

Forslag til forandring i forebyggelsen af stress blandt arbejdsløse

- Praksisrettede anbefalinger til medarbejdere på et
kommunalt jobcenter

Speciale i folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet
School of Medicine and Health

Gruppe: 20gr315
Karen Sole Lyhne
Ida Boisen

Afleveringsdato: 2.juni 2020
Vejleder: Henrik Vardinghus-Nielsen
Referencesystem: Vancouver
Anslag: 237.994

Resume

Titel: Forslag til forandring af forebyggelsen af stress blandt arbejdsløse - praksisrettet anbefalinger til medarbejdere på et kommunalt jobcenter

Baggrund: Stress blandt arbejdsløse er et folkesundhedsmæssigt problem, både i international- og national kontekst. Stress kan blive udløst grundet faktorer på både mikro-, meso- og makroniveau. Arbejdsløse som oplever stress udgør en væsentlig, men overset gruppe idet forebyggelsen af stress nedprioriteres.

Formål: At undersøge nuværende forebyggende stressinterventioner til arbejdsløse, som oplever stress samt undersøge muligheder og begrænsninger ift. forebyggelse af stress. På baggrund heraf udarbejdes et forandringsforslag således oplevelsen af stress blandt arbejdsløse reduceres.

Metode: Precede-Proceed modellen har udgjort den overordnet ramme for specialets forandringsforslag. Specialets empiri er indhentet gennem en systematisk litteratursøgning for at afdække eksisterende viden om forebyggelse af stress blandt arbejdsløse.

Yderligere udarbejdes et kvalitativt casestudie med inddragelse af to medarbejdere på et jobcenter. Den indsamlede empiri er analyseret med inddragelse af Niklas Luhmann, Lisa Berkman og Erving Goffman. Det udviklende forandringsforslag illustreres i en Precede-Proceed model.

Resultat: Litteraturstudiet viste at stress blandt arbejdsløse ses som et sekundært fokus i de forebyggende interventioner. Både litteraturstudiet og det kvalitative casestudie finder at forebyggelse af stress blandt arbejdsløse skal nytænkes. Denne nytænkning ses der begyndende tendenser til i en mellemstor kommune.

Konklusion: Anbefalingerne er forslag til hvordan forebyggelsen af stress kan forandres for at reducere oplevelsen af stress blandt arbejdsløse. Forandringsforslaget er overvejende gruppebaseret med fokus på social støtte. De gruppebaserede aktiviteter skal afholdes i en kontekst uden for jobcenteret. Undervisningen skal varetages af eksterne undervisere, som forinden undervisning oplæres i etablering af tillid, understøtte arbejdsløses tro på egne evner og faglig ekspertise.

Abstract

Title: Suggestions for change in the prevention of stress among unemployed - a practice oriented recommendations for employees at a municipal job center.

Background: Stress among unemployed is an increasing public health related problem. Stress can be released due to factors at both micro, meso and macro levels. People who are experiencing stress constitute a significant but overlooked group, with the prevention of stress being less prioritized.

Aim: The aim of this master thesis was to investigate current preventive stress interventions for unemployed people who were experiencing stress as well as to explore possibilities and limitations in relation to stress prevention. Based on this suggestions for change is prepared, thus reducing the experience of stress among the unemployed.

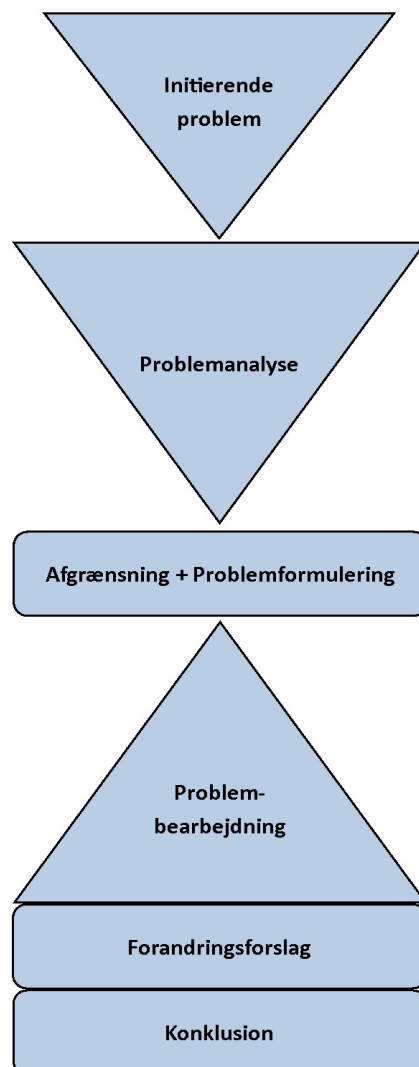
Method: The Precede-Proceed model constitutes the overall framework in the master thesis. The thesis`empirical data was obtained through a systematic literature search to uncover existing knowledge on the prevention of stress among unemployed. Furthermore, a qualitative case study has been applied involving two employees at a jobcentre. The empirical data was analysed using Niklas Luhmann, Lisa Berkman and Erving Goffman. Suggestions for change are illustrated in a Precede-Proceed model.

Results: Data from the systematic literature showed that stress among the unemployed is seen as a secondary focus in the preventive interventions. Both the literature- and the qualitative case study found that the prevention of stress among the unemployed must be reconsidered. Thus, there need for new thinking, which is already is seen in a municipality of Denmark.

Conclusion: The recommendations are suggestions on how the prevention of stress can be changed to reduce the experience of stress among the unemployed. Suggestions for change is predominantly group based with a focus on social support. The group-based activities must be held in a context outside the jobcentre. The teaching must be carried out by external teachers who, prior to teaching, are trained in establishing trust, supporting the unemployed in believing in their own abilities and professional expertise

Læsevejledning

Specialet er opbygget med inspiration fra Aalborg-modellen og illustreres i nedenstående figur. Indledningsvis er det initierende problem udfoldet hvilket danner baggrund for den efterfølgende problemanalyse, hvor problemfeltet udfoldes og analyseres. Herefter udformes en afgrænsning af problemfeltet, som danner baggrund for specialets problemformulering. Problemformuleringen danner baggrund for problembearbejdningen, idet denne er styrende for de metodologiske valg heri. En diskussion af specialets valgte metoder samt resultater vil danne baggrund for forandringsforslag. Afslutningsvis udformes specialets konklusion.



*Figur: Aalborg- modellen udarbejdet med inspiration fra PBL – Problembaseret læring
(Holgaard et al, 2016)*

Indholdsfortegnelse

1.0 Initierende problem	1
2.0 Problemanalyse.....	2
2.1 Stress som et folkesundhedsmæssigt problem	2
2.2. Stress som en diffus lidelse.....	3
2.2.1 Diagnosticeringen, behandling og forebyggelse af stress som en diffus lidelse.....	5
2.3. Årsager til stress blandt arbejdsløse.....	6
2.3.1 Makroniveau.....	7
2.3.2 Meso niveau.....	9
2.3.3 Mikroniveau.....	11
2.3.4 Sammenfatning af årsager til stress.....	12
2.4 Forebyggende stressinterventioner.....	12
2.4.1 Anbefalinger og forebyggelse af stress.....	13
2.4.2 Eksisterende forebyggende stressinterventioner	14
2.5 Forandringspotentiallet	17
3.0 Afgrænsning	18
4.0 Problemformulering	19
5.0 Maxwells interaktive model.....	20
6.0 Forskningsparadigme og forskningstype	22
6.1 Videnskabsteoretisk position.....	22
6.1.1 Paradigme og forskningstype	22
6.1.2 Hermeneutikken.....	23
7.0 Teoretisk referenceramme	24
7.1 Niklas Luhmann.....	25
7.2 Erving Goffman.....	26
7.3 Lisa Berkman's konceptuelle model	27
8.0 Metode	28
8.1 Precede-proceed model.....	29
8.1.1 Precede, vurderingsfasen	30
8.1.2 Proceed, implementerings-og evalueringsfasen	31
8.2 Den systematiske litteratursøgning.....	32
8.2.1 Initierende litteratursøgning	32
8.2.2 Systematisk litteratursøgning.....	32
8.3 Kvalitativ empirisk studie.....	37
8.3.1 Undersøgellesdesign.....	38
8.3.2 Dataindsamlingsmetode.....	38
8.3.3 Analysestrategi	43
8.3.4 Ethiske overvejelser.....	44

9.0 Resultater og analyse	45
9.1 Litteraturstudiet.....	45
9.1.1 Audhoe, Hoving, Sluiter, Hoving & Frings-Dresen (2009).....	47
9.1.2 Creed, Hicks & Machin (1998).....	48
9.1.3 Vastamäki, Moser & Paul (2009).....	49
9.1.4 Vinokur, Price & Schul (1995).....	50
9.1.5 Vuori, Silvonen, Vinokur & Price (2002).....	52
9.2 Analyse af de udvalgte studier	53
9.2.1 JOBS II som funktionel ækvivalent.....	53
9.2.2 Skillshare som funktionel ækvivalent	54
9.2.3 Kombineret gruppeforløb med individuelle samtaler som funktionel ækvivalent.....	54
9.2.4 Igangsættelsestidspunktet som funktionel ækvivalent.....	55
9.2.5 Social støtte som funktionel ækvivalent.....	55
9.3 Litteraturstudiets funktionelle ækvivalenter til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse	56
9.3 Analyse af interview	59
9.3.1 Organisationens funktion og håndtering af stress.....	60
9.3.2 Muligheder.....	62
9.3.3 Begrænsninger	71
9.3.4 Oversigt over muligheder og begrænsninger	79
10.0 Diskussion af metode	81
10.1 Diskussion af litteraturstudiet.....	81
10.1.1 Søgestrategi.....	81
10.1.2 Recall og Precision.....	82
10.1.3 De udvalgte studier og anvendelse af tjeklister.....	83
10.2 Diskussion af det kvalitative casestudie	84
10.2.1 Transparens	84
10.2.2 Gyldighed	84
10.2.3 Generaliserbarhed.....	87
10.3 Diskussion af teoretisk referenceramme	87
10.4 Samlet vurdering af specialets metoder.....	87
11.0 Diskussion af resultater.....	88
11.1 Prædisponerende faktorer.....	88
11.1.1 Stressbegrebets betydning	88
11.1.2 Undervisernes rolle.....	89
11.2 Forstærkende faktorer	90
11.2.1 Indhold i interventionerne.....	91
11.2.2 Differentiering i oplevelsen af stress	94
11.2.3 Interventionstilgang	96
11.2.4 Tidlig igangsættelse.....	97
11.3 Muliggørende faktorer.....	97
11.3.1 Interventionernes fokusområde	98
11.3.2 Tillid til systemet	98
11.3.3 En optimal strategi?.....	100
12.0 Forandringsforslag.....	101
12.1 Individ strategier.....	103
12.1.1 Interventionens målgruppe	103

12.1.2 Screeningsredskab.....	103
12.1.3 Interventionens indhold	104
12.1.4 Mulighed for ekstra støtte.....	104
12.1.5 Undervisernes rolle.....	104
<i>12.2 Kontekstuelle strategier</i>	<i>105</i>
12.2.1 Tidlig igangsættelse.....	105
12.2.2 Konteksten	105
12.2.3 En længerevarende effekt.....	106
12.2.4 Øget fokus på forebyggelse af stress.....	106
12.2.5 Tillid	106
<i>12.2 Tilsigtede-og utilsigtede konsekvenser.....</i>	<i>107</i>
12.2.1 Screeningsredskab.....	107
12.2.2 Gruppeaktiviteter	108
12.2.3 Højrisikostrategi	109
12.2.4 Underviserens rolle.....	110
<i>12.3 Vurdering af specialets forandringsforslag.....</i>	<i>110</i>
13.0 Implementerings-og evalueringsfasen	112
<i>13.1 Fixsen et als implementeringsteori</i>	<i>112</i>
13.1.1 Kompetence som implementeringsdriver	112
13.1.2 Ledelse som implementeringsdriver	113
13.1.3 Organisation som implementeringsdriver	113
<i>13.2 Evalueringsfasen.....</i>	<i>114</i>
14.0 Konklusion.....	116
Referenceliste	117
Bilag.....	127

1.0 Initierende problem

I Danmark oplever 47% arbejdsløse et højt stressniveau sammenlignet med 19,4% af individer i beskæftigelse (1). I 2013 var antallet af arbejdsløse som oplevede et højt stressniveau 28,1% (2), hvilket indikerer en stigning i andelen af arbejdsløse, som oplever stress, da tallet for 2017 er 47% (1,2).

Stress betegnes som en belastningstilstand, hvor individer, som oplever et højt stressniveau har 1,64 større risiko for at blive arbejdsløse, sammenlignet med individer, som oplever et lavt stressniveau, uanset socioøkonomisk position (3). Stress kan dermed over tid udgøre en samfundsøkonomisk belastning, grundet produktionstab (4) samt øgede sundhedsmæssige omkostninger (5). Stress kan på baggrund heraf betragtes som et aktuelt folkesundhedsproblem, hvor arbejdsløse udgør en særlig sårbar gruppe.

Ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger, skal kommunerne have fokus på tidlig opsporing på mentalt sundhed, herunder stress, i jobcentre (5). På trods af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, havde 59% af alle kommuner i 2015 ikke implementeret forebyggelsespakken om mental sundhed, herunder anbefalinger til stress (6). Endvidere ses det, at stressforebyggende interventioner ofte er målrettet den generelle befolkning og ikke specifikt arbejdsløse (7). Forebyggelsesindsatsen kan anses mangelfuld, til trods for stress blandt arbejdsløse er et stigende folkesundhedsmæssigt problem. Hermed fremstår et forandringspotentiale i forhold til at forandre nuværende interventioner således stress blandt arbejdsløse reduceres.

2.0 Problemanalyse

Med udgangspunkt i det initierende problem, vil problemanalysen indeholde en analyse af specialets problemstilling for at opnå et dybdegående indblik i problemets omfang og centrale forhold som synes af betydning herfor. Først vil stressbegrebets betydning blive analyseret og efterfølgende årsager til stress blandt arbejdsløse. Dernæst udfoldes de forebyggende stressinterventioner. Problemanalysen vil udmønte sig i et forandringsforslag, som med baggrund i afgrænsningen og problemformuleringen danner grundlaget for specialets videre problembearbejdning.

2.1 Stress som et folkesundhedsmæssigt problem

Stress er en belastningstilstand, hvor individer, som oplever et højt stressniveau har 1,64 større risiko for at blive arbejdsløs, sammenlignet med individer, som oplever et lavt stressniveau, uanset socioøkonomisk position (3). Stress kan således over tid udgøre en samfundsøkonomisk belastning grundet produktionstab (4) samt øgede sundhedsmæssige omkostninger (5).

I Danmark er prævalensen af stress stigende, hvor tal fra den seneste nationale Sundhedsprofil (2017) viser, at fra 2013 til 2017 er andelen af individer, som oplever et højt stressniveau steget med 3,8%. Ud fra tal fra Sundhedsprofilen (2017) er det især arbejdsløse (47%) som oplever et højt stressniveau sammenlignet med individer i beskæftigelse, hvor andelen heraf er 19,4%. Lignede gør sig gældende i international kontekst (8,9). I 2013 var antallet af arbejdsløse som oplevede et højt stressniveau 28,1% (2), hvilket indikerer en stigning i denne gruppe. Stigningen kan virke paradoksal, idet arbejdsløsheden har været faldende fra 2013 til 2017 med 156.868 bruttoledige i 2013 til 116.200 bruttoledige i 2017 (10). Bruttoledige defineres af Danmarks Statistik som jobparate individer, som modtager uddannelseshjælp, kontanthjælp, dagpenge eller er i aktivering (10).

Ud fra tallene kan det tænkes, at gruppen af arbejdsløse i 2017 kan være individer med flere komplekse problemstillinger sammenlignet med gruppen af arbejdsløse i 2013. En central problematik vedrørende forholdet mellem arbejdsløshed og stress er, hvorvidt arbejdsløshed skyldes stress eller om stress er en konsekvens af arbejdsløshed. Begge hypoteser kan være gældende, og afklaringen af kausalitetsforholdet kan derfor være

vanskelig, da individet kan opleve begge årsager. Hypoteserne udelukker derfor ikke hinanden (9).

Stress kan betragtes som et aktuelt folkesundhedsproblem, hvor arbejdsløse udgør en særlig sårbar gruppe, hvilket giver anledning til at undersøge, hvorledes stress kan forebygges blandt arbejdsløse. For at opnå viden til at belyse et forandringspotentiale for forebyggende interventioner til arbejdsløse som oplever stress, er det nødvendigt at udfolde, hvordan der i forskellige sammenhænge anvendes forskellige forståelser og definitioner af stress.

2.2. Stress som en diffus lidelse

Stress kan betegnes som en diffus lidelse (11), som bruges i flere sammenhænge uden en anerkendt definition eksisterer (12) samt ændrer karakter, afhængig af hvem, der anvender begrebet (13,14). Opmærksomhed på, hvordan begrebet anvendes i den konkrete kontekst er derfor centralt, da lægfolk ofte anvender stress i daglig tale som et synonym på at have travlt (15), mens det ud fra fagfolks perspektiv er tilstedeværelsen af fysiske symptomer (11).

Stress er en belastningstilstand, som kan komme til udtryk på forskellige måder (14,15). Der skelnes mellem kortvarig og langvarig stress, hvor kortvarig stress betragtes som en naturlig og hensigtsmæssig reaktion, som gør individet i stand til at overkomme ydre belastninger, hvilket kan være sundhedsgavnligt (16). Hvis stresstilstanden er til stede i uger eller måneder, hvor individet ikke har mulighed for restitution, kan individets ressourcer blive utilstrækkelige, hvilket kan medføre en overbelastning. Dette betegnes som langvarig, sundhedsskadelig og negativ stress (17). Konsekvenserne af langvarig stress kan bl.a. være øget risiko for arbejdsløshed (3), udvikling af angst og depression (18), øget risiko for hjertekarsygdomme og hypertension (19,20) samt højere mortalitetsrate (20).

Stress er dermed ikke altid sundhedsskadeligt (21), men ved langvarig, vedvarende belastning kan stress være sundhedsskadelig for individet, både fysisk, psykisk og socialt.

Ifølge en oversigtsartikel af Sheldon Cohen, Peter J. Gianaros og Stephen B. Manuck (2016) kan stress betragtes ud fra tre forskellige traditioner, som hver har en definition af

begrebet; den epidemiologiske-, psykologiske-og biologiske tradition (13). Den epidemiologiske tradition er en statistisk tilgang, hvor stressreaktionen anvendes som mål for stress. Stressresponset opstår uafhængig af individets ressourcer (13). I den psykologiske tradition er stress en interaktion mellem omgivelser og individet, hvor individets vurdering og handling i relation til potentielle stressorer er centralt. Individet kan udvikle et negativt følelsesmæssigt respons, hvis kravene overstiger håndteringsressourcerne (13). I den biologiske tradition defineres stress som forstyrrelser i individets fysiologiske system (13).

Ifølge George Engel (1977) kan sundhed og sygdom anskues ud fra en kombination af biologiske, psykologiske og sociale faktorer, hvormed de tre traditioner kombineres i en samlet bio-psyko-social forståelse. Her indgår individet som et produkt af samspillet i hverdagen samt en forståelse af, at menneskelige fænomener ikke udelukkende kan forklares ud fra et biologisk perspektiv (22).

De forskellige traditioners definition af stress kan have utilsigtede konsekvenser for individet, socialt og samfundsmæssigt. Den epidemiologiske og biologiske tradition kan fremstå ensidigt, da stress først anerkendes, når biologiske eller epidemiologiske indikatorer er til stede (13). Ifølge Arthur Kleinman (1981) forstås lægmandsperspektivet som individets subjektive oplevelse af sundhed og sygdom. Den subjektive oplevelse er defineret af individets sociale kontekst, traditioner og erfaringer (23). En konsekvens af den biologiske og epidemiologiske tradition kan være, at individets egen oplevelse af stress ikke anerkendes fra fagfolkes perspektiv, hvilket kan medføre en manglende inddragelse af lægmandsperspektivet. Ifølge Kleinman (1981) kan en manglende inddragelse af lægperspektivet medføre non-compliance i relation til behandling grundet manglende motivation.

I modsætning hertil kan en konsekvens af den psykologiske tradition være, at det er op til individet selv at definere sundhed. Da sundhedsforståelser er individuelt bestemt og defineret ud fra egne erfaringer, traditioner og sociale kontekst (24), kan individet pålægges et ansvar og opleve at være overladt til sig selv. Desuden er det ikke sikkert, at individet besidder den rette viden ift. sundhed i relation til stress i den psykologiske tradition.

Da stress kan indvirke på individets fysiske, psykologiske og sociale sundhed (18–20) kan en bio-psyko-sociale forståelse omfavne kompleksiteten omkring definitionerne af stress, hvor perspektivet inkluderer de tre traditioners stress definition i en samlet forståelse.

Den manglende entydig definition af stress kan tænkes at komplicere diagnosticeringen og forebyggelsen, da fag-og lægfolk perspektivet ikke tager afsæt i samme udgangspunkt. Denne differentiering af opfattelsen mellem fag-og lægfolk forekommer problematisk i relation til forebyggelse og diagnosticering af stress.

2.2.1 Diagnosticeringen, behandling og forebyggelse af stress som en diffus lidelse

Stress er en diffus lidelse (11), hvorfor det kan være problematisk at diagnosticere, behandle og forebygge, da stress ikke nødvendigvis er målbart (11). Individet fejler ikke nødvendigvis noget, set ud fra fagfolks perspektiv, da stress ikke er defineret som en selvstændig medicinsk diagnosekode i det internationale klassifikationssystem ICD-10 (25). Ifølge Nanna Mik-Meyer og Mette B. Johansen kan diagnoser være magtfulde, hvilket kan anses både i et kritisk- og positivt perspektiv. I en kritisk forståelse kan individet blive en særlig udsat gruppe grundet kategoriseringen som syg (11). I et positivt perspektiv får individet muligheden for at beskrive sin egen lidelse på en måde, som omgivelserne forstår, hvilket giver mulighed for behandling (11). En diagnose kan for både fag-og lægfolk være med til at indsætte symptomerne i en genkendelig sammenhæng, hvormed diagnoser ikke kun benyttes af fagfolk, men i lige så høj grad lægfolk (26).

