kunne udbrede, offentliggøre og dele dette videnskabelige speciale der bidrager med ny erkendelse og nye resultater inden for praksissen. Hermed kan andre studerende, forskere og borgere

have tiltro til undersøgelsesprocessen og resultaterne heraf. Samtidig muliggør det resultaterne at andre kan arbejde videre med emnet og dermed opnå yderligere resultater som kan bidrage til beskæftigelsessystemet som praksis (Olsen 2003:16).

## Kapitel 4: Teori - En introduktion til Pierre Bourdieus praksisteoretiske perspektiv

I dette kapitel vil jeg kort præsentere Pierre Bourdieu samt hans praksisteoretiske perspektiv (Petersen 2008:70). Pierre Bourdieu er en fransk sociolog og antropolog. Han er i dag en af de mest citerede samfundsforskere indenfor humaniora og samfundsvidenskaberne (Wilken 2014:9, 18-19). Som nævnt i metodekapitlets afsnit 3.1 beskriver Bourdieu sit arbejde som strukturalistisk konstruktivisme eller omvendt som konstruktivistisk strukturalisme (Bourdieu 2008:52, Wilken 2014:43). Dette videnskabelige ståsted muliggør at arbejde med empirien på et mikro- og et makroplan. Netop at undersøge de syge borgeres subjektive oplevelser og forståelser af deres handlen i beskæftigelsessystemet, samt hvordan beskæftigelsessystemets objektive strukturer fungerer for de syge borgere. Ydermere at undersøge hvordan magtfordelingen i mødet mellem de syge borgere og beskæftigelsessystemet, ifølge de syge borgere er. For at kunne anskueliggøre dette bliver det væsentligt, at fokusere på det relationelle der sker i mødet. Ligeledes at afdække de dispositioner og erfaringer, som individerne besidder og i mødet handler ud fra (Jensen 2011:22).

Loïc Wacquant som også er sociolog og som i øvrigt var Bourdieus elev og samarbejdspartner, skriver om Bourdieus argumenter for hvorfor det er væsentligt, at man som forsker i praksis formår at fusionere de teoretiske begreber med ens empirimateriale. Hvis ikke man formår at gøre dette, kan man risikere at ligge under for begrebsfetichisme. Han argumenterer derfor for at der i undersøgelsesprocessen er en konstant overlapning mellem empirimaterialet og teorien samt mellem refleksion og observation (Regensens Symposions 2017, Bourdieu & Wacquant 2009:40-42).

Jeg vil i det følgende præsentere Bourdieus teoretiske begreber i fire forskellige underafsnit som alle er gensidigt afhængige af hinanden. Dette for at kunne forstå helheden i Bourdieus teoretiske perspektiv. I det første afsnit redegør jeg for Bourdieus begreb *habitus*, som efterfølges af et afsnit om begreberne *felt*, *doxa* og *illusio*. Dernæst et afsnit hvor jeg redegør for de *kapitalformer* man ifølge Bourdieu kan besidde i mere

eller mindre grad. Tilslut beskriver jeg Bourdieus forståelse for begrebet *strategi*. Begreberne benytter jeg i analyseprocessen til at analysere informanternes fortællinger. Hvert af de fire afsnit afsluttes med en argumentation for hvorledes begreberne kan bidrage til analysearbejdet.

## 4.1 Habitus

*Habitus* er ifølge Bourdieu “et socialt konstitueret system af strukturerede og strukturerende holdninger, der er tilegnet i en praksis og konstant er orienteret mod praktiske mål” (Bourdieu & Wacquant 2009:106-107). Bourdieu mener “at det individuelle, det personlige og det subjektive er socialt og kollektivt. Habitus er socialiseret subjektivitet” (Bourdieu & Wacquant 2009:111). Dette skal forstås som at menneskets forståelser, handlen og valg i livet er internaliseret af tillærte, men ubevidste dispositioner. Disse dispositioner er prædisponerede for at fungere som et repertoire, der i praksis frembringer individets handlen der strukturerer praksis (Bourdieu 2005:197-198, Wilken 2014:44, 47, Prieur & Sestoft 2006:39).

Et individs habitus udvikles i den tidlige barndom, idet man allerede begynder at internalisere objektive strukturer med regler for hvorledes man skal handle og opføre sig. Herudaf udvikles individets sociale dispositioner langsomt og ubevidst til en række træk for, hvordan man rent strategisk handler i praksis. Hvordan strategibegrebet skal forstås, uddybes i afsnit 4.4. Ifølge dette perspektiv har individet en tendens til at reproducere de dispositioner som det ud fra påvirkningen af objektive strukturer er blevet et resultat af (Wilken 2014:47, Bourdieu 2008:86-87, Bourdieu 2005:197-198). Habitus er dermed også kropsligt forankret, idet de sociale dispositioner indlejres i kroppen. Dette har betydning for hvorledes individer agerer rent fysisk i praksis, om vi eksempelvis står op eller sidder ned når vi spiser (Wilken 2014:48, Jerlang 1996:369). Den kropslige forankring sætter individer i stand til at føle, tænke, reagere og handle på bestemte måder, idet vi via kroppen tilegner os dispositioner i interaktion med forskellige praksisser og individer gennem livet (Højbjerg et. al. 2012:48, 50, 57). Habitus omfatter også individers etik, moral og normer som er lagret bevidst eller ubevidst gennem læreprocesser, relationer og sociale arenaer (Jerlang 1996:367-368). Vi har eksempelvis lært at det er god skik at præsentere sig selv over for nye

mennesker. En erfaring har også betydning for hvordan vi gennem kroppen udtrykker os og handler i praksis.

Bourdieu mener at menneskets habitus er et åbent system, der i det sociale kollektive møde med andre hele tiden vil udsættes for nye erfaringer og nye dispositioner for, hvorledes man kan handle. Vi optager altså hele tiden bevidste eller ubevidste, både sproglige og kropslige påvirkninger i kroppen, som bliver en del af vores habitus (Jerlang 1996:365). Der vil altså være mulighed for at ens habitus kan forandre sig i relation til de sociale arenaer vi indgår i samt i mødet med andre individer. Bourdieu uddyber endvidere at vi som individer oftest vil finde sammen med andre individer, hvis habitus er formet af de samme objektive strukturer. Derfor vil individer også oftest blive bekræftet i de valg, holdninger og handlemåder de udviser gennem livet (Bourdieu & Wacquant 2009:118, Prieur & Sestoft 2006:40,42, Wilken 2014:48). Alligevel kan man som individ opleve modstridende forventninger som ikke nødvendigvis stemmer overens med de erfaringer, som man har tilegnet sig i sin habitus. Man kan opleve dette ved at et individs habitus er ustabil i forhold til den virkelighed, det praktiserer. Tilfælde som dette kan være pludseligt opstået sygdom, arbejdsløshed eller lignende. Bourdieu nævner også det han kalder en splittet habitus (Prieur & Sestoft 2006:43, Wilken 2011:50). Et eksempel på en splittet habitus kan være hvis man pludseligt skal flytte fra Sønderjylland, hvor man har lært at man siger "mojn" når man hilser på hinanden, til København, hvor man hilser ved at sige "hej". I dette tilfælde bevarer eller udvikler individet sin habitus for hvordan man hilser på andre. Hvis ikke man formår at gøre dette kan der opstå en splittelse af ens habitus. At opleve en splittet habitus kan have konsekvenser for både subjektets indre splittelse men kan også skabe social splittelse, idet en splittet habitus enten kan føre til protest og oprør mod de objektive strukturer, eller omvendt kan føre til at individet tilpasser sig de nye objektive strukturer (Bourdieu & Wacquant 2009:116, Wilken 2011:50). Bourdieu uddyber at hvis man optræder i en gruppe med en fælles forståelse for habitus er der en tendens til at gruppen fortsætter dens handlen. De vil dermed ikke tilpasse sig de omstændigheder som opstår i de objektive strukturer som de møder, men i stedet fortsætte deres handlen uforandret af de objektive strukturer. Bourdieu mener at dette sker fordi individerne har varige holdninger, som ikke er afhængig af økonomiske eller sociale omstændigheder i praksis (Bourdieu & Wacquant 2009:116). Et ekstremt eksempel på denne tendens kan være kriminelle bander, der optræder som grupper der ikke tilpasser sig samfundets

lovgivning, men i stedet deler gruppens fælles opbygget habitus, der indeholder andre normer samt andre etiske og moralske retningslinjer for hvordan de handler i forhold til lovgivningen.

En ustabil eller splittet habitus kan være med til at individet oplever at blive mødt af ukendte normer, værdier samt etiske og moralske regelsæt for hvordan man handler. Det ukendte møde kan give anledning til at individet udviser selvmodsigende eller modsatrettede strategier i sin handlen, hvilket man også kan se eksempler på i de syge borgeres fortællinger om hvorledes de handler i praksis (Wilken 2011:50).

I henhold til den kropslige dimension i habitusbegrebet er det vigtigt at pointere, at jeg ikke har haft mulighed for at lave observationer af mødet mellem de syge borgere og beskæftigelsessystemet. Den kropslige dimension vil dermed ikke være et fremtrædende element i analysen, idet min empiri alene bygger på informanternes fortællinger. Derfor kan det være svært for mig at observere eller analysere hvorvidt informanterne rent kropsligt agerer i mødet med beskæftigelsessystemet. I stedet vil jeg bruge habitusbegrebet til at fremanalysere hvilke habitus de fire syge borgere hver især besidder, samt analysere hvordan deres habitus er medkonstituerende og betydende for hvorledes de hver især handler i mødet med beskæftigelsessystemet.

## 4.2 Felt, doxa og illusio

I forlængelse af begrebet om habitus, beskriver Bourdieu *felt*, *doxa* og *illusio* som vigtige begreber i henhold til at forstå hvordan individers habitus og handlen påvirkes i samfundet. Dette er netop afhængigt af hvilke felter man agerer i. Han siger således:

“Relationen mellem habitus og felt fungerer på to måder. Der er for det første tale om en tilpasningsproces. **Feltet** strukturer habitus som et internaliseret produkt af feltets immanente nødvendigheder [...] Der er for det andet tale om en vidensrelation, en kognitiv konstruktionsproces. Habitus bidrager til at konstituere feltet som en verden, der giver mening, med værdier, det kan betale sig at efterstræbe.” (Bourdieu & Wacquant 2009:112).

Med dette mener han at vi i vores hverdag møder og optræder som individer i forskellige sociale felter, som vi er med til at påvirke og som vi påvirkes af. Han ser altså samfundet som inddelt i mange forskellige sociale felter, hvor der hver især hersker logikker, regler, normer, krav, positioner og magtrelationer, som individer skal forholde sig til (Bourdieu & Wacquant 2009:91, Jerlang 2009:118). De regler og rammer som er gældende i et felt kaldes ifølge Bourdieu for *doxa*, hvilket er foranderlige forhold i henhold til eksempelvis samfundsudviklingen (Jensen 2011:23, Bourdieu & Wacquant 2009:84-85). Et eksempel herpå kan være at man på nuværende tidspunkt i beskæftigelsessystemet har en lov om en aktiv beskæftigelsesindsats dvs. at kommunerne følger en doxa om, at de skal sikre et velfungerende arbejdsmarked ved at motivere og omskole alle ledige borgere, også dem der har helbredsmæssige- eller sociale problemer (FTF 2018).

Udover at doxa kan være præget af samfundsudviklingen eller de lovmæssige retningslinjer vi har i samfundet, kan doxa også være faste udtalte normer som optræder uafhængigt af lovgivningen. Normerne er ikke altid synlige, men vil blot være normer som tages for givet i et givent felt. Individer som støder til feltet vil dermed forsøge at tilpasse sig den doxa som er til stede, i kampen om at blive en deltagende aktør i det sociale felt. Det er dog ikke sikkert at der vil blive fuld overensstemmelse mellem feltets doxa og individets habitus, idet der oftest vil herske en kamp om at redefinere den doxa som skal gøre sig gældende i det sociale felt (Wilken 2011:55-56, Jensen 2011:23). Individerne vil ved at indgå i feltet altså kæmpe om at definere de konflikter, positioner og værdier som udspiller sig i feltet. Individet er samtidigt medproducerende i feltet, idet individet vil forsøge at opretholde de værdier og den habitus der giver mening for dem. Den sociale arena vil altså altid være præget af kampe mellem mere eller mindre dominerende individer, som kæmper for at fastholde deres værdier, positioner, indflydelse og kompetencer (Bourdieu & Wacquant 2009:88-89,112, Jerlang 2009:118-119, Wilken 2011:51-54). Bourdieu uddyber at man ikke kan indgå i et felt uden at acceptere de grundlæggende forudsætninger og værdier i feltet, idet man som individ oftest vil dele nogle af de overordnede strukturer i ens habitus med feltets strukturer (Wilken 2011:55).

Et andet begreb som Bourdieu fremhæver i henhold til beskrivelse af feltet er *illusio*. Illusio definerer Bourdieu som individernes grundlæggende tro og interesse for den kamp som er til stede i feltet, samt troen på hvorvidt kampen er betydningsfuld og værd

at kæmpe for magten i feltet (Bourdieu & Wacquant 2009:101-102). Illusio er dermed også et begreb der kan beskrive individers lyst og drift til at indgå i feltets magtkampe (Wilken 2011:57).

Et eksempel på et socialt felt hvor der forhandles og kæmpes om feltets værdier kan blandt andet være i beskæftigelsesfeltet, hvor oprørsgruppen Jobcentrets Ofre kæmper og forhandler ved at stille op til demonstrationer. Her forhandler og kæmper de for syge borgeres rettigheder og stemmer i beskæftigelsessystemets praksis. For at deltage i denne kamp, skal man besidde forskellige former for kompetencer, viden, erfaringer eller ekspertise, som kan vinde ens argumenter. At besidde erfaringer, ekspertise, kompetencer eller viden herom bliver ifølge Bourdieu et spørgsmål om hvilke kapitaler du besidder. Individers volumen af kapital afhænger af hvilken position og magt du som individ får i feltet, og om du får den dominerende position i feltet eller ej. Med andre ord vil de der er kapitalstærke have bedre forudsætninger for at klare sig end de mindre kapitalstærke i et felt, og de vil dermed også have bedre forudsætninger for at besidde magten i samfundet (Bourdieu & Wacquant 2009:88-90, Bourdieu 2005:63-64).

Begreberne felt, doxa og illusio vil jeg benytte til at analysere de felter, som de syge borgere møder og handler i, når de skal visiteres til eksempelvis ressourceforløb, virksomhedspraktik, fleksjob eller førtidspension. Desuden vil jeg bruge begreberne til at identificere hvilke normer og regler, der ifølge de syge borgeres fortællinger hersker i de respektive felter.

## 4.3 Kapitalformerne

De tre overordnede kapitalformer som Bourdieu opererer med er *økonomisk-, social- og kulturel kapital*. Han definerer det således:

“Kapital er akkumuleret arbejde (som materialiseret eller inkorporeret fænomen), der - i det øjeblik, det tilegnes i privat eller eksklusivt regi af aktører eller grupper af aktører - sætter indehavere i stand til at tilegne sig social energi i form af tingsliggjort eller levende arbejde.” (Bourdieu & Wacquant 2009:254).

Med dette mener han, at alle tre kapitalformer er forskellige former for værdi og ressourcer, som man kan besidde eller udvikle som individ, og som man kan sætte i spil for at opnå eller reproducere magt eller indflydelse i samfundet eller i de sociale felter, som man indgår i. Bourdieu argumenterer for at kapitalformerne udvikles og reproduceres alt efter hvilken habitus individerne påvirkes af. Forskellige habitus vil dermed have forskellige forudsætninger for at besidde og udvikle kapitalformerne, hvorfor kapitalformerne også kan skabe social ulighed mellem de individer, der indgår i de sociale felter (Jerlang 2009:120, Wilken 2011:58).

**Økonomisk kapital** betegner Bourdieu som individets muligheder for økonomisk magt og indflydelse. Dette kan opnås ved penge, materielle goder, høje indtægter, arveformuer eller ejendomsret (Jerlang 2009:120, Jensen 2011:30). Eksempelvis vil et individs forudsætninger for at blive en rig og anerkendt forretningsmand være bedre, hvis man har haft en mor eller far som selv har været forretningsmand, har tjent mange penge eller som har haft mulighed for at hjælpe individet gennem betalte anerkendte uddannelser, start-up-forretninger eller lignende. Det vil være langt sværere for et individ som er vokset op med to arbejdsløse forældre, der ikke har haft penge til lignende materielle goder at tilbyde deres barn. Disse to individer vil derfor oftest også besidde forskellige habitus, idet de ikke nødvendigvis har optrådt i de samme sociale felter og dermed heller ikke opnået de samme erfaringer, dispositioner og normer for hvordan de kan optræde og handle i samfundet.

Den næste kapitalform som Bourdieu nævner er **kulturel kapital**. Den kulturelle kapital betegner han blandt andet som den mængde af viden, uddannelse, sprogkompetencer, æstetiske præferencer og lignende dannede et individ besidder (Jensen 2011:30, Jerlang 2009:121). Et individ tilegner sig den kulturelle kapital ved at socialisere sig og dermed indlejres det i individets habitus. Wilken skriver at det kulturelle kapitalbegreb kan inddeles i tre former: i en kropslig form, i en objektiveret form og i en institutionaliseret form (Bourdieu & Wacquant 2009:104-105). Den kropslige form betegner de familiære vaner som et individ tilegner sig i familien. Dette kan blandt andet indbefatte politiske overbevisninger, traditioner, rejsemønstre og lignende som bliver indlejret i ens habitus både kropsligt, mentalt og socialt (Wilken 2011:60). Den anden form for kulturel kapital er den objektiverede form. Dette indebærer at man som individ ejer eller

værdsetter objektive materielle goder som statuer, bøger, malerier, musikinstrumenter eller lignende. Disse objektiverende former for kulturel kapital kan man tilegne sig ved at købe sig til det gennem økonomisk kapital eller man kan fra sin habitus have indlejret en sans for at kunne finde frem til æstetiske statuer, instrumenter eller andre objektiverende former. Den sidste form Bourdieu beskriver, er den institutionaliserede form, der indbefatter kulturel kapital i form af beviser på ens uddannelses-, beskæftigelses- eller informationsniveau. Dette er blandt andet eksamensbeviser, priser, medaljer, diplomer osv. (Wilken 2011:60).

Alle tre former for kulturel kapital kan være med til at legitimere, at man som individ har forudsætningerne for at få indflydelse og opnå magt i bestemte sociale felter som anerkender kulturel kapital (Wilken 2011:60). Bourdieu mener endvidere, at den kulturelle kapital kræver tid og oftest også økonomisk kapital fra den opdragende familie, idet familien vil have bedre forudsætninger for at videregive og udvikle individets kulturelle kapital ved at inddrage dem i socialiseringen ved at bruge tid og eventuelt økonomi på at opleve og afprøve forskellige kulturelle tilbud (Wilken 2011:59,61).