Endvidere kan diagnosticeringen være adgangsgivende til sociale ydelser, som nogle individer har behov for, hvilket yderligere gør diagnosticeringen magtfuld (11). For arbejdsløse, som oplever stress, kan diagnosticering være centralt, da stress kan medføre, at individet må sygemeldes (15). For individet bliver det dermed essentielt at omskabe sin lidelse til en diagnose for at kunne bevise, at denne er syg, hvilket kan skabe en negativ proces for arbejdsløse, som sygeliggør sig selv for at skabe sig som egnet klient i det system, som de er afhængige af (11).

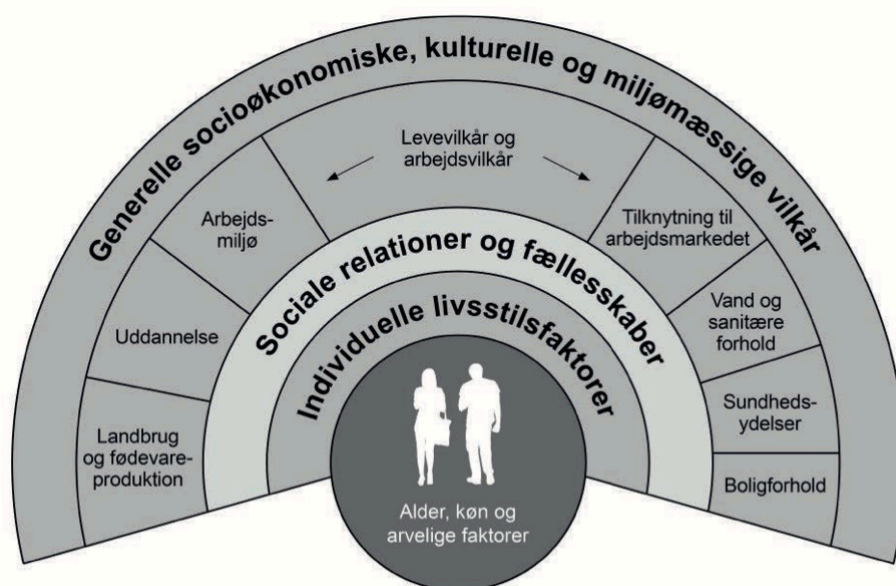
På baggrund af ovenstående, ses kompleksiteten af diagnosticering, behandling og forebyggelsen af stress, da stress kan betragtes som en diffus lidelse på grund af divergerende forståelser, afhængigt af lægmands- eller fagfolksperspektiv.

2.3. Årsager til stress blandt arbejdsløse

Der eksisterer flere stressorer, som kan være mulige årsager til stress, hvilket kan identificeres på flere forskellige niveauer. Stressorer kan være livsbegivenheder i individets livsverden (27) eller begivenheder på samfundsniveau såsom krig eller naturkatastrofer (16). Desuden kan stress opstå både inden-eller efter arbejdsløsheden (9,28), hvilket øger kompleksiteten i problemstillingen.

Ifølge et systematisk review af Holleder (2019) mangles et retningsgivende framework i det forebyggende sundhedsarbejde, som kan rumme kompleksiteten af alle de influerende årsagsfaktorer på arbejdsløses sundhed (29).

For at rumme kompleksiteten i arbejdsløse, som oplever stress, og som inkluderer begge kausalitetsforståelser, vil følgende afsnit analysere mulige årsager til stress ud fra Dahlgren og Whiteheads (1991) Socioøkologiske model for helbredsdeterminanter (Figur 1). Modellen belyser hvordan makro-, meso-og mikroniveau influerer på individets sundhed og sygdom, hvor hvert niveau ikke kan betragtes isoleret, men skal forstås som indbyrdes afhængige (30).



Figur 1: Dahlgren & Whiteheads (1991) Socioøkologiske model for helbredsdeterminanter

I specialet indeholder makroniveau strukturelle vilkår og samfundets overvågning og magt blandt arbejdsløse, hvilket udgør yderste niveau i den socioøkologiske model. Mesoniveau indeholder individet socioøkonomiske position og sociale relationer. Både makro- og mesoniveau kan karakteriseres som distale risikofaktorer for sundhed og sygdom (31), hvilket ifølge Bruce Link og Jo Phelan kan agere som en fundamental årsag til sygdom, hvor faktorerne kan afgøre omfanget af sygdom. Da en fundamental årsag er en distal risikofaktor, som kan være afgørende for, hvorvidt proksimale risikofaktorer medfører sygdom (31), er der således essentielt at identificere mulige årsager til stress blandt arbejdsløse blandt distale risikofaktorer. På mikroniveau er individets adfærd, hvilket kan karakteriseres som proksimale risikofaktorer. Proksimale risikofaktorer er bl.a. individets livsstilsfaktorer (31).

Analysen af årsagsfaktorer til stress vil bidrage med viden om mulige årsager til stress blandt arbejdsløse for at identificere potentielle indsatsområder i relation til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse.

2.3.1 Makroniveau

Følgende afsnit vil udfolde samfundet som en stressor og dennes betydning for udvikling af stress.

2.3.1.1 Strukturelle vilkårs betydning

Ifølge Ove K. Pedersen kan nutidens globaliserede samfund forstås ud fra begrebet konkurrencestat. I konkurrencestaten anses individet som en produktiv og effektiv arbejdskraft, der skal stå til rådighed for arbejdsmarkedet, for at skabe økonomisk vækst (32). Konkurrencestaten ønsker at opretholde en arbejdsduelig befolkning, hvorfor individet anses for at være medansvarlig for egen arbejdsstatus (32). Individet er selv ansvarlig for egen sundhed, og i tilfælde af sygdom, skal individet gennem selvhjælp blive rask (32). Et grundprincip i konkurrencestaten er dermed økonomisk effektivitet, hvor sundhedsfaglige prioriteter vælges ud fra udsagnet om mest sundhed for pengene (33).

86,5% af de individer, som oplever stress, angiver arbejdet, som en del af årsagen mens 39,3% udelukkende angiver arbejdet som årsag (34). Tallene viser, at arbejdet kan udgøre en stressor, hvilket ud fra begrebet om konkurrencestaten kan skyldes, at individet skal

bidrage til en konstant konkurrence i det globale samfund (32). Det kan dermed problematiseres, om konkurrencestatens forventning om et produktivt individ er sundhedsgavnligt, da arbejdet kan være en årsag til udvikling af stress, hvilket yderligere kan give langtidssygemeldinger grundet længerevarende stressbelastning (15).

Grundet individualisering i konkurrencestaten, kan der ske en "Blaming-the-victim", hvilket ifølge Robert Crawford (1977) er en strategi, hvor individet bebrejdes for egen sundhed og sygdom. Individet er selv ansvarlig for eget helbred (35), hvilket kan gøre, at arbejdsløses sundhed ikke betragtes ud fra et bredere perspektiv, jvf. Dahlgren og Whiteheads socioøkologiske model (1991). En konsekvens af *Blaming the-victim* ideologien kan være risiko for stigmatisering (36). Stigmatisering er ifølge Goffman (2014) kendetegnet ved, at et individ stemples som anderledes ud fra uønskede karakteristika. Stigmatisering kan medføre en følelse af diskrimination eller skyld hos individet (37). Ifølge resultaterne fra et tværsnitsstudie af O'Donnell et al (2015) ses der blandt arbejdsløse, en sammenhæng mellem stigmatisering og psykiske problemer, og i tillæg hertil viser resultaterne fra et dansk, kvalitativt studie af Pultz og Hviid (2016) at arbejdsløse kan opleve at afvige fra samfundets definition af et normalt liv med børn, ægteskab og arbejde (38). Stigmatisering kan dermed udgøre en stressor grundet strukturelle vilkår.

2.3.1.2 Samfundets overvågning og magt af arbejdsløse

Ud fra begrebet om konkurrencestaten er individet ansvarlig for egen beskæftigelsesstatus (32), hvorfor arbejdsløse har pligt og ansvar til at anvende det, som jobcentret tilbyder, for at undgå offentlige forsørgelse og vende tilbage i beskæftigelse (32). Antallet af arbejdsløse afspejler samfunds konjunktur (39,40), hvorfor individet ikke udelukkende kan blive sat til ansvar for sin arbejdsstatus, hvilket understøttes af den socioøkologiske model (figur 1).

Resultaterne fra et dansk, kvalitativt studie af Sabine Pultz (2016) viser, at samfundets rammer og krav kan medføre, at arbejdsløse frygter at fejle i registrering af ansøgninger eller i samarbejdet med jobcenteret. Frygten kan bunde i jobcentret mulighed for fratagelse af arbejdsløses økonomiske støtte, hvis ikke gældende krav og regler opfyldes (39). Den økonomiske usikkerhed, som kan opstå hvis arbejdsløse fratages økonomisk støtte, kan øge risikoen for udvikling af stress (41). En fransk rapport, som undersøger 36 OECD-lande og/eller EU-lande, udarbejdet af Danielle Venn (2012), viser i tillæg hertil, at

Danmark er blandt de lande med strammeste regler i relation til godkendelse af offentlig forsørgelse for arbejdsløse (42). Den danske lovgivning giver f.eks. staten, kommunerne og arbejdsløshedskasserne adgang til arbejdsløses registreringer, CV-oplysninger og jobsøgningsaktiviteter (43), hvilket kan vurderes som overvågning og kontrol af arbejdsløse.

Overvågning og kontrol af arbejdsløse kan beskrives ud fra Michael Foucault (2011)s begreb om panopticon. Panopticon anvendes til at påtvinge individet en bestemt adfærd for at opnå nytte og lydighed, hvilket kan betegnes som magtudøvelse (44). Ud fra denne forståelse kan panopticon ses mellem jobcentre og arbejdsløse, da jobcentret kan overvåge registreringerne uden arbejdsløse nødvendigvis er orienteret herom. Ifølge Foucault (2011) er panopticon ikke nødvendigvis en negativ magtanvendelse, men da arbejdsløse kan opleve frygt for at fejle (39), som kan det vurderes til at udgøre en årsag til udvikling af stress.

Ud fra ovenstående ses det, at makrostrukturelle forhold kan udgøre en mulig årsag til udvikling af stress. Konkurrencestatens forventning om produktive individer kan medføre arbejdsrelateret stress med mulig arbejdsløshed til følge samt stigmatisering (38,45). Desuden kan statens forventninger til arbejdsløse medføre en følelse af overvågning.

2.3.2 Meso niveau

Følgende afsnit vil bidrage med at udfolde socioøkonomisk position og sociale relationer som stressorer og disses betydning for udvikling af stress.

2.3.2.1 Socioøkonomisk position

Socioøkonomisk position (SEP) er en betegnelse for individets position i samfundet, baseret ud fra sociale og økonomiske faktorer, såsom uddannelsesniveau, arbejdsstatus og indkomst (46). Ifølge Galobardes et al (2007), kan SEP anvendes til beskrivelse af en social gradient i relation til helbredsproblemer.

Da arbejdsløshed er afhængig af samfundets konjunktur (39,40), kan alle individer være i risiko for arbejdsløshed, uanset SEP. Desuden viser resultaterne fra et kohortestudie af Mæhlisen et al (2018), at oplevelsen af højt stressniveau kan medføre øget risiko for arbejdsløshed uanset SEP. Af studiet fremgår det også, at individer i beskæftigelse, med lav indkomst og som oplever et højt stressniveau, har større risiko for at blive arbejdsløse

sammenlignet med individer i beskæftigelse med høj indkomst (3). Som følge af arbejdsløshed, vil individets indkomst reduceres (41,47). Konsekvenserne heraf kan være, at individet ekskluderes fra deltagelse i sociale og kulturelle aktiviteter samt manglende indkomst til huslejebetaling (47).

Indkomst kan dermed anses som en stressor, da individet kan have udfordringer med at opretholde sin etablerede hverdag (47,48), hvormed risikoen for stress øges (41,49) samt en øget risiko for arbejdsløshed blandt beskæftigede (3,50).

SEP omfatter også individets uddannelsesniveau, hvilket influere på indkomst og beskæftigelsesstatus (46). I Den Nationale Sundhedsprofil (2017) fremgår det, at individer med grundskole som uddannelsesniveau har 2,58 større odds for at have et højt stressniveau sammenlignet med individer med mellemlang uddannelsesniveau. Et kohortestudie viser i tillæg hertil, at individer med lavt uddannelsesniveau er i større risiko for arbejdsløshed (3,50). Resultaterne fra kohortestudiet viser, at individer i beskæftigelse med et lavt uddannelsesniveau, og som oplever et højt stressniveau, er i større risiko for arbejdsløshed sammenlignet med individer med højt uddannelsesniveau (3). Ifølge en oversigtsartikel af Stern, Blanch og Steverman (2016) kan ovenstående forklares ved, at individer med lav uddannelsesniveau er mindre modstandsdygtige over for stressorer sammenlignet med individer med højere uddannelsesniveau (17). Individer med lav uddannelsesniveau kan dermed opleve stressorer mindre overkommelige, sammenlignet med individer med et højt uddannelsesniveau, hvilket kan lede til øget risiko for udviklingen af stress. Uddannelsesniveau kan dermed anses som en mulig årsag til stress.

2.3.2.2 Sociale relationer

Sociale relationer består overordnet af de kontakter, som individet indgår i med andre individer (51). Relationerne kan give individet social støtte, som ifølge Berkman et al (2000), kan inddeles i fire former: *praktisk og økonomisk, informativ, værdsættende samt følelsesmæssig støtte*. Praktisk- og følelsesmæssig støtte rummer hhv. støtte til opgaver og praktiske forhold, men også mere dybdegående støtte i form af følelsesmæssig hjælp. Ifølge Link og Phelan (1995) kan manglende social støtte agere som en fundamental årsag til sygdom, hvormed social støtte kan være med til at afgøre omfanget af sygdom. Adgangen til sociale støtte kan dermed have betydning for arbejdsløses sundhed og udvikling af stress. En konsekvens af manglende social støtte kan, ifølge en engelsk meta-

analyse af Holt-Lunstad, Smith og Layton (2010) medføre en øget mortalitetsrisiko på 50% sammenlignet med individer, som har positive social støtte (52).

Ud fra begrebet om konkurrencestaten er fællesskabet knyttet til arbejdsmarkedet og er en afgørende fællesskabsarena, som individerne skal indtræde i for at realisere konkurrencestatens vision om det gode liv (32). Et studie af Pohlen (2019) viser, at arbejdsløse kan opleve social ekskludering på baggrund af arbejdsløshed, hvor social eksklusion kan medføre manglende social deltagelse, social integration og lav mental sundhed. Trods individet vender tilbage til beskæftigelse, kan de negative konsekvenser fortsat være til stede (47,53).

Arbejdsløse har en tendens til at isolere sig i hjemmet og dermed fra sit sociale netværk (54). Da sociale relationer ifølge stress-buffer-modellen kan udgøre helbredsgavnige effekter ved individer, som er udsat for en stresspåvirkning (55), kan det formodes, at individer i beskæftigelse kan være bedre stillet ift. håndtering af stressorer. Dette begrundes ved at individer som indgår i fællesskabet på arbejdsmarkedet, kan udnytte de sociale relationer på arbejdspladsen til at overkomme stressorer og undgå sygdom.

SEP og sociale relationer kan influere på arbejdsløshed og udvikling af stress. Uanset SEP kan individet opleve stress, hvilket kan medføre øget risiko for arbejdsløshed (3). Blandt gruppen af arbejdsløse ses der en ulighed i udviklingen af stress i forhold til indkomst (41,49) og uddannelsesniveau (17).

Desuden kan mangel på sociale ressourcer betragtes som en årsag til udviklingen af stress ud fra stress-buffer-modellen, hvor individer i beskæftigelse vil have større ressourcer til at håndtere stressorer sammenlignet med arbejdsløse.

2.3.3 Mikroniveau

I følgende afsnit udfoldes mikroniveau ift. de individuelle årsager, der eksisterer i relation til udvikling af stress.

Tilstedeværelsen af en livsbegivenhed, såsom arbejdsløshed, vil ikke nødvendigvis medføre stress i sig selv, men individets ressourcer til mestring af livsbegivenheden er afgørende for om individet udvikler stress (21).

Ifølge Antonovsky (1987) afhænger individets sundhedstilstand af dets mestringsevne i relation til stressorer. Oplevelse af sammenhæng (OAS) betragtes som en buffer eller moderator, når individet skal mestre en stressor (56). OAS består af tre underdimensioner; *håndterbarhed*, *meningsfuldhed* og *forståelighed* og det er på baggrund af disse tre dimensioner at OAS opstår og formes (56). Individer med en stærk OAS kan definere stressfulde livsbegivenheder som mindre stressende og kan nemmere overkomme et ydre pres fra sine omgivelser (56). Besidder individet ikke de rette ressourcer, kan der komme ubalance og OAS svækkes.

På mikroniveau ses det at individets OAS har betydning for udviklingen af stress, hvor en stærk OAS kan hjælpe individet med at overkomme stressorer (56).

2.3.4 Sammenfatning af årsager til stress

Flere udløsende årsager til stress er identificeret på alle tre niveauer af den socioøkologiske model. De udløsende årsager sker både som et samspil med omgivelserne og individet, samt afhænger af individets egen oplevelse. De enkelte årsager på hvert niveau kan ikke undersøges isoleret set, men skal betragtes som indbyrdes afhængige, hvorfor stress blandt arbejdsløse fremstår som en kompleks problemstilling.

2.4 Forebyggende stressinterventioner

Ifølge et studie af Blustein et al (2012) kan forebyggelse af stress blandt arbejdsløse blive nedprioriteret i stabile, økonomiske tider. Da arbejdsløshedsraten afhænger af samfundets konjunktur (40), som hurtigt kan skifte, hvilket netop er en international aktualitet grundet COVID-19 (57). Den aktuelle situation viser, at det er væsentligt i økonomisk stabile tider at være opmærksom på arbejdsløshedens betydning for individets sundhed og hvordan stress kan forebygges.

I arbejdet med at forebygge stress blandt arbejdsløse, er der to overordnede begreber med hver deres fokusområde, sundhedsfremme og forebyggelse. Specialet vil kort præsentere disse begreber for at klarlægge specialets tilgang.

Sundhedsforebyggelse defineres som politikker og tiltag, hvis formål er at reducere forekomsten af sygdom, funktionsbegrænsning og tidlig død (58). Fokus er dermed på sygdom frem for sundhed, hvilket er centralt i forståelsen af sundhedsforebyggelse (59).

Sundhedsfremme defineres som: *“...en proces, som gør mennesker i stand til i højere grad at være herre over og forbedre deres sundhedstilstand”* (Oversat fra Ottawa Charteret 1986 af Vallgård et al, 2014). Specialets fokus er at reducere prævalensen af stress, hvilket afspejler en patogenetisk tilgang, idet fokus er på sygdom og forebyggelse heraf. Patogenese betegnes som læren om sygdoms opståen og udvikling (60).

2.4.1 anbefalinger og forebyggelse af stress

For at kunne udarbejde et forandringsforslag til forebyggende interventioner til stress blandt arbejdsløse er det relevant at udfolde ansvarsområde og hvilke nuværende anbefalinger der eksisterer inden for området.

Kommunernes jobcentre og arbejdsløshedskasser er underlagt lovgivningen inden for beskæftigelsesområdet (61). Yderligere har kommunerne, efter kommunalreformen i 2007 ansvaret for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde (62). Kommunernes arbejde inden for forebyggelsesområdet understøttes af Sundhedsstyrelsen, som har udarbejdet elleve forebyggelsespakker inden for forskellige områder. En af disse forebyggelsespakker omhandler mental sundhed, hvori stress nævnes som en selvstændig problematik, men er dog ikke udarbejdet specifikt til stress (5).

Forebyggelsespakkerne skal bruges som evidensbaserede anbefalinger som bidrager til kvalitetsudvikling på forebyggelsesområdet i kommunerne (5). Forebyggelsespakken anbefaler tidlig opsporing af stress på jobcentrene, hvor der i 2009-2012 blev bevilget 72,1 mio. kr. satspuljemidler til tidlig opsporing af mental sundhed på jobcentrene, herunder stress (63).

I jobcentrene er jobkonsulenten den, som arbejdsløse har tæt kontakt med i forbindelse med arbejdsløsheden (64), hvorfor jobkonsulenten kan udgøre en central rolle i relation til tidlig opsporing. Ifølge Sundhedsstyrelsen (2018) skal tidlige opsporing gøres gennem screeningsredskabet WHO-5, som er et generisk måleinstrument udarbejdet til at måle niveauet af mental sundhed, ud fra et spørgeskema om trivsel og velbefindende (65). Der fremgår dog ikke konkrete anvisninger på hvor ofte jobkonsulenterne skal anvende WHO-5 samt med hvilket interval (5).

En evaluering foretaget af Center for Interventionsforskning i 2016 viser, at 59% af kommunerne i 2015 havde implementeret Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om mental sundhed (6). 41% af kommunerne efterlever dermed ikke Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og da fokus hos jobcentrene hovedsageligt er på at arbejdsløse skal i beskæftigelse (43), kan det problematiseres, om forebyggelse af stress blandt arbejdsløse nedprioriteres. Problematikken ses også i en kortlægning af forebyggende stressinterventioner, udarbejdet af Statens institut for Folkesundhed i 2007, som viser, at 86% af interventionerne på daværende tidspunkt var målrettet individer i beskæftigelse, hvorimod kun 3% var målrettet sygemeldte (66). Forebyggende stressinterventioner er dermed anses at være overvejende orienteret mod individer i beskæftigelse. Der er dog ikke udarbejdet en opdateret kortlægning, hvorfor det er uvist om tendensen har udviklet sig siden 2007. Fokus på forebyggelse af individer i beskæftigelse kan virke paradoksalt, da to studier finder et særligt behov for lovgivning og specifikke jobsøgningsstrategier målrettet arbejdsløse (67,68). Målrætningen skal gøres for derved at reducere udfordringer i arbejdsløses mentale sundhed, herunder stress samt mindske varigheden af arbejdsløsheden (67,68), hvilket indvirker på individets oplevelse af stress samt samfundsøkonomiske omkostninger (4). Ifølge Blustein et al (2012) ses det, at selv når arbejdsløse genbeskæftiges, kan arbejdsløse fortsat have tendens til at vælge en sundhedsskadelig livsstil med alkoholindtag og rygning, samt negative psykologiske tanker, som individet kan have udviklet under sin arbejdsløshed. Arbejdsløshed kan dermed have længerevarende betydning for individet selv efter arbejdsløshedsperiodens afslutning. Dette indikerer et samfundsøkonomisk incitament til at ændre fokusområde inden for forebyggelse til arbejdsløse. Et argument for at fokusere på individer i beskæftigelse kan være, at denne gruppe udgør en større andel end arbejdsløse, hvor stress udgør det andenstørste arbejdsrelaterede problem i Europa (16). Til trods for klare anbefalinger i forebyggelsespakken "Mental Sundhed" samt bevilling af økonomiske midler, ses en manglende prioritering og implementering af forebyggende stressinterventioner i kommunalt regi.

2.4.2 Eksisterende forebyggende stressinterventioner

For at klarlægge eksisterende kommunale stressinterventioner, er der foretaget en søgning i landets fem største kommuner; København, Aarhus, Aalborg, Odense og

Esbjerg. Kommunerne er udvalgt, da de repræsenterer en geografisk spredning, har flest indbyggere samt formodes at have et solidt økonomisk grundlag, grundet kommunernes størrelse.

Ved søgningen af kommunerne har det ikke været muligt at finde forebyggende interventioner til stress som specifikt målrettes arbejdsløse (69–71). I stedet er interventionerne målrettet individer med allerede eksisterende stress problematikker uanset beskæftigelsesstatus (69,70). I kommunernes forebyggende interventioner ses der således både elementer af sekundær forebyggelse, hvilket har til formål at opspore og begrænse sygdom og risikofaktorer tidligst muligt, samt tertiær forebyggelse, som har til formål at bremse tilbagefald og forhindre udvikling og forværring af kroniske tilstande (58,60). Ved alle fem kommuner fremgår en ulighed i adgangen til de forebyggende stressinterventioner, idet kun tre kommuner har aktuelle tilbud (69,70), mens en kommune har lydfiler som individet selv kan hente (71) og den sidste kommune har ingen aktuelle tilbud til målgruppen (72). Ud over ulighed i adgangen ses også en ulighed i variationen af forebyggende stressinterventioner i de respektive kommuner. Dette kan medføre en ulighed i sundhed (58), da arbejdsløse ikke tilbydes samme forebyggende interventioner i relation til stress over hele landet. Arbejdsløse kan i nogle kommuner opleve en forværring af oplevelsen af stress, sammenlignet med arbejdsløse fra andre kommuner, idet den pågældende kommune ikke nødvendigvis i samme grad prioriterer forebyggende stressinterventioner.

En evaluering foretaget af Center for psykisk sundhedsfremme i 2017 viser, at kommunerne benytter sig af den manglende definition af stress som argument for ikke at have specifikke forebyggende stressinterventioner (63). I relation hertil finder en rapport fra 2007, at stressinterventionerne overvejende er baseret på fagfolks egne erfaringer (66) og dermed ikke efterlever Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at interventionerne skal være videnskabelige funderet (5).

På baggrund af ovenstående resultater ses det, at forebyggende stressinterventioner differentierer kommunerne imellem og kan fremstå mangelfuldt, idet der ikke eksisterer en klar og ensrettet definition af stress eller arbejdsgang for forebyggelse.

2.4.3.1 Tilsigtede og utilsigtede konsekvenser af de eksisterende interventioner

Ifølge Merton (1936) kan der være tilsigtede- og utilsigtede konsekvenser ved interventioner. En generel tilsigtet konsekvens ved deltagelse i stressforebyggende interventioner, er reducere i oplevelsen af stress gennem forskellige strategier. Da der fokuseres på forskellige strategier som forebyggelse af sygdom, kan det vurderes at bygge på den patogenetisk tilgang. En konsekvens kan være et større fokus på selve oplevelsen af stress og mindre opmærksomhed på hele individet i et bio-psyko-social forståelse. Ifølge Link og Phelan (1995) skal der i folkesundhedsarbejdet være større opmærksomhed på hvad der *puts people at risk of risks* (31), hvorfor der i forebyggende stressinterventioner bør være fokus på distale faktorer frem for proksimale faktorer. Såfremt fokus er rettet mod distale faktorer vil dette, ifølge Link og Phelan (1995) medføre, et større sundhedsudbytte samt længerevarende effekt af interventionen. I tre ud af de fem kommuner er der indlejret fokus på proksimale faktorer i form af mindfulness og stresshåndteringsstrategier (69,70). Fokus på proksimale faktorer kan ses som en negativ, utilsigtet konsekvens for individet, idet der udelukkende fokuseres på symptombehandling, hvorfor udbyttet af forebyggende stressinterventioner reduceres (31). Det vurderes at to kommuner tilrettelægger deres interventioner ud fra en bio-psyko-social tilgang, idet der i interventionerne arbejdes med både kroppen, psyken og sociale relationer (69,70). Kommunerne har dermed fokus på distale faktorer, hvilket kan højne sundhedsudbyttet hos individet.

2.4.3.2 Forebyggende stressinterventioner: En højrisikostrategi

Ud fra de fremsøgte interventioners målgrupper ses det, at forebyggelsesstrategien er en højrisikostrategi, idet interventionerne er målrettet individer, som allerede har udviklet stress (58). Ifølge Rose (2001) er der både fordele og ulemper ved højrisikostrategier. En fordel er at deltagerne ofte er motiveret til deltagelse grundet deres position som værende i høj risiko for udvikling af stress, hvorimod en ulempe kan være at forebyggelsesstrategien ofte er symptombehandler, da bagvedliggende årsagsfaktorer ikke identificeres (73). En negativ utilsigtet konsekvens ved højrisikostrategier er, at strategien kan forhindre, at andre arbejdsløse, som på nuværende tidspunkt er udenfor for risiko for udvikling af stress, ikke inkluderes i interventionen. Dette kan give et forebyggelses etisk problem, idet forebyggende interventioner er gavnlige for nogle arbejdsløse, mens hvor andre arbejdsløse ekskluderes, trods et potentielt behov (74),

grundet arbejdsløshed er en stressende livsbegivenheder (9). En yderligere forebyggelses etisk udfordring kan være, at højrisikostrategier kan give en øget social ulighed i sundhed grundet en social differentiering i de individer, som benytter tilbuddene (58,74). Ifølge Straiger et al (2018) vil arbejdsløses deltagelse i forebyggende interventioner afhænge af deres mestringsevne, som influeres af deres ressourcer (75). Med udgangspunkt heri antages det, at arbejdsløse med begrænsede ressourcer grundet lav SEP, i mindre grad opsøger forebyggende stressinterventioner, hvorfor en formodning kan være, at arbejdsløse med lav SEP ikke i samme grad benytter sig af tilbuddet, sammenlignet med arbejdsløse med høj SEP.

I ovenstående afsnit fremkommer det at der eksisterer anbefalinger og redskaber til tidlig opsporing af dårligt mental sundhed, herunder stress, men at der ses en mangelfuld implementering og prioritering af forebyggende stressinterventioner i kommunalt regi (6). Desuden bliver arbejdsløse inkluderet i en samlet gruppe i den brede befolkning i forbindelse med stressinterventioner, og indgår dermed ikke i en afgrænset interventionsgruppe, til trods for at arbejdsløse er en særlig sårbar gruppe.

2.5 Forandringspotentialitet

I Danmark ses en stigning af prævalensen af stress, hvor arbejdsløse fremstår som en særlig sårbar gruppe. På trods af dette tyder det på, at forebyggende stressinterventioner hovedsageligt er orienteret mod individer i beskæftigelse, hvor arbejdsløse inkluderes i disse tiltag. At inkludere arbejdsløse i de generelle tiltag kan medføre en risiko for stigmatisering. Der ses en geografisk ulighed i hvilke kommuner, som tilbyder forebyggende stressinterventioner, hvilke overvejende er højrisiko forebyggelsesstrategier. Arbejdsløshed skal forstås i et komplekst netværk af sociale, politiske og psykologiske faktorer, og dermed ikke kan anskues ud fra et individualistisk perspektiv. Dermed ses et behov for et bio-psyko-social tilgang i forebyggelsen af stress i relation til arbejdsløse. Komplexiteten i problemstillingen ses yderligere i anvendelsen af flere forskellige forebyggelsestilgange af stress, da det ikke er fyldestgørende udelukkende at fokusere på en af de tre forebyggelsesstrategier. Dette begrundes med at stress kan være et forstadie til bl.a. angst og depression (16), hvilket tyder på et behov for primær forebyggelse (60). Samtidig kan stress anses som en belastningstilstand, som kræver behandling(15,16),

hvorfor der ligeledes ses et behov for sekundær forebyggelse, hvor yderligere udvikling af stress forsøges reduceret (60). Endvidere ses et behov for tertiær forebyggelse, da individer, som allerede har oplevet stress, er mere eksponeret for at opleve stress gentagende gange (15).

Da hovedansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse af stress ligger hos kommunerne (62) og arbejdsløse er i tæt kontakt med jobkonsulenter i de kommunale jobcentre, fremstår det relevant at undersøge forandringspotentialer i kommunal regi.

3.0 Afgrænsning

Specialet afgrænses til en videre analyse af hvorledes forebyggelsen af stress, hos jobcentre som central instans, kan optimeres med henblik på at forandre dele af forebyggelsesstrategien i relation til stress blandt arbejdsløse. Afgrænsning til jobcentrene baseres på at denne instans er en afgørende aktør inden for kontakten med arbejdsløse. Dette begrundes ud fra at jobcentre udfører tidlig opsporing i relation til mental sundhed og dermed besidder information omkring den enkeltes mentale sundhedstilstand. Samtidig har medarbejderne på jobcenteret kendskab til aktuelle kommunale forebyggelsestiltag og vil derfor kunne informere arbejdsløse om hvilke muligheder denne har for forebyggelse af stress.

Specialets målgruppe er alle individer over 18 år, som er jobparate op til pensionsalderen som i 2020 er vurderet til 66 år.

I problemanalysen fremstår et forebyggelsesbehov på strukturelt niveau, hvilket indebærer ændring af nationale politikker vedrørende arbejdsløse og stress, konkurrencestatistik begrebets betydning for arbejdsløse, beskæftigelseslovgivningen i form af rammer og krav samt SEP. Dog kan disse strukturelle ændringer være vanskeligt for specialet at udføre, idet påvirkning af nationale lovgivninger og samfundsdiskurser ikke er muligt grundet tidsaspektet og omfanget af specialet.

4.0 Problemformulering

Specialets problemformulering udspringer på baggrund af problemanalysen og vil i følgende afsnit præsenteres med tilhørende forskningsspørgsmål.

Problemformulering

Hvilken viden eksisterer omhandlende forebyggelse af stress blandt arbejdsløse - og hvordan kan forebyggende interventioner på jobcentre forandres således stress blandt arbejdsløse reduceres?

Forskningsspørgsmål 1

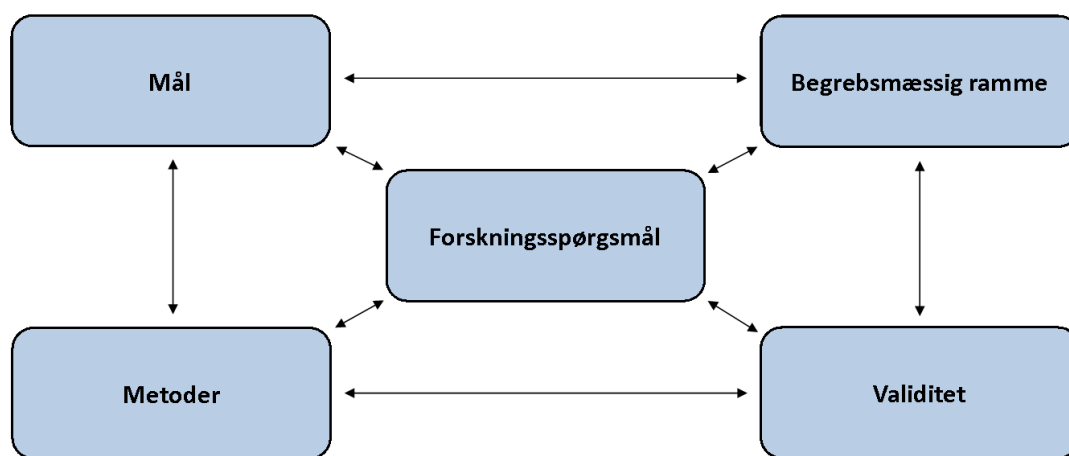
Hvilken viden eksisterer inden for forebyggende interventioner af stress blandt arbejdsløse?

Forskningsspørgsmål 2

Hvilke muligheder og begrænsninger oplever medarbejdere i forebyggelse af stress blandt arbejdsløse?

5.0 Maxwells interaktive model

I specialet anvendes Joseph A. Maxwells (2005) interaktive model som et styringsredskab for at skabe kohærens og dermed intern konsistens mellem specialet formål, begrebsmæssige ramme, forskningsspørgsmål, metode og validitet ud fra Maxwells models fem komponenter (76). Ifølge Elliot, Fischer og Rennie (1999) er sikring af kohærens en af de syv kvalitetsindikatorer for en god undersøgelse (77). Maxwells interaktive model er valgt, da et kvalitativt studiedesign er en interaktiv process hvor de fem komponenter gensidigt influerer. Når de fem komponenter er i balance skabes transparens, hvilket kræver at der løbende i undersøgelsen reflekteres og justeres i komponenterne når ny viden genereres (76). Modellen ses i figur 2 hvor pilene til de forskellige komponenter illustrerer sammenhængen i forskningsprocessen med en forståelse af at hvis en af komponenterne justeres, påvirker dette de resterende komponenter (76).



Figur 2: Illustration af Maxwell interaktive model udarbejdet med inspiration af Maxwells (2005)

Forskningsspørgsmål

Den centrale komponent i modellen er forskningsspørgsmål, som har forbindelse til alle resterende komponenter, hvilket omhandler hvad specialet ønsker at forstå og besvare (76). I specialet udgøres komponenten af problemformulering med to forskningsspørgsmål. Grundet den centrale placering i modellen kan

problemformuleringen anses som omdrejningspunkt for de resterende komponenter og har til hensigt at præcisere, hvad specialet ønsker at undersøge.

Mål

Ifølge Maxwell (2005) udgør komponenten mål studiets relevans samt hvem undersøgelsen er målrettet imod. Ud fra det initierende problem og problemanalysen er formålet med specialet at fremkomme med et forandringsforslag til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse, således oplevelsen af stress reduceres. Heri fremstår stress blandt arbejdsløse som et folkesundhedsmæssigt problem som er samfundsmæssigt relevant.

Begrebsmæssige ramme

Ifølge Maxwell (2005) omhandler begrebsmæssig ramme teorigrundlag, forforståelsen samt den eksisterende viden og litteratur, som forefindes på området. Forforståelsen i specialet er fremkommet ud fra det initierende problem og problemanalysen. Desuden anvendes den teoretiske referenceramme som linse til analyse af det kvalitative casestudie (78), hvilket ligeledes udgør en del af specialets forforståelse.

Metode

Ifølge Maxwell (2005) har Metoder fire delkomponenter, hvilket er relationen til informanter, dataindsamlingsmetoden, udvælgelse af deltagere, kontekst, tid og sted og den valgte analysestrategi (76). Specialets metodevalg baseres ud fra problemformuleringen, hvilket i specialet er gennem litteraturstudie og et kvalitativt casestudie.

Validitet

Komponenten udgør resultaternes validitet og hvilke udfordringer der har været ift fortolkninger af resultaterne på baggrund af specialets metodevalg (76). Validiteten vil blive diskuteret i metodediskussionen og deraf en vurdering om det har været muligt at besvare specialets problemformulering og forskningsspørgsmål.

6.0 Forskningsparadigme og forskningstype

6.1 Videnskabsteoretisk position

Videnskabsteori er teori omkring viden, som omhandler, hvordan viden gennem specifikke videnskaber skabes, samt hvilken viden, de forskellige videnskaber fremkommer med. Karakteristisk for forskellige positioner af videnskabsteori er, at opfattelsen af virkeligheden er forskellig (Juul & Pedersen, 2012). I følgende afsnit ekspliciteres specialets videnskabsteoretiske position og forskningsparadigme.

6.1.1 Paradigme og forskningstype

Et videnskabeligt paradigme er et samlet begreb for de grundlæggende antagelser i både det teoretiske og praktiske forskningsarbejde (79). Specialets forskningsspørgsmål 2:

Hvilke muligheder og begrænsninger oplever medarbejdere i forebyggelse af stress blandt arbejdsløse? På baggrund heraf placerer specialet sig inden for det

fortolkningsvidenskabelige paradigme, hvilket positionerer sig i humanvidenskaben, hvilket udspringer af et ideografisk videnskabsideal (80), som, ifølge Gilje (2012), er baseret på beskrivelser af enkeltfænomener (81).

Det centrale i dette paradigme er en forstående forskningstype, hvor det er essentielt at forstå individets subjektive meninger og holdninger. Den opnåede viden baseres dermed udelukkende på de udforskedes informanternes perspektiv i deres specifikke kontekst samt hvilket bagvedliggende meningsindhold, som eksisterer for det undersøgte fænomen (80). Placeringen inden for paradigmet udgør rammen for forandringsforslaget.

Ontologi defineres ifølge Juul og Pedersen (2012) som grundlæggende antagelser om virkeligheden i relation til dets genstandsfelt, hvorimod epistemologi er en erkendelsesteori om hvordan individet erkender, reflekterer og iagttager det værende (79). Idet specialet positionerer sig indenfor den forstående forskningstype, er specialets ontologi at fænomenet ikke kan anskues objektivt, men har en subjektivistisk perspektiv til virkeligheden.

Specialets epistemologi er, at der gennem informanternes interaktion med omgivelserne og en refleksion af disse, forsøges at opnå forståelse samt identificere de meninger, som befinder sig bag ved informanternes forståelse af forebyggende interventioner til stress

blandt arbejdsløse. Ontologi og epistemologi er således tæt forbundet, da epistemologien altid vil have en ontologi som baggrund (79).

Epistemologien og ontologien påvirker metodologien. Metodologi er defineret som en beskrivelse og begrundelse for de anvendte metoder i en undersøgelse (80), hvilket i specialet gøres ved et kvalitativt casestudie, som muliggør at komplekse fænomener kan studeres, beskrives, analyseres og fortolkes (82).

6.1.2 Hermeneutikken

Det fortolkningsvidenskabelige paradigme og forstående forskningstype korresponderer til en hermeneutisk videnskabsteoretisk position (80). Viden erkendes i hermeneutikken gennem fortolkning og forståelse af menneskelige livsytringer og ligeledes afhængig af den kontekst som livsytringerne kommer til udtryk i (83). Den hermeneutiske tilgang vil danne grundlag for fortolkning og forståelse af hvilke muligheder og begrænsninger informanterne i jobcentret, oplever i forbindelse med forebyggende stressinterventioner, for derigennem at fremkomme med forandringsforslag dertil.

Specialet tager udgangspunkt i Hans Georg Gadamer's (Gadamer) filosofiske hermeneutik (2012), hvorved en forståelse af et givent fænomen vil skabes gennem en fortolkningsproces hvor subjektet altid vil være præget af sin omverden (83,84). Dette illustreres i den hermeneutiske cirkel, hvor en vekselvirkning mellem meningsdel og meningshelhed finder sted, hvorefter en forståelse opstår. Helhedsforståelsen ændres når forskeren tilegner sig ny viden om meningsdelene (83,84). Specialegruppen har gennem problemanalysen oparbejdet en forståelse i relation til problemfeltet og medbringer denne videre i forskningsprocessen. At reflektere, bevidstgøre samt ekspliciterer forforståelsen løbende er essentiel (83,84), hvilket specialegruppen har gjort løbende gennem fælles refleksion. Informanternes oplevelse, tanker og erfaringer i relation til forebyggende stressinterventioner, vil på baggrund af specialegruppens forforståelse og gennem en hermeneutisk fortolkningsproces skabe en ny forståelse. Den nye forståelse vil i kombination med den systematiske litteratursøgning, danne baggrund for forandringsforslag.

6.1.2.1 Forforståelse

Specialegruppens forforståelse vil blive ekspliciteres med inspiration fra Dahlager og Fredslunds (2016) fire metodiske grundprincipper til udfordring af forforståelsen.

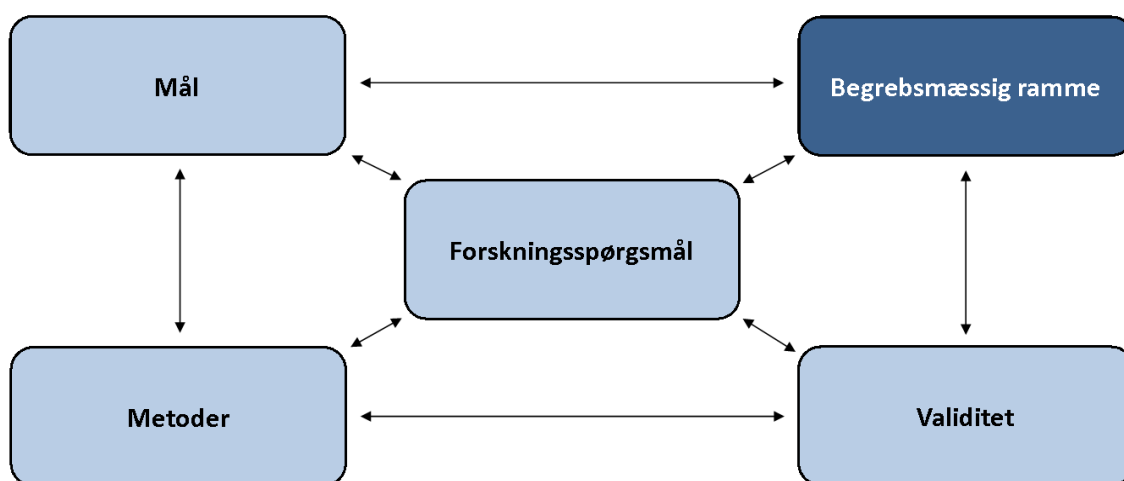
Forforståelsen og fortolkningsprocessen er, ifølge Dahlager og Fredslund (2016) bestemt af forskerens situation, hvilket danner baggrund for forståelseshandlingen.