Den sidste overordnede kapitalform som Bourdieu opererer med er *social kapital*. Social kapital omfatter omfanget af et individs tilstedeværende ressourcer i form af et netværk, herunder stabile relationer eller andre anerkendte forbindelser (Bourdieu & Wacquant 2009:105, Jerlang 2009:121). Dette kan eksempelvis være stabile kollegaer, venner eller studiegrupper, som man kan samarbejde med, indgå alliancer med, videndele med eller lignende, og som kan støtte og supplere et individs eksistens. Her kan økonomisk kapital, tid, men også kulturel kapital igen være betydende, for at kunne vedligeholde gamle relationer eller opbygge nye (Wilken 2011:62).

I kapitalistiske samfund er den økonomiske kapital dog en af de mest magtfulde former for kapital, idet den økonomiske kapital oftest indebærer synlige materielle goder, som eksempelvis en dyr habit, en flot og dyr bil eller en stor penthouselejlighed (Wilken 2011:58). Bourdieu uddyber at de andre to kapitalformer kan være mindst lige så vigtige i samfund, der adskiller sig fra det kapitalistiske, idet den kulturelle- og sociale kapital muliggør at individet kan føre sig frem ud fra de kompetencer og det informationsniveau de besidder, hvilket er mindst ligeså vigtigt for at kunne begå sig

inden for et bestemt socialt felt (Wilken 2011:59, 62, Jerlang 2009:122). Det er dog væsentligt at pointere at det kun er de former for kapitaler og habitus, der bliver anerkendt i et givent socialt felt, der vil få indflydelse og magt i feltet. Man kan som individ altså godt opleve at blive anerkendt for at have høj økonomisk kapital i et felt, og omvendt opleve at blive overset for sin økonomiske kapital i andre sociale felter, hvor kulturel og social kapital er i høj kurs (Jerlang 2009:121).

Alle tre kapitalformer kan altså være gensidigt afhængige af hinanden, hvis det anerkendes i feltet. Et eksempel på dette kan være et individ, der skal i gang med at navigere i et jobsøgningsfelt, og som gennem sit netværk bliver anbefalet til virksomheder (social kapital). Herfra kan vedkommende trække på sin uddannelse og de eksamensbeviser der er fulgt med (kulturel kapital). Endvidere kan vedkommende om nødvendigt opkvalificere sine kompetencer ved at købe et kursus, som den kommende arbejdsplads ser nødvendig for at kunne tiltræde stillingen (økonomisk kapital). Mængden af disse tre kapitaler kan, som i ovenstående eksempel, tilsammen give individet muligheder og prestige, hvis det anerkendes i det sociale felt. Summen, som opstår ved at individets kapitaler anerkendes i et felt, er det Bourdieu kalder for *symbolsk kapital* (Jerlang 2009:122, Jensen 2011:31, Wilken 2011:63, Bourdieu & Wacquant 2009:104). Som borger kan man eksempelvis opnå symbolsk kapital og dermed også prestige i Næstehjælperne, hvis individet bliver anerkendt for at have hjulpet meget til i gruppen som eksempelvis administrator. I eksemplet anerkendes individet for den kapital, som individet kan tilbyde feltet. Samtidig kan individet opnå større social kapital, idet individet opnår flere relationer i gruppen. Dette er hvad Bourdieu kalder for kapitalkonverteringer, hvilket kræver en form for viden om hvilke muligheder og strategier, man skal benytte som individ for at opnå den symbolske kapital i et bestemt felt (Sestoft 2006:96). Jo større anerkendelsen er for individets kapitalformer i feltet, jo mere symbolsk kapital vil individet få, og jo bedre forudsætninger vil individet samtidig have for at konvertere de gamle kapitalformer til nye kapitalformer. Endeligt vil det betyde at individet vil have større mulighed for at indtage en magtfuld position i et felt, som eksempelvis administrator i facebookgruppen "Næstehjælperne" (Jensen 2009:31).

Bourdieu argumenterer for at man, for at kunne konstruere det felt som de syge borgere fortæller om, er nødt til at kende både feltets logik og kende de kapitalformer, som der

anerkendes i feltet (Bourdieu & Wacquant 2009:94). På baggrund af dette vil jeg gennem analysen benytte Bourdieus kapitalformer til at identificere hvilke kapitaler de syge borgere er udstyret med, samt hvilke kapitaler der anerkendes i de felter som borgerne indgår i. Dette med henblik på at kunne fremanalysere hvorledes borgernes kapitaler har betydning for deres gennemslagskraft, handlemuligheder og position i mødet med det overordnede beskæftigelsessystem som felt (Bourdieu & Wacquant 2009:94-95).

## 4.4 Strategier i det sociale spil

*Strategi* er et af Bourdieus sidste begreber, som jeg vil redegøre for i dette kapitel. Bourdieu siger at man med forbehold kan argumentere for at det sociale felt ligner et socialt spil. Forskellen mellem feltet og et spil er at et spil vil være konstrueret af eksplicitte regler, hvorimod et felt vil bestå af normer (Bourdieu & Wacquant 2009:85). Ellers foregår der ligheder, idet “spillet” spilles af individer som er interesseret i at øge eller bevare deres sum af kapitalformer (Bourdieu & Wacquant 2009:85-86, Wilken 2011:64). Individerne vil på baggrund af deres habitus og kapitaler have forskellige forudsætninger for at spille spillet, alt efter hvad individet kan tilbyde og alt efter hvad der anerkendes af normer og kapitaler i spillet (Bourdieu & Wacquant 2009:86,89, Wilken 2011:65). De deltagende individer vil dermed ubevidst og spontant forsøge at handle, prioritere og tilpasse sig ud fra en strategi, der kommer individets egen position i spillet til gode (Bourdieu & Wacquant 2009:86, Prieur & Sestoft 2006:47-48, Wilken 2011:67). Strategierne udspringer af individernes forståelse af feltet, hvilket igen har afsæt i deres habitus og kapitalformer samt de positioner de har til rådighed i feltet (Wilken 2011:67). Strategi skal dermed forstås som noget der er en del af habitus, hvilket individer spontant, uden at være rettet mod et bevidst mål, udtrykker sig gennem for at opnå en bestemt forståelse for det felt eller det sociale spil, de er en del af (Bourdieu & Wacquant 2009:114). Bourdieu uddyber, at individerne gennem strategier ubevidst kan ændre værdien af andre aktørers kapitaler i feltet. Dette med henblik på at hæve værdien af den kapital, de selv sidder inde med. Det overordnede mål bliver altså at handle ud fra egne kapitaler, som kan forme de regler der udspilles i det sociale spil (Bourdieu & Wacquant 2009:87,89). Jeg vil bruge begrebet strategi til at undersøge,

hvilke strategier de syge borgere ubevidst og spontant benytter sig af for at kunne forme reglerne- og for at kunne bevare eller øge deres position i det sociale felt.

## Kapitel 5: Analysestrategi

I dette kapitel vil jeg kort beskrive og argumentere for den analysestrategi som jeg har valgt, og som ligger til grund for analysens opbygning og afsnit.

For at kunne forklare og argumentere for analysens opbygning, har jeg valgt at lade mig inspirere af Bourdieus forståelse af hvad der er essentielt, for at kunne opbygge en analyse der ønsker at undersøge et felt som eksempelvis beskæftigelsessystemet. Bourdieu beskriver at det er nødvendigt at forholde sig til tre forskellige faser. Man skal som undersøger klargøre feltets placering, i forhold til det overordnede magtfelt som er til stede. Ydermere skal man klarlægge hvilke objektive relationer, positioner og konflikter, der er til stede mellem individerne eller institutionerne i feltet og som der kæmpes om, for at kunne legitimere hvilke regler feltet skal bestå af. Desuden skal man ifølge Bourdieu, fremanalysere hvilke dispositioner individerne har internaliseret, ved at indgå i bestemte sociale, kulturelle og økonomiske forhold, og som dermed ligger til grund for individernes habitus (Bourdieu & Wacquant 2009:91). Jeg har dermed fordelt koderne fra sidste kodningsproces under disse tre faser eller temaer som tilsammen danner den fulde analyse af beskæftigelsessystemets praksis. Som sagt en praksis der ifølge de fire informanter er til stede.

I første afsnit af analysen (Jf afsnit 6.1) vil jeg præsentere de fire kvindelige informanter der har bidraget med deres fortællinger. Jeg har fundet inspiration fra Anne Görlich & Vibeke Andersens specialeseminar om analyse, analysestrategier og analysedesign (Görlich & Andersen 2018). Görlich & Andersen præsenterede, at man ved at lave beskrivende præsentationer af informanterne, gør det muligt at fremanalysere hvem informanterne er og for at finde ud af hvordan de konkret handler i praksis. Desuden om de adskiller sig fra hinanden eller ej og hvordan de hver især praktiserer deres virkelighed (Görlich & Andersen 2018:15). I præsentationerne beskriver jeg dem ud fra deres egne udsagn om dem selv og udvalgte analytiske parametre, som deres køn, alder, opvækst, familieforhold, uddannelses- og arbejdsforhold, civilstatus, sygdomsforløb og nuværende status i henhold til afklaring og beskæftigelse. Dette giver mig en mulighed for at analysere hvilken habitus samt hvilke kapitaler de hver især besidder. En analyse af dette er nødvendigt for at kunne frembringe hvorledes borgernes kapitaler har betydning for deres gennemslagskraft, handlemuligheder og position i mødet med

49

beskæftigelsessystemet. Nogle af præsentationerne vil være mere detaljerede og dybdegående end andre. Dette skyldes at nogle af informanterne har delt nogle mere personlige fortællinger om deres egen baggrund end andre har.

I det næste afsnit (Jf. afsnit 6.2) identificerer jeg hvilke kapitaler, logikker, normer og regler der dominerer og anerkendes i de felter som informanterne handler i forhold til. Desuden fremanalyserer jeg de objektive og subjektive strukturer, som reproducerer de felter der ifølge de syge borgere er til stede i mødet mellem dem og beskæftigelsessystemet (Jf. afsnit 4.3).

I det sidste afsnit (Jf. afsnit 6.3), fremanalyserer jeg hvilke konsekvenser feltets doxa har for de syge borgere. Herunder hvilke konflikter der udspiller sig i felterne, hvordan informanterne benytter forskellige strategier til at positionere sig og handle i beskæftigelsesfeltet. Tilslut analyserer jeg hvilke konsekvenser der er eller har været for informanterne ved at skulle optræde og handle, i henhold til at opnå en afklaring i beskæftigelsessystemet.

Analysen vil fokusere på de begivenheder og erfaringer som informanterne selv har forstået som meningsfulde at fortælle om. Herunder hvordan de forstår deres egne levevilkår samt hvordan de forstår at skulle handle i beskæftigelsessystemets praksis. Som undersøger og fortolker har jeg altså en eksplicit hensigt om, at analysen skal tage udgangspunkt i informanternes egne udsagn og fortællinger, således at det er deres stemmer i samspil med Bourdieus begreber, som kommer til at præge analysens fremstilling og resultater (Canger 2010:30).

# Kapitel 6: Analyse - Syge borgere fortæller om beskæftigelsessystemets praksis

## 6.1 Præsentationer af informanterne

### 6.1.1 Informant 1: Fra syg borger til bisidder

Informant 1 er en kvinde på 61 år. Hun har to voksne børn og fire børnebørn, og har været skilt i mange år. Hun har en uddannelse som socialpædagog, har altid brændt for sit job og haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet inden hun blev syg ca. 10 år tilbage med sin ryg. Hendes sygdomsforløb har foruden mange og lange sygemeldinger indebåret indlæggelser og flere forskellige operationer, heriblandt en gastrisk bypass og en stivgørende rygoperation. Sygdomsforløbet resulterede i en firing, og selvom lægen anbefalede hende at stoppe med at arbejde på grund af forløbets karakter, har hun selv kæmpet for at holde tilknytningen til arbejdsmarkedet gennem revalideringsforløb, ressourceforløb, arbejdsprøvninger og uddannelsesforløb. I dag har informant 1 fået tilkendt en førtidspension. Hun ser tilbage på sygdomsforløbet som en periode med stress, smerter og hukommelsessvigt på trods af, at hun definerer sig selv som optimistisk, ressourcestærk, løsningsorienteret og fuld af kampgejst. Ifølge informant 1 har hendes netværk, familie samt hendes uddannelses- og arbejds erfaringer været essentielle ressourcer i sin vej gennem sygdomsforløbet og sin ageren i beskæftigelsessystemet. Det har gjort, at hun har kunnet kæmpe videre, selv når hendes psyke og fysiske formåen har været helt i bund. Som et eksempel på disse ressourcers betydning kan nævnes, at hendes søn på et tidspunkt gik ind i hendes sag og hyrede en privat socialrådgiver i forbindelse med at kommunen havde lavet fejl.

I dag er det 3 år siden at informant 1 blev førtidspensionist, og sammenligner hun sig med andre syge borgeres fortællinger fra beskæftigelsessystemet, mener hun selv, at hun er sluppet igennem systemet rimelig nemt. Selvom informant 1 endte med at få afklaret sin sag, beskriver hun systemet som et, der kræver ressourcer at navigere i, fordi det er fuld af fejl, fordi man nemt bliver glemt og fordi lovgivningen hele tiden ændres på området. Vejen til, hvor hun er i dag, har med hendes egne ord alligevel været en kamp, der foruden at skulle leve med de fysiske smerter i ryggen, har mærket hende psykisk og økonomisk. Til dagligt optræder hun nu som støttende bisidder for

andre andre syge eller udsatte borgere i deres vej gennem beskæftigelsessystemet. Hun beskriver, at det giver hende følelsen af, at hun stadig kan, når hun hjælper andre og kæmper for det hun synes er fair (Bilag 4).

### **6.1.2 Informant 2: Sin egen socialrådgiver**

Informant 2 er en 45-årig kvinde, der er gift og har to børn på 9 og 12 år. Hun kom til skade med hovedet for 6 1/2 år siden, og har siden da har været begrænset både fysisk og psykisk. Hendes hovedskade har forårsaget, at hun har fået kronisk hovedpine, hvorfor hun hver dag må hvile sig i flere timer. Den kroniske hovedpine gør det umuligt for hende at fokusere og koncentrere sig i længere tid ad gangen. Og derfor er det også umuligt for hende at bidrage på arbejdsmarkedet. Siden hovedskaden har hun kæmpet for at få førtidspension. I år fik hun tilkendt den førtidspension, som hun hele tiden har ment, hun havde krav på.

Inden den kraftige hjernerystelse fortæller informant 2, at hun tidligere har lidt af posttraumatisk stress, som skyldtes en traumatisk oplevelse. Trods denne diagnose kæmpede hun sig ovenpå, og tog endda en uddannelse som socialrådgiver undervejs - uden nogen hjælp fra systemet. Hendes uddannelse som netop socialrådgiver har ifølge informant 2 været essentiel i sin kamp for at få tilkendt førtidspension. Hun har blandt andet haft mulighed for at stille spørgsmål samt diskutere de paragraffer og beslutninger, der er blevet vedtaget i sin sag. Hun har haft et overblik i de forskellige faser af ansøgningsprocessen og til møderne med sagsbehandleren, hvilket hun ikke havde haft, hvis hun ikke var uddannet socialrådgiver. Det, der har gjort hendes kamp så hård og svær, har blandt andet været den dårlige sagsbehandling, hun er blevet mødt med. En sagsbehandling bestående af fejl, ulovlige og uetiske beslutninger samt en manglende forståelse for hende som syg borger i beskæftigelsessystemet. Hun uddyber, at reformerne, der trådte i kraft i 2013, har medført et pres mod syge borgere, hvilket har påvirket både hendes fysiske og psykiske helbred. I den forbindelse har hun følt sig presset ud over kanten - både af sig selv og systemet.

Det lange forløb har desuden været hårdt for hendes familie, idet de ikke har haft de samme muligheder, som før hun kom til skade. Før hovedskaden arbejdede både hun og hendes mand på fuld tid. Fordi hun har måttet hvile sig meget, har det haft konsekvenser for hele ressourceniveauet i hendes familie. Hun fremhæver sin mand, sin familie og sit netværk som vigtige og motiverende faktorer i hendes sagsforløb. Støtten herfra

kombineret med sit eget faglige udgangspunkt gjorde, at hun valgte at køre sagen selv og blive sin egen socialrådgiver. Undervejs havde hun mulighed for at sparre med socialrådgivere fra sin studietid og sin tidligere arbejdsplads. Trods informant 2's faglige indsigt i feltet og deraf muligheden for at optræde som medspiller, er det hendes oplevelse, at hun har kæmpet en kamp mod et enormt magtfuldt system, der laver fejl samt presser borgerne til det yderste i både fysiske og psykiske aspekter (Bilag 5).

### **6.1.3 Informant 3: Fleksjob vil også være en sorgens dag**

Informant 3 en gift kvinde på 43 år, der er mor til to drenge på 11 og 16 år. I starten af 2008 blev hun syg med kroniske smerter i kroppen. Hun har en femårig forvaltningsuddannelse, og som en del af sin revalidering, gik hun i gang med yderligere uddannelse på Roskilde Universitet. Denne uddannelse måtte hun desværre afbryde i specialeprocessen på grund af sit helbred. På trods af at hun ikke nåede at afslutte uddannelsen på Roskilde Universitet, fortæller hun at begge uddannelser har gavnet hende i sagsforløbet samt i kontakten med sagsbehandlerne. På grund af sin indsigt, faglighed og viden om forvaltning og lovgivning, har hun i højere grad haft indflydelse på beslutningerne i sin egen sag. På trods af at informant 3 formår at trække på sin egen faglighed og viden, har hun alligevel følt sig nødsaget til at hyre en privat socialrådgiver ligesom den første informant. Hun fortæller, at den støtte hun har fået til møderne fra den private socialrådgiver har været vigtig, især fordi hun ikke har skullet gå til møderne alene og stå med hele bevisbyrden selv. Det har været rart at have en at sparre med og lægge en strategi sammen med. Også selvom det har kostet mange penge. I dag venter informant 3 stadig på en afklaring i sin sag. Og netop ventetiden samt mistilliden fra systemet beskriver hun som noget af det hårdeste i sagsforløbet. Med hendes egne ord har hun undervejs følt sig retraumatiseret, fordi hun aldrig nogensinde har fri, men hele tiden skal indhente bevismateriale såsom lægeerklæringer. Den stress er et stort psykisk pres at være under. Samtidig afføder mistilliden fra systemet en vrede i hende rettet mod det selvsamme system. Informant 3 beskriver det som en følelse af, at systemet på grund af mistillid fastholder hende i en situation, hun ikke kan undslippe. Hun er vred over, at så mange år af hendes og familiens liv er spildte. Og selvom hun muligvis ender med at få tilkendt et fleksjob, er det med hendes uddannelsesmæssige baggrund svært at acceptere de arbejdsopgaver og den løn, hun i så fald må tage til takke med. Det er med hendes egne ord sorgfuldt ikke at kunne realisere sine egne

forventninger til sin position på arbejdsmarkedet. Selvom hun kæmper for at få et fleksjob, forklarer hun, at det på mange måder også vil være en sorgens dag, hvis eller når hun får det tilkendt (Bilag 6).