Specialegruppens forforståelse er fremkommet på baggrund af problemanalysen, hvor der løbende er reflekteret over egen forforståelse. På baggrund heraf blev der opnået en forforståelse af, at stress blandt arbejdsløse ikke blot er en problematik i relation til individet og ansvar deraf, men at der også ligger et samfundsmæssigt ansvar i relation til at få løst denne problematik.

Overordnet havde gruppen et begrænset kendskab til problemfeltet forud for specialets påbegyndelse, dog har et gruppemedlem kortvarigt haft personlige erfaringer med jobcenteret i forbindelse med arbejdsløshed. Forforståelsen har dermed være at arbejdsløshedssystemet kan være udfordrende at navigere i. En af specialets medlemmer er uddannet sygeplejerske med ansættelse i Psykiatrisk regi, hvormed en forforståelse om, at oplevelsen af stress kan fremstå kompleks.

7.0 Teoretisk referenceramme

I følgende afsnit tages der udgangspunkt i komponenten *Begrebsmæssig ramme* i Maxwells (2005) interaktive model, hvor specialets teoretiske referencerammer præsenteres.



Figur 3: Maxwell interaktive model (2005) med fokus på komponenten: *Begrebsmæssig ramme*

Specialets anvendelse af teori er baseret ud fra Klaus Høyers (2016) *linsetilgang*. Tilgangen anvender teori ud fra det, der vil blive arbejdet med i den indsamlede empiri. Teorien kan opfattes som et gitter, der påføres empirien og kan give et billede af virkeligheden (78). Dette stemmer overens med specialets videnskabsteoretiske position inden for hermeneutikken, hvor teorien som linetilgang har indflydelse på forskerens verdensfortolkning (78).

7.1 Niklas Luhmann

Funktionelle ækvivalenter vil i specialet blive anvendt for at reflektere over, hvordan det kan forklares, at konkrete systemer, som er sammenlignelige i deres funktionsorientering, anvender forskellige problemløsninger og problemperspektiver på samme overordnet problem (85). Det overordnede problem er stress blandt arbejdsløse og systemet er et jobcenter i en specifik mellemstor kommune. Funktionelle ækvivalenter giver mulighed for at sammenligne forskellige subsystemer inden for jobcentret samt de funktionelle ækvivalenter, som iagttages i håndteringen af forebyggelse af stress blandt arbejdsløse i den specifikke kontekst.

Luhmann definerer funktionelle ækvivalenter som forskellige løsninger på samme overordnet problem. Formålet med at undersøge funktionelle ækvivalenter er at identificere, hvilken betydning disse har for systemers evne til at håndtere kompleksiteten samt om konstellationen af funktionelle ækvivalente muliggør, at systemet kan håndtere den kompleksitet, som er knyttet til funktionen (86). Dette giver mulighed for at identificere et systems forventning om hvorvidt noget kan fungere som løsning på et overordnet problem med en bevidsthed om, at dette kunne være udført anderledes (85).

Forebyggelse af stress blandt arbejdsløse kan udgøre en løsning på stress blandt arbejdsløse, men de forskellige subsystemer vil grundet deres forskellige funktionsorientering kunne producere forskellige funktionelle ækvivalenter. Da der i det kvalitative casestudie indgår to informanter med forskellige funktionsbeskrivelser samt i litteraturstudiet forskellige interventioner, kan dette formodentligt producere funktionelle ækvivalenter.

7.2 Erving Goffman

I specialet inddrages Erving Goffmans (2014) begreber *rolle*, *stigmatisering*, *selvstigmatisering*, og *sekundær tilpasning*. Anvendelsen af begreberne kan bidrage til en forståelse og forklaring af de sociale interaktioner som finder sted individer imellem. Ifølge Goffman (2014) har individets sociale liv en indvirkning på individets sociale identitet. Arbejdsløse som oplever stress indgår i en social interaktion, dels med medarbejderen fra jobcenteret men også ved deltagelse i forebyggende stressinterventioner. Med inddragelse af ovenstående begreber muliggøres en analyse af den sociale situation, som udspiller sig, både arbejdsløse og beskæftigelseskonsulent men også arbejdsløse imellem.

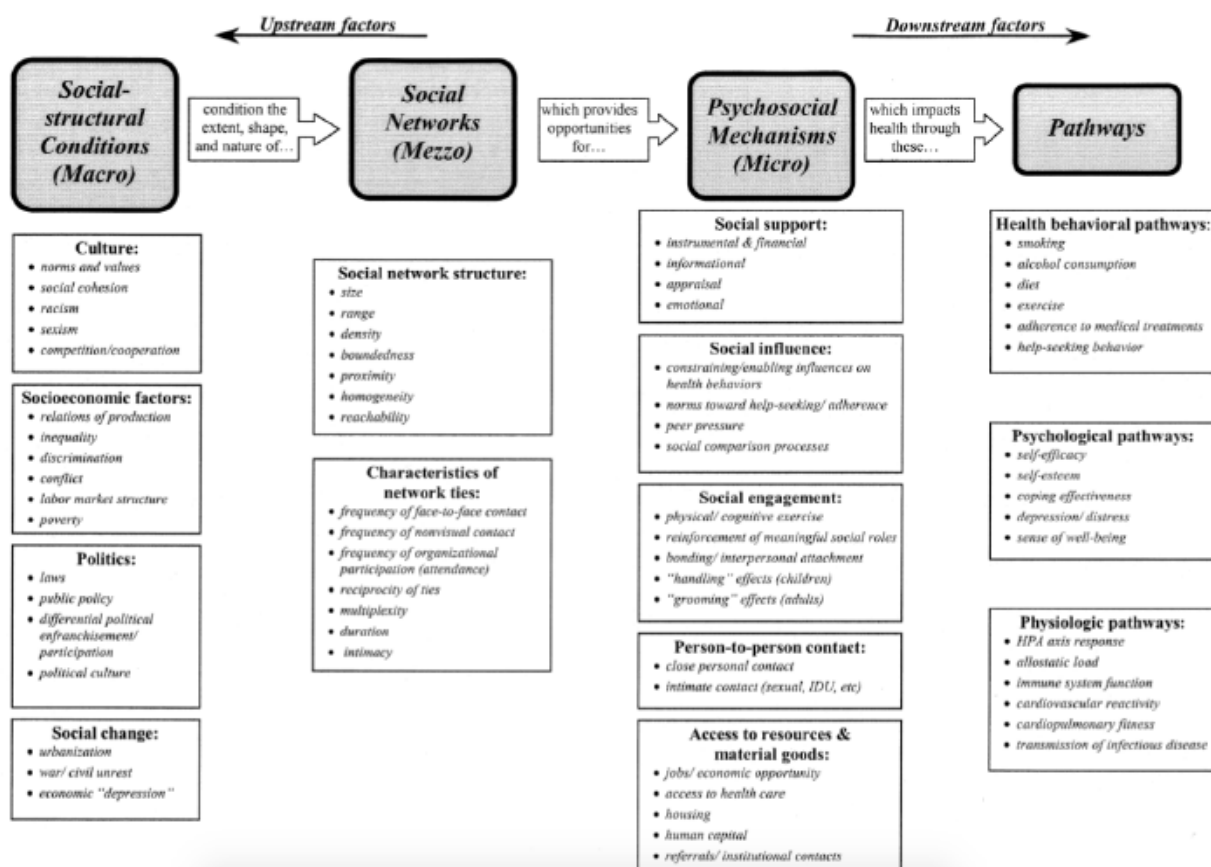
Ifølge Goffman (2014) indgår der i den sociale situation interaktion individer imellem. Individerne påtager sig *roller*, i bestræbelsen efter gensidig tilpasning i den sociale interaktion. Der er således en forventning om, at individer skal acceptere den rolle som organisationen tilbyder, for derved at opnå accept fra omgivelserne. *Rollen* kan bidrage med skabelse af struktur i individets interaktion, men også bidrage til fastlåste handlingsmønstre, hvorved en mindre mulighed for differentiering ift. den kollektive sandhed vil finde sted (37). Som en modreaktion på *rollen*, vil individet i et forsøg på at bevare selvet udforme *sekundær tilpasning*. Gennem sekundær tilpasning, vil individet definere sig selv i opposition til den givne definition, som individet påtvinges af organisationen. Individet forsøger således at bevare sin identitet, ved at nægte den social situerede (37).

Ifølge Goffman (2014) defineres *stigmatisering* som en miskrediteret egenskab hos individet, som følge af et "mærke" eller "kendetegn", eller som følge af sociale normer og fordomme knyttet til f.eks. arbejdsløshed. Individet afviger fra normen som defineres af samfundet, kan bevirke, at individet vil opleve *stigmatisering* fra omgivelserne. Stigmatiseringen kan overskygge andre egenskaber ved individet eller gruppen. Stigmatisering er ikke kun fra omverdenen men kan også ses i form af *selvstigmatisering* (37). Ifølge Goffman (2014) knytter *selvstigmatisering* sig til den proces, hvor individet accepterer samfundets fordomme og stereotyper i relation til den pågældendes stigma. Individet vil på baggrund af accepten, fremstå selvstigmatiserende.

7.3 Lisa Berkman's konceptuelle model

Berkman et al (2000) konceptuelle model over sociale netværks betydning for individets sundhed vil i specialet bidrage med at identificere, hvordan sociale netværk kan påvirke arbejdsløses oplevelse af stress.

Berkman et al (2000) illustrerer i en model hvordan sociale relationer og sociale netværk ud fra en dynamisk sammenhæng med social strukturelle mekanismer på makroniveau og psykosociale mekanismer på mikroniveau, kan påvirke individets helbred. Modellen er illustreret i figur 4 og viser, hvorledes sociale netværk kan initierer fysiologiske og psykologiske processer (pathways) i individet, hvilket kan igangsætte ændringer i individets sundhedsadfærd og oplevelse af stress.



Figur 4: Berkman et als (2000) konceptuelle model

Sociale netværk defineres som et net af sociale relationer, som omgiver individet. Sociale netværk beskrives ved dets karakteristika og struktur. De sociale bånd beskrives ved frekvens, varighed af kontakt og gensidigheden i relationen (87). Sociale relationer

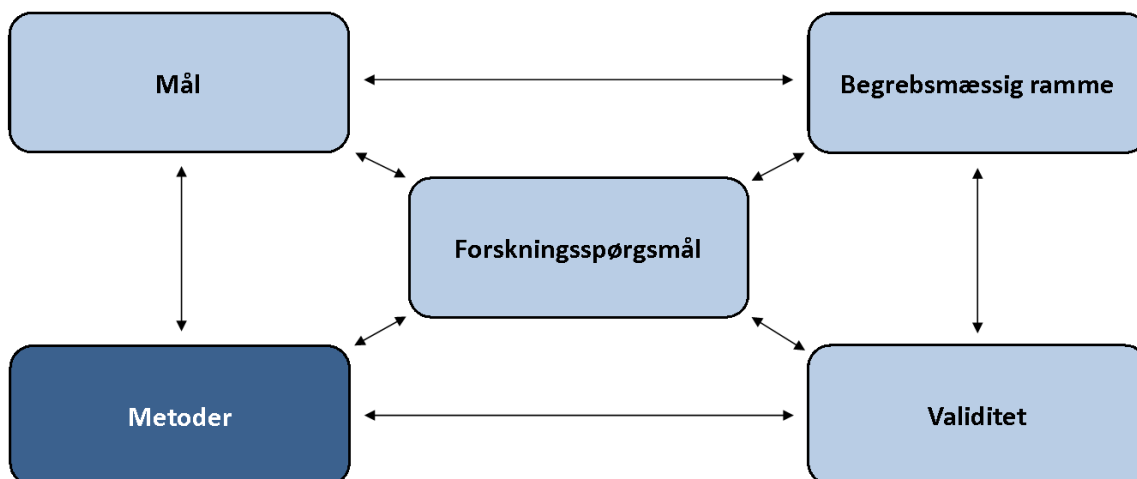
omhandler dermed ikke kun kvantiteten af de sociale relationer en også kvaliteten af relationerne.

Social støtte kan gives gennem fire forskellige typer, hvilket udgør en del af de psykosociale mekanismer. Praktisk og økonomisk støtte udgør håndgribelig og økonomisk hjælp, informativ støtte omhandler råd og vejledning, værdsættende støtte udgør at guide individet i en beslutningstagning samt at give feedback, og følelsesmæssig støtte er kærlighed, omsorg og forståelse, hvilket ofte opstår i tætte fortrolige relationer (87). Alle sociale bånd er dog ikke støttende og det kan variere i hvilken udstrækning, den sociale støtte ydes i forskellige relationer (87).

8.0 Metode

I følgende afsnit tages der udgangspunkt i komponenten *Metoder* fra Maxwells interaktive model (2005) (figur 5). Komponentens Metoder bidrager til strukturering hvor formålet er at skabe stringens mellem specialets metodiske delelementer, som danner baggrund for besvarelse af specialets problemformuleringen.

Først præsenteres Precede- Proceed modellen (PPM), idet PPM udgør den overordnede ramme for udarbejdelse af specialets forandringsforslag. Afslutningsvis vil design og dataindsamlingsmetoder præsenteres.

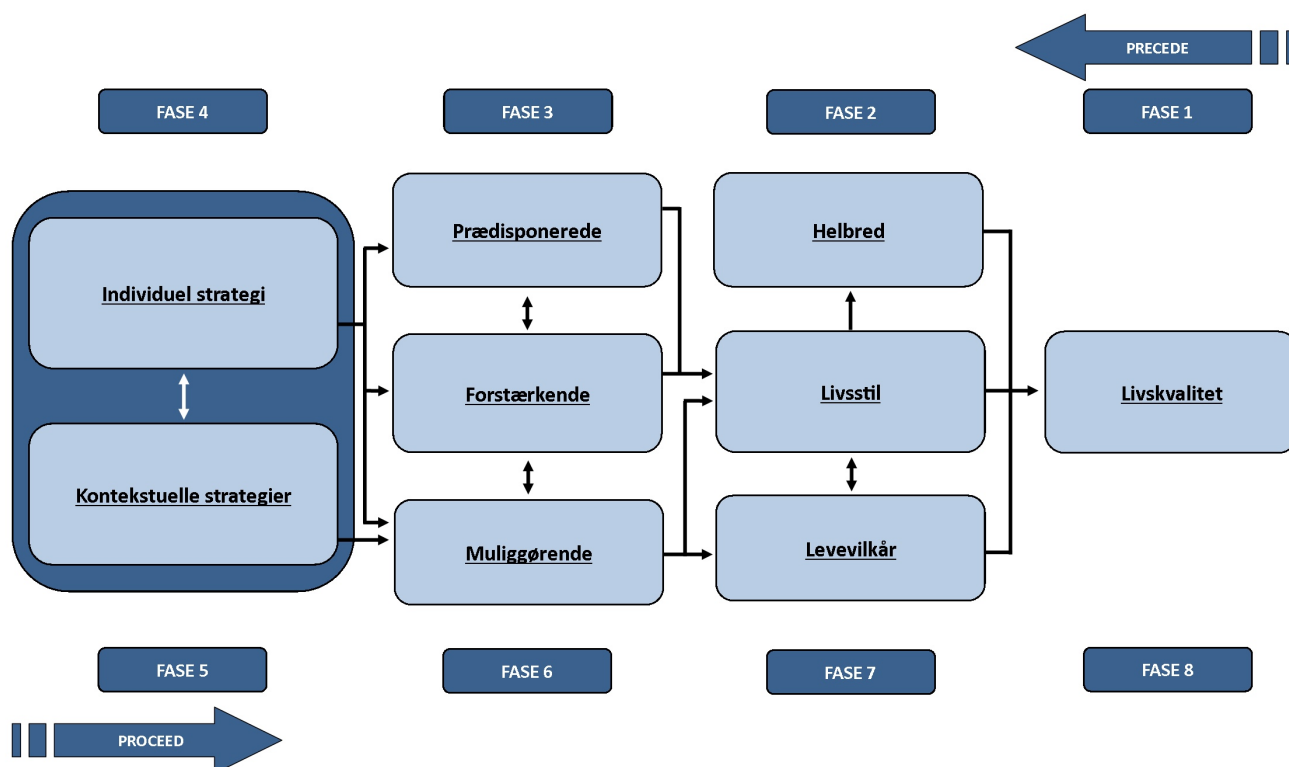


Figur 5: Maxwell interaktive model (2005) med fokus på komponenten: Metoder

8.1 Precede-proceed model

PPM er en planlægningsmodel med en socioøkologisk tilgang (88) og kan benyttes til strukturering af udviklingen, implementering og evalueringen af komplekse folkesundhedsmæssige problemstillinger. PPM kan bruges som et grafisk vejkort over hypotetiske kausale relationer mellem forskellige determinanter, hvor videnskabelig litteratur bruges til at understøtte den retning, som vælges (88).

PPM er opdelt i en vurderingsfase, precede (fase 1-4), og en implementeringsfase, proceed (fase 5-8), hvor begge faser indeholder yderligere fire faser (figur 6). For at opnå et implementerbart forandringsforslag, som har en positiv indvirkning på problemstillingen, bør der i alle faser inddrages information fra de individer, som interventionen er målrettet imod for derved at identificere den primære problematik og målsætning (88). Faserne beskrives i det følgende med særligt fokus på fase 1-4 med beskrivelse af, hvordan hver fase er tilblevet i specialet.



Figur 6: Precede-Proceed model udarbejdet med inspiration af Gielen et al (2008)

8.1.1 Precede, vurderingsfasen

I vurderingsfasen er første fase social vurdering, centreret omkring problemstillinger i en specifik geografisk kontekst, hvilket er en bestemt gruppe, som deler bestemte karakteristika, interesser, værdier og normer (88). I specialet indgår en specifik kontekst i en mellemstor kommune hvor i den bestemte gruppe er arbejdsløse, som oplever stress. Problemanalysen danner udgangspunktet for afgrænsningen, hvor kompleksiteten af oplevelsen af stress blandt arbejdsløse er fremanalyseret.

Epidemiologisk, helbreds-og omgivelsermæssig vurdering danner baggrund for konkrete helbreds- og omgivelsermæssige målsætninger, som kan anvendes i en senere evaluering af det udviklede tiltag (88). I specialet afdækkes dette gennem empirisk undersøgelse, hvor inddragelse af medarbejdere på et jobcenter muliggør at opnå dybdegående viden om de omgivelsermæssige udfordringer i arbejdet med stress blandt arbejdsløse. Fasen kræver inddragelse fra individer, som interventionen målrettes mod (88). Specialets forandringsforslaget er målrettet medarbejdere på et kommunalt jobcenter, som kan igangsætte og implementere forandringsforslaget i egen kontekst.

I fase tre identificeres prædisponerede, forstærkende og muliggørende faktorer som har betydning for adfærdsændring (88). Prædisponerende faktorer udgør individets viden, overbevisning, personlige præferencer samt socioøkonomiske status. Forstærkende faktorer er f.eks. social støtte og påvirkning fra andre og muliggørende faktorer er direkte eller indirekte faktorer, som kan påvirke individets adfærd (88). En muliggørende faktor kan ses som politikker på området som indirekte kan påvirke arbejdsløses adfærd og potentielt mindske risikoen for oplevelsen af stress.

Fase tre afdækkes gennem diskussion af resultater fra den indsamlede empiri. Her identificeres prædisponerede, forstærkende og muliggørende faktorer, som har betydning for en forebyggende intervention til stress blandt arbejdsløse. Det centrale i fase tre er dermed hvilke nødvendige ressourcer, der skal være tilstede, for at muliggøre forandringen. Fase tre kan bidrage med en forståelse af hvordan mikro-, meso- og makroniveau interagerer, hvor inddragelse af forskellige relevante teorier kan være med til at identificere de forskellige faktorer.

I fase fire udvælges og justeres de faktorer, som der er identificeret i fase tre, så de nødvendige ressourcer, barrierer og politikker identificeres for interventionen (88). Fase fire afdækkes gennem specialets problembearbejdning ud fra den indsamlede empiri. Forandringsforslaget udformes i fase fire og medtages videre i implementering- og evalueringsfaserne i PPM.

8.1.2 Proceed, implementerings-og evalueringsfasen

Fase fem - otte omhandler implementering og evaluering af den intervention, som er identificeret i de forudgående faser. Ifølge Gielen et al (2008) kræver implementering en evalueringsplan for den implementerede intervention. For at sikre en struktureret og systematisk implementeringsprocess inddrages Fixsen et al (2005) implementeringsteori. En evaluering er en essentiel del af PPM, da interventioner kræver en kontinuerlig tilpasning grundet omgivelsesmæssige faktorer (88). Overvejelser omkring fase fem - otte præsenteres i afsnit 13 *Implementering-og evalueringsfasen*.

8.2 Den systematiske litteratursøgning

Følgende afsnit vil beskrive og begrunde den systematiske litteratursøgning, hvis formål er at afdække eksisterende viden i relation til den eksisterende viden indenfor forebyggende interventioner af stress blandt arbejdsløse. Med udgangspunkt heri, vil det være muligt at besvare forskningsspørgsmål 1: *Hvilken viden eksisterer inden for forebyggende interventioner af stress blandt arbejdsløse?*

8.2.1 Initierende litteratursøgning

Forud for den systematiske litteratursøgning er der anvendt en initierende litteratursøgning, hvilket kan bidrage med afdækning af eksisterende litteratur om problemstillingen samt identificere relevante søgetermer til den systematiske litteratursøgning (89). Søgningen bidrog med oversigtslitteratur fra f.eks. Sundhedsstyrelsen og Stressforeningen, hvorefter der blev udført en kædesøgning, der kan føre til andre referencer (89). Kædesøgningen medførte en afgrænsning af relevante emner til problemfeltet. Herefter blev der foretaget usystematiske søgninger i Aalborg universitets søgemaskine Primo og Google Scholar samt databaserne PubMed, Embase og PsycInfo. Den initierende litteratursøgning bidrog til problemanalysen, en præcisering af problemstillingen samt opbygning af søgestrategien for den systematiske litteratursøgning med hhv. søgeord, synonymer og begreber.