#### **6.1.4 Informant 4: Sorgfyldt at opgive arbejdsmarkedet**

Informant 4 er en kvinde på 52 år, som er uddannet pædagog og terapeut. Hun har haft en barsk start på livet med en psykisk syg mor, anbringelse på et spædbørnshjem, et mangeårigt svigt fra kommunen, daglige tæsk og et liv som gadebarn fra hun er 13 år. Fra hendes tidlige teenageår er hun meget bevidst om at skulle klare sig selv, og fra barnsben har hun en tydelig oplevelse af at blive svigtet af systemet.

Trods sin store arbejdsglæde og motivation indenfor det pædagogiske og terapeutiske arbejde med at opmuntre og undervise udsatte unge, tilkendes hun et fleksjob. Hun mener, grunden til, hun bliver tilkendt et fleksjob skyldes en kombination af forskellige oplevelser i hendes liv, blandt andet de traumer og krænkelser hun har oplevet i sin opvækst, og som har forårsaget, at hun har en iboende angst og sårbarhed.

Ydermere har hun et problematisk forhold til sin eksmand og hendes børns far, som blandt andet handler om fysisk og psykisk vold over for børnene, økonomiske uenigheder og diskussioner om retten til at have børnene. Oven i dette møder hun en kommune der gang på gang ikke formår at træde til, når hun har allermest brug for det. Dette i kombination med hendes barndom er ifølge hende selv, grunden til at hun bliver retraumatiseret, brænder ud og derfor må ende i fleksjob tre dage om ugen på en produktionsskole. Dette fleksjob ender i en fyring, som hun selv begrundes med reformen fra 2013. Samtidig med denne fyring får hun konstateret tarmkræft og i den forbindelse oplever hun igen, at hun svigtes af kommunen. Svigtet består denne gang i, at kommunen kræver, at hun skal stå til rådighed og møde ind til samtaler, på trods af et krævende kræftforløb med indlæggelser og smerter.

Efter et forløb med stråling, indlæggelser og smerter bliver hun erklæret kræftfri, men lider stadig af senfølger og traumer. Derfor ønsker hun fra kommunens side at få støtte til en jobsøgningsproces, men får det ikke. Hun har derfor oplevelsen af, at hun står helt alene med at komme på benene efter sit kræftforløb og igen svigtes af systemet.

Herfra følger et ressourceforløb som informant 4 ikke kan leve op til og som gør hende både mere fysisk og psykisk syg. Hun rammes af hukommelsessvigt og besvimer i utide, hvilket ifølge hende skyldes beskæftigelsessystemets pres og fejlbehandlinger.

I dag deltager hun i en traumebehandling som hun er henvist til af sundhedssystemet. Imens oplever hun og traumecentret en enorm modstand fra beskæftigelsessystemet, fordi hun ikke kan arbejde. De finder det krænkende og forstyrrende for hendes behandling af traumer og generelt psykiske tilstand, at hun skal stå til rådighed i beskæftigelsessystemet samtidigt. Hun tilføjer hertil at sundhedssystemet og beskæftigelsessystemet ikke taler sammen eller arbejder tværfagligt, hvilket ikke gavner hendes motivation som syg borger i systemet. Hendes plan er lige nu at søge pension, fordi hun ikke kan se en anden udvej. Hun formulerer, at det er sorgfyldt, lige så sorgfyldt som at miste ens børn, at måtte erkende, at førtidspension er hendes eneste mulighed, og hun dermed må opgive arbejdsmarkedet, selvom hun elsker at arbejde (Bilag 7).

### **6.1.5 Opsummering**

De fire informanternes fortællinger giver indblik i en række sygdomsforløb og baggrunde for at søge eller blive tilkendt henholdsvis fleksjob eller førtidspension. Informant 1 og 2 er begge tilkendt førtidspension, informant 3 har søgt fleksjob og venter på svar, mens informant 4 har opgivet sin tilknytning til arbejdsmarkedet og vil søge om førtidspension.

Fælles for deres fortællinger er, at de alle er kvinder, som på grund af længerevarende sygdom har måtte kæmpe deres egen vej gennem beskæftigelsessystemet. På informanternes forskellige veje gennem systemet, deler de mange af de samme krænkende oplevelser. De deler oplevelser som lange ventetider, fejlbeslutninger samt fejlplaceringer. Fortællingerne involverer oplevelser af et beskæftigelsessystem der udviser mistillid til den enkelte borger og i mange tilfælde retraumatiserer borgeren pga. den årelange stressposition systemet fastholder den syge borger i - med vedvarende krav om arbejdsprøvninger og dokumentation uden udsigt til afklaring. De fire informanternes fortællinger efterlader et indtryk af håbløshed og magtesløshed, trods det faktum at to ud af fire har fået afklaret deres sag.

## **6.2 Beskæftigelsessystemet som felt**

I dette afsnit benytter jeg informanternes udsagn om deres samt andres handlen i beskæftigelsessystemet. Ud fra informanternes udsagn vil jeg analysere hvilke kapitaler

der anerkendes som værdifulde når de syge borgere handler i beskæftigelsessystemet. Jeg vil frembringe hvilke logikker, normer og regler der ifølge dem rammesætter beskæftigelsessystemet som et overordnet felt. Dette gør jeg med henblik på at vise hvilke objektive og subjektive strukturer der ifølge Bourdieu er med til at reproducere felterne i beskæftigelsessystemet (Jf. afsnit 4.3).

### **6.2.1 Kapitaler der anerkendes i feltet**

Informanterne handler og optræder ifølge Bourdieu i forskellige sociale felter. I henhold til dette fortæller informanterne at de i forbindelse med deres sygdom pludselig har skulle optræde i beskæftigelsessystemet som et socialt overordnet felt. I dette felt eksisterer dertilhørende mindre felter som eksempelvis kommunerne og jobcentrene, som er med til at reproducere det overordnede beskæftigelsesfelt. Det er altså de felter som borgerne har den primære kontakt til, og som de derfor også handler i forhold til. I felterne handler forskellige aktører såsom læger, socialrådgivere, sagsbehandlere og borgere, der positionerer sig overfor hinanden i et spil om at definere hvilke kapitaler skal anerkendes i det overordnede felt. Informanterne påvirkes derfor af sociale forhold, som de samtidig selv er med til at påvirke i feltet. I felterne er der desuden forskellige logikker, regler, normer, krav, positioner og magtrelationer som de syge borgere skal handle i forhold til. Bourdieu kalder disse normer for doxa (Jf. afsnit 4.2). I interviewene fortæller flere af informanterne, at deres mængde af ressourcer i form af social, kulturel og økonomisk kapital har været betydende i forbindelse med at skulle handle i beskæftigelsessystemet. I dette afsnit vil jeg frembringe nogle eksempler på de kapitaler informanterne har handlet ud fra, samt hvilken betydning dette har haft for deres position i feltet.

#### **6.2.1.1 Den kulturelle kapital**

Den kulturelle kapital dækker over dannelse, erfaringer, viden og kompetencer, som individer har udviklet og indlejret som dispositioner i deres habitus ved blandt andet at socialisere sig i uddannelse og i et arbejdsliv (Jf. afsnit 4.3). Alle fire informanter fortæller i interviewene, hvorledes de har haft stor gavn af deres uddannelsesniveau inden for sociale- og pædagogiske fag. I et eksempel fortæller informant 2 blandt andet, hvordan hun har kunne handle ud fra sin kulturelle kapital.

“Jeg er tilkendt førtidspension pr. 1.1.18. Men kun fordi jeg selv er uddannet socialrådgiver og simpelthen overtog sagsbehandlingen. Sørgede for løbende at skrive, gå til læge samt klage og selv indhente relevant dokumentation. Men det har været utrolig hårdt, for jeg havde slet ikke overskuddet til det... men jeg havde heller ikke overskuddet til at lade være.” (Bilag 5:28)

Ovenstående citat beskriver hvordan informanten ud fra sin kulturelle kapital har kunnet være ekstra opmærksom, følge sagen tæt og til tider selv gribe ind. Ifølge Bourdieus begreb om kulturel kapital har dette kun været muligt på baggrund af hendes kompetencer, ressourcer samt viden fra socialrådgiveruddannelsen (jf. afsnit 4.3). Det vil altså sige, at informanten gennem socialisering i sin uddannelse har indlejret dispositioner, som hun i en ny kontekst, som eksempelvis hendes egen kamp om en tilkendelse af en førtidspension, har kunnet gøre brug af. Denne form for kulturel kapital er, hvad Bourdieu kalder for den institutionaliserede form, idet informanten har tilegnet sig beviser på et uddannelses-, beskæftigelses- og informationsniveau inden for titlen socialrådgiver. Dette viser, at kulturel kapital som socialrådgiver-viden kan være betydende for en syg borgers sagsforløb, idet denne viden anerkendes i beskæftigelsesfeltet.

#### **6.2.1.2 Den økonomiske kapital**

I interviewene fortæller informant 1 og 3, at de på trods af deres store viden inden for feltet, har følt sig nødsaget til at bruge økonomisk kapital ved at betale private socialrådgivere (Bilag 6:34, bilag 4:13). Informant 1 og 3 fortæller her hvorfor det for dem har været vigtigt at hyre private socialrådgivere. Informant 1 fortæller således:

“Så hyrede min søn et privat socialrådgiverfirma. [...] som rykkede også. [...] Ja fem minutter tog det møde med rehabiliteringsmødet og så havde jeg min pension. Men det vil sige at det har kostet mig nogle penge [...]. Og det var min mening at jeg [...] ville klage over det, men jeg havde ikke overskuddet dengang tiden var, fordi at jeg kan jo få penge fra fagforeningen eller fra min pensionskasse. Så det er et halvt år at de egentlig har snydt mig for penge kan man sige.” (Bilag 4:13)

Informant 3 siger desuden:

“[...] det har jo også kostet rigtig mange penge. Fordi jeg ikke tør at gå alene til de der møder .. eller tør?... [...] jeg har ikke lyst til at gå alene til de der møder [...]” (Bilag 6:34)

“[...] Jeg ved ikke om det har hjulpet, det er jeg sgu lidt i tvivl om men [...] man ved jo heller ikke om det havde været værre hvis ikke de havde været med. [...] og det at man har en at sparre med. ‘Hvad tænker du at vi skal gøre her’ det er jo egentlig lidt mærkeligt at man skal lægge strategi, men det er jo lidt ligesom om at man er i en retssag, hvor man skal bevise noget [...] sådan føles det på mange måder.” (Bilag 6:35)

I begge citater bliver det tydeligt at de private socialrådgivere har kunne supplere informanternes egen viden, har kunne tilbyde ekstra øjne og øre på sagsforløbet samt har kunne støtte dem gennem lovstof og til møder med kommunernes sagsbehandlere. Desuden nævner informant 3, at hun har gjort det for at have en støtte at kunne sparre og lægge strategi med. Ifølge Bourdieu har informanterne haft økonomiske ressourcer til at udvikle deres kulturelle kapital yderligere. Ved at lave denne investering opnår informanterne ekstra støtte, der kan styrke informanternes indflydelse og magt i kontakten til sagsbehandleren. Dette sker ved at informanterne opnår ekstra ressourcer, som de kan bringe i spil, hvis sagsbehandlerne tager beslutninger som de er uforstående overfor. I eksemplerne ser vi, at kapitalformerne er gensidigt afhængige af hinanden, idet den økonomiske kapital kan styrke den kulturelle kapital, som anerkendes i beskæftigelsesfeltet (Jf. afsnit 4.3). Derfor har informanternes økonomiske kapital kunne styrke deres mængde af kulturel kapital i feltet, som muligvis har kunne sørge for at informanterne har haft bedre forudsætninger i deres sagsforløb, frem for borgere som ikke har haft disse ressourcer. Alligevel afslutter informant 1 med at sige, at hun er i tvivl om hvorvidt investeringen har hjulpet hendes sag. Desuden fortæller begge informanter at deres økonomiske investering har været en stor udgift, hvilket tilmed har haft konsekvenser for størrelsen af den økonomiske kapital de i dag har til rådighed.

### 6.2.1.3 Den sociale kapital

For informant 1, 2 og 3 har deres sociale kapital, i form af familie og bekendte været en essentiel støtte, når de ikke selv har haft overskud til at handle på breve, ansøgningsskemaer, telefonopkald og klagesager, som er opstået undervejs i deres sagsforløb.

Informant 1 fortæller blandt andet, hvordan hun har handlet ved brug af social kapital i beskæftigelsessystemet. Hun har eksempelvis vidensdelt og allieret sig med sin søn og en bekendt socialrådgiver, således at hun blev støttet og suppleret i de mange formelle forhold i beskæftigelsessystemet. I nedenstående citat, fortæller hun om en situation hvor denne kapital har været vigtig for hende. I et opkald fra en socialrådgiver fra en anden kommune bliver informanten opmærksom på, at hun skal gå videre med fejlen i ankestyrelsen:

“(Red. sagsbehandleren siger) ‘Om ikke andet skal de have af vide at det er noget møg de har lavet.’ [...] (Red. informanten svarer) ‘jamen det magter jeg simpelthen ikke.’ Så siger hun ‘jamen hvad med din søn?’ Så siger jeg ‘jamen må han så ikke ringe til dig og så kan du fortælle ham (Red. om det)’ [...] ‘det måtte han godt’ og så fik jeg fat i en som jeg kendte som var socialrådgiver og hun hjalp mig så med at få overblik og med hvad jeg skulle skrive og sådan. [...] så jeg sendte den så til XX kommune og der gik tre eller fire måneder og jeg hørte ingenting. Så ringede jeg ind til ankestyrelsen og der havde de ikke modtaget noget [...] så begyndte min søn at ringe til bossen derinde og indtalte beskeder. [...] Så hyrede min søn et privat socialrådgiverfirma.” (Bilag 4:11-13).

Citatet er et eksempel på, at informanten inddrager sin familie og sit netværk i sin sag for at opnå magt og indflydelse i det beskæftigelsesfelt, hun er i. Ifølge Bourdieu viser ovenstående, at informanten besidder en form for værdi eller ressource, som kan forstærke hendes magt, indflydelse og position i beskæftigelsesfeltet som hun handler i, idet det i feltet anerkendes at benytte den sociale kapital i feltet (Jf. afsnit 4.3).

I modsætning til informant 1, 2 og 3, har informant 4 ikke kunne trække på sine sociale ressourcer i form af sit netværk eller familie. Dermed har hun ikke haft de samme

forudsætninger for at blive støttet i processen. Hun fortæller eksempelvis om en situation, hvor hun ønsker hjælp og støtte fra kommunens side til jobsøgningsprocessen:

“[...] Jeg dissocierer af at lave jobsøgninger [...] så har jeg brug for hjælp til jobsøgning. Det kunne jeg ikke få [...] Så siger jeg ‘Jamen jeg magter ikke selv opgaven’. [...] Jeg har brug for en konsulent til at hjælpe mig med at komme ud og søge arbejde, fordi jeg oplever det som panden (Red. mod en mur) [...] det rammer (Red. som et) gammelt traume, det der med hele tiden at blive afvist. [...] Jeg kunne ikke få hjælp til at søge job.” (Bilag 7:55)

I ovenstående citat er det tydeligt, at informanten råber på hjælp fra kommunens side til at komme på benene igen efter sin kræftsygdom. På trods af at informant 4 besidder en kulturelle kapital form af uddannelse, viser det sig at hendes symbolske kapital, som dækker den samlede mængde af alle tre kapitaler, ikke er tilstrækkelig i ovenstående situation. Desuden vil kommunen ikke tilføre informanten ekstra ressourcer såsom en konsulent. Dette resulterer i at hendes muligheder for at fremme sine ressourcer samt position i feltet ikke udvikles, men nærmere forringer hendes position og magt i jobsøgningsfeltet (Jf. afsnit 4.3).

#### **6.2.1.4 Den syge borgers position i feltet**

Ovenstående fortællinger om kommunerne og jobcentrene som mindre felter viser, at alle tre kapitaler anerkendes i felterne. Desuden bliver borgernes habitus, som indebærer de internaliserede sociale dispositioner fra de sociale arenaer de har indgået i, også betydende for, hvordan de handler i praksis samt hvilke kapitaler de besidder (Jf. afsnit 4.1). Det viser sig, at jo større mængden af symbolsk kapital hos informanterne er, des bedre forudsætninger har de for at påvirke sagerne, idet de kan stille sig kritiske over for kommunernes beslutninger samt trække på ekstra ressourcer. Omvendt vil de syge borgere, som ikke har en ligeså stor grad af ressourcer og kapitaler til rådighed, ikke have de samme handlemuligheder. Informanternes mængde af symbolsk kapital bliver altså betydende for deres handlemuligheder samt position og magt i beskæftigelsesfeltet (Jf. afsnit 4.3).

### 6.2.2 Beskæftigelsesfeltets doxa

I interviewene kommer informanterne med forskellige eksempler der belyser den doxa, der arbejdes ud fra i kommunerne, og som borgerne møder i praksisfeltet. De siger blandt andet, at der med tiden og med reformerne er blevet udviklet en norm om, at folk skal presses til det yderste med henblik på at være på arbejdsmarkedet og være selvhjulpen.

“Med reformen [...] i tretten, der blev det forbudt at hjælpe folk for nu skulle folk bare tage sig sammen og finde noget arbejde.” (Bilag 7:54)

“Du er selvforskyldt og du skal være selvhjulpen. Og [...] forstå at Danmark er ved at afvikle velfærden og at vi faktisk er på vej til amerikanske tilstande.” (Bilag 7:74)

Det sidste citat forstærker ordene selvforskyldt og selvhjulpen, at informanterne bliver mødt i et felt, hvor doxaen er, at de professionelle gennem deres sprogbrug udøver en magt over for de syge borgere. I citatet ses det eksempelvis hvordan sagsbehandleren tidligere har fortalt borgeren, hvordan hun skal handle i samfundet. Dette får betydning for hvordan borgerenser sig selv, hvilket også afspejler sig i hvordan borgerens position i samfundet bliver.

Informant 3 beskriver desuden at der i beskæftigelsessystemet hersker “[...] en eller anden tro på at dem der kan, de skal ud på arbejdsmarkedet.” (Bilag 6:42). Og denne holdning deler flere af informanterne. De oplever dog at indføring af ny lovgivning som eksempelvis reformen i 2013, har gjort det sværere at blive afklaret til det fleksjob eller den førtidspension, som de før reformen ellers ville have fået. Feltet præges dermed af objektive lovgivningsændringer og stramninger for at få flere ledige borgere til at passe ind i arbejdsnormen - også syge borgere:

“[...] man kan ligesom sige at det er [...] rykket ned.. Dem der skulle have haft førtidspension de er rykket ned på et fleksjob og dem der skulle have fleksjob de er rykket ned på kontanthjælp ikke.. eller ressourceforløb.” (Bilag 6:43)

Denne pointe bakkes op af anden forskning. Her udtaler John Klausen, der er lektor og ph. d. ved Juridisk institut på Aalborg Universitet, at kriterierne for førtidspension er skærpet med indførelsen af ressourceforløb og fleksjob til personer med meget begrænset arbejdssevne (Jf. afsnit 2.1.1).

Med den nye reform i 2013 er der også tilføjet en ny synlig regel - at stort set alle borgere skal visiteres til et 1-5 årigt ressourceforløb, for at deres arbejdssevne kan blive vurderet og udviklet (Jf. afsnit 2.1.1). At syge borgere visiteres til ressourceforløb, jobafklaringer, kurser er altså en regel, som er sat i værk for at omskole og motivere ledige og syge borgere til at imødegå arbejdsnormen. Fagbladet<sup>3F</sup> tilføjer at dette har den konsekvens at den gruppe, som i dag skal gennem beskæftigelsessystemets ressourceforløb og afprøvninger, består af mange syge borgere (Jf. afsnit 2.1.1). Informanterne er alle enige om, at visiteringen til disse forløb og dermed udskydelsen af deres afklaring ikke har bidraget til deres fysiske eller psykiske helbred, og at de heller ikke har kunnet opkvalificere deres arbejdssevne betydeligt. Konsekvenserne heraf uddybes yderligere i afsnit 6.2.3.

En anden pointe, som viser hvilken doxa, der er til stede i feltet, er den logik, vores velfærdssystem er bygget op om. Logikken heri og dermed også i beskæftigelsessystemet er, at feltet ifølge Analyse & Tal (Jf. afsnit 2.1.1) er opdelt i bestemte kategorier. Kommunen har en tendens til at visitere borgerne til den kategori, hvor de kan tilbyde borgeren flest ressourcer og indsatser. Dermed vil de hellere sende borgeren hen til et af deres gode opbyggede tilbud, også selvom borgeren måske ikke tilhører denne kategori. Dette betyder, at man helst skal passe ind i de kategorier som systemet tilbyder, hvis man som borger vil have en hurtig afklaring. At beskæftigelsessystemet anerkender denne logik er ikke til at undgå, men logikken kan skabe nogle konflikter. For eksempel kan det skabe en konflikt mellem den syge borgers og sagsbehandlerens definition af, hvad der kan være en hjælp og støtte, idet sagsbehandleren er underlagt lovgivningen og systemets allerede definerede kategorier, hvilket borgeren ikke nødvendigvis tænker sig selv ind i. Et eksempel herpå ses i nedenstående citat:

“[...] jeg har måtte kæmpe med systemet, jeg har søgt om terapeutisk hjælp. Fik afslag. Øh mennesker der er så traumatiseret, der får afslag på

terapi.. [...] mange af de mennesker [...] de kan aldrig nogensinde få terapeutisk hjælp men mange af dem de er så traumatiseret, så hvis man nu åbnede pengekasserne.” (Bilag 7:53)

Informanten mener i denne situation at hun har brug for terapeutisk hjælp. Dette får hun afslag på. Det kan blandt andet skyldes, at det ikke passer ind i den kategoriske og økonomiske logik som sagsbehandleren er underlagt. Måske koster det for mange penge. Måske mener sagsbehandleren, at borgeren burde tilbydes hjælp og støtte inden for en anden kategori, eksempelvis et CV-kursus. Terapeutisk hjælp er højst sandsynligt ikke indtænkt som en del af kommunens tilbud til borgerne.

I et sidste citat jeg vil fremhæve, ses den mistillid, der ifølge flere af informanterne også er et eksempel på den doxa, der rammesætter feltets norm. Informant 3 siger:

“Hvis jeg kan arbejde seks til otte timer så er det jo ikke sådan at jeg kan gå ud og få et job som jeg har drømt om. [...] og [...] den der ekstreme mistillid [...] selvom lægerne skriver den ene lægeerklæring efter den anden og status [...] Så bliver man ved med at sige ‘arh men det tror vi ikke helt på og vi må afprøve (Red. hende igen) [...]’”. (Bilag 6:41)

Her ses endnu et eksempel på en regel, denne gang dog usynlig. En usynlig regel om at der fra de professionelles side usynligt kan udøves en mistillid i mødet med de syge borgere. Der skabes altså en doxa om at borgerne må finde beviser for at de ikke lyver om deres arbejdsevne. Dette medfører at de professionelle handler ud fra en enorm magtfuld position over for de syge borgere, som står uden magt medmindre de kan bevise at de har ret omkring deres arbejdsevne. Hermed opstår der som udgangspunkt en asymmetri i de syge borgeres møde med de professionelle i feltet, hvilket har betydning for borgernes handlemuligheder i beskæftigelsessystemet.

Alle ovenstående citater er eksempler på den doxa der rammesætter beskæftigelsessystemet. Desuden at der eksisterer både objektive og subjektive strukturer, som er med til at reproducere feltet. Det er blandt andet objektive strukturer som lovgivningen, der fra politisk hold er med til at definere bestemte kategorier i

systemet. Der er desuden borgeres-, sagsbehandleres- og lægers holdninger, forestillinger og værdier som er nogle af de subjektive strukturer som optræder i beskæftigelsesfeltet.

I det følgende peger informant 1 på nogle af de subjektive strukturer, her borgerens handlen i systemet:

“[...] jeg vil ikke sige at det er borgerens skyld, [...] men der er noget med.. og nu lyder jeg rigtig barsk og det er ikke helt sådan jeg mener det, men det [...] at lette røven lidt, og det kan godt være at man kun kan løfte sig en halv centimeter fra sofaen, men så må man løfte sig en halv centimeter. Og forsøge at lade være med at tage offerrollen, fordi den fastholder en i offerrollen [...] Jeg tror at [...] ansvaret ligger lidt hos begge dele [...]. Men mest på reformsiden, fordi den er jo håbløs.” (Bilag 4:25)

I citatet tydeliggør informanten, at hun mener ansvaret for afklaringer primært skal bæres af systemets objektive lovgivning og strukturer. Men hun mener også, at de syge borgeres subjektive strukturer i form af holdninger og værdier bærer et ansvar for at sagsforløbene afklares hurtigt.

Pointen er ifølge Bourdieu at både objektive strukturer som lovgivningen men også subjektive strukturer som aktørerne i feltet er med til at strukturere og reproducere den doxa, som er til stede i beskæftigelsessystemet som felt. Dermed vil dette speciale også være med til at reproducere beskæftigelsessystemets doxa, idet jeg som undersøgelsesaktør i feltet, fortolker og diskuterer de syge borgeres subjektive fortællinger om deres handlinger i beskæftigelsessystemet. Resultaterne heraf deles med omverdenen og bliver dermed synliggjort for aktører i feltet. Dette vil kunne reproducere, forandre eller producere den samme eller en anden doxa i feltet.

### **6.2.3 Opsummering**

I ovenstående afsnit har jeg analyseret, at beskæftigelsessystemet fungerer som et overordnet felt, bestående af mindre felter såsom kommunen og jobcentre. I disse felter anerkendes forskellige kapitaler. På baggrund af dette viser det sig, at mængden af de syge borgeres symbolske kapital afhænger af hvilke ressourcer, de kan benytte,

hvilket har betydning for hvilken position, magt og hvilke handlemuligheder, informanterne opnår i beskæftigelsesfeltet. Desuden viser analysen hvilken doxa herunder normer, logikker samt usynlige og synlige regler, der rammesætter beskæftigelsesfeltet. Dette er blandt andet normer og logikker som 'alle skal i beskæftigelse hvis de kan', 'folk skal presses og motiveres i målet om at blive arbejdsdygtige, hvis de ikke kan leve op til arbejdsnormen' samt 'beskæftigelsessystemet er delt op i kategorier, som man helst skal passe ind i som borger'. Doxa'en i felterne rammesættes og domineres af både objektive strukturer som eksempelvis lovgivningen samt subjektive strukturer som aktørernes opfattelser og forståelser, hvilket vil reproducere eller producere beskæftigelsessystemets felt.

## **6.3 Konsekvenser af beskæftigelsessystemets strukturer og doxa**

Jeg vil i dette afsnit fokusere på konsekvenserne af beskæftigelsessystemets doxa og de konflikter, der ifølge informanterne opstår i feltet. I forlængelse heraf vil jeg analysere, hvilke strategier informanterne gør brug af, når de handler i forhold til konflikterne i feltet.

### **6.3.1 Konflikter og strategier i felterne**

Ifølge Bourdieu (Jf. afsnit 4.2) er det ikke altid muligt at få doxaen til at stemme overens med de handlende individers habitus. Det ser vi netop i beskæftigelsessystemet i og med, at der oftest vil foregå en kamp mellem de syge borgere og sagsbehandlerne om at redefinere, hvilken doxa der skal være til stede i kommunerne. De syge borgere og sagsbehandlere vil altså alle være medproducerende af feltet og konflikterne heri, idet begge parter vil forsøge at kæmpe for den habitus, de finder meningsfuld samt de kompetencer og værdier, der opretholder eller fremmer deres indflydelse og magt i feltet. Ifølge Bourdieu vil parterne kun kunne indgå i feltet, hvis de accepterer de grundlæggende forudsætninger og værdier for at tage del og handle i beskæftigelsesfeltet. Accepten fra informanterne må derfor ligge i, at beskæftigelsessystemet er det system som i Danmark har magten og forudsætningerne til at definere, hvorvidt de syge borgere skal afklares til fleksjob, førtidspension eller om

deres arbejdsevne skal testes i diverse forløb - og hvor hurtigt det skal ske. Alligevel vil informanterne på baggrund af deres habitus, men også en drift og lyst, der ifølge Bourdieu kaldes for *illusio*, have en interesse i at modsætte sig de måder, sagsafklaringerne forløber på. Dette sker for at fremme de syge borgeres egen magt i feltet, og i troen på at de ad denne vej kan opnå en hurtigere afklaring. Kampene mellem parterne vil udspille sig således i et komplekst spændingsfelt med magtkampe, som vil forårsage konflikter.

De konflikter, der ifølge informanterne er til stede i kommunerne som felt, består af blandt andet lange ventetider, fejlplaceringer- og beslutninger samt mistro, mistillid og magtudøvelse, som forårsager enorme samarbejdsvanskeligheder mellem de syge borgere og sagsbehandlere i feltet. Et eksempel på en konflikt, som er opstået mellem en sagsbehandler og en syg borger ses i nedenstående citat:

“Reelt så kan du jo være i ressourceforløb i to gange fem år, og så er du i arbejdsprøvning. Og det virker jo fuldstændig håbløst. Hvem kan se mindst ti år frem i tiden? Altså hvis man er syg og har ondt og sådan så.. Jeg synes at det er håbløst [...] Det offentlige burde jo være en samarbejdspartner, men det er det ikke. Man har på fornemmelsen [...] at der er mistro fra deres side og når man så bliver kaldt ind til et møde så er det kontrol kontrol kontrol. Så det bliver modstandere i stedet for samarbejdspartnere. [...] (Red. Det gør) at man som borger mister tiltroen til systemet.” (Bilag 4:24)

I eksemplet modsætter informanten sig den *doxa*, der er til stede i kommunen, fordi den ikke stemmer overens med de værdier, hun mener, der skal være til stede i feltet. Hun mener, at *doxaen* skal bestå af en logik om, at aktørerne i feltet udviser en gensidig tillid til hinanden. Til med opstår konflikten på baggrund af hendes *illusio*, der bunder i hendes habitus - en lyst til at modsætte sig uretfærdigheder. Ved at udvise modmagt håber hun på at syge borgere kan opnå yderligere magt i feltet, og dermed være med til at påvirke feltets *doxa* fremadrettet.

Ifølge flere af informanterne bunder de overordnede konflikter i, at objektive strukturer som reformstramninger og besparelser på beskæftigelsesområdet er med til at skabe et felt med en doxa, der ikke kun er svær at navigere i for de syge borgere, men også for sagsbehandlerne. Dette ses blandt andet i dette citat:

“Når ikke du selv bliver mødt med respekt og tiltro så kan du jo heller ikke møde den anden med det. [...] Og jeg tror også at det gør noget for den der fællesskabsfølelse, at vi skal ikke bekæmpe hinanden. Reelt så er det jo os der sidder derinde, det er jo borgere der sidder derinde også ikke. Og hvordan er det kommet sådan at borgerne skal kæmpe mod borgerne. [...] men det kommer jo højere oppe fra. [...] angst tror jeg også at der er fra de ansattes side. En angst for at miste deres arbejde. Hvis ikke vi makker ret [...]” (Bilag 4:24)

Informanterne fortæller ydermere at sagsbehandlerne i deres kommuner har mange flere sager at afklare, end de kan leve op til at afklare til tiden. Dette peger på de besparelser og stramninger, der har været på beskæftigelsesområdet. Til sagsbehandlerens forsvar udtaler Nina von Hielmcrone, lektor i socialret ved Juridisk Institut på Aalborg Universitet, at “Politikerne bygger ovenpå og ovenpå, så loven til sidst bliver så kompleks, at man ikke kan hitte rede i den.” (Jf. afsnit 2.1.1). Den komplekse lovgivning er endnu et eksempel på, at feltet domineres af objektive strukturer, hvilket er med til at reproducere den doxa, de konflikter og de magtkampe der er i blandt sagsbehandlere, læger, borgere og politikere. Hielmcrone påpeger, at den komplekse lovgivning forårsager, at sagsbehandlingerne bliver håndteret meget forskelligt afhængigt af hvilken kommune, man som borger bor i. Denne tendens resulterer i, at mange syge borgere fejlplaceres eller fejlaflares i forhold til hvilket forløb de egentlig er berettiget til.

Det at lovgivningen er kompleks at fortolke, og at reglerne derfor heller ikke er stringente for, hvorledes de professionelle skal håndtere borgernes sager, kan også medføre, at det tværprofessionelle samarbejde mellem dem bliver svært. Dette påpeger informant 3 i hendes fortælling, hvor hun deler en oplevelse af, at sundhedssystemet og beskæftigelsessystemet ikke samarbejder på tværs, hvilket kunne være til fordel for den syge borger. I stedet modarbejder de hinanden i og med, at det ene system sigter efter at

sikre borgerens sundhed, mens det andet system sigter efter, at borgeren skal bidrage til arbejdsnormen:

“[...] i [...] sundhedssystemet, så poster man massere af penge i [...] forløb på smerteklinik [...] hvor man skal lære at økonomisere sine kræfter [...] Og så den anden side af systemet de presser en ekstrem meget. [...] det er jo meget skitzofrent.” (Bilag 6:41)

Flere af informanterne påpeger i deres fortællinger, at de ikke bebrejder sagsbehandlerne i kommunerne. De forstår at det kan være et komplekst system at arbejde i. Mange af sagsbehandlerne er ifølge borgerne ikke er godt nok uddannet, hvorfor deres faglighed heller ikke er tilstrækkelig. Flere af informanterne påpeger eksempelvis, at de har mødt sagsbehandlere, som ikke kunne lovgivningen og det danske sprog. Konflikter som disse ses både i informant 1, 3 og 4's fortællinger (Bilag 4:15, bilag 6:38 & bilag 7:61).

Nogle af informanterne mener, at sagsbehandlerne mange sager og den komplekse lovgivning, som ikke svarer til den faglighed, de besidder, har den konsekvens, at der er lange ventetider, fejl samt udskiftninger blandt sagsbehandlerne i kommunerne (Bilag 6:38, 34).

I forhold til de konflikter der er til stede i feltet, udvikler informanterne forskellige strategier i deres forsøg på at opretholde- og fremme deres kompetencer og værdier samt position i feltet. Dette kan være med til at fremme deres magt i feltet og dermed også afklare deres sag hurtigere. Ifølge Bourdieu vil informanterne have forskellige forudsætninger for at kunne sætte strategier i spil, der kan komme deres egen position i feltet til gode. Dette afhænger af den habitus og de kapitaler informanterne besidder, hvilket jeg i præsentationerne har forsøgt at få frem (Jf. afsnit 6.1). På baggrund af dette vil jeg fremhæve nogle af de strategier, som, jeg ud fra informanternes fortællinger mener, er til stede i feltet.

Et eksempel på en strategi som alle informanterne gør brug af kommer til udtryk i nedenstående citat:

“Jeg er tilkendt førtidspension [...] Men kun fordi jeg selv er uddannet socialrådgiver og simpelthen overtog sagsbehandlingen. Sørgede for løbende at skrive, gå til læge samt klage og selv indhente relevant dokumentation” (Bilag 5:28).

Informanterne gør brug af en form for opmærksomheds-strategi, idet de ønsker at fremme deres sag, hvis der skulle opstå komplikationer som fejl eller uretfærdigheder. Det vil sige at de prioriterer at handle ud fra en strategi, hvor de er ekstra på vagt og opmærksomme i forhold til deres sagsbehandling - i håbet om at det kan hjælpe deres sag. Dette er informanterne ifølge Bourdieu kun i stand til på baggrund af den habitus og kulturelle kapital, de besidder.