8.2.2 Systematisk litteratursøgning

Formålet med en systematisk litteratursøgning er at øge sandsynligheden for at afdække al eksisterende litteratur omhandlende problemstillingen, hvormed robustheden af de konklusioner, som foretages styrkes (90,91). Dertil kan en søgeprotokol anvendes for at dokumentere den systematiske litteratursøgning, som indeholder en struktureret beskrivelse af den anvendte søgestrategi og bidrager til, at reproducerbarheden højnes, så andre forskere kan reproducere litteraturstudiet (90). Specialets søgeprotokol vil ekspliciteres i de følgende afsnit samt i bilag 1.

8.4.2.1 Søgestrategi

Udarbejdelsen af den systematiske litteratursøgning er opstillet ud fra et bloksøgningsprincip, hvilket ifølge Buus et al (2008) kan bidrage med transparens, en nemmere redegørelse samt mulighed for at andre forskere kan reproducere søgningen.

Med udgangspunkt i specialets problemformulering, blev tre blokke anvendt; *Arbejdsløs*, *Stress* og *Forebyggelse*. Da søgetermer varierer afhængig af hvilken database der anvendes (92) blev der inden for hver blok identificeret specifikke søgetermer (Se bilag 1). Søgetermerne blev anvendt både som kontrollerede emneord, hvis muligt, og fritestord. Kombinationen blev valgt, da fritestord kan udvide søgningen, idet nyeste referencer, som ikke er indekseret med et kontrolleret emneord, inddrages. Kontrollerede emneord er præcist definerede emneord inden for hver database og kan ikke direkte overføres i de anvendte databaser (92). Indekseringen af de kontrollerede emneord bevirker til en systematisk søgning samt finde og afdække flest mulige relevante referencer (92,93). De anvendte søgetermer er fundet under vejledning med bibliotekar. Der er anvendt eksplodefunktion i alle databaser. Eksplodefunktionen tilkobler de tilhørende underindekseringer til det ønskede emneord og udbreder søgningen (94). Yderligere er der anvendt trunkering i facetten med *arbejdsløs*. Trunkering er med til at udvide søgningen ved at forskellige endelser på søgetermen tilføjes (91). Søgetermerne i hver blok er kombineret med den boolske operator OR, hvorefter de tre blokke er kombineret med AND. Den boolske operator OR er med til at udvide søgningen, hvorimod den boolske operator AND er med til at indsnævre søgningen, og giver en fællesmængde af litteratur, som indeholder samtlige tre blokke (91,92).

8.2.1.2 Udvalgte databaser

I relation til specialets problemfelt, blev det vurderet relevant at afsøge eksisterende litteratur på tværs af flere bibliografiske databaser. Da databaser er specialiseret inden for forskellige fagområder, som f.eks. human-, natur- eller sundhedsvidenskab (91), er der valgt at udføre en systematisk litteratursøgning i flere databaser for at indsamle litteratur, og derved imødekomme problemfeltets kompleksitet. Den systematiske litteratursøgning er udført i databaserne: PubMed, Embase, Cinahl, Cochrane, PsycInfo og Sociological Abstract og foretaget d. 17. marts 2020 af begge gruppemedlemmer. Yderligere argumentation for valg af databaser og relevans for specialets problemfelt kan ses i bilag 1. De databaser, som har givet mest relevante resultater har været PubMed, Cinahl og Psycinfo, hvor Cochrane ikke har kunne bidrage med relevante studier til litteraturstudiet.

8.4.2.3 In-og eksklusionskriterier

Med udgangspunkt i forskningsspørgsmål 1, er der udarbejdet in- og eksklusionskriterier, da dette kan være med til at ensrette samt sikre gennemsigtighed i selektionen af relevante studier (89). In- og eksklusionskriterierne blev fastsat forud for litteratursøgningen og ses i tabel 1 og 2.

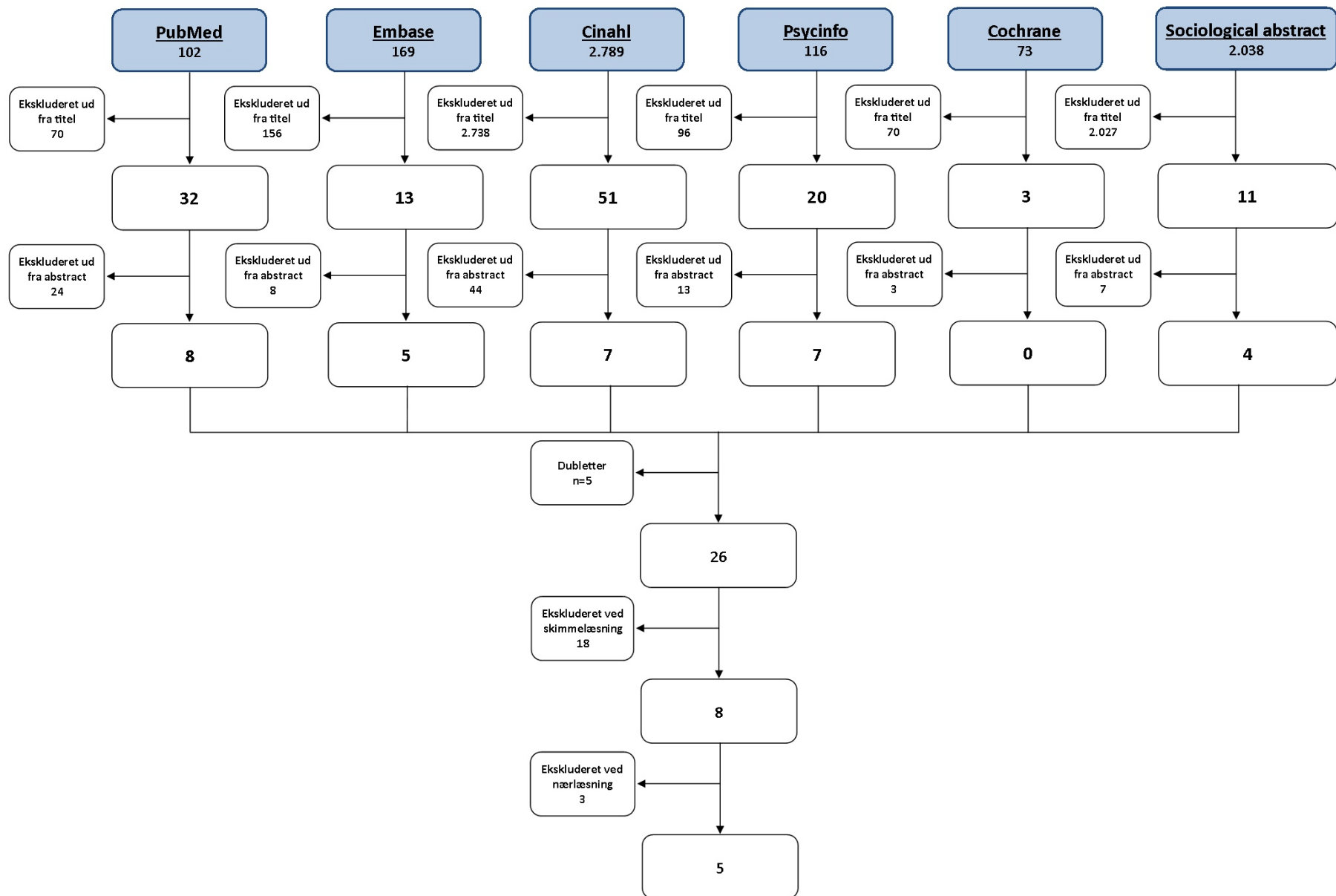
Tabel 1: Inklusionskriterier til udvælgelse af studier

Inklusionskriterier	Argumentation for kriterium
Arbejdsløse	Specialets målgruppe
Der skal indgå en intervention	Specialets fokus er på hvad der virker eller ikke virker ved interventioner relateret til stress blandt arbejdsløse
Stress skal indgå som selvstændig variable	For specifikt at kunne vurdere interventionens effekt på oplevelsen af stress
Arbejdsdygtige individer i alderen 18-66 år	Højne overførbare til dansk kontekst. I DK bliver jobparate en del af jobcenteret fra de er 18 år. Pensionsalderen i DK er i 2020 66 år
Sprog: Dansk, engelsk, norsk, svensk	Grundet specialegruppens sproglige kunskaber

Tabel 2: Eksklusions kriterier til udvælgelse af studier

Eksklusionskriterier	Argumentation for kriterium
Arbejdsrelateret stress	Specialet fokuserer på stress i relation til arbejdsløshed. Derfor ekskluderes artikler, hvor interventionerne foregår på arbejdspladsen
Sygemeldte arbejdsløse (f.eks. cancer, fødsel)	Uden for specialets målgruppe
Mangel på intervention	Specialet fokuserer på forskning i relation til interventioner inden for problemstillingen
Flygtninge	Grundet andre problematikker omhandlende gruppen af flygtninge såsom PTSD, kulturmøde og sproglige udfordringer
Interventioner som anvender medicinsk behandling	Jobcentre har ikke bemyndigelse til udlevering af medicin

Udvælgelsen af studier er gjort ud fra Buus et al. (2008) anvisninger om, at udvælgelse kan foregå i flere trin. Første sortering skete på baggrund af titel, anden sortering ud fra abstract og derefter ekskluderedes dubletter. Efterfølgende blev studierne skimmelæst, og hvis artiklen vurderes relevant, blev den medtaget til nærlæsning i sidste sortering med efterfølgende kritisk vurdering. Begrundelserne for ekskludering af studierne blev noteret under hver sorteringsfase, hvor det hovedsageligt fremstod at være arbejdsrelaterede stress, stress relateret til andre sygdomme (f.eks. diabetes og hjertesygdomme) og etnicitet/minoriteter. Begge gruppemedlemmer har deltaget i udvælgelsesprocessen og ved uenighed, er dette blevet diskuteret, hvorved fem artikler blev udvalgt. Udvælgelsesprocessen er illustreret i flowchart (figur 7).



Figur 7: Flowchart over udvælgelsesprocessen

Udvælgelsesprocessen resulterede i følgende studier:

- Audhoe, Hoving, Sluiter & Frings-Dresen (2010): *Vocational interventions for unemployed: effects on work participation and mental distress*
- Creed, Hicks & Machin (1998): *Behavioural plasticity and mental health outcomes for long-term unemployment attending occupational training programmes*
- Vastamäki, Moser, & Paul (2009): *How stable is sense of coherence? Changes following an intervention for unemployed individuals*
- Vinokur, Price & Schul (1995): *Impact of the JOBS intervention on Unemployed workers varying in risk for depression*
- Vuori, Silvonen, Vinokur & Price (2002): *The Työhön job search program in Finland: Benefits for the unemployed with risk of depression or discouragement*

8.2.3 Kvalitetsvurdering

Alle inkluderede studier er vurderet efter en valideret tjekliste. Tjeklister er et redskab som sikrer, at læseren forholder sig kritisk til studiernes resultater. Da den relevante tjekliste til de enkelte studier varierer afhængig af studiets design (91), er der anvendt forskellige tjeklister. Specialet har anvendt "Critical Appraisal Skills Program" (CASP) til kohortestudiet af Vastamäki, Moser & Paul (2009). "CONSolidated Standards Of Reporting Trials" (CONSORT) til RCT studierne af Creed, Hicks & Machin (1995), Vuori et al (2002) Vinokur, Price & Schul (1995) samt "Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses" (PRISMA) til det systematiske review af Audhoe et al (2002).

8.3 Kvalitativ empirisk studie

Formålet med nedenstående afsnit er at beskrive samt begrunde specialets kvalitative casestudie, hvor formålet er at bidrage med viden til besvarelse af forskningsspørgsmål 2: *Hvilke muligheder og begrænsninger oplever medarbejdere i forebyggelse af stress blandt arbejdsløse?* Afsnittet indeholder en beskrivelse af metoden, som ligger forud for gennemførelsen af det kvalitative casestudie samt beskrivelse af valgt analysestrategi. Afslutningsvis vil etiske overvejelser, forbundet til udførelsen af det kvalitative casestudie, udfoldes.

8.3.1 Undersøgelsesdesign

Et casestudie udspringer af den forstående forskningstype, hvorfor dette studiedesign er valgt (82). Ifølge Robert Yin (2007), defineres et casestudie som en empirisk analyse, hvor samtlige fænomener undersøges i en specifik kontekst. Empirien genereres gennem kvalitative metoder, som f.eks. interviews (82), hvilket er valgt i specialets kvalitative casestudie.

Ifølge Antoft og Salomonsen (2007) defineres fire forskellige typer af casestudier; Teoritestende studier, teorifortolkende studier, ateoretiske studier og teorigenerende studier (82). I specialet anvendes en teorifortolkende type, fordi fortolkningen tager udgangspunkt i en forudgående problemanalyse samt den hermeneutiske cirkel, hvor målsætningen er generering af ny viden, på baggrund af indsamlet empiri, ud fra allerede etablerede teorier.

Specialet inddrager den indsamlede data til analyse for at fortolke informanternes subjektive oplevelser, hvorfor der også inddrages elementer af den ateoretiske casetype. I en ateoretisk casetype tages der ikke udgangspunkt i en teori, men i stedet i empirisk data og viden (82). Specialet anvender derfor både teoristyrede og datastyrede analytiske optikker og vil bidrage til besvarelse af specialets forskningsspørgsmål 2. Specialets case tager udgangspunkt i et jobcenter i en mellemstor kommune i Danmark med inddragelse af to medarbejdere.

8.3.2 Dataindsamlingsmetode

Et kvalitativt forskningsinterview er valgt som metode til indsamling af data, idet der ønskes en forståelse af menneskets subjektive livsverden i en aktuel kontekst (95), hvilket i specialet er informanternes viden og erfaring i relation til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse. Ifølge Tanggaard og Brinkmann (2015) er interviewet en vigtig og effektiv måde at skabe forståelse af medmennesker på. Med udgangspunkt heri, kan interviewet som metode forstås som et værktøj til at skabe et teoretisk perspektiv på forebyggende stressinterventioner til arbejdsløse ud fra informanternes perspektiv og en efterfølgende analyse. Specialets problemstilling fordrer individuelle interviews da det er informanternes subjektive oplevelse og forståelse af stressbegrebet, hvorfor individuelle interview er valgt for at få de forskellige perspektiver i relation til problemstillingen uden påvirkning fra andres holdning og arbejdsprocesser.

Forskningsinterviewets struktur afgøres af forskningsprojektet, hvor en variation mellem ustruktureret og stramt struktureret interview kan forekomme (96). Et semistruktureret interview forløber som en interaktion mellem spørgsmål fra interviewer og svar fra informanten (95,97). Interviewer kan afvige fra spørgsmålene undervejs i interviewet, hvilket skaber et rum, hvori det er muligt at forfølge informantens fortælling og hvad denne er optaget af (96). Med udgangspunkt heri er der foretaget semistrukturerede, individuelle interviews.

Grundet COVID-19 og de danske myndighedernes retningslinjer og beslutninger* blev begge interviews foretaget telefonisk. Et telefoninterview kan, ifølge Hanne Jensen (2008), metodisk sidestilles med et ansigt til ansigt-interview og muliggør afholdelse af interviews i en tid, hvor enten forskere eller informanter er begrænset i tid og ressourcer (Jensen, 2008).

8.3.2.1 Interviewguide

Interviewguiden har til formål at semistrukturere interviewet fra start til slut, ud fra fastlagte temaer (96). Ud fra problemstillingen samt problemanalysen udspringer et forandringspotentiale, hvorfor interviewguidens temaer afspejler dette. Overordnet indeholder interviewguiden fire temaer; *BaggrundsvARIABLER som omhandler information om informanten, Stress, Eksisterende stressinterventioner og forandringspotentiale* (Bilag 6). På baggrund af det semistrukturerede interview er det op til intervieweren selv at bestemme i hvilken rækkefølge de forskellige temaer sættes i spil (99). Hvert tema har tilhørende forskningsspørgsmål, interview- og supplerende spørgsmål, hvilket kan betragtes som hjælpespørgsmål. Forskellige spørgsmålstyper er anvendt, da forskningsspørgsmål ikke fungerer som interviewspørgsmål, idet disse kan fremstå abstrakte, og interviewspørgsmål skal være dagligdagsnære og enkle (96). For at sikre muligheden for en varieret og nuanceret forståelse samt et dybdegående indblik af det pågældende tema (96) er der i interviewguiden udformet forskellige typer interviewspørgsmål om forskellige perspektiver. Specialet har en hermeneutisk videnskabsteoretisk position, hvorfor spørgsmålene i interviewguiden er udformet i et sprog med særlige karakteristika herfra, hvilket f.eks. er informantens oplevelse om et

* Retningslinjer og anbefalinger var under dataindsamlingsperioden: Nedlukning af institutioner, offentlige og private arbejdspladser, afstandskrav på 2 meter, forsamlingsforbud på mere end 10 personer, begrænset social kontakt til et minimum, undgå offentlig transport, grænselukning (142).

bestemt fænomen (100) og ses i følgende spørgsmål: *Hvordan forstår du ordet stress?* og *Oplever du at tiltagene er tilstrækkelige til at forebygge/håndtere problematikken?* Ifølge Kvale og Brinkmann (2015), er det essentielt at benytte sig af flere forskellige typer af spørgsmål, for dermed at sikre en variation i informantens svar. De forskellige typer kan f.eks. være indledende, opfølgende fortolkende, specificerende eller sondrende, hvor overvejelser vedrørende spørgsmålstype kan bidrage til en opmærksomhed fra interviewere i relation til hvad formålet med det enkelte spørgsmål er. Intervieweren har dermed lettere ved både at lytte til informanten samt formulere et klart spørgsmål (96). I interviewguiden blev der bl.a. benyttet specificerende spørgsmål: *Hvordan opsporer du stress blandt arbejdsløse?* samt direkte spørgsmål ved behov for afklaring: *Er der bestemte screeningsredskaber som I skal anvende?* Yderligere blev der også anvendt sondrende spørgsmål såsom *Kan du uddybe dette?*, hvilket blev anvendt for at sikre så detaljeret beskrivelser som muligt (96).

Ved telefoninterview er det især centralt at formulere interviewspørgsmål korte og præcise (98). Til trods herfor, blev det i telefoninterviewet erfaret at flere af interviewspørgsmålene var formuleret i længere sætninger.

Interviewguiden blev pilottestet ved et pilotinterview med en udefrastående person.

Formålet med pilottestningen var at verificere spørgsmålene i interviewguiden (95,99) og bevirkede at to supplerende spørgsmål i relation til temaet *Stress* blev tilføjet, idet pilotinformanten gav udtryk for manglende konkretisering.

8.3.3 Rekruttering informanter

I alt blev fem jobcentre kontaktet, hvoraf to kommuner udviste interesse og indvilligede i deltagelse. Grundet COVID-19 var det kun muligt at etablere en endelig aftale med én kommune. Ifølge Ulla Christensen, Annemette Nielsen og Lone Schmidt (2016) afhænger antallet af informanter problemstillingen, hvorfor

målet for specialet var at rekruttere 10+ informanter. Grundet COVID-19 og specialets begrænsning i tid og ressourcer, blev antallet af informanter dog nedjusteret.

Specialet har anvendt en formålrettet rekruttering, idet denne har til formål at rekruttere informanter, som kan bidrage med mest mulig viden og indsigt i problemfeltet (95).

Rekrutteringen af informanter er sket på baggrund af indledende kontakt til gatekeeper.

Gatekeeper er en person i en organisation som giver forskeren adgang til feltet, hvori

undersøgelsen foregår (95). I specialet var gatekeeperen en leder i et jobcenter. Gatekeeperen blev kontaktet telefonisk for introduktion til specialet og dets problemfelt. Et informationsbrev med tilhørende inklusionskriterier for informanter til interviews blev efterfølgende tilsendt pr. mail jvf. Tabel 3 og bilag 3. To informanter blev udvalgt. Karakteristika for informanterne fremgår af tabel 4.

- Informanten skal være ansat i kommunalt jobcenter ved rekrutterings tidspunkt
- Informanten skal arbejde med arbejdsløse som ikke er på sygedagpenge men vurderes jobparat
- Informanten skal være i kontakt med arbejdsløse, herunder arbejdsløse som oplever stress

Tabel 3: Inklusionskriterier for udvælgelse af informanter

Tabel 4: Oversigt over informanter i det individuelle interview, med information om jobtitel, uddannelse og ansættelsesperiode

	Informant 1(I1)	Informant 2 (I2)
Jobtitel	Udvikler, coach og underviser	Jobkonsulent
Uddannelse	Can.merc. i sprog og internationale forhold	Can. mag. i kultur, kommunikation og globalisering med specialisering i migration
Ansættelse	4 år	5 år

8.3.4 Udførsel af interview

Forud for interview oprettede interviewer skriftlig og telefonisk kontakt til informanterne i relation til planlægning og forventningsafstemning. Alle interviews blev foretaget telefonisk i eget hjem, af samme gruppemedlem. Interviewet blev indledt med en briefing, som har til formål at informere informanten om interviewets formål, indhold samt gennemgang af samtykkeerklæring (95). Ovenstående information samt samtykkeerklæring var tilsendt pr. mail forinden interview (bilag 4: Informationsbrev til informant, bilag 5: samtykkeerklæring). Ved interviewets afslutning blev en debriefing foretaget, idet denne

har til formål at sikre informanten ikke sidder tilbage med usagte emner eller kommentarer i relation til problemfeltet (95). Interviewene tog henholdsvis 50 min., og 1 time og 4 min. Dokumentationen af et interview kan gøres på forskellige måder (99), hvilket i specialet blev gjort ved optagelse på diktafon. Efterfølgende blev væsentlig pointer fra interviewet nedskrevet.