Informanterne udøver også andre strategier i feltet som eksempelvis informant 4, der på baggrund af hendes habitus udøver en modmagt-strategi i henhold til kommunens sagsbehandling:

“[...] før der sad hun (Red. sagsbehandleren) og grinte af mig og latterliggjorte mig. [...] Hvor jeg siger lige præcis den der adfærd det kan jeg ikke tåle. Så det gør at traumecentret er med mig hver gang til alle møder med mig og kommunen. Jeg har fire bisiddere med hver gang. [...] og jeg mener det til fulde at jeg har fucking mange kompetencer og mange ressourcer som jeg gerne vil have i spil. Men det er åbenbart ikke tilladt, og man gør alt for at jorde mig. Fint [...] i kan bare jorde mig mand, jeg siger dig at jeg tager en af jer med i døden og det mener jeg helt oprigtigt.” (Bilag 7:66)

Eksemplet viser, at det kan være svært for borgeren at gennemskue hvilke strategier og kapitalformer, der anerkendes i beskæftigelsesfeltet, og dermed hvordan hun skal møde og handle i praksis. Situationen afspejler derfor et eksempel på, at borgeren ved brug af en modmagt-strategi responderer på den latterliggørelse og mistænkeliggørelse, der er af hende som person fra kommunens side. Derfor har hun fire fagfolk, som kan bakke hende op og tilmed beskytte hende mod yderligere latterliggørelse under møderne med kommunen. Ifølge Bourdieu kan det være en ubevidst strategi, som informanten

spontant gør brug af for at få en anden magtposition og for at præge det felt, hun kæmper i. Desuden kan modmagt-strategien være et eksempel på, hvor magtesløse og følelsesmæssigt udmattede nogle af de syge borgere i feltet kan føle sig. Men at de på trods heraf ikke opgiver kampen i feltet.

En sidste strategi, som stort set alle syge borgere gør brug af, er tilpasnings-strategien. Denne strategi er ikke lige så synlig som de andre strategier, fordi det er den helt overordnede strategi som syge borgere i en mindre eller højere grad bliver nødt til at benytte sig af. Det sker i målet om at opnå en afklaring i deres sag og dermed en afklaring for deres fremtidige livsvilkår. Med andre ord skal de forsøge at imødegå og passe ind i det danske velfærdssystems kategoriseringer, hvis de ønsker at eksistere og tage del i samfundet. Et eksempel på, at de syge borgere forsøger at tilpasse sig i målet om at få en hurtigere afklaring, ses i nedenstående citat, hvor informanten på trods af angst, bliver nødt til at komme til et møde, hvor hun for første gang skal mødes med sin nye sagsbehandler:

“[...] det var det hun (Red. sagsbehandleren) gerne ville, men det turde jeg simpelthen ikke. Puuuuh.[...] da vi kom derhen så var det så min socialrådgiver fra det der arbejdsprøvningssted som gik hen til skranken og sagde hvem vi skulle snakke med [...] Der var jeg fuldstændig knust der [...] jeg [...] sagde til hende ‘puuh det var godt at du var med for ellers så havde jeg brudt sammen’”. (Bilag 4:15)

Dette er et tydeligt eksempel på at de syge borgere til tider er nødsaget til at gøre brug af tilpasnings-strategier, for at kunne komme videre i deres sagsforløb. Og det er samtidig et eksempel på, at de syge borgere er klar over, at de er nødt til at udvise stor samarbejdsvillighed og hægte op i sig selv, selv de dage, hvor de har det dårligst. Min analyse af hvilken habitus og hvilke kapitaler, der anerkendes i beskæftigelsesfeltet, samt hvilke konsekvenser doxaen i feltet har for borgerne, har udelukkende taget udgangspunkt i dette speciales fire informanter. Syge borgere som har en anden habitus og som besidder mindre eller mere kapital end disse fire informanter, vil formentlig have andre forudsætninger for at handle i feltet. Når det er sagt kan vi ikke komme uden om, at de mange konflikter og magtkampe har store konsekvenser for de syge borgere,

som venter på en afklaring fra beskæftigelsessystemets side. Og dette er hvad enten de syge borgere har mange eller få ressourcer til rådighed. Dette vil jeg uddybe i det følgende.

### **6.3.2 Hæmmende for de syge borgeres position og livsvilkår**

Alle fire informanter fortæller om hvorledes deres kontakt med og handlen i kommunerne har haft konsekvenser for de livsvilkår de har i dag.

De deler alle fortællinger om hvordan presset, ventetiderne, fejlene, mistroen, krænkelserne og de manglende afklaringer fra kommunernes side, har medført en utryghed, som i en kombination med deres sygdom har forårsaget både fysiske og psykiske forværringer af deres helbred. Blandt andet har flere af informanterne udviklet diagnoserne PTSD og angst (Bilag 4:13,26, bilag 5:28, bilag 6:35,40 & bilag 7:61,65,64).

Derudover fortæller informant 3 om hvordan hendes selvforståelse og identitet har ændret sig. Hun fortæller yderligere hvordan hendes sociale-, kulturelle- og økonomiske kapitaler er blevet ændret:

“[...] at få en kronisk sygdom der gør at alle ens planer for fremtiden bliver sat... (Red. på standby) det er jo i sig selv totalt identitetskrævende. At man skal ændre [...] alle sine planer [...] sin opfattelse af sig selv. Alt skal jo ændres. Og hvis du så samtidig skal bruge sindssygt mange kræfter på at kæmpe.” (Bilag 6:41).

“[...] mange af dem som jeg f.eks. var studiekammerater med de sidder nu i stillinger til 40.000 kr. om måneden [...] og kan tage på rejser og gøre alt muligt. [...] vi er bare meget forskellige. På den måde bliver man jo [...] marginaliseret når man [...] ikke kan tage på ferie og når man ikke har de penge som de andre har og at man [...] ikke kan holde ud at sidde og snakke om ting fordi at hele ens liv er fyldt af kamp og sygdom. Så på den måde så trækker man sig jo og det er også på den måde at jeg mener at man er udsat.” (Bilag 6:37)

Citaterne viser eksempler på, at der kan opstå angst i et sygdomsforløb og et sagsforløb. Denne angst kan opstå på grund af bekymringer og tanker om eksempelvis identitet, fremtid og sygdom, og som kan blive betydende for informantens identitetsforståelse og selvopfattelse samt hendes position i samfundet. Desuden bliver hendes symbolske kapitaludvikling- og mængde hæmmet eller sat på standby, hvilket også kan få betydning for hendes position i samfundet.

I ovenstående fortæller informanten at hendes økonomiske situation har ændret sig drastisk, fordi hun er nødsaget til at modtage offentlig ydelse fra staten. Dette ser hun som et problem, idet hun ikke har den samme økonomiske kapital som før hun blev syg. På baggrund af den økonomiske kapital kan informanten eksempelvis ikke udvikle sin kulturelle kapital med udlandsrejser osv. Det medfører også at hendes forudsætninger for at deltage i samtaler med vennerne forringes, idet hendes liv kun er fyldt op af dårlige sygdomshistorier. På den måde har en forringet økonomisk kapital negativ indflydelse på informatens både kulturelle og sociale kapital, fordi hendes netværk og venner også ændres. Ifølge Bourdieu er dette et eksempel på at kapitalformerne er gensidigt afhængige af hinanden (Jf. afsnit 4.3).

Hun fortæller, at hun er optimistisk selvom hendes sociale kapital i form af omgangskreds har ændret sig. I sin nuværende position har hun opnået nye bekendtskaber og venskaber gennem de sociale medier. Her nævner hun blandt andet, at hun gennem Næstehjælperne, især har været aktiv med at lave opslag og læse andres. Dette har hjulpet hende til ikke at lægge sig ned. men i stedet rejse sig op for at kæmpe i feltet. Hun siger:

“Altså det tror jeg har givet mig rigtig meget [...] fordi at man kan få lyst til bare at kravle langs panelerne og give op ikke. At møde andre [...] altså jeg kan huske at min mand han sagde sådan ‘men er der andre der bliver ekstrem bange [...] eller bliver så påvirket eller stresset [...] når der kommer alle de der breve fra kommunen af’ [...] det der med at møde alle de andre som også (Red. siger) ‘jamen det er bare fuldstændig normalt’. Altså alle bliver pisse stresset. Folk de får [...] Posttraumatisk stress. Og bliver mere syge resten af deres liv [...]” (Bilag 6:39)

Dette er altså et eksempel på at informantens sociale kapital først er blevet hæmmet, men at mængden af social kapital igen er steget ved at hun har søgt nye veje gennem Næstehjælperne. Hun siger, at dette har været en af de vigtigste ting i hendes sagsforløb, idet hun har kunnet finde støtte i andre, som oplever nogle af de samme problematikker som hende i deres sager.

Hun fortæller i nedenstående citat, at hendes lange sagsforløb desuden har resulteret i, at hun er i dag er i en udsat position, idet hun føler sig marginaliseret i samfundet.

“[...] (Red. Jeg) er kommet i en [...] udsat position. Altså den sygdom som jeg har [...] der var en anden som fik fleksjob i 2010 [...] Hun gik op på kommunen og havde tre samtaler [...] og så fik hun et fleksjob ikke. Hun har aldrig nogensinde følt sig udsat [...] hun fik jo [...] et job og hun føler sig jo som en del af samfundet. [...] så det som jeg mener [...] det er at man faktisk skaber udsatte, mange flere udsatte borgere. [...] Og det er jo ikke kun mig der bliver marginaliseret min mand er jo også blevet vred på samfundet [...] og måske min mor og mine søskende, så det breder sig jo.” (Bilag 6:36-37)

Informantens oplevelse understøttes af Iver Hornemann Møller og Jørgen Elm Larsen. Ifølge dem kan man opleve at blive marginaliseret fra arbejdsmarkedet, hvad enten man er syg eller ej (Jf. afsnit 2.1.1.1). Denne marginalisering møder informanten efter at have optrådt i beskæftigelsesfeltet. Hun fortæller, at hun brændende ønsker sig et fleksjob, men at kommunen ikke vil eller kan tilbyde hende det, hvorfor hun er frustreret over, at hun trods vilje ikke kan bidrage på arbejdsmarkedet. Hun mener at dette sætter hende i en udsat position, hvilket resulterer i, at hun og hendes familie har en følelse af ikke at være en del af samfundet.

Informanternes fortællinger om konsekvenserne af at være blevet ramt af sygdom samt at skulle handle i beskæftigessystemet styrkes af Fagbladet 3F's beretninger om, at flere syge borgere finder beskæftigessystemets beslutninger for fejlagtige, nyttesløse og pinefulde. Desuden understøtter 3F også informantens oplevelser, idet de mener, at det danske beskæftigessystem visiterer og presser syge borgere ud i ressourceforløb,

praktikforløb, kurser, jobprøvelser og ligende i stedet for at afklare dem hurtigt til et fleksjob eller en førtidspension, som de før reformerne i 2013 ellers ville være berettiget til (Jf. afsnit 2.1.1). Også Rapporten fra Analyse & Tal, understøtter informanternes fortællinger, idet deres rapport viser, at problematikker som fejlplaceringer og lignende kan have store negative konsekvenser for borgere og socialt udsatte i beskæftigelsessystemet (Jf. afsnit 2.1.1). Yderligere konkluderer et forskningsstudie, at kun en tredjedel af syge ledige, der deltager i aktiveringsordningerne, kommer i job. Anders Holm som er professor i sociologi på Western University i Canada pointerer, at effekten er minimal og at antallet sandsynligvis ikke ville forandre sig særligt hvis man fjernede aktiveringsordningerne (Jf. afsnit 2.1.1).

### **6.3.3 Opsummering**

Ifølge informanterne er samarbejdsvanskeligheder og konflikter blandt de professionelle og borgerne en del af beskæftigelsesfeltets doxa. Konflikterne består blandt andet af lange ventetider, fejlplaceringer- og beslutninger samt mistro, mistillid og magtudøvelse. Informanterne mener, at konflikterne bunder i objektive strukturer som reformstramninger og besparelser på beskæftigelsesområdet. Desuden peger informanterne og anden forskning på, at den komplekse lovgivning gør, at der ikke er en stringent tilgang til hvorledes borgernes sager skal behandles i kommunerne. Dette skaber en enorm forskel på kommunernes beslutninger og afklaringer. Ydermere fortæller informanterne, at sagsbehandlere sidder med alt for mange sager, at deres faglighed er for lav samt at det tværprofessionelle samarbejde ikke er til stede mellem sundhedssystemet og beskæftigelsessystemet. Alt dette mener informanterne resulterer i lange ventetider og fejl, men også udskiftninger blandt de sagsbehandlere i kommunerne. Og dette kan trække deres sagsafklaring endnu længere ud.

I informanternes kamp i beskæftigelsesfeltet benytter de sig af forskellige strategier som opmærksomheds-strategien, modmagt-strategien og tilpasnings-strategien i kommunen som felt. Strategierne afhænger af informanternes habitus og kapital, og udøves i feltet for at fremme deres position i kampen om hvilken doxa, der skal dominere i kommunen. En doxa, som informanterne eksempelvis kæmper for at indføre er, at deres sager skal afklares hurtigere.

De konflikter, der udspiller sig i beskæftigelsesfeltet, har typisk negative konsekvenser for informanternes sygdomsforløb, i og med de forårsager både fysiske og psykiske

forværringer af deres helbred, herunder PTSD og angst. Desuden er de syge borgeres selvforståelse og identitet samt sociale-, kulturelle- og økonomiske kapitaler truet af deres situation i beskæftigelsessystemet, og dette kan resultere i en følelse i borgeren af at være marginaliseret og udsat i samfundet.

## **6.4 Analysens resultater**

I dette kapitel har jeg analyseret de fire informanternes forskellige fortællinger. På trods af forskellige baggrunde, ressourcer og nuværende status, deler de oplevelser som magtesløshed, lange ventetider, fejlbeslutninger, fejlplaceringer, krænkelser samt mistro og mistillid fra- og i beskæftigelsessystemet som praksis. En praksis, som alle informanterne finder yderst problematisk. I analysen viser jeg hvordan beskæftigelsessystemet fungerer som et overordnet felt, med dertilhørende mindre felter som kommunerne og jobcentrene.

I dette overordnede felt eksemplificerer informanterne hvorledes mængden af deres kulturelle-, økonomiske- og sociale kapital i form af familiær støtte, privat socialrådgiverstøtte og informanternes uddannelsesniveau eller faglige viden har været stærke ressourcer for informanterne at kunne trække på i kampen for at få en afklaring. En vigtig pointe er her, at de har bragt kapitaler i spil, som anerkendes i beskæftigelsessystemets overordnede felt.

I feltet udøves der desuden regler, logikker og normer, som rammesætter den doxa, der hersker i praksis. Nogle af de logikker og regler, der er i feltet, er eksempelvis 'folk skal presses og motiveres, i målet om at blive arbejdsdygtige, hvis de ikke kan leve op til arbejdsnormen' og 'stort set alle borgere skal visiteres til et ressourceforløb på 1-5 år, forinden de kan afklares' samt en usynlig regel om at man møder hinanden med mistro og mistillid i feltet. Doxaen i felterne reproduceres hele tiden af objektive strukturer som eksempelvis lovgivningen, men også af subjektive strukturer som blandt andet borgernes, sagsbehandlingernes samt lægernes forståelser og opfattelser. Derfor udspiller der sig kampe i kommunerne om at definere hvilken doxa, der skal reproduceres. Disse kampe medfører samarbejdsvanskeligheder og konflikter mellem de syge borgere og de professionelle i kommunerne og jobcentrene. Ifølge informanterne skyldes konfliktoptrapningen blandt andet de objektive strukturer som reformstramninger, besparelser samt en kompleks lovgivning der er svær at fortolke, men også subjektive

strukturer såsom samarbejdet mellem aktørerne i feltet, hvilket resulterer i, at der er stor forskel på hvorledes kommunerne afklarer de syge borgeres sager. Ydermere frembringes det, at sagsbehandlerne faglighed ifølge informanterne er for lav, at sagsbehandlerne har for mange sager og at det tværprofessionelle samarbejde mellem sundhedssystemet og beskæftigelsessystemet er utilstrækkeligt. Alt dette har ifølge informanterne konsekvenser, således at deres sagsbehandlingsforløb trækkes ud. I sidste del af analysen frembringer jeg at informanterne i feltet benytter sig af en opmærksomheds-strategi, en modmagt-strategi og/eller en tilpasnings-strategi, idet de ønsker at fremme deres kamp samt magtposition i feltet. Dette gør de for at kunne være meddefinerende af samt påvirke feltets doxa. Til slut i analysen frembringes det, hvordan konflikterne og samarbejdsvanskelighederne i feltet, i kombination med sygdomsforløbet, har påvirket informanternes handlemuligheder, position samt livsvilkår i samfundet. Sammenhængen her er, at systemets strukturer har været en hæmsko for deres tid samt for deres udvikling eller opretholdelsen af deres habitus og kapitaler. Desuden at de, ved at skulle handle i beskæftigelsessystemets praksis, har været udsat for mistroiske, krænkende, retraumatiserende og angstprovokerende strukturer, hvilket har betydet en forværring af både deres psykiske og fysiske helbred samt en ændring af informanternes selvforståelse og identitet. Flere af informanterne står derfor tilbage med en oplevelse af at være eller have været magtesløse, marginaliseret og udsatte i en håbløs kamp mod et benhårdt beskæftigelsessystem, som har været eller stadig er hæmmende for deres muligheder for udvikling. En udvikling, som de på trods af sygdom alle ønsker eller har ønsket, skulle finde sted - at blive afklaret hurtigt, i stedet for at sidde fastlåst i systemets kontrolforløb. Fælles for specialets fire informanter er nemlig deres ønske om at kunne eksistere på lige fod som andre 'frie' borgere i samfundet - at kunne bidrage på arbejdsmarkedet gennem en fleksjobsordning, eller hvis de er for syge at få tilkendt en førtidspension.

## Kapitel 7: Diskussion og perspektiver

Indtil nu har jeg gennem analysen besvaret specialets to første dele af problemformuleringen, som er:

*Hvordan beskriver syge borgere deres møde med beskæftigelsessystemets praksis og hvorledes påvirker de objektive og subjektive strukturer i praksissen borgernes handlemuligheder, positioner samt livsvilkår?*

I dette kapitel inddrager jeg tre forskellige afsnit, hvori jeg reflekterer over nye teoretiske perspektiver. Dette for at diskutere specialets resultater og tilgange samt forandringspotentialer i de syge borgeres viden om beskæftigelsessystemet.

Afsnittene indeholder nødvendige diskuterende- og kritiske refleksionsprocesser over den viden der er blevet produceret i undersøgelsen. Afsnittene skal hver især kunne styrke specialets viden- og position i feltet samt debatten om syge borgeres fremtidige vilkår i beskæftigelsessystemet. Det er altså essentielt at dette kapitel ikke forstås som en kritik eller en underminering af specialets resultater, men at det i stedet ses som en diskussion af nye perspektiver der kan understøtte og styrke specialets resultater yderligere.

### 7.1 Et diskuterende- og reflekterende blik på specialets resultater, tilgang og forandringspotentialer

#### 7.1.1 En refleksion over specialets tilgang og viden

I dette afsnit finder jeg det er relevant kritisk at reflektere over hvorledes min tilgang til feltet har haft betydning for den viden der frembringes i dette speciale. Jeg er som undersøger og formidler af de syge borgeres fortællinger nemlig med til at skabe og producere den viden der opstår gennem undersøgelsen. Jeg har eksempelvis valgt at lave et opslag i gruppen Næstehjælperne og Jobcentrets Ofre, hvorigennem jeg søgte informanter som er ledige pga. længerevarende sygdom og som har siddet fast i systemet omkring fem år. Med dette som udgangspunkt, har jeg eksplicit opfordret de deltagende informanter til at fortælle om deres møde med beskæftigelsessystemet. Med dette eksempel bliver det tydeligt, at jeg som undersøger altså er medskabende i processen og dermed også af den viden som fremkommer i dette speciale. Dette er ikke til at undgå, men det er blot vigtigt at have for øje at ens resultater altid vil være med til

at reproducere og måske også forstærke de samfundsnormer, der er til stede i det undersøgte felt.

Jeg vil ligeledes reflektere kritisk over valget om at bruge de syge borgere som informanter. Analyseresultaterne udspringer som nævnt ud fra syge borgers fortællinger om deres møde med beskæftigelsessystemet. Men hvad hvis praktiske omstændigheder såsom tid og adgang til feltet, havde været uendeligt? Ved dette scenarie kunne det have været spændende at undersøge feltet ved brug af andre metodiske tilgange. Netop hvis jeg kunne få adgang til at observere mødet mellem de syge borgere og beskæftigelsessystemet, kunne andre aktører, såsom de professionelle også være med til at præge fortællingerne om mødet i systemet. Desuden ville jeg ved observationsmetode muligvis få øje på nogle nye dynamikker, som informanterne ikke har lagt vægt på i fortællingerne. Især fordi, at jeg forestiller mig at de professionelles handlinger og fortællinger ville kunne belyse feltet fra et andet perspektiv og muligvis resultere i en anden viden om hvordan mødet mellem de syge borgere og de professionelle i beskæftigelsessystemet fungerer i praksis, men måske stadig rumme en viden om nogle af de strukturer og forhold, som de syge borgere har fortalt om i dette speciale.

Som afrunding finder jeg det interessant at reflektere over det teoretiske perspektiv, som jeg har valgt at bruge i analysen. I et samspil mellem Bourdieus teoretiske perspektiv og informanternes fortællinger, har jeg i analysen kunne frembringe de socialt betingede forhold, der er til stede i beskæftigelsessystemet som praksis. Herunder hvilke objektive og subjektive strukturer der dominerer feltet, samt hvordan kapitaler anerkendes i feltet og hvordan magtkampe om at redefinere feltets normer og logikker tager sig ud. Med blik for disse forhold, har jeg opnået resultater der viser hvordan de syge borgers sociale identitet konstrueres ved at optræde i- og handle i forhold til andre handlende aktører som udøver magt i dette sociale felt. Det vil altså sige at analysen sætter skarpt på hvordan de syge borgers handlemuligheder og livsvilkår, ud fra deres handlen i beskæftigelsessystemets praksis, påvirkes.

Hvis jeg skulle vælge et helt andet perspektiv, kunne jeg have fokuseret på at undersøge borgernes fortællinger gennem et narrativt perspektiv. Jeg kunne eksempelvis have valgt at analysere hvordan borgerne og de professionelle i fællesskab artikulerer og

skaber fortællinger om syge borgere i beskæftigelsessystemet. Dette kunne være spændende, idet det asymmetriske sagsbehandler-borgerforhold ofte medfører situationer, hvor borgernes egne fortællinger påvirkes eller helt synkroniseres med sagsbehandlingernes fortællinger. Påvirkningen fra en sagsbehandlers fortælling kan gøre, at borgeren konstruerer en ny fortælling som de selv lever videre med (Hvas & Getz:768). Med dette perspektiv ville jeg kunne tage udgangspunkt i samme felt, men ville på baggrund af perspektivet muligvis frembringe nogle andre resultater og dermed også en anden viden om beskæftigelsessystemets praksis.

#### **7.1.1.1 Opsummering**

I dette afsnit har jeg først reflekteret kritisk over min egen tilgang til feltet samt den viden, som jeg i samspil med informanternes fortællinger har konstrueret og frembragt. Dernæst har jeg reflekteret over hvilken betydning, det teoretiske perspektiv har haft for specialets resultater samt hvilke nye teoretiske perspektiver, der kunne være interessante at arbejde med, indenfor dette felt.

#### **7.1.2 Resultaterne set i forhold til Michel Foucaults magtformer**

I dette afsnit vil jeg inddrage Michel Foucaults begreber om de individualiserende-, pastorale- og totaliserende magtformer, som er styrende for vestlige moderne liberale samfund. Ved at inddrage begreberne kan jeg kritisk diskutere analysens resultater. Desuden kan jeg diskutere de magtformer, der rammesætter beskæftigelsessystemet og som de syge borgere samt de professionelle er infiltreret i. Intentionen med afsnittet er altså at trække analysens resultater op på et diskuterende samfundsmæssigt niveau på makroplan.

Indtil nu har analysens resultater vist hvor kompleks beskæftigelsessystemet som praksis er at optræde i. I de syge borgeres møde med beskæftigelsessystemet, opstår der konflikter og uoverensstemmelser mellem de professionelle i kommunen og de syge borgere, hvilket har negative konsekvenser for borgernes sagsbehandling samt udsigter for en afklaring. Derfor udspiller der sig i feltet magtkampe mellem borgerne og de professionelle. Magtkampe om at definere, hvilke objektive og subjektive strukturer der skal dominere feltet. De syge borgere og de professionelle er altså infiltreret i magtfulde strukturer, som besværliggør begge parter medbestemmelse samt definition af feltets

strukturer. Spørgsmålet er dog om disse magtstrukturer er mulige at undgå og om den dominerende magt skal ses som barrierer for aktørernes handlen i beskæftigelsessystemet og som barrierer for de syge borgeres levevilkår i samfundet? Hvis man spørger filosofen Michel Foucault, er svaret nej.

Ifølge Foucault er magtudøvelsen, som der er til stede i et moderne liberalt samfund, nemlig skabende og produktiv i forhold til, at gøre borgerne til bestemte subjekter samt at få dem til at gøre sig selv til bestemte subjekter. Målet er altså at motivere og opdyrke borgernes evner. Derfor opererer den moderne og liberale stat, ifølge Foucault, med totaliserende magtformer (Foucault 2007:17). Et eksempel på en totaliserende magtform er når staten og politikerne eksempelvis udarbejder reformer og beskæftigelseslove, som alle borgere skal indordne sig indenfor. Staten opererer dog også med individualiserende magtformer eller pastorale magtformer i form af eksempelvis socialrådgivere, terapeuter eller psykologer der skal interessere sig for borgeres følelser, baggrunde og motiver for at handle i samfundet (Foucault 2007:17-18). Det vil altså sige, at der i samfundet i dag opstår en produktiv magt, som ønsker at forbedre, integrere og tage højde for borgerne der er til stede i samfundet. De to magtformer handler tilsammen om at påvirke de "frie" borgeres handlen og selvopfattelse gennem retningslinjer for hvordan du som borger bør leve dit liv. Formålet bliver at give borgerne frihed og handlekompetencer, for samtidig at bevæge borgerne i retning af en bestemt norm, som er bestemt af human- og socialvidenskaberne. Det vil sige at magtformerne på en og samme tid kan være frihedsskabende, men også frihedsberøvende for borgerne i samfundet (Foucault 2007:20-21, Schwartz 2013:103). Derfor accepterer Foucault ikke på forhånd, at magt er noget dårligt som undertrykker borgerne (Foucault 2007:40-41). Mik-Meyer tilføjer til Foucaults magtformer, at forskning viser at det vestlige samfund langsomt bevæger sig mod et mere neoliberalt samfund, hvor magtudøvelsen er mere skjult. Hvis man ser med et kritisk blik på Foucaults magtformer samt denne udvikling, kan det alligevel blive problematisk for de syge borgeres vilkår i beskæftigelsessystemet, idet krav som effektivisering og dokumentation stiger. Desuden at borgerne i samfundet bør tage mere og mere ansvar for eget liv. Det betyder også, at de professionelles rolle i kommunerne fremadrettet bliver at yde en hjælp til de syge borgere, således at de kan blive mere selvhjulpne og så de kan tage ansvar for deres eget liv og problemer (Mik-Meyer 2014:132-133).

Et eksempel på at der i Danmark hersker totaliserende- og individualiserende magtformer, kan blandt andet tages fra beskæftigelsessystemet. Hvis borgerne i Danmark ikke formår at leve op til den danske arbejdsnorm, er der totaliserende magtformer som beskæftigelsessystemets kategorier, som man deles ind i, i målet om at motivere borgeren tilbage på arbejdsmarkedet. Ligeledes er der individualiserende magtformer der er sat i værk, såsom sagsbehandlere der gennem pastorale magtteknikker - men kun hvis borgeren selv ønsker at fortælle sandheden om eventuelle lidelser og afvigelse - kan forbedre borgerens muligheder ved tilbyde flere tiltag og ekstra støtte, hvis de pga. fysiske eller psykiske lidelser ikke kan leve op til arbejdsnormen (Foucault 2007:18). Ifølge Foucaults magtperspektiv, skulle begge ovenstående magtformer være produktive, idet de motiverer og opdyrker borgernes evner i samfundet (Foucault 2007:17,21). Men er dette også tilfældet, når de syge borgere ikke passer ind i beskæftigelsessystemets kategorier eller når de syge borgers motivation og evner ikke udvikles i kategorierne, som man ellers havde forventet, da man satte systemet i værk. Det er svært at svare på hvornår noget er produktivt. Ud fra analysens resultater, er det for mig at se dog ikke et beskæftigelsessystem, som på nuværende tidspunkt motiverer og opdyrker syge borgers evner optimalt. Det er med andre ord ikke et system, der foretrækker at arbejde med de syge borgers følelser, baggrunde og afvigelser fra normen. Det er nærmere et system, som vil have de syge borgere hurtigt tilbage i arbejdsnormen, også selvom de ikke kan. Med disse resultater, tegner der sig et beskæftigelsessystem, hvor der på nuværende tidspunkt er en ubalance i udøvelsen af den individualiserende- og den totaliserende magtform. Med et kritisk blik på Foucaults magtbegreb, kan det som nævnt blive problematisk, hvis Danmark bevæger sig mod et mere neoliberalt samfund. Især hvis vi vil holde fast i målet om, at ville motivere og opdyrke samfundets borgere, ved både at udøve den totaliserende- og den individualiserende magtform. Hvis dette stadig er målet, må der være en forventning om at der bør eksistere et afbalanceret forhold mellem de to magtformer i beskæftigelsessystemet. For mig at se, er forholdet mellem den totaliserende- og individualiserende magtform i dagens beskæftigelsessystemet ikke afbalanceret nok. Dette på baggrund af at analysens resultater har vist, at feltet som de syge borgere handler i overvejende er domineret af objektive strukturer og totaliserende magtformer, såsom besparelser og stramninger af reformer. Samtidig er der neoliberale tendenser i

sigte, hvilke vil medføre at de syge borgere selv skal tage ansvar for den problematiske livssituation de er endt i. De skal tilmed selv komme tilbage fra sygdom og ledighed gennem hjælp til selvhjælp, således at de kan passe ind i de fælles værdier og kategorier som samfundet består af. Ubalance og tendensen mod det mere neoliberale samfund, kan medføre at mange borgere bliver inkluderet, men også at nogle borgere som ikke passer ind i normen og kategorierne, såsom de syge borgere, bliver marginaliseret (Mik-meyer 2014:133). Og dette har på nuværende tidspunkt store konsekvenser for nogle af de syge borgeres fysiske og psykiske helbred samt levevilkår i samfundet.

Hvis tendensen fortsætter kan man forestille sig, at det kan få fatale konsekvenser for staten, men også for alle resterende borgere i samfundet. Eksempelvis påpeger en af informanterne, at der skabes en utryghed hos samfundets borgere, når man i fjernsynet hører om, at beskæftigelsessystemet ikke håndterer de syge borgeres sager korrekt (Bilag 6:46). Der igangsættes en tvivl og utryghed, om hvorvidt man kan stole på at velfærdsstaten griber ind, hvis man rammes af sygdom og ledighed. Denne utryghed er farlig, idet den kan bibringe en endnu større modmagt fra borgernes side. Dette kan ende med at borgerne samles i endnu større og flere oprørsgrupper, som er utilfredse med velfærdsstatens håndtering af ledige og syge borgere. Og så står vi tilbage med et opsplittet samfund, der er delt op i dem og os - staten overfor borgerne, hvilket kan være med til at velfærdsstaten begynder at smuldre.

En refleksion som jeg vil medtage i dette afsnit, omhandler min egen rolle samt specialets viden set i forhold til Foucaults magtperspektiv. Min tilgang og dette speciales viden, fungerer i sig selv som en individualiserende magtform. Dette på baggrund af, at jeg som undersøger har været interesseret i at forstå og fortolke de syge borgeres intime, følsomme og beskrivende fortællinger om deres egen baggrund samt deres oplevelser af at skulle optræde i forhold til et sygdomsforløb og samtidig en sagsbehandling. Det vil altså sige at jeg selv har været med til at reproducere og udøve den pastorale magtform. Dette i målet om at få de syge borgere til at bekende og fortælle deres sandhed af beskæftigelsessystemet som praksis, for dernæst at kunne legitimere dette som en viden og en magt, der muligvis kan være forandringsskabende i forhold til den praksis, som mange syge borgere mødes og påvirkes af i deres møde med beskæftigelsessystemet. Som undersøger fungerer jeg altså som medskaber, idet jeg reproducerer magtens former i beskæftigelsessystemet. Med dette for øje, kan jeg håbe på at specialets resultater vil inspirere praksissen samt forskning herom, til at

reproducere og integrere nye magtformer, som falder til de syge borgeres fordel. Men om der integreres nye individualiserende- og totaliserende magtformer, såsom flere reformer og professionelle, der kan bibringe de syge borgere flere kapaciteter og kompetencer eller om vi fortsætter tendensen mod det neoliberale, er ikke til at forudse.

#### **7.1.2.1 Opsummering**

I dette afsnit har jeg på et makroplan diskuteret specialets resultater i forhold til Foucaults magtperspektiv. Jeg har argumenteret for, hvorfor der ifølge Foucault altid vil være magtkampe til stede i beskæftigelsesfeltet, som både er skabende og begrænsende for borgerne. Tilmed har jeg frembragt, at det danske beskæftigelsessystems strukturer og magtformer tendenserer mod en mere neoliberal udvikling af samfundets systemer. Det frembringes desuden, at magtformerne opretholdes og reproduceres af alle aktører, som involveres i beskæftigelsesfeltet, hvilket desuden inkluderer mig selv som undersøger. Desuden diskuterer jeg hvordan de mere neoliberale strukturer og tendenser kan have konsekvenser for borgerne og sammenholdet i det danske velfærdssystem.

#### **7.1.3 Forandringspotentialiet i de syge borgeres viden om feltet**

På baggrund af ovenstående afsnit finder jeg det yderst relevant, at diskutere de syge borgeres viden og forslag til forandring, som ifølge Foucault er en magt i sig selv. Derfor vil jeg i dette afsnit diskutere den sidste del af problemformuleringen, nemlig:

*Hvilket forandringspotentialer ligger der i de syge borgeres viden om beskæftigelsessystemet.*

Jeg vil derfor frembringe nogle af borgernes egne forslag til forandring af beskæftigelsessystemet. Forslagene vil jeg diskutere i samspil med empowermentbegrebet samt Axel Honneths begreb om anerkendelse i den retslige sfære.

I interviewene kommer informanterne selv med mange forskellige forslag til forandring af feltet. Ideerne som går igen består blandt andet i, at der på et subjektivt plan skal udvikles en logik om et samarbejde mellem borgerne og sagsbehandlerne i stedet for at modarbejde hinanden. Samarbejdet skal bygge på en tillidsfuld, empatisk, lydhør, respektfuld og accepterende relation (Bilag 5:31, bilag 4:26, 27 & bilag 7:71-72).

Informant 3 påpeger i følgende citat, nødvendigheden i at der udvikles et gensidigt samarbejde og relation mellem de professionelle og de syge borgere.

“Når ikke du selv bliver mødt med respekt og tiltro, så kan du jo heller ikke møde den anden med det. [...] Og jeg tror også, at det gør noget for den der fællesskabsfølelse [...] vi skal ikke bekæmpe hinanden.” (Bilag 4:24)

Informant 2 understøtter dette ved at sige, at det er vigtigt at de professionelle møder borgerne der hvor de er samt at de benytter sig af en servicekultur frem for en forvaltningskultur. I det hele taget at de skal ændre deres syn på de syge borgere (Bilag 5:31).

Disse forslag til forandring er oplagt at diskutere i forhold til empowermentbegrebet. Empowerment går ud på at myndiggøre og give ansvar til borgeren selv. Betydningen af begrebet er dog ikke entydigt, idet der findes tre forskellige forståelser af hvordan det skal praktiseres af professionelle (Dean 2006:123, Skytte 2013:37). Med afsæt i, at beskæftigelsessystemet peger mod en mere neoliberal udvikling, bliver målet at borgeren skal inddrages så meget som muligt og på et så højt niveau, således at de kan stå til ansvar for egne problemer (Skytte 2013:37-38). Spørgsmålet er bare om denne tilgang og brug af empowerment er den mest effektive, i forhold til at kunne opdyrke og motivere syge og ledige borgere. Hvis du er tilhænger af den samfundskritiske transformative måde at forstå empowermentbegrebet på, ville svaret være nej. Ifølge denne forståelse, er det nemlig usolidarisk og utopisk, at syge eller udsatte borgere skulle kunne stå helt alene med ansvaret for at komme ud af sygdom eller ledighed. I stedet bliver grobunden for empowermentbegrebet her, at det må være et fælles socialt ansvar, at styrke de syge borgeres betingelser ved at betale til at der føres velfærdspolitik. En ordning der på mikro- og makroniveau kan ændre mulighedsrummet for- samt styrke kapaciteten hos eksempelvis borgere der rammes af sygdom og ledighed (Skytte 2013:38).

I forhold til de syge borgeres egne forslag til forandring, er den sidste forståelse af empowermentbegrebet, tættest på deres ideer om et tættere samarbejde. Altså et beskæftigelsessystem der opretholder- og fortsætter med at udvikle tilgange, hvor empowerment forstås ud fra den samfundskritiske transformative variant. Dette

indebærer et samarbejde, hvor man som borger myndiggøres, ansvarliggøres og respekteres, men samtidig får den nødvendige støtte og de rigtige tilbud sat til rådighed. Det bliver således et fælles socialt ansvar, at opdyrke og motivere den syge borgers kapaciteter.