8.3.5 Transskribering

Formålet med transskribering er at omsætte interviewet fra talesprog til skriftsprog, for at det skriftlige materialet efterfølgende kan analyseres (99). For at sikre så mange detaljer som muligt samt begrænse bortfald af erindringer fra interviewet, var det interviewer som foretog begge transskriberinger.

Forinden transskriptionen var transskriptionskonventioner udformet med inspiration fra Brinkmann og Tanggaard (2015). Transskriptionskonventioner er konkrete retningslinjer for hvordan f.eks. utydelig tale eller en pause udskrives og har til formål at sikre en ensartet skrive-procedure for alle interviews (95). Konventionerne ses i tabel 5.

Tabel 5: Oversigt over transskriptionskonventioner

Retningslinjer	Transskribering	Analysen
Interviewer	Forsker	Undlades
Informant	Interviewperson	Anonymiseres med henholdsvis informant 1 (I1), Informant 2 (I2)
Ord som lægges særligt tryk på	Efter ordet markeret med !	Efter ordet markeret med !
Øh	Øh skrives ind i teksten. Hvis flere efter hinanden, vil disse slettes, så der kun står ét	Anvendes såfremt det er relevant for citatets forståelse
Utydelig tale	Utydelig tale skrives i parentes ()	Anvendes såfremt det er relevant for citatets forståelse
Hvis dele af sætningen undlades	Alt bliver skrevet ind	(...)
Navne på enten personer eller steder	Personens navn undlades i parentes () Stednavn skrives i parentes ()	(X)
Pause i interview eller grin	Skrives i parentes ()	Anvendes såfremt det er relevant for citatets forståelse, skrives i parentes ()

Alle interviews blev transskriberet ordret fra start til slut med det formål at sikre væsentlige passager af særlig karakter, ikke gik tabt. Transskriptionen blev foretaget i datahåndtering programmet Nvivo. Afslutningsvis blev transskriptionernes nøjagtighed testet af andet gruppemedlem for at sikre overensstemmelse mellem transskriptionen og lydoptagelsen. For at sikre verifikation af transskriptionerne (99) blev disse gennemlæst af informanterne og ingen af informanterne havde indvendinger ift. transskriptionerne.

8.3.3 Analysestrategi

Interviews analyseres ud fra Dahlager og Fredslunds (2016) hermeneutiske analysestrategi, da denne korresponderer med specialets videnskabsteoretiske position. Analysen kan defineres som en dekontekstualisering, hvor dele af materialet hives ud af helheden til nærmere betragtning og efterfølgende rekontekstualiseres, hvor materialet sættes sammen på ny (84). Begge dele er styret af specialets problemformulering. Analysestrategien rummer fire trin, hvilke har til formål at sikre en stringent og struktureret analyseproces (84).

I første trin gennemlæses transskriptionerne, eventuelt med afspilning af lydfilen undervejs, idet formålet er at blive fortrolig med datamaterialet (84). Først blev lydfilerne hørt af begge gruppemedlemmer, hvorefter transskriptionerne blev gennemlæst. I andet trin identificeres meningsbærende enheder i teksten. Meningsbærende enheder udgør passager i teksten, som synes af betydning i relation til specialets forskningsspørgsmål 2 (84). Begge gruppemedlemmer foretog uafhængigt af hinanden en identificering af meningsbærende enheder. Tredje trin omhandler at de meningsbærende enheder operationaliseres gennem kategoriseringer, eventuelt af flere omgange (84). Kategoriernes titel fremkom enten direkte fra teksten eller formuleret af specialegruppen selv. Sidste trin omhandler rekontekstualisering, hvis formål er at identificere overordnede temaer, som afspejler, hvordan datamaterialet skal forstås (84). De overordnede temaer fremkom ud fra specialets forskningsspørgsmål 2, hvilket betegnes som en deduktiv tilgang til datahåndtering (80). Rekontekstualiseringen tog udgangspunkt i specialegruppens forforståelse samt de på forhånd givet temaer, hvorved der blev skabt en dybere forståelse af empirien. Undervejs i denne proces blev der truffet valg om hvilke teorier som skulle inddrages. På baggrund heraf, anvendte specialegruppen en induktiv

tilgang til datahåndtering, hvilket ifølge Meyer og Lunnay (2013), forstås som, at valg af teori først træffes når data er gennemlæst. Der er således i analysestrategien gjort brug af henholdsvis induktiv - og deduktiv tilgang til datahåndtering, hvilket er defineret som en abduktiv tilgang, hvor en vekselvirkning mellem induktiv- og deduktiv tilgang foregår (101). Anvendelsen af abduktiv tilgang er, ifølge Meyer og Lunnay (2013), fordelagtigt ved kvalitativ forskning idet denne tilgang "tillader" større fleksibilitet i analysestrategien, hvilket højner muligheden for forståelse og forklaring af sociale processer.

Relationen mellem de to overordnede temaer analyseres dernæst, hvilket har til formål at besvare specialets forskningsspørgsmål 2. Resultaterne som fremkom på baggrund af analysestrategien er illustreret i et kodetræ, figur 8.

8.3.4 Etiske overvejelser

Der kan forekomme etiske dilemmaer i en interviewundersøgelse, idet undersøgelsen er en værdiladet aktivitet (100,102). Etik kan overordnet forstås ud fra flere filosofiske retninger (102,103), med to dominerende modpoler: Immanuel Kants pligtetik (2012) og Jeremy Bentham nytteetik (104). Tankegangen for Kants pligtetik er, at man skal handle overfor andre, som man også ønsker de skal handle overfor en selv (103). I modsætning hertil har nytteetikken fokus på den rigtige handling, hvilket er den, som skaber mest mulig nytte for flest mulige mennesker (104). Med udgangspunkt i specialets problemfelt vil de etiske overvejelser i relation hertil forstås ud fra en pligtetisk tilgang, idet specialegruppen har pligt til at handle i god vilje samt undgå "skade" på informanterne.

Specialet er ikke blevet meldt til National Videnskabsetisk Komité, da det ikke indeholder biologisk materiale. Biologisk materiale skal forstås som f.eks. kliniske forsøg med lægemidler og mennesker (105). Yderligere indeholder specialet ikke personfølsomme oplysninger, som f.eks. cpr.nr., hvorfor dette ikke er anmeldt til datatilsynet (106). Da specialet hverken skal anmeldes til National Videnskabsetisk Komité eller Datatilsynet er de forskningsetiske krav fortsat forsøgt efterlevet. Dette er bl.a. anonymitet af informanterne, hvor navne ved transskriberingen er anonymiseres med hhv I1 og I2. Ifølge Datatilsynet er personfølsomme oplysninger omfattet af databeskyttelsesloven, hvorfor lydfilerne er overført til en krypteret, ekstern harddisk, som er utilgængelig for andre og derefter slettet. Tiltagene er udført for at bevare informanternes fortrolighed (99).

Både gatekeeper og informanter fik tilsendt samarbejdsaftale, samtykkeerklæring og informationsbrev (bilag 2: Samarbejdsaftale, bilag 3: Informantionsbrev til praksiskontakt,

bilag 4: Informantionsbrev til informant, bilag 5: Samtykkeerklæring). Dette sikrer, at informanterne forud for interview var velinformeret ift. specialets formål samt eventuelle risici som kunne opstå ved deltagelse, samt mulighed for at informanterne kunne vælge at udgå af undersøgelsen (99).

Yderligere er der i specialet tydeliggjort specialegruppens rolle i forskningsprocessen ud fra forforståelsen, jvf. afsnit 6.1.2.1 *Forforståelse*. Dette er gjort for at klarlægge specialegruppens værdimæssige holdninger og fordomme for dermed at tydeliggøre gruppens forforståelse og hvordan denne har influeret på handlingerne gennem forskningsprocessen (102).

På baggrund af ovenstående vurderes det, at specialet har efterlevet Helsinki-deklarationens krav om at sikre informanternes fortrolighed, sikkerhed og rettigheder samt bevidstliggørelse af forskernes rolle (107).

9.0 Resultater og analyse

I følgende afsnit analyseres og fortolkes resultaterne af litteraturstudiet og specialets kvalitative casestudie.

9.1 Litteraturstudiet

Litteraturstudiet har til formål at besvare forskningsspørgsmål 1: *Hvilken viden eksisterer inden for forebyggende interventioner af stress blandt arbejdsløse?* Litteraturstudiet er baseret på fem artikler som fremstilles i tabel 6. Tabellen skal bidrage til at give et overblik over karakteristika over de udvalgte artikler, hvorefter en kritisk vurdering af artiklerne hver for sig vil blive analyseret. Afslutningsvis analyseres alle inkluderede artikler samlet.

Tabel 6: Karakteristika over de fem udvalgte artikler fra den systematiske litteratursøgning

	Forfatter	Titel	Database/ Publikation	Årstal	Land	Metode	Anvendt tjekliste
1	S.S. Audhoe, J. L. Hoving, J.K. Sluiter, J. L. Hoving, M.H.Frings-Dresen	Vocational interventions for unemployed: effects on work participation and mental distress	PubMed/ Journal of Occupational and Organizational Psychology	2009	Finland	Systematisk review	PRISMA Studiet vurderes af god kvalitet
2	P. A. Creed, R.E. Hicks, M.A. Machin	Behavioural plasticity and mental health outcomes for long-term unemployment attending occupational training programmes	Cinahl/ Journal of Occupational and Organizational Psychology	1998	Australien	Randomiseret kontrolleret studie (RCT)	CONSORT Studiet vurderes af god kvalitet
3	J. Vastamäki, K. Moser, K.I. Paul	How stable is sense of coherence? Changes following an intervention for unemployed individuals	PsycINFO/ Scandinavian of Psychology	2009	Finland	Kohorte studie	CASP Studiet vurderes af lav til moderat kvalitet
4	A.D. Vinokur, R.H. Price, Y. Schul	Impact of the JOBS intervention on Unemployed workers varying in risk for depression	Embase/ Journal of Community Psychology	1995	USA	Randomiseret kontrolleret studie (RCT)	CONSORT Studiet vurderes af god kvalitet
5	J. Vuori, J. Silvonen, A.D. Vinokur, R. H. Price	The Työhön job search program in Finland: Benefits for the unemployed with risk of depression or discouragement	PsycINFO/ Journal of Occupational Health psychology	2002	Finland	Randomiseret kontrolleret studie (RCT)	CONSORT Studiet vurderes af god kvalitet

9.1.1 Audhoe, Hoving, Sluiter, Hoving & Frings-Dresen (2009)

Formål: At undersøge effekten af interventioner i relation til beskæftigelse blandt arbejdsløse. Outcome måles på genbeskæftigelse og stress.

Design og metode: Studiet er et systematisk review med følgende inklusionskriterier: arbejdsløse mellem 18-65 år, RCT studier, kohortestudier, klinisk kontrollerede studier og casestudier, før-eller efter målinger, aktuel stress-eller psykologiske problemer samt interventioner målrettet beskæftigelse. Tre databaser er benyttet: Embase, Medline og Psycinfo mellem 1990-2008, søgetermer: *mental distress*, *unemployment* og *sick leave*. Seks studier er inkluderet hvor kvaliteten varierer fra dårlig til god, vurderet ud fra valideret tjekliste.

Intervention: Sammenligner interventioners effekt på stress og beskæftigelse. De inkluderede interventioner er JOBS II, se Vinokur et al (1995) og Vuori et al (2002). Skillshare, se Creed et al (1998) og forskellige arbejdsmarkedsinterventioner, som består af 1) Vejledning med en varighed på 6-7 timer/dag i 10-15 dage, 2) sprogundervisning eller 3) seks måneders løntilskud.

Resultater: JOBS II viser en signifikant effekt på reducere af stress sammenlignet med kontrolgruppen. Der ses ikke signifikant effekt ved de andre interventioner.

Kritisk vurdering og overførbarhed: Reviewet anvender valideret tjekliste Downs and Black instrument til vurdering af de inkluderede studiers kvalitet. Tjeklister er med til at sikre, at læseren kan forholde sig kritisk til studierne resultater (91), hvorfor dette er en styrke for studiet. Dog er der ikke anvendt studiespecifikke tjeklister, hvilket vurderes som en svaghed, da det varierer inden for de forskellige studiedesign hvilke aspekter, som er relevante at udføre kritisk vurdering på (91). To forskere har uafhængig af hinanden vurderet de inkluderede studier, hvilket styrker den interne validitet. Intern validitet er resultaternes gyldighed (108). Dog beskrives bias ikke i forbindelse med metode eller resultat, hvilket kan mindske den interne validitet, da denne er afhængig af mulige bias (108). Studiet lever generelt op til kravene som stilles til denne designstype, hvor metoden for den systematiske litteratursøgning, udvælgelsen og screening for relevans er

velbeskrevet og veludført, hvilket styrker studiets reliabilitet, som defineres ved, at studiet kan gentages af andre forskere (109). Det vurderes, at studiet kan være med til at belyse specialets problemstilling, da den strukturerede systematik og transparens i fremgangsmåden er med til at højne kvaliteten, hvorfor studiet inkluderes i specialet.

9.1.2 Creed, Hicks & Machin (1998)

Formål: At evaluere effekten af langtidsarbejdsløses deltagelse i et gruppebaseret skillsharekursus med fokus på beskæftigelsesfærdigheder og personlig udvikling. Outcome er beskæftigelse og stress.

Design og metode: Et randomiseret kontrolleret studie (RCT) med i alt 133 deltagere, hvor interventionsgruppen har 62 deltagere med en gennemsnitsalder på 33 år, hvoraf 52% er mænd. Kontrolgruppen har 71 deltagere, en gennemsnitsalder på 33 år og alle deltagere er på venteliste til kurserne. Langtidsarbejdsløs defineres som arbejdsløs over seks måneder.

Intervention: Gruppebaseret intervention som kombinerer beskæftigelsesfærdigheder, såsom computerbrug, personlig udvikling, forberedelse til jobsamtaler, rollespil, videooptagelser og gruppediskussioner. Varighed er fuldtid i fire til syv uger. Interventionen foregår på kommunale jobcentre. Undervisernes baggrund er ikke beskrevet.

Resultater: Der ses en signifikant forskel mellem de to grupper, hvor interventionsgruppen rapporterer lavere stressniveau ved anden follow-up, foretages på sidste dag i interventionen. Ved tredje follow-up tre måneder efter endt intervention, ses ingen signifikant forskel.

Kritisk vurdering og overførbarehed: Studiet anvender spørgeskemaet GHQ-12 til måling af stress, hvilket er valideret. Validering er med til at styrke studiets resultater på grund af construct validitet (109) og test re-test reliabilitet af spørgeskemaet (110) og dermed styrkes studiets interne validitet. Construct validitet er, at studiet måler det, som ønskes

uden at være influeret af systematiske bias (109), hvor test re-test omhandler reproduktion af resultaterne (110).

Grundet minimering af selektionsbias og confounding pga. studiedesignet samt generel god reliabilitet og validitet, vurderes studiet til at være af høj kvalitet, hvor resultater herfra ikke behøver at blive understøttet af andre studier. Studiet vurderes at være relevant for specialets problemstilling og medtages i analysen.

9.1.3 Vastamäki, Moser & Paul (2009)

Formål: At undersøge om oplevelse af sammenhæng (OAS) kan ændres ved at fokusere på genbeskæftigelse.

Design og metode: Studiet er et kohortestudie med i alt 74 deltagere.

Gennemsnitsalderen er 35,5 år og 64,9% er mænd. Der anvendes et 13-item spørgeskema *Orientation to Life-scale* til måling af OAS. OAS måles ved baseline og ved follow-up seks måneder efter. Der udføres frafaldsanalyse, hvor det ses, at der ingen signifikant forskel er på arbejdsløse, som deltager ift. arbejdsløse, som er faldet fra. Arbejdsløse som faldt fra havde oftere ingen tidligere arbejdserfaring og ikke tidligere deltagelse i arbejdsliv (f.eks hjemmegående).

Intervention: To måneders gruppeforløb med undervisning i mestringsredskaber, samt efterfølgende fire måneders individuel forløb med fokus på undervisning i hvordan arbejdsmarkedet fungerer, jobsøgningsprocessen, løntilskud, arbejdsmarkedstræning, personlig støtte og kontakt til organisationer og sundhedsydelser. I gruppeforløbet fokuseres på social støtte fra både undervisere og deltagere gennem gruppebaserede aktiviteter.

Resultater: Arbejdsløse har signifikant lavere OAS sammenlignet med individer i beskæftigelse. Der ses en signifikant stigning af deltagernes OAS. Underkomponenter til OAS undersøges separat, hvor begribelighed og håndterbarhed ændres signifikant, hvorimod meningsfuldhed forblev uændret. Studiet foretager ingen analyser ift. confoundere, hvorfor det ikke kan udelukkes, at resultaterne kan skyldes confounding. Confounding er en forveksling af årsager, hvilket kan medføre fejlfortolkning eller

misvisende resultater, hvis der ikke tages højde for de mulige confoundere (Juul, 2015). Social støtte giver en statistisk signifikant stigning af deltagernes OAS.

Kritisk vurdering og overførbarehed: I studiet udvælges en kontrolgruppe ved follow-up ud fra beskæftigelsesstatus, hvor sammenligning i relation til interventionen udføres. En styrke er frafaldsanalysen, som er foretaget for at undersøge mulig forskel mellem studiepopulation og arbejdsløse. Studiet forholder sig til frafaldet, hvilket er relateret til både eksponering og outcome, og der ses ikke en signifikant forskel på de to grupper. Dette højner den interne validitet, idet risikoen for selektionsbias reduceres (109). Selektionsbias i relation til kohortestudier kan opstå, hvis der ikke er en repræsentativ sammenligningsgruppe (108). Dermed kan selektionsbias i relation til frafald opstå, hvis frafaldet medfører, at risikoen for sygdom i den eksponerede og/eller ueksponerede gruppe ender med at være forskellig fra den originale kohorte eller hvis individer, som falder fra studiet, har en anden risiko end dem, der fastholdes i studiet (108). Studiet bruger ikke et valideret spørgeskema til måling af outcome, hvilket er med til at reducere den interne validering (110). I studiepopulationen indgår 37,8% som ikke har en erhvervsuddannelse og en overrepræsentation af mænd, hvilket påvirker generaliserbarheden ift denne målgruppe. Studiet medtages i specialet, da stress kan påvirke individets OAS negativt, og sammenholdt med at arbejdsløshed er en stressfuld livsbegivenhed (9), kan arbejdsløse dermed være i risiko for lav OAS. Dog vurderes studiets kvalitet som lav til moderat, hvorfor resultaterne skal understøtte af andre studier for at kunne indgå i specialets forandringsforslag.

9.1.4 Vinokur, Price & Schul (1995)

Formål: At videreudvikler det oprindelige JOBS I interventionsprogram til JOBS II for at undersøge genbeskæftigelse, forebyggelse af lav mental sundhed, betydningen af screening til identificering af individer i højrisiko for mental problemer. Outcome er stress.

Design og metode: Designet er RCT med 1801 deltagere med en arbejdsløshedsvareighed på <13 uger. Gennemsnitsalderen er 36,20 år og 45% er mænd. Underviserne bliver oplært 240 timer forud for interventionen og er selv arbejdsløse med en uddannelsesbaggrund som socialrådgivere, uddannelsesvejledere og skolelærere.

Intervention: Interventionen fokuserer på beskæftigelses relaterede færdigheder, forberedelse af jobsamtaler, problemløsning, beslutningstagning, samt brugen af sit sociale netværk i relation til genbeskæftigelse. Interventionsgruppen deltog i fire timer i fem dage, over én uge, i grupper af 12-22 deltagere. Fokus er på at indgå i en gruppe med gensidig støtte deltagerne imellem. Kontrolgruppen modtog skriftlig materiale om jobsøgningsstrategier.

Interventionens ændring ift. det oprindelige JOBS program var flere timer til oplæring af undervisere (240 timer modsat 80 timer) samt en kortere varighed af interventionen på 20 timer modsat oprindelig 28 timer.

Resultater: Der ses en statistisk signifikant effekt i reducere af stress efter seks måneder blandt individer, som er i højrisiko for udvikling af depression. Højrisiko er i studiet defineret som arbejdsløse, der ved baseline havde depressive symptomer, økonomiske udfordringer og en lav social gennemslagskraft.

Kritisk vurdering og overførbarehed: Der er ingen forskel mellem interventionsgruppe og kontrolgruppe, hvorved randomiseringen er vellykket. Dette øger studiets interne validitet, da selektionsbias og confounding minimeres. Studiet vælger at fastholde en Intention-to-treat analyse, på trods af at 46% af deltagerne i interventionsgruppen ikke deltog. Intention-to-treat er en analysestrategi, hvor deltagerne placeres i den gruppe, de blev randomiseret til uanset om disse egentlig modtog behandlingen. Dette er nødvendigt for at udnytte randomiseringens mulighed for at forebygge confounding (108). Studiet har dog foretaget en non-intention-to-treat analyse, hvor de i stedet vælger at analysere på de deltagere, som rent faktisk deltog i interventionen ved at sammenligne dem med en modsvarende deltager i kontrolgruppen. Analysestrategien viser forøgelse af samtlige outcome. Studiet har et signifikant større frafald af mænd og yngre samt arbejdsløse med flere økonomiske udfordringer. Studiet beskriver ikke, hvorfor dette er tilfældet. Studiets eksterne validitet påvirkes herved og dermed generaliserbarheden. Generaliserbarhed er studiepopulationens repræsentativitet i forhold til målpopulationen samt resultaternes gyldighed uden for studiepopulationen, hvilket betegnes ekstern validitet (108).

Overordnet vurderes studiets randomisering som vellykket og en god metodologisk transparent, hvorfor resultaterne kan anvendes i forandringen af et forebyggende tiltag til stress blandt arbejdsløse.

9.1.5 Vuori, Silvonen, Vinokur & Price (2002)

Formål: At undersøge om effekterne af JOBS I, som er udarbejdet i USA, med få justeringer har lignende effekt i Finland. Outcome er stress, depression og genbeskæftigelse.