Til slut vil jeg kort diskutere informanternes forslag til forandring, i forhold til er Axel Honneths begreb om anerkendelse i den retslig sfære. Analysens resultater viser blandt andet, at flere af informanterne føler sig krænket og marginaliseret. Dette på baggrund af at de professionelle i beskæftigelsessystemet udøver mistro overfor dem som personer. I henhold til den krænkende adfærd, som de møder fra de professionelle, efterspørger informanterne en stærkere tiltro til- og accept af dem som borgere. Ifølge Honneths anerkendelsesteori, higer de syge borgere altså efter anerkendelse i den retslige sfære. De ønsker at opnå lige rettigheder som andre borgere, sådan så de kan udvikle selvrespekt (Juul 2009:406, Nørgaard 2005:64-65, Høyen & Brinkkjær 2018:137-138). Denne selvrespekt kan dog kun udvikles hos borgeren, hvis de bliver mødt med en anerkendende tilgang, frem for en krænkende og respektløs tilgang i beskæftigelsessystemet. De har altså brug for et beskæftigelsessystem, der anerkender dem som syge borgere og som støtter dem i de handlemuligheder de har til rådighed. Dette, så de kan opbygge deres selvrespekt og fremme egne levevilkår i samfundet. Hvis ikke de syge borgere anerkendes i den retslige sfære, kan det ifølge Juul få fatale konsekvenser for borgernes personlige identitet. Herunder borgerens selvrespekt, selvtillid og selvværd. Desuden kan det medføre at borgeren sidder tilbage med følelser af skam, vrede og uværd (Juul 2009:406).

#### **7.1.3.1 Opsummering**

I dette afsnit har jeg diskuteret de syge borgers forslag til forandring, især med udgangspunkt i subjektive forhold som samarbejdet mellem aktørerne i feltet, i forhold til empowermentbegrebet og Honneths begreb om anerkendelse i den retslige sfære. Ambitionen er at de diskuterende forslag i samspil med begreberne, skal kunne bidrage med et forandrende perspektiv på den praksis der udøves i beskæftigelsessystemet i dag. Dette i målet om at kunne tilbyde syge borgere en aktiv beskæftigelsesindsats, der udvikler, motiverer og understøtter de syge borgers evner i henhold til beskæftigelse, så de samtidig selv kan udleve et værdigt liv i samfundet som ligeværdige borgere.

## Kapitel 8: Konklusion

Dette kapitel sammenfatter specialets løbende opsummeringer og vigtigste pointer fra analysen af de syge borgeres fortællinger om beskæftigelsessystemets praksis. For at undersøge specialets problemfelt og besvare dets problemformulering har jeg gennem en kritisk teoretisk tilgang taget empirisk afsæt i kvalitative interviews af fire tilfældigt udvalgte borgere, der har været syge gennem længere tid. I de kvalitative interviews fortæller de om deres møde med beskæftigelsessystemet, herunder deres handlen i forhold til aktører i systemet såsom sagsbehandlere, socialrådgivere og læger. På trods af forskellige baggrunde, ressourcer og nuværende status, deler de fire borgere oplevelsen af at føle sig magtesløse og kontrollerede i beskæftigelsessystemets praksis. Idet deres fortællinger er handlingsbeskrivende, har det været muligt at analysere empirien ud fra Pierre Bourdieus praksisteoretiske begreber - habitus, felt, kapitalformer, doxa, illusio og strategi. Med afsæt i denne teoretiske ramme og de syge borgeres fortællinger har jeg analyseret mig frem til, at beskæftigelsessystemet som et overordnet felt, med dertilhørende mindre felter som kommuner og jobcentre, består af en række objektive og subjektive strukturer. De objektive strukturer tæller en kompleks lovgivning, reformer og besparelser, mens de subjektive strukturer primært omhandler aktørernes, altså de professionelle og borgernes, forståelser og opfattelser, der tilsammen reproducerer og producerer beskæftigelsessystemets doxa. Denne doxa består blandt andet af logikker samt synlige og usynlige regler, såsom at 'folk skal presses og motiveres i målet om at blive arbejdsdygtige, hvis de ikke kan leve op til arbejdsnormen' og at 'stort set alle borgere skal visiteres til et ressourceforløb på 1-5 år, forinden de kan afklares'. Tilmed er doxaen præget af, at aktørerne møder hinanden med mistro og mistillid. De syge borgere forholder sig til denne doxa ved at benytte sig af en række strategier, herunder tilpasnings-strategien i håbet om at få en hurtig afklaring. Idet systemet ikke formår at afklare borgernes sager, stiller de sig kritiske over for de strukturer og den doxa, de møder i feltet, hvorfor de også udøver en opmærksomheds-strategi og en modmagt-strategi. Desuden benytter de sig af deres kulturelle-, økonomiske- og sociale kapitaler, i form af familiær hjælp og opbakning, privat socialrådgivning samt deres uddannelsesmæssige baggrund og faglige kompetencer, idet disse kapitaler anerkendes i feltet. De syge borgeres udøvelse af strategier og kapitalformer kan ses som både bevidste og ubevidste handlinger i deres

ønske om at opnå en højere position i feltet og kunne påvirke feltets strukturer og doxa, således at deres kamp om en hurtigere afklaringsproces fremmes.

Borgernes modmagt og opmærksomhed i samspil med de normer og strukturer, der dominerer i feltet, skaber konflikter, samarbejdsproblemer, lange ventetider, fejlbeslutninger og fejlplaceringer i løbet af sagsbehandlingen. Ifølge de syge borgere er dette angstprovokerende, krænkende og retraumatiserende for dem. I fortællingerne er der enighed om, at de som syge borgere kæmper en håbløs og lang kamp præget af uvished i et benhårdt beskæftigelsessystem. De er desuden fælles om at mene, at de lange afklaringsprocesser er eller har været hæmmende for deres fysiske og psykiske helbred, deres mulighed for at fastholde en positiv selvforståelse og identitet samt at udvikle sig som mennesker på lige fod med andre. De syge borgeres indskrænkede handlemuligheder resulterer tilsammen i en følelse af magtesløshed, uligeværd, marginalisering samt en generel udsathed i systemet og i samfundet.

I diskussionen af undersøgelsens tilgang og resultater, har jeg inddraget et kritisk blik på specialets metodiske og teoretiske afsæt ved at reflektere over andre teoretiske og metodiske perspektiver, jeg også kunne have brugt. Ved at inddrage Michel Foucaults totaliserende og individualiserende magtformer diskuterer jeg på et mere overordnet makroniveau, hvorledes beskæftigelsessystemets strukturer peger på en udvikling mod et mere neoliberalt samfund, samt hvilke konsekvenser dette kan have for borgerne og sammenholdet i det danske velfærdssystem. Med inspiration fra den kritisk teoretiske ambition om en forandringsskabende agenda inddrages de syge borgeres subjektive forslag om et respektfuldt, anerkendende, tillidsfuldt, accepterende og ligeværdigt samarbejde mellem aktørerne i beskæftigelsesfeltet. Dette forslag diskuteres i forhold til begrebet empowerment og Axel Honnerts begreb om anerkendelse i den retslig sfære.

Min overordnede intention med specialet har været at give de fire syge borgere en stemme og det sidste ord i forhold til at pege på nogle strukturer, som de mener, kan forandre beskæftigelsesfeltets nuværende praksis. Dette har jeg gjort med en ambition om, at denne viden bør overvejes, gennemtænkes og om muligt benyttes af forskere, politikere eller lignende interessenter, der ønsker at komme med tiltag, der kan forandre og forbedre beskæftigelsessystemets praksis, herunder de nuværende subjektive og objektive strukturer, således at de syge borgere ikke skal sidde fast og kæmpe i et benhårdt beskæftigelsessystem i flere år uden at få en afklaring.

# 9 Litteraturliste

## 9.1 Bøger

Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (1994) "Kritisk teori" i Alvesson, M. & Sköldbberg, K. *Tolkning och reflektion - Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.

Andersen, H. (1994) "Kritisk teori" i Andersen, H. *Introduktion - Videnskabsteori og metodelære*. 4. udgave. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Andersen, M. L. (2014) "Empowerment - begreb og betydning i teori og praksis" i Niklasson, G., *Sundhed, menneske og samfund*. 1. udgave. 1. oplag. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Bourdieu, P. (2008) "Socialt rum og symbolsk magt" i Callewaert, S. *Pierre Bourdieu: Centrale tekster inden for sociologi og kulturteori*. 1. udgave. 5. oplag. København: Frydenlund.

Bourdieu, P & Wacquant, L. (2009) *Refleksiv sociologi - mål og midler*. Oversat fra fransk efter "Reponse" Editions du Seuil, Paris 1992. 1. udgave. 5. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2015) *Kvalitative Metoder: En grundbog*. 2. udgave. 2. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Bryman, A. (2008) *Social Research Methods*. 3. udgave. Oxford: Oxford University Press.

Dean, M. (2006) *Governmentality - Magt og styring i det moderne samfund*. Oversat fra engelsk af Villadsen, K. & Treebak, I. Frederiksberg: Forlaget Sociologi.

Foucault, M. (2007) "Den bevægelige velfærdskritik." i Mik-Meyer, N. & Villadsen, K. *Magtens former*. 1. udgave. 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Høyen, M. & Brinkkjær, U. (2018) *Videnskabsteori - for de pædagogiske professionsuddannelser*. 2. udgave. 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Jakobsen, M. L. & Harrits, G. S. (2012) "Kvalitativ Analyse: Kodning og dybtgående tekstanalyse" i Andersen, L. B., et. al. (red.) *Metoder i Statskundskab*. København: Hans Reitzels Forlag.

Jensen, A. K. (2011) "Pierre Bourdieu - i et pædagogisk perspektiv" i Jensen, A. K. & Meyer, V. T., *Pædagogens bog om individ, institution og samfund*. 1. udgave. 1. oplag. København: Akademisk Forlag.

Jerlang, E. (2009) "Pierre Bourdieu" i Jerlang, E., *Sociologiske tænkere*. Oversat af Bundgård, P. F. 1. udgave. 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Interview: Introduktion til et håndværk*. 2. udgave. 3. oplag. Oversat fra engelsk efter "InterViews" af Nake, B. 2008. København: Hans Reitzel Forlag.

Mik-Meyer, N. (2014) "Magtrelationer i sundhedsarbejdet" i Niklasson, G., *Sundhed, menneske og samfund*. 1. udgave. 1. oplag. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Munk, V. S. (2013) "Rammer for socialt arbejde på arbejdsmarkedsområdet – et eksempel." i Guldager, J. & Skytte, M. *Socialt arbejde – teorier og praksis*. 1. udgave. 1. oplag. København: Akademisk Forlag.

Møller, I. H. & Larsen, J. E. (2016) *Socialpolitik*. 4. udgave. 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Pahuus, M. (2008) "Hermeneutik" i *Humanistisk videnskabsteori*. Collin, F & Køppe, S. 2. udgave. 5. oplag. København: DR Multimedie.

Petersen, K. A. (2008) "En teori om praksis og en teori om viden" i Callewaert, S. *Pierre Bourdieu: Centrale tekster inden for sociologi og kulturteori*. 1. udgave. 5. oplag. København: Frydenlund.

Petersen, K. A., Glasdam, S. & Lorentzen, V. (2007) *Livshistorieforskning og kvalitative interview*. 1. udgave. 1. oplag. Viborg: Forlaget PUC.

Prieur, A. & Sestoft, C. (2006) *Pierre Bourdieu – En introduktion*. 1. udgave. 1. oplag. København: Hans Reitzel.

Skytte, M. (2013) "Socialt arbejde" i Guldager, J. & Skytte, M. *Socialt arbejde - teorier og perspektiver*. 1. udgave. 1. oplag. København: Akademisk Forlag.

Wilken, Lisanne. (2011) *Bourdieu for begyndere*. 2. udgave. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

## 9.2 Forskningsartikler, tidsskrifter og publikationer

Altinget (2018) *Dagens overblik: Minister vil luge ud i reglerne for kommunernes jobindsats*.

Tilgængelig via: <https://www.altinget.dk/artikel/dagens-overblik-minister-vil-luge-ud-i-reglerne-for-kommunernes-jobindsats> (10.08.18)

Avisen (2017) *Arbejdsgivere gider ikke fastansatte: Mange job er tidsbegrænsede*.

Tilgængelig via: [https://www.avisen.dk/top-mere-end-hvert-tiende-jobopslag-er-for-et-midler\\_464085.aspx](https://www.avisen.dk/top-mere-end-hvert-tiende-jobopslag-er-for-et-midler_464085.aspx) (22.06.18)

Beskæftigelsesministeriet (2018) *Ressourceforløbsydelse*. Tilgængelig via:

<https://bm.dk/ydelser-satser/ydelser/ressourceforloebtsydelse/> (14.06.18)

Borger.dk (2018) *Ressourceforløbsydelse under ressourceforløb*. Tilgængelig via:

<https://www.borger.dk/arbejde-dagpenge-ferie/Fleksjob-loentilskud-for-foertidspensionister-revalidering/ressourceforloebtsydelse-under-ressourceforloeb> (12.06.18)

Danneris, S. (2016). *One Size Doesn't Fit All: Diversifying research on active labor*

*market policies*. Tilgængelig via: <http://www.socwork.net/sws/article/viewFile/452/964> (12.06.18)

Danmarks statistik (2018) *Flere nye førtidspensionister*. Tilgængelig via:

<https://www.dst.dk/da/Statistik/nyt/NytHtml?cid=26799> (20.06.13)

Danmarks statistik (2017) *Lidt færre er på offentlig forsørgelse*. Tilgængelig via:

<https://www.dst.dk/da/Statistik/nyt/NytHtml?cid=24233> (20.06.13)

Den store danske (2017) *Marginalisering*. Tilgængelig via:

[http://denstoredanske.dk/Samfund,\\_jura\\_og\\_politik/Sociologi/Samfund/marginalisering](http://denstoredanske.dk/Samfund,_jura_og_politik/Sociologi/Samfund/marginalisering) (02.08.18)

Fagbladet3F (2018) Tilgængelig via: <https://fagbladet3f.dk/artikel/enigt-folketing-justerer-omstridt-foertidspension> (13.06.12)

Finansministeriet (2018) *Aktiv beskæftigelsespolitik*. København. Tilgængelig via:

<https://www.fm.dk/~media/publikationer/.../2018/.../aktiv-beskaeftigelsesindsats.ashx> (12.06.18)

FTF (2018) *Aktiv beskæftigelsespolitik*. Tilgængelig via: <https://www.ftf.dk/aktuelt/ftf-meninger/kommunalvalg/aktiv-beskaeftigelsespolitik/> (02.08.18)

Fyens stiftstidende (2018) 25.000 borgere undersøges: Hver tredje langtidsledige kontanthjælpsmodtager skal ikke have kontanthjælp. Tilgængelig via: <https://www.fyens.dk/indland/25000-borgere-undersoges-Hver-tredje-langtidsledige-kontanthjaelpsmodtager-skal-ikke-have-kontanthjaelp/artikel/3220049> (12.06.18)

Halkier, B. & Jensen, I. (2011) *Methodological challenges in using practice theory in consumption research. Examples from a study on handling nutritional contestations of food consumption.*

Hvas, L. & Getz, L. (2013) *Narrativ medicin i almen praksis - Del I - Historiernes betydning for sygdom og sundhed.* Månedsskrift for almen praksis oktober 2013.

Højbjerg, K. (2012) "Pierre Bourdieus praksisteori udlagt gennem eksempler fra forskning i professionalisering af undervisningspraksis" i Bilfeldt, A., et.al. (red.), *Refleksiv praksis: Forskning i forandring.* Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.

Information (2016) Tilgængelig via: <https://www.information.dk/mofa/forsoeger-skabe-bevaegelse-hjaelpen-protesten-gaar-haand-haand> (13.06.18)

Jobcentrets Ofre (2018) Tilgængelig via: [www.jobcentretsofre.dk](http://www.jobcentretsofre.dk) (12.06.18)

Juul, S. (2009) *Recognition and judgement in social work.* European Journal of Social Work. Vol. 12, No. 4, December 2009, 403-417. Tilgængelig via: <https://doi.org/10.1080/13691450902981418> (30.08.18)

Klausen, J. (2017) "Retten til førtidspension". *UfR ONLINE* b (181). Tilgængelig via: [http://www.jurainformation.dk/fileadmin/user\\_upload/documents/Konference/UB20170181\\_Retten\\_til\\_f%C3%B8rtidspension\\_-\\_John\\_Klausen.pdf](http://www.jurainformation.dk/fileadmin/user_upload/documents/Konference/UB20170181_Retten_til_f%C3%B8rtidspension_-_John_Klausen.pdf) (12.06.18)

Københavns Kommune (Ukendt årstal) En fælles strategi for udsatte og syge borgere i BIF, SUF og SOF. Tilgængelig via: <https://www.kk.dk/sites/default/files/edoc/23bf9578-df86-4073-9f98-bcc425f0e94a/4d66b763-9b63-4512-b26d-eac8e8299f38/Attachments/5a05559a-c020-48d6-ad7a-f1097122b2bb.PDF> (06.06.18)

Lovforslaget (2013) *Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og forskellige andre love (Reform af førtidspension og fleksjob, herunder indførelse af ressourceforløb, rehabiliteringsteam, flekssløntilskud m.v.).* Tilgængelig via: [http://www.ft.dk/ripdf/samling/20121/lovforslag/l53/20121\\_l53\\_som\\_vedtaget.pdf](http://www.ft.dk/ripdf/samling/20121/lovforslag/l53/20121_l53_som_vedtaget.pdf) (13.06.18)

Nørgaard, B. (2005) *Axel Honneth og en teori om anerkendelse.* Tidsskrift for Socialpædagogik nr. 16.

Olsen, H. (2003) *Veje til kvalitativ kvalitet? - Om kvalitetssikring af kvalitativ interviewforskning*. Nordisk Pædagogik 1/2003. Socialforskningsinstituttet, København.

Olsen, T. Å. (2015) *Å forstå og forklare ektefelleopplevelse på sykehjem med Bourdieu og livshistorieforskning*. Nordisk Sygeplejeforskning. Nr. 3. Vol. 5. S. 311–318. Universitetsforlaget.

Politiken (2018) *Kronisk syge i Danmark bliver ved med at arbejde*. Tilgængelig via: <https://politiken.dk/indland/art5869844/Kronisk-syge-i-Danmark-bliver-ved-med-at-arbejde> (03.09.19)

Regensens Symposions (2017) *Loïc Wacquant*. Tilgængelig via: <http://www.regensen.dk/symposion/wacquant.php> (03.09.18)

Retsinformation (2018) *Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik*. Tilgængelig via: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=188312> (14.06.18)

Rose, G. (1997) "Situating knowledges: positionality, reflexivities and other tactics". *Progress in Human Geography* 21(3).