Design og metode: RCT-studie hvor i alt 1261 hvoraf 632 deltog i kontrolgruppen og 629 i interventionsgruppen. Gennemsnitsalderen er 37 år og 22% er mænd. Data er indsamlet ved spørgeskema to uger før interventionsstart og to uger inde i interventionen samt seks måneder efter endt deltagelse. GHQ-12 er brugt til måling af stress.

Intervention: Interventionen kaldes Työhön og er opbygget efter samme princip som Vinokur et al (1995). Der er dog foretaget få ændringer, såsom længere oplæring af undervisere på to måneder og grupperne i workshoppen er mellem 6-17 deltagere. Kontrolgruppen modtog skriftlig materiale om basale jobsøgningsstrategier.

Resultater: Der ses en signifikant i reducere af stress blandt arbejdsløse. Især individer, som ved baseline var i høj risiko for depressionsscore, opnår reducere af stress sammenlignet med individer med lav depressionsscore. Længden af arbejdsløshed har indvirkning på, hvilken effekten, da arbejdsløse, som for nyligt var blevet arbejdsløse, opnåede større reduktion af stress sammenlignet med individer, som havde været arbejdsløse i længere tid. Trods at Finland har andre måder at håndtere arbejdsløshed på sammenlignet med USA, hvor interventionen oprindeligt er udviklet, ses der positive resultater i en finsk kontekst.

Kritisk vurdering og overførbarehed: Formålet med studiet samt studiets design stemmer overens med hinanden, hvilket styrker studiets interne validitet. Yderligere anvendes det validerede spørgeskemaet GHQ-12, hvilket ligeledes styrker dets interne validitet.

Ved baseline ses ingen forskel mellem kontrolgruppe og interventionsgruppen, hvilket styrker reducere af selektionsbias og confounding (108). Der ses en signifikant større andel i interventionsgruppen med et højere uddannelsesniveau sammenlignet med kontrolgruppen, hvilket mindsker generaliserbarheden, da studiepopulationen ikke er repræsentativ ift. målpopulationen, hvilket påvirker den eksterne validitet (108). Samtidig mangler en beskrivelse af hvordan allokeringen til de forskellige grupper er foretaget, hvilket vurderes som en svaghed for studiets kvalitet (108).

Studiet inkluderes i specialet, da studiet vurderes til at kunne besvare specialets problemformulering.

9.2 Analyse af de udvalgte studier

Alle inkluderede studier indeholder interventioner målrettet arbejdsløse, hvor stress dog i alle studier måles som sekundær outcome. Herved fremkommer et fortsat behov for forskning inden for stress blandt arbejdsløse, da den nuværende viden indenfor området ikke er udtømmende. Litteratursøgning understreger dette yderligere, da det har været udfordrende at identificere studier med relevans trods en forholdsvis bred systematisk søgning. Det har derfor været nødvendigt at inddrage studier, som ikke har stress som primær outcome, men i stedet som sekundær outcome. Samtidig er det valgte begreb for stress forskelligt i studierne.

Vinokur et al (1995) og Audhoe et al (2009) måler begge på mental distress, mens Vuori et al (2002) måler på psykisk distress. RCT studiet af Creed et al (1998) måler på velbefindende, hvor distress indgår som en variable heri. Vastamäki et al (2009) måler ikke direkte på stress, men på OAS, som kan have betydning for udvikling af stress. Der er i litteraturstudiet identificeret funktionelle ækvivalenter på det overordnede problem, stress blandt arbejdsløse. Problemet, som interventionerne forsøger at løse er sammenlignelige, men studierne anvender forskellige løsningsstrategier herpå.

9.2.1 JOBS II som funktionel ækvivalent

To studier undersøger JOBS II, men i forskellig kontekst (112,113). Resultaterne fra begge studier viser en statistisk signifikant reducere af stress, hvilket Vuori et al (2002) fortsat ser seks måneder efter afslutning sammenlignet med kontrolgruppen. Den største reducere af stress ses blandt arbejdsløse med flere depressive symptomer, hvilket

studierne definerer som højrisikogruppen, sammenlignet med individer, som kun havde få depressive symptomer, som defineres lavrisikogruppen (112,113). Fundene indikerer en effekt på reducere af stress blandt arbejdsløse, som ved baseline har dårlig mental sundhed og ikke blandt alle arbejdsløse. JOBS II, som funktionel ækvivalent, har dermed kun en signifikant effekt på højrisikogruppen.

Vuori et al (2002) inkluderer overvejende arbejdsløse med høj SEP, hvilket begrænser overførbareheden til studielets målgruppe, eftersom alle arbejdsløse uanset SEP indgår i studielets forandringsforslag. Yderligere ses det i Vinokur et al (1995) at deltagerne som faldt fra i løbet af interventionen overvejende var yngre, mænd og individer med økonomiske udfordringer. Den funktionelle ækvivalents virkning på forebyggelsen af stress reduceres dermed, da ideet for forandringsforslaget er, at kunne rumme alle aldersgrupper, køn samt uanset økonomiske forhold.

9.2.2 Skillshare som funktionel ækvivalent

Funktionelle ækvivalenter i studiet af Creed et al (1998) kan analyseres til at være gruppebaserede kurser og benævnes Skillshare. Der ses en signifikant effekt af interventionen i reducere af stress sammenlignet med kontrolgruppen ved interventionsafslutning, men ikke ved follow-up efterfølgende, hvorfor effekten udelukkende ses mens arbejdsløse fortsat deltager på kurset. Skillshare, som funktionel ækvivalent, har dermed ingen langtidseffekt, hvilket studiet vurderer skyldes, at arbejdsløse ved afslutning ikke længere indgår i træningskonteksten, som havde givet deltagerne nogle latente funktioner såsom økonomisk bidrag for deltagelse (114).

Arbejdsløse, som ved baseline scorede lavt på psykisk velbefindende, opnåede størst effekt af Skillshare, hvilket er i overensstemmelse med resultaterne fra JOBS II (112,113). Dermed kan det analyseres, at arbejdsløse, som oplever stress, der ved baseline i højere grad har flere psykiske symptomer, opnår størst udbytte af de to funktionelle ækvivalenter, JOBS II og Skillshare.

9.2.3 Kombineret gruppeforløb med individuelle samtaler som funktionel ækvivalent

Vastamäki et al (2009) bruger en funktionel ækvivalent, som ikke anvendes i de andre studier, hvilket er at kombinere gruppeforløb med individuelle samtaler. Studiet finder en

signifikant styrkelse af arbejdsløses OAS, hvilket ifølge Antonovsky (1987) kan medføre bedre mestringsevne over for stressorer, hvormed reducere af oplevelsen af stress formodes reduceret. Ifølge Berkman et al (2000) kan social støtte gives ud fra fire forskellige former. Da Vastamäki et al (2009) kombinerer gruppeforløb med individuelle forløb kan det formodes, at der gives forskellige former for social støtte i de forskellige forløb da gruppeforløb med undervisning kan give informativ og værdsættende støtte og individuelle forløb kan give følelsesmæssig støtte. Dette påvirker individets helbred positivt og kan medføre reducere i oplevelsen af stress (87), hvorfor kombinationen kan analyseres til at have en positiv indvirkning på arbejdsløses oplevelse af stress.

9.2.4 Igangsættelsestidspunktet som funktionel ækvivalent

I litteraturstudiet ses to modstående perspektiver ift. hvornår forebyggelse af stress skal igangsættes. Vinokur et al (1995) og Vuori et al (2002) ser den største effekt i reducere af stress blandt nyligt arbejdsløse (<3 måneder). I modsætning hertil finder studiet af Vastamäki et al (2009), at længerevarende arbejdsløshed opnåede signifikant positive ændringer af interventionen. Længerevarende arbejdsløshed defineres ikke i studiet. Den kritiske vurdering af de tre studier viser dog, at Vastamäki et al (2009) har en del bias, hvorved resultatet ikke kan stå alene.

Ud fra dette kan en funktionel ækvivalent analyseres til at være igangsættelsestidspunktet som kan anvendes som løsningsstrategi til at reducere oplevelsen af stress.

9.2.5 Social støtte som funktionel ækvivalent

Vastamäki et al (2009) fokuserer på social støtte fra jobkonsulenterne i jobsøgningsprocessen og gennem personlig vejledning og undervisning i mestringsevne. Desuden indgår også social støtte arbejdsløse imellem. I JOBS II fokuseres der på social støtte fra undervisernes side, som forinden interventionens start har modtaget oplæring om etablering af tillid til arbejdsløse, ekspertise og understøtte arbejdsløse i at tro på egne evner ift. at opnå de mål, som opstilles (112,113). Ifølge Berkman et al (2000)s model kan oplæringskursus analyseres til at understøtte informativ, værdsættende og følelsesmæssig støtte. Den ydede støtte kan dog variere, da støtten afhænger af relationen (87). Den støtte, som underviserne kan bidrage med kan derved have en positiv indvirkning på

arbejdsløses oplevelse af stress. Social støtte kan dermed analyseres til at udgøre en funktionel ækvivalent som en løsningsstrategi til at forebygge stress blandt arbejdsløse.

9.3 Litteraturstudiets funktionelle ækvivalenter til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse

På baggrund af ovenstående afsnit fremgår det at forskningsspørgsmål 1 *“Hvilken viden eksisterer inden for forebyggende interventioner af stress blandt arbejdsløse?”* kan besvares.

Studierne måler på oplevelsen af stress som sekundær outcome, hvilket indikerer, at evidensgrundlaget for forebyggende interventioner til målgruppen er sparsom. Studierne vurderes fortsat anvendelige, da resultaterne trods et sekundært fokus fortsat er overførbare til specialets problemstilling. Nedenstående tabel 7 viser en oversigt over de funktionelle ækvivalenter og deres effekt på oplevelsen af stress.

Litteraturstudiet finder overordnet en signifikant reducere af oplevelsen af stress ved JOBS II og Skillshare. Desuden kan en kombination af gruppeforløb og individuelle samtaler med fokus på social støtte medvirke til en signifikant forbedring af arbejdsløses OAS, håndterbarhed og begribelighed (115), hvilket kan være med til at arbejdsløse oplever mulige stressorer som mere overkommelige (56), hvorved oplevelsen af stress reduceres.

Studiet af Audhoe et al (2009) sammenligner forskellige funktionelle ækvivalenter fra andre studier. I studiet indgår to allerede identificeret funktionelle ækvivalent, JOBS II og Skillshare, men anvender også forskellige arbejdsmarkedets interventioner, som en funktionel ækvivalent, som ikke er identificeret i de andre studier. Denne funktionelle ækvivalent har ingen statistisk signifikant effekt på reducere af oplevelsen af stress, og Audhoe et al (2009) vurderer studiet af dårlig kvalitet, hvorfor denne ikke medtages til yderligere analyse. Ud fra studiets vurdering af de inkluderede artiklers resultater argumenteres der for yderligere forskning inden for området, idet problemstillingens omfang ses på tværs af international sammenhænge. Audhoe et al (2009) argumenterer for, at forskning ikke kun skal fokusere på arbejdsløse generelt, men specifikt målrettet interventioner som kombinerer arbejdsløse og mental sundhed, hvilket underbygger specialets aktualitet.

Tabel 7: Oversigt over de identificerede funktionelle ækvivalenter samt deres effekt på stress blandt arbejdsløse

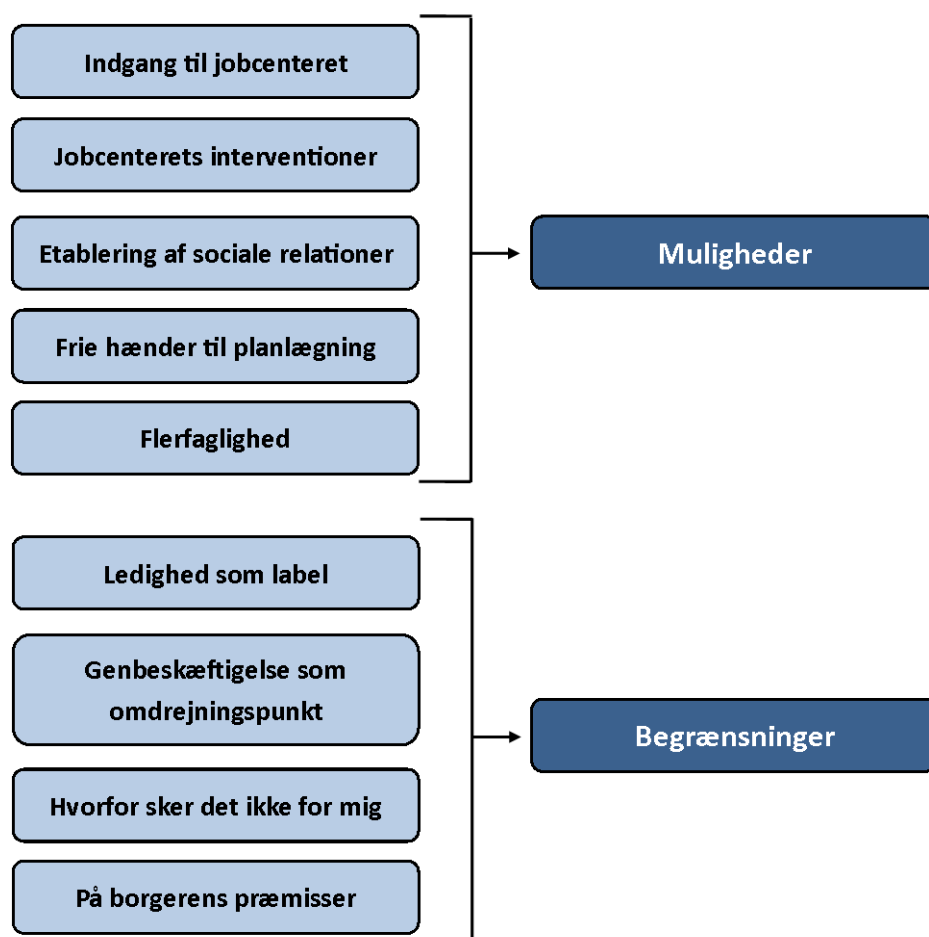
Funktionelle ækvivalenter	Deltagere	Varighed af interventionen	Signifikant effekt på stress	Ikke signifikant effekt på stress
JOBS II Gruppebaserede kurser: Undervisning i jobfærdigheder Forberedelse af jobsamtaler Mobilisering af social støtte blandt eget netværk Rollespil Kontakt til mulige arbejdsgiver og udarbejdelse af CV og ansøgninger Fremkalde personlige ressourcer og kompetencer	Vinokur et al (1995): arbejdsløse <13 uger Alder M= 36,20 år Mænd = 45% n =1801	5 halvdags sessioner i 1 uge 12-22 deltagere	Efter 6 måneder ses fortsat signifikant effekt på reducere af stress Effekt kun ved arbejdsløse, som ved baseline havde flere depressive symptomer sammenlignet med arbejdsløse med færre depressive symptomer	Alle arbejdsløse
	Vuori et al (2002): Alle arbejdsløse M= 10,7 mdr. Alder M= 37 år Mænd= 22% n= 1261	5 halvdags sessioner i 1 uge 6-17 deltagere		
Skillshare Gruppebaseret forløb: Jobsøgningsredskaber samt fokus på personlig udvikling i relation til jobsøgning. Computerbrug Forberedelse til jobsamtaler Gruppediskussioner Rollespil	Arbejdsløse <6 måneder Alder M= 33 år Mænd= 52% n= 133	Fuldtid i 4-7 uger Antallet i gruppen beskrives ikke	Størst udbytte hos arbejdsløse, som ved baseline scorede lavt ved stress symptomer	Langtidseffekt mål 3 mdr efter interventionsafslutning

Videooptagelser 60% er målrettet beskæftigelsesfærdigheder Deltagerne kan selv sammensætte kursusforløbet				
Kombineret intervention Gruppe- og individuel forløb: Fokus på social støtte fra undervisere og deltagerne gennem gruppebaseret aktiviteter Undervisning i hvordan arbejdsmarkedet fungerer Jobsøgningsproces Løntilskud Kontakt til organisationer og sundhedsydelser	Vastamäki et al (2009) Arbejdsløse M= 26,35 mdr. Alder M= 35,5 år Mænd= 64,9% n= 74	2 mdrs. gruppeforløb, 4 mdr. individuelt forløb efterfølgende Antallet i gruppen beskrives ikke	Signifikant effekt på bedring af OAS, håndterbarhed og begribelighed, hvilket iflg. Antonovsky kan have positiv effekt på reducere af stress.	Meningsfuldhed
Forskellige arbejdsmarkeds interventioner: Vejledning Sprogundervisning Beskæftigelses- træning Deltagere kan vælge to eller tre af ovenstående kursus	Audhoe et al (2009) n= 162 (45% af 401) n= 183 (45,6% af 401) n= 180 (44,9% af 401)	6-7 timer pr. dag i 10-15 dage Varighed afhænger af sprogskolerne 6 mdr.		Stress

9.3 Analyse af interview

I det følgende analyseres det kvalitative interview med to medarbejdere på et jobcenter i en mellemstor kommune. Formålet med analysen er at besvare specialets andet forskningsspørgsmål *Hvilke muligheder og begrænsninger oplever medarbejdere i forebyggelse af stress blandt arbejdsløse?*

En styrke for pålideligheden af en undersøgelse kan højnes ved en grafisk fremstilling (97). Derfor er der for det kvalitative casestudie udformet et kodetræ (figur 8). Kodetræet er en grafisk fremstilling af de identificerede kategorier og temaer, som er fremkommet på tværs af informanternes udtalelser. Efterfølgende ses analysestrategiens fjerde trin, rekontekstualisering (84), hvilket i specialet gøres med det formål at identificere muligheder og begrænsninger for forebyggende stressinterventioner til arbejdsløse.



Figur 8: Kodetræ over analysetrin to og tre ud fra Dahlager & Fredslunds analysestrategi

Forinden påbegyndelse af analysen, vil organisationens funktion og håndtering af stress indledningsvis blive analyseret for at give et overblik i hvordan de to inddragede subsystemers funktionsorientering håndterer oplevelsen af stress blandt arbejdsløse. Efterfølgende vil de to identificeret, overordnede temaer analyseres. Temaerne er: *Muligheder* og *Begrænsninger*. Under temaet *Muligheder* er der fremkommet fem kategorier; *Indgang til jobcentrets muligheder*, *Jobcentrets interventioner*, *Etablering af sociale relationer*, *Frie hænder til planlægning* og *Flefbaglighed*. Under temaet *Begrænsninger* er der identificeret følgende fem kategorier: *Opfølgning på indsatser*, *Ledig som label*, *Genbeskæftigelse som omdrejningspunkt*, *Hvorfor sker det ikke for mig?* og *På borgerens præmisser*.

9.3.1 Organisationens funktion og håndtering af stress

I analysen indgår to informanter som har hver deres funktionsorientering i jobcentret.

Informant 1s jobbeskrivelse er udvikler, coach og underviser på jobcentrets individuelle-og gruppeforløb. Informanten håndterer oplevelsen af stress gennem individuelle samtaler samt underviser arbejdsløse på gruppeforløbene. På gruppeforløbene har informanten mulighed for at identificere hvilke arbejdsløse, som kunne være i risiko eller har udviklet stress og som kunne have behov for yderligere forebyggende indsats (S.12:335-337).

Fokus hos informant 1 i relation til arbejdsløse er dermed udelukkende på deres oplevelse af stress og forebyggende tiltag hertil med forskellige håndteringsredskaber og coaching.

Informantens funktion og håndtering af stress er dog påvirket af organisationens ressourcer, hvorfor de tilbud, som informanten kan yde arbejdsløse varierer ift. hvilke prioriteter organisationen har (S.17:487-481).

Informant 2s jobbeskrivelse er jobkonsulent og har flere funktionsorienteringer i jobcentret.

Informanten er underlagt Beskæftigelseslovgivningen, hvorfor dennes funktion og håndtering af stress er underlagt de rammer og krav som lovgivning sætter for arbejdsløse. Informantens primære fokus og funktion er dermed på genbeskæftigelse samt vurdere jobparathed, hvor forebyggelse af stress er et sekundært fokusområde.

Derudover skal informanten løbende på baggrund af individuelle samtaler, kunne navigere i kompleksiteten om en længerevarende stress problematik eller kortvarig stress i form af en reaktion på den nye situation som arbejdsløs (S.21:604-607). Informantens funktion

kan dermed anses som en selektion af arbejdsløse for at vurdere om disse har behov for henvisning til relevante interventioner.

I analysen henviser informanterne til forskellige interventioner. Dette er både tidligere, nuværende og kommende interventioner som foregår i organisationen og som informanterne har erfaring med i arbejdet med stress blandt arbejdsløse. I nedenstående tabel 8 vises tidligere, nuværende og kommende interventioner i organisationen.

Tabel 8: Oversigt over tidligere, nuværende og kommende interventioner på et jobcenter i en mellemstor kommune

	Individuelle	Gruppebaserede
<i>Tidligere interventioner</i>	<i>Samtaler med stresscoach:</i> 1-3 samtaler m. mulighed for forlængelse 1,5 timer første uge, herefter 1 time	Gruppebaserede interventioner eksisterede men var ikke niveauinddelt (tre-fire år siden)
<i>Nuværende Interventioner</i>	<i>Stresshåndteringskursus</i> Arbejdsløse visiteres hertil af jobkonsulent Varetages af stresscoach Varighed varierer ud fra individuelle behov	Gruppebaserede interventioner omhandlende ansøgning og CV. Grupperne er niveauinddelt, ud fra it-færdigheder, sprogkundskaber og uddannelse. Varetages af to undervisere og kaldes: <i>Jobværkstedet:</i> Arbejdsløse med sprogvanskeligheder samt udfordringer i it-færdigheder. Maks seks deltagere pr. hold. <i>Grundlæggende jobsøgning:</i> Arbejdsløse med udfordringer i it-færdigheder. Deltagerne har brug for gennemgående støtte, både i hht brug af it samt udformning af ansøgning og CV. 10-12 deltagere <i>Almen jobsøgning:</i> Arbejdsløse er selvkvørende hvad angår it-færdigheder. Har brug for sparring, idéer og tip til ansøgning og CV. 10-12 deltagere

		<i>Udvidende:</i> Fokus på opsøgende kontakt til potentielle virksomheder samt det at foretage opkald til potentielle arbejdsgivere. 10-12 deltagere <i>Netværksgrupper:</i> Opstartes af medarbejder fra jobcentret. Efter et bestemt antal workshops er gruppen selvkørende og ansvarlig for mødegange samt hyppighed heraf. Jobcentret er behjælpelig med reservering af lokaler. 4-6 deltagere
Kommende interventioner	Online kursus	<i>Recoveryprogrammet</i> Samarbejde med Psykiatriens hus i samme kommune. Her tilbydes forskellige kurser målrettet borgere som bl.a. oplever en stressproblematik. Holdet er ikke udelukkende til arbejdsløse

9.3.2 Muligheder

Temaet *Muligheder* er fremkommet på baggrund af udtalelser hos informanterne, hvilket er identificeret som muligheder for udarbejdelsen af et forandringsforslag af forebyggende interventioner af stress blandt arbejdsløse.

5.3.2.1 Indgang til jobcentrets muligheder

Når borgeren indtræder på jobcentret som nylig arbejdsløs, mødes denne af informant 2 grundet informantens funktion. Her etableres et samarbejde, hvor informant 2 foretager en selektion ud fra arbejdsløses individuelle behov. Kategoriseringen omhandler informant 2s samarbejde med arbejdsløse i jobcentret og hvordan ændringer i Beskæftigelseslovgivningen påvirker dette samarbejde.

En problemstilling som kan opstå i mødet med arbejdsløse kan være informantens usikkerhed og tvivl om i hvilken grad den pågældende arbejdsløse oplever stress og en

vurdering af, hvornår dette kræver, at informanten selekterer den pågældende arbejdsløse til relevante interventioner.

“Ja, så jeg bruger ikke mit første møde på at præsentere hvad alle muligheder er i dagpengesystemet fordi for mig handler det om at jeg er nødt til at lære dem at kende, men det kan også bare være et spørgsmål om, at nu har man lige meldt sig ledig at det er det der er en stressfaktor, at man lige skal finde sig til rette, at finde sig, altså finde sig selv i denne her proces” (I2) (S.36:1049-1053)

Af citatet fremgår det, at det er centralt for informanten at lære arbejdsløse at kende inden forskellige interventioner og forløb kan præsenteres, hvis informanten vurderer, at dette er relevant for den pågældende arbejdsløse. Informanten begrundet dette med, at arbejdsløse i starten af deres ledighedsperiode kan være stresset over denne nye situation, hvilket kan overskygge andre mulige underliggende stressorer. Informantens funktion kan dermed analyseres til at være kompliceret, idet denne skal kunne formå at navigere og skelne mellem stress som sundhedsskadelig eller som en naturlig reaktion på den nye situation. En løsning herpå kan på baggrund af citatet være, at informanten gennem et indgående kendskab samt en bevidsthed om forskellige risikofaktorer for stress, bedre kan vurdere hvilke relevante interventioner den pågældende skal tilbydes. Et dybdegående kendskab på baggrund af en individuel behovsvurdering, kan dermed analyseres til at være en funktionel ækvivalent, som er en forudsætning for, at informanten kan selekttere arbejdsløse til de rette forløb.

Jobkonsulentens mulighed for at kunne opnå et dybdegående kendskab til arbejdsløse er under indflydelse af Beskæftigelseslovgivningen som rammesætter, hvilke krav jobkonsulenten stiller overfor arbejdsløse i forløbet frem til beskæftigelse. I januar 2020 er en ny Beskæftigelseslovgivning trådt i kraft og informant 2 oplever, at denne er ændret til målgruppens fordel (s.24:694-696). Lovgivningen giver muligheder for fleksibilitet hos informantens arbejde med arbejdsløse samt tilrettelæggelsen af den arbejdsløses forløb, herunder eventuelle specielle hensyn i relation til stress. Den nye lovgivning har medført en forenkling af krav, hvor der nu kun er krav om fire samtaler inden for de første seks måneder ledighed og herefter samtaler efter behov (43). I modsætning hertil krævede den

gamle beskæftigelseslovgivning seks møder inden for de første seks måneder og herefter møde hver tredje måned, hvilket var fastsat (43). Flexibiliteten er bl.a. hyppigheden af aftaler mellem jobkonsulenter og arbejdsløse.

“...og det vigtigste er jo også at man får indgået nogle gode aftaler som man kan overskue og overholde ... Og det jo i samråd med den kandidat man sidder med” (I2) (S.22:633-634)

Informant 2 giver her udtryk for, at hyppigheden af aftaler afhænger af ressourcerne hos arbejdsløse, hvor få aftaler kan virke mere overskuelige at overholde og dermed mindre stressende. Ud fra Berkman et al (2000)s model ses det at social-strukturelle forhold, herunder lovgivning, influerer på etableringen af sociale relationer og på individets helbred. På baggrund heraf kan det analyseres, at informant 2s etablering af social relation til arbejdsløse influeres og formes af lovgivning, hvilket kan have indflydelse på arbejdsløses oplevelse af stress. Informanten oplever, at aftaler kan øge oplevelsen af stress, hvorfor aftaler med jobkonsulenten kan analyseres til at udgøre en stressor, som informanten skal forsøge at minimere, så arbejdsløse ikke udvikler eller forværre oplevelsen af stress. Den nye lovgivning analyseres dermed til i mindre grad at udgøre en stressor og kan være medvirkende til at stress reduceres, idet krav fra samfundet afbalanceres med ressourcer hos arbejdsløse i et individuelt tilrettelagt forløb, hvor der tages højde for oplevelsen af stress og om den enkelte kan overskue de månedlige samtaler eller om hyppigheden af samtalerne skal minimeres.

Af citatet fremgår det, at informanten forsøger at forebygge stress gennem løsningsstrategien at afstemme hyppigheden af aftaler i samråd med arbejdsløse samt målrette dette ud fra dennes behov og ressourcer. Den ændrede lovgivning ses dermed som mulighedsskabende for at informanten kan minimere en potentiel stressor ved at afstemme aftaler ud fra individuelle behov.

På baggrund heraf kan det analyseres, at en funktionel ækvivalent kan være at afstemme hyppigheden af aftaler.

Ud fra ovenstående kategori er der fremkommet forskellige funktionelle ækvivalenter på det overordnede problem, stress blandt arbejdsløse. En funktionel ækvivalent er informant

2s opgave i at selektare arbejdsløse til de rette forløb ud fra en individuel vurdering, hvormed arbejdsløse henvises til forebyggende stressinterventioner. Det overordnede problem kan derved løses gennem deltagelse i interventionerne ud fra den individuelle vurdering.

Den nye beskæftigelseslovgivning har givet systemet mulighed for nye funktionelle ækvivalenter. En mulig funktionel ækvivalent er hyppigheden af aftaler med jobkonsulenten, hvor systemet håndterer stress ved at minimere den udløsende stressfaktor, som antallet af aftaler udgjorde. En anden funktionel ækvivalent er, at Individet i større omfang inkluderes i selve forløbet, idet aftalerne baseres ud fra en individuel vurdering i samråd med informant 2.

9.3.2.2 Jobcentrets interventioner

Idet der igangsættes flere forskellige interventionstyper i jobcentret, hvoraf nogle er tidligere forløb og andre er nuværende tilbud (se tabel 8). Kategorien er opdelt i individuelle forløb, som er et tidligere tilbud målrettet stress, og et gruppebaseret forløb, som er et igangværende tilbud til alle arbejdsløse, hvori elementer af forebyggelse af stress indgår.

Jobcentret har tidligere tilbudt individuelle samtaler med en stresscoach (se tabel 8), hvilket begge informanter oplevede havde en positiv indvirkning på forebyggelsen af stress. Forløbene er ikke evalueret af jobcentret, men informant 1 husker flere af arbejdsløses positive udtalelser efter endt forløb (S.8:212-218). Sideløbende med de individuelle forløb, var arbejdsløse tilknyttet jobkonsulenterne, som også mærkede en reduktion i oplevelsen af stress. Informant 2 oplevede, at arbejdsløse, som gik i det individuelle forløb hos stresscoachen, opnåede større tiltro til egne evner efter at have fået bearbejdet stressproblematikken.

“...blev meget mere åbne og kunne tale lidt mere op til, på en måde hvor der stadig var håb for at man var klar på at gå ud og tage et arbejde, hvorimod før var det mere ”jeg er god nok”, altså sådan at man hæmmede sig selv i at komme ud på arbejdsmarkedet fordi det her fyldte så meget, det definerede dem for meget” (I2) (S.39:1136-1139)

Ud fra citatet oplevede informant 2, at arbejdsløse lod sig hæmme, da stressproblematikken definerede dem i deres jobsøgning. Ifølge Berkman et al (2000) kan sociale støtte give forskellige typer, varighed og intimitet har indflydelse på individets helbred. Informantens rolle kan analyseres til at give arbejdsløse, som oplever stress, en specialiseret og værdsættende støtte i form af hjælp til beslutningstagning i relation til at håndtere en given stressor, hvilket grundet informantens specialiseringen, kan medføre en reducere i oplevelsen af stress. Informant 2 oplevede yderligere, at forløbene hos stresscoachen medførte at arbejdsløse "*blomstrede op*" (S.39:1134), hvilket kan være et udtryk for den specialiserede og værdsættende støtte, som stresscoachen havde givet. Individuelle samtaler med stresscoachen kan analyseres til at være funktionel ækvivalent, idet de individuelle samtaler er med til at forebygge af stress. Ud over at udgøre en funktionel ækvivalent på det overordnede problem har denne funktionelle ækvivalent også en positiv indvirkning på informant 2s funktion, da det fremmer arbejdsløses muligheder overfor genbeskæftigelse. Ud fra dette kan den funktionelle ækvivalent analyseres til at have en positiv indflydelse på flere funktioner inden for samme organisation. Dog er de individuelle samtaler blevet fravalgt.

Da de tidligere individuelle interventioner med stresscoachen ikke længere tilbydes, er der i stedet mulighed for gruppebaserede forløb (se tabel 8). I gruppeforløbene er fokus på redskaber til genbeskæftigelse, hvor forebyggelse af stress bliver et sekundært formål. Problemet i relation til forebyggelse af stress kan dermed anses at være, at genbeskæftigelse prioriteres til fordel for forebyggelse af stress, hvilket kan skyldes Beskæftigelseslovgivningens krav til jobcentret om, at arbejdsløse skal hurtigst mulig tilbage i beskæftigelse (43).

Som det fremgår af tabel 8 er de gruppebaserede forløb niveauinddelt ud fra arbejdsløses uddannelsesniveau, IT-færdigheder og sproglige kompetencer. Forløbene har tidligere ikke været niveauinddelt, men her opstod udfordringen med, at arbejdsløse ikke fik et optimalt udbytte i form af undervisningen. Derfor anvender organisationen nu en løsningsstrategi med at niveauinddele gruppeforløbene. Informant 1 karakteriserer denne inddeling som en tredeling og anser dette som et fremmede element i gruppeforløbene. Informant 1 underviser på nogle af disse gruppebaserede forløb og får derigennem en

indsigt i de forskellige gruppers oplevelse af stress, hvorved informanten opnår en indsigt og viden om den forskellighed, hvorved stress kommer til udtryk.

“Den tredeling gør at vi rummer bedre den målgruppe så de ikke sidder frustreret over at de ikke kan følge med i undervisningen eller der sidder nogen der altså, man kan blive gensidigt frustreret hvis det er, at man er meget langt fremme i at forstå det.” (I1) (S.9:265-267)

Informanten giver her udtryk for, at en niveauinddeling på baggrund af uddannelsesniveau, IT-færdigheder samt sproglige kundskaber har en positiv indvirkning på udbyttet af de gruppebaserede forløb for arbejdsløse generelt.

Ifølge Goffman (2014) kan et individ være i risiko for stigmatisering, hvis dennes karakteristika afviger fra normens. På baggrund heraf kan niveauinddeling analyseres til at forebygge risiko for stigmatisering, idet deltagerne er sammenlignelige, da deres karaktertræk formodes at være forenelige. Yderligere kan mulige frustrationer i forbindelse med at være i en gruppe mindskes, grundet normen på holdet indeholder samme karaktertræk. Ifølge Goffman (2014) er dette dog under forudsætning af, at individet accepterer den rolle, som institutionen tilbyder, hvilket her er, at arbejdsløse accepterer jobcentrets rolle.

Ifølge Berkman et al (2000) kan en homogenitet i det sociale netværk influere på social indflydelse og dermed på individets helbred. Ved at niveauinddele arbejdsløse kan det analyseres til at der skabes en homogenitet på holdet, hvormed en positiv social indflydelse kan opstå. I den sociale indflydelse kan der gives følelsesmæssig social støtte (87), hvilket kan være med til at forebygge stress. På trods af at arbejdsløse er sammensat af organisationen og dermed kan have minimal kendskab til hinanden, kan der fortsat være positiv udbytte af det sociale netværk på individets helbred, idet gruppen er sammensat i en specifik kontekst (87). Dette muliggør, at arbejdsløse har et fælles udgangspunkt, som understøtter erfaringsudveksling.

Niveauinddeling vurderes som en funktionel ækvivalent som organisationen benytter for at løse problemet omhandlende manglende udbytte af undervisningen. Det muliggørende i denne funktionelle ækvivalent er, at arbejdsløse kan opnå gensidig social spejling,

hvorigennem erfaringsudveksling kan skabes. Dermed forebygges stress deltagerne imellem og udbyttet af undervisningen højnes.

5.3.2.3 Etablering af sociale relationer

Arbejdsløses sociale relationer udfordres grundet den nye situation som arbejdsløs, hvilket kan udgøre et problem i relation til forebyggelse af stress. Gennem gruppeforløbene vurderes det, at organisationen benytter en løsningsstrategi ved at etablere sociale relationer arbejdsløse imellem. En måde organisationen etablerer disse sociale relationer er ved at sammensætte små, intime grupper med fire til seks arbejdsløse i netværksgrupper. Dette gøres for at løse problemet om, at flere arbejdsløse har en følelse af at være alene om deres situation.

“Så det bliver nemmere, så man ikke bare er om det alene. For det er der helt sikkert rigtig mange der synes, at man føler man er alene om det” (I2) (S.45:1315-1316)

Ud fra citatet ses det, at informanten oplever, at etableringen af sociale relationer medfører, at arbejdsløse ser, at de ikke er alene om at befinde sig i denne situation. Ifølge Berkman et al (2000) kan det, at individet indgår i et socialt netværk medvirke til, at individet opnår positiv indflydelse fra psykosociale mekanismer, hvilket influerer på individets helbred. Følelsen af at være alene vurderes til at kunne udgøre en stressor, og ved at arbejdsløse indgår i netværksgrupperne, opnås en indsigt i ikke at være alene om deres situation. Herved mindskes stressoren, da arbejdsløse gennem de psykosociale mekanismer har mulighed for at italesætte frustrationer og dele oplevelsen med ligesindede i netværksgruppen. Dette er med til at skabe en fælles identitet arbejdsløse imellem (S.45:1329-1333), hvilket kan styrke strukturen af det sociale netværk, hvilket ifølge Berkman et al (2000) kan indvirke positivt på individets helbred. Ud fra de sociale relationer, som netværksgruppe skaber, opstår sociale bånd. I de netværksgrupper, hvor der opstår særlig tætte sociale bånd, fortsætter netværksgruppe endt fastlagt forløb. Sociale bånd kan ifølge Berkman et al (2000) have en positiv indflydelse på individets helbred, hvormed det kan analyseres, at disse netværksgrupper vil have en længerevarende forebyggende indflydelse på stress. Da organisationen er opmærksom på, at sociale relationer kan medvirke til reducere af oplevelsen af stress, er organisationen behjælpelig med at finde lokaler (se tabel 8). Ved at netværksgrupperne

bliver selvkørende, frigøres ressourcer i organisationen, hvorved disse kan benyttes andets steds.

Problemet med manglende sociale relationer og følelsen af at være alene kan afhjælpes med løsningsstrategien etablering af sociale relationer i de forskellige gruppebaserede forløb.

Informanterne oplever, at nogle arbejdsløse kan have en modvilje til deltagelse i de tiltag, som organisationen tilbyder. Her benyttes løsningsstrategien om etablering af sociale relationer, hvilket gøres, uanset oplevelse af stress. I gruppeforløbene indgår der således både arbejdsløse generelt uden en stressproblematik samt arbejdsløse som oplever stress. Informant 1 ser muligheder i sammensætningen:

“Nogen kom også i forløb med nogen andre, altså der kunne have været nogen der kom, som hvor man så kunne sige at de ikke ville have overvejet at komme i et jobsøgningsforløb fordi det simpelthen var for blokerende for dem. Hvor så det havde hjulpet til at de var parate til det. Og nogle begyndte også for eksempel måske at tage kontakt til nogen virksomheder og hvor de ikke havde syntes de kunne det.” (I1) (S.8:218-222)

Citatet viser hvordan informant 1 oplever, at inkluderingen af arbejdsløse som oplever stress i gruppeforløbene har en positiv indvirkning på deltagelse i jobsøgningsforløbene. Gruppen formodes på baggrund af deres situation som arbejdsløse at være homogen trods forskellighed i oplevelsen af stress. Homogene sociale netværk kan have indflydelse på individets helbred (87). Ifølge Berkman et al. (2000) kan indflydelsen have både positiv og negativ indvirkning på helbredet. Citatet viser, at der i denne sammenhæng ses en positiv indvirkning, hvor det formodes at arbejdsløse som ikke oplever stress kan have en positiv indvirkning gennem psykosociale mekanismer, hvormed det analyseres til at forebygge stress. Arbejdsløse, som oplever stress, kan udnytte de psykosociale mekanismer ved at opnå social støtte fra andre deltagere, hvilket kan være i form af sparring og erfaringsudveksling i relation til oplevelse af stress.

Ud fra ovenstående kan det analyseres, at informanten oplever, at social støtte er med til at øge modtageligheden hos arbejdsløse der oplever stress, overfor undervisningen,

hvilket gennem social støtte kan medvirke til forebyggelse af stress. Etablering af sociale relationer kan anses som en funktionelle ækvivalent, som forsøger at løse problemstillingen om, at nogle arbejdsløse har et negativt perspektiv på deltagelse i interventioner, hvilket kan begrænse deres muligheder for forebyggelse af stress. Denne funktionelle ækvivalent kan være mulighedsskabende for forebyggelsen af stress i gruppeforløb, hvor alle arbejdsløse deltager på trods af forskelligheden i oplevelsen af stress. Herigennem kan arbejdsløse som oplever stress modtage social støtte fra andre arbejdsløse, som ikke oplever denne problematik.

9.3.2.4 Frie hænder til planlægning

Organisationen oplever en variation i de problematikker arbejdsløse kan have. En løsningsstrategi hertil kan være inddragelse af andre aktører i den pågældende kommune.

Fleksibilitet internt i organisationen muliggør at organisationen kan drage nytte af andre tilbud i den pågældende kommune. Dette kan være et udtryk for, at problemet for organisationen kan være, at denne grundet kompleksiteten af arbejdsløse, ikke har tilstrækkelige ressourcer til at kunne tilbyde de mangeartede interventioner for at understøtte alle aktuelle problematikker. Den specifikke kommune har netop påbegyndt et samarbejde med Psykiatriens Hus som et supplement til jobcentrets øvrige tilbud (se tabel 8), hvilket kan anses som en løsningsstrategi til forebyggelsen af stress.

“...vi så kunne sende nogle borgere hen til den workshop, og de, ved den workshop også kunne få indblik i, og det skal foregå på jobcenteret, få indsigt i de muligheder som også er i psykiatriens hus, som et supplement...” (I1) (S.7:180-184)

Citatet viser, hvordan informant 1 oplever at et samarbejde med kommunens øvrige aktører kan være med til at forebygge stress blandt arbejdsløse. Ifølge Goffman (2014) teori om sekundær tilpasninger, kan arbejdsløse have lettere ved at acceptere rollen, som Psykiatriens Hus tilbyder, idet denne ikke er forbundet med stigmatisering fra omverdenen, som rollen som arbejdsløs kan være. Desuden kan arbejdsløse have en større tiltro til, at Psykiatriens Hus har de fornødne kompetencer til at forebygge stress grundet deres specialisering, hvorved rollen accepteres. Dermed kan tværfagligt samarbejde anses som en mulighed for forebyggelse af stress og analyseres til at være en funktionel ækvivalent.

9.3.2.5 Flerfaglighed

For at rumme kompleksiteten af forebyggelse af stress ses det, at organisationen benytter sig af en løsningsstrategi ved at have en flerfaglig tilgang til forebyggelsen af stress gennem medarbejdernes forskellige uddannelsesbaggrund og funktionsorientering (se afsnit 9.3.1 *Organisationens funktion og håndtering af stress*). Flerfagligheden gør, at medarbejderne håndterer oplevelsen af stress forskelligt, hvormed oplevelsen af stress forebygges ud fra forskellige perspektiver.

“Det magisk hvad det kan gøre ved at man faktisk har samtaler helt specifikt, det er noget af det jeg tit har fået feedback på; ”Hvor er det bare rart at jeg lige her bliver mødt uden at jeg skal forholde mig til alle mulige lovgivning og sådan noget – hvor jeg lige får lov til bare at der er fokus på mig” (I1) (S.13:374-378)

Ud fra ovenstående citat ses det at informant 1s rolle, differentierer sig fra informant 2s rolle. Informanten ser dette som en mulighed, idet informantens fokusområde er forebyggelse af stress modsat informant 2 som fokuserer på genbeskæftigelse. Informanten kan dermed koncentrere sig udelukkende om forebyggelse af stress og skal ikke forholde sig til Beskæftigelseslovgivningen samt formelle rammer og krav, som jobkonsulenterne varetager.

Citatet viser, hvordan informanten oplever sine samtaler som et frirum for arbejdsløse som oplever stress, uden at skulle forholde sig til lovgivningsmæssige krav. Det kan fremanalyseres at flerfaglighed kan anses som en funktionel ækvivalent