Schwartz, C. (2013) *Sundhed og usund subjektivitet i velfærdsstaten*. Ph.d.-afhandling. Ved Institut for kulturvidenskaber, Syddansk Universitet.

Socialpolitisk forening (2013) *Rehabilitering*. Tilgængelig via: [http://socialpolitisk-forening.dk/wp/wp-content/uploads/2010/10/SP1\\_2013.pdf](http://socialpolitisk-forening.dk/wp/wp-content/uploads/2010/10/SP1_2013.pdf) (26.06.18)

STAR (2018a) *Udmelding af puljen "Flere skal med" - FL § 17.46.64.10*. Tilgængelig via: <https://star.dk/da/puljer/2017/flere-skal-med/> (12.06.18)

STAR (2018b) *Ressourceforløb*. Tilgængelig via: <https://star.dk/da/indsatser-og-ordninger/indsatser-ved-sygdom-nedslidning-mv/ressourceforloeb/> (12.06.18)

STAR (2018c) *Udviklingen i tilkendelser af førtidspension før og efter reformen af førtidspension og fleksjob i 2013*. Tilgængelig via: <https://star.dk/media/5689/star-2018b-udviklingen-i-tilkendelser-af-foertidspensionfoer-og-efter-reformen.pdf> (13.06.18)

Sundhedsstyrelsen (2015) *Konference: Sundhed og Beskæftigelse*. Tilgængelig via: <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2009/socialt-udsatte-og-saarbare-grupper/konference-sundhed-og-beskaeftigelse> (02.08.18)

TV2 (2018) *Dokumentar: 'Drømmen om førtidspension'*.

Tilgængelig via: <https://omtv2.tv2.dk/nyhedsartikler/nyhedsvisning/dokumentar-droemmen-om-foertidspension/> (12.06.18)

Udsatte (2017) *HOLDER PÅSTANDENE? - Gennemgang af det empiriske grundlag for beskæftigelsesreformerne*. Tilgængelig via: <https://www.udsatte.dk/dyn/resources/Publication/file/5/85/1490091808/rapport-holder-pastandene.pdf> (20.06.18)

vbn AAU forskningsportal (2018) *Sophie Danneris Luthman*. Tilgængelig via: [http://vbn.aau.dk/da/persons/sophie-danneris-luthman\(2aedeb03-8cee-4e06-ac6f-e5f83ab99d45\).html](http://vbn.aau.dk/da/persons/sophie-danneris-luthman(2aedeb03-8cee-4e06-ac6f-e5f83ab99d45).html) (03.07.18)

Velfærd (2017) *Velfærd: Ideen, der ændrede vores samfund totalt*. Tilgængelig via: <https://videnskab.dk/kultur-samfund/velfaerd> (07.08.19)

Videnskab (2017) *Velfærd: Ideen, der ændrede vores samfund totalt*. Tilgængelig via: <https://videnskab.dk/kultur-samfund/velfaerd> (04.08.18)

Videnskab (2018a) *Aktivering af syge ledige har kun minimal effekt på beskæftigelsen*. Tilgængelig via: <https://videnskab.dk/krop-sundhed/aktivering-af-syge-ledige-har-kun-minimal-effekt-paa-beskaeftigelsen> (20.06.13)

Videnskab (2018b) *Aktivering af kontanthjælpsmodtagere har fejlet i næsten 30 år*. Tilgængelig via: <https://videnskab.dk/kultur-samfund/aktivering-af-kontanthjaelpsmodtagere-har-fejlet-i-naesten-30-aar> (20.06.18)

## 9.3 Medier

Podcast om næstehjælperne (2016) *Næstehjælperne Podcast #1*. Tilgængelig via: <https://www.youtube.com/watch?v=gFJsiJYvivI&t=373s> (20.06.18)

DR2-programserien (2018) *Magtesløs i systemet*. Tilgængelig via: <https://www.dr.dk/tv/se/private-socialradgivere/-/magtesloes-i-systemet-i-give-fucking-up> (12.06.18)

TV2-programserien (2018) *Drømmen om førtidspension*. Tilgængelig via: <http://nyheder.tv2.dk/droemmen-om-foertidspension> (12.06.18)

Liveudsendelse (2018) *24 timer for de reformramte*. Tilgængelig via: <https://www.tv2lorry.dk/artikel/24-timers-oplaesning-af-jobcenterberetninger-kraftfulde-historier> (20.06.18)

Næstehjælperne (2018) Tilgængelig via (login på facebook og medlemskab er nødvendigt, hvis man vil have adgang til alle oplysninger om gruppen):  
<https://www.facebook.com/groups/1013632195419628/> (13.06.18)

Jeg har været medlem og fulgt med i opslag fra Facebookgrupperne Jobcentrets Ofre og Næstehjælperne de sidste 6 måneder. Tilgængelige via:  
<https://www.facebook.com/groups/1013632195419628/> og  
<https://www.facebook.com/groups/1490301027910427/>

## 9.4 Specialeseminarer

Görlich, A. & Andersen, V. (2018) “Analyse, analysestrategi og analysedesign” powerpointpræsentation til forelæsning (15.03.18)

## 9.5 Relateret litteratur

Britt, M. K. (2014) *Livshistorieforskning som metode – i lys av Pierre Bourdieu og Francine Muel-Dreyfus*. Nordisk Sygeplejeforskning. Nr. 1. Vol. 4.

Bourdieu, P. (2005) *Viden om viden og refleksivitet*. Oversat fra fransk efter “Science de la science et réflexivité”, Édition Raison d’agir, 2001 af Silberbrandt, H. 1. udgave. 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.

Caswell, Dorte, Larsen, & Flemming (2017) *Frontline work in the delivery of danish activation policies*. London: Routledge Ltd.

Danneris, S. (2016). *Er du klar til at arbejde?: Et kvalitativt forløbsstudie af forandringer i arbejdsmarkedsparatheden blandt kontanthjælpsmodtager på kanten af arbejdsmarkedet*. København: Aalborg Universitetsforlag.

Glasdam, S. (2005) Interview - En diskussion af ligheder og forskelle i Pierre Bourdieus og Steinar Kvaales metodeovervejelser. *Vård i Norden* 2/2005. Nr. 76. Vol. 25 Nr. 2 PP. 36–41.

Jørgensen, H. (2008) *Fra passiv til aktiv arbejdsmarkedspolitik*. Tidsskrift for Arbejdsliv.

Larsen, F., Caswell D., Andersen et al. (2017) *På vej med nye beskæftigelsesindsatser overfor udsatte borgere*. Tilgængelig via:  
<https://lisessite.files.wordpress.com/2016/09/paavejmedlises-final.pdf> (12.03.18)

Olsen, P. B. & Pedersen, K. (2015) *Problemorienteret projektarbejde – en værktøjsbog*. 4. udgave. Frederiksberg, Samfundslitteratur.

Rosholm, M., Sørensen, K. L., & Skipper, L. (2017) *Sagsbehandlerens betydning for udsatte borgeres jobchancer*. København: Væksthusets Forskningscenter. Tilgængelig via: [http://vaeksthusets-forskningscenter.dk/wp-content/uploads/2017/03/Rapport\\_BIP\\_Sagsbehandlerens-betydning.pdf](http://vaeksthusets-forskningscenter.dk/wp-content/uploads/2017/03/Rapport_BIP_Sagsbehandlerens-betydning.pdf) (19.03.18)

van Berkel, R. (2017) “State of the art in frontline studies of welfare to work: A literature review.” i van Berkel, R., Caswell D., Kubka P. & Larsen F. *Frontline delivery of welfare to work policies in europe*. New York and London: Routledge.

Videnskab (2011) *Hvad er socialkonstruktivisme*. Tilgængelig via: <https://videnskab.dk/kultur-samfund/hvad-er-socialkonstruktivisme> (20.06.18)



# En håbløs kamp i et benhårdt system

- En kvalitativ undersøgelse af syge borgeres perspektiv på beskæftigelsessystemet som praksis

## Abstract

*Denne videnskabelige artikel tager udgangspunkt i et speciale som omhandler syge borgeres fortællinger om at handle i beskæftigelsessystemet. Udgangspunktet er de mange syge borgere, der stiller sig kritiske over for beskæftigelsessystemet som praksis. Med inspiration fra kritisk teori og Pierres Bourdieus praksisteoretiske perspektiv undersøges de både subjektive og objektive strukturer, der ifølge de syge borgere er til stede i praksissen. Konklusionen er, at praksissens objektive og subjektive strukturer er angstprovokerende, retraumatiserende og krænkende for de syge borgere, hvilket er psykisk og fysisk hæmmende for deres helbred, udvikling, selvforståelse og identitet. En praksis som burde støtte og udvikle borgernes kapaciteter, fremstår ifølge de syge borgere som en håbløs kamp i benhårdt beskæftigelsessystem, som gør dem til magtesløse, marginaliserede og udsatte borgere i samfundet.*

## Baggrund og introduktion

Mange syge borgere deler i dag deres fortællinger om pludselig at blive ramt af ufrivillig længerevarende psykisk eller fysisk sygdom. Dette har blandt andet betydning deres arbejdsliv. På grund af sygdom må de søge om alternative løsninger, som fleksjob eller førtidspension gennem beskæftigelsessystemet. Men i de fleste af borgernes tilfælde, skal de først visiteres til et ressourceforløb, som skal vurdere den enkelte borgers videre forløb og udvikle deres arbejdsevne gennem forskellige beskæftigelsesrettede eller sundhedsrettede aktiviteter (STAR 2018c:1-2, Borger.dk 2018, STAR 2018b, Retsinformation 2018:kapitel 6a, Lovforslaget 2013:kapitel 12a). Målet er dermed at rehabiliteringsteamet skal sikre sig, at alle muligheder for at udvikle borgerens arbejdsevne er afprøvet. På trods af at vi hvert år afsætter et beløb på ca. 13 milliarder kroner til et en aktiv beskæftigelsesindsats, er der mange syge borgere der stadig står uden en afklaring efter en indsats på mere end fem år (Finansministeriet 2018:3, STAR 2018). Ifølge 3F er der mange borgere der stiller sig kritiske over for dette, idet de ikke får den afklaring, de havde forventet. De oplever i stedet at blive mødt med fejlagtige, nytteløse og pinefulde kurser (Fagbladet3F 2018). Syge borgere udtrykker desuden deres utilfredshed gennem tv-programmerne ”Magtesløs i systemet” og ”Drømmen om førtidspension” men også på det sociale medie Facebook gennem

grupperne ”Næstehjælperne” og ”Jobcentrets ofre” (DR2-programserien 2018, TV2-programserien 2018, Næstehjælperne 2018, Jobcentrets Ofre 2018).

## **En kritisk teoretisk inspireret tilgang og kvalitative valg**

Med udgangspunkt i ovenstående baggrundsviden og anden forskning på området, finder jeg det relevant at undersøge syge borgeres fortællinger om beskæftigelsessystemet nærmere. Jeg har fundet inspiration i det videnskabsteoretiske perspektiv kritisk teori, idet min forforståelse er, at mange syge borgere i beskæftigelsessystemet er utilfredse. Med det kritisk teoretiske perspektiv har jeg hæftet mig ved forståelsen af, at syge borgere er en gruppe, der undertrykkes af subjektive og objektive forhold i beskæftigelsessystemet (Andersen 1994:188-190). Derfor har jeg gennem fire kvalitative semistrukturerede interviews ville opnå en forståelse for fire tilfældige syge borgeres fortællinger om deres handlemuligheder i beskæftigelsessystemet. Informanterne har jeg fundet ved, at jeg er blevet medlem samt har lavet et opslag i facebookgrupperne ”Næstehjælperne” og ”Jobcentrets Ofre”, hvor jeg søgte syge borgere, der havde været i beskæftigelsessystemet i lang tid. I interviewene fortalte informanterne om de forhold der ifølge dem er til stede i beskæftigelsessystemet. Ambitionen med interviewene har ud over kvalitativt at undersøge, hvordan det er at være syg borger i det danske beskæftigelsessystem, været at give de syge borgere en stemme i specialet. Desuden at inddrage de syge borgeres forslag til forandring af beskæftigelsessystemet i en diskussion.

Specialets tager udgangspunkt i den empiri, der ligger i de fire syge borgeres fortællinger, som er lydoptaget, transskriberet og kodet efter en åben hermeneutisk fortolkningsproces. Den teoretiske ramme, disse kodninger er analyseret ud fra, er Pierre Bourdieus praksisteoretiske begreber.

## **Et praksisteoretisk perspektiv**

Specialets teoretiske ramme udspringer i Pierre Bourdieus praksisteoretiske begreber – habitus, kapitalformer, felt, doxa, illusio samt strategi. Bourdieus perspektiv og begreber tager afsæt i en konstruktivistisk og strukturalistisk forståelse af verden. Det vil sige, at han mener, at sociale forhold i eksempelvis beskæftigelsessystemet til dels produceres og reproducere af objektive strukturer, men også af sociale og subjektive forhold som aktørers opfattelser og forståelser, hvilket tilsammen styrer aktørernes

handlinger i beskæftigelsessystemet som praksis (Callewaert 2008:52, Wilken 2011:43). Bourdieu forstår ligesom det kritisk teoretiske perspektiv, at det er objektive og subjektive forhold eller strukturer, der er styrende for individers handlen i en given kontekst. Ved at benytte Bourdieus begreber i samspil med informanternes fortællinger om deres egen samt andres handlen i systemet, bliver det muligt for mig at analysere og fortolke, hvordan de syge borgeres handlinger, mønstre samt relationer i forhold til andre aktører i feltet produceres og reproducere af både objektive- og subjektive strukturer (Olsen 2015:312-313, Højbjerg et al. 2012:63). Desuden at synliggøre de uligheder og magtkampe, der foregår i beskæftigelsessystemets komplekse praksis (Højbjerg et al. 2012:62-63). At bruge interviews som empirisk materiale til at påvise en praksis, er muligt hvis informanterne kommunikerer om deres handlinger i forhold til andres handlinger i en bestemt kontekst, hvilket er tilfældet i dette speciales empiri (Halkier & Jensen 2011:109). Det er desuden vigtigt at pointere, at jeg gennem Bourdieus perspektiv forstår de sociale objektive og subjektive forhold i samfundet som foranderlige (Højbjerg et al. 2012:13-14, Bourdieu & Wacquant 2009:118). Denne forståelse deler den kritiske teori også. Derfor diskuterer jeg til slut i specialet, hvorledes de syge borgeres forslag til forandringer, deres fortællinger og dette speciales resultater kan bibringe praksissen både subjektive og objektive forandringer.

## **Specialeundersøgelsens fund**

I analysen fremgår det, at de fire informanter adskiller sig som personer på parametre som opvækst, baggrund, ressourcer og nuværende status. To af informanterne har fået tildelt en førtidspension hvorimod to stadig venter på en afklaring. På trods af forskelligheder, deler de fælles fortællinger om, hvordan de selv samt andre individer som professionelle, familiemedlemmer osv. handler i beskæftigelsessystemets som felt. De bringer blandt andet deres ressourcer i form af sociale- og kulturelle kapitaler, såsom private socialrådgivere eller familiemedlemmer samt deres egen viden fra sociale uddannelser i spil. Dette gør de i håbet om at kunne få afklaret deres sag hurtigere samt i målet om at kunne meddefinere den doxa der er til stede i feltet. På trods af ressourcer viser det sig, at det er en svær kamp at kæmpe, idet der hele tiden opstår lange ventetider og sker fejl, men også at de professionelle udøver mistillid til de syge borgere. Desuden er der den overordnede logik og regel, at stort alle skal visiteres til et 1-5 årigt ressourceforløb, for at borgerens arbejdsevne kan vurderes og udvikles. Disse

arbejdsgange er sammen med objektive strukturer såsom lovgivningsstramninger med til at rammesætte doxa'en (normen) i feltet, som alle aktørerne tvinges til at handle under. Ikke alle accepterer denne doxa, hvorfor der blandt andet bringes modmagtsstrategier i spil for at opnå magt til at definere praksissens doxa. Dette skaber konflikter og samarbejdsvanskeligheder, hvilket får store konsekvenser for de syge borgers handlemuligheder i forhold til feltet og deres sagsforløb, men også for deres udvikling. Ifølge de syge borgere i beskæftigelsessystemet er de dagligt underlagt pres, mistro samt krænkende og angstprovokerende oplevelser, som hæmmer deres psykiske og fysiske helbred, deres position i samfundet, deres udvikling af kapitalressourcer samt deres selvforståelse og identitetsudvikling. Resultatet er, at de føler sig magtesløse og marginaliserede og kæmper en håbløs kamp i et benhårdt beskæftigelsessystem, som sammen med sygdommen kun forværrer deres handlemuligheder og levevilkår i samfundet. Dette sker på trods af, at de adspurgte informanter alle har stor lyst til at bidrage på arbejdsmarkedet, men ikke kan, dels på grund af deres sygdom og dels på grund af beskæftigelsessystemets praksis. Derfor ser de ingen anden udvej end at søge et fleksjob eller en førtidspension som alternativ til arbejdsmarkedet.

## **Diskussion og perspektiver**

Specialet afsluttes med en kritisk refleksion over og diskussion af dets tilgang og resultater, hvor også Michel Foucaults magtformer inddrages. Ifølge Foucault vil der altid eksistere magtformer, der kan ses som skabende og begrænsende i en praksis (Foucault 2007:20-21, Schwartz 2013:103). Foucaults begreber gør det muligt at diskutere analysens resultater på et højere samfundsmæssigt makro-niveau. I forhold til det kritisk teoretiske perspektiv diskuteres de syge borgers forslag til forandring af beskæftigelsessystemets praksis. Informanterne peger på, at der på et subjektivt plan skal udvikles en logik om et samarbejde mellem borgerne og de professionelle samt en stærkere tiltro til de syge borgere. Disse logikker skal bestå af tillidsfulde, empatiske, lydhøre, respektfulde og accepterende relationer. Dette forslag diskuteres i forhold til empowermentbegrebet samt Axel Honneths begreb om anerkendelse i den retslig sfære, således at den krænkende og marginaliserende adfærd der ifølge de syge borgere udøves i beskæftigelsessystemets praksis, kan forandres til accept og anerkendelse af de syge borgere, så de herigennem selv kan vedligeholde og udvikle deres selvrespekt, selvtillid og identitet (Juul 2009:406, Nørgaard 2005:64-65, Høyen & Brinkkjær 2018:137-138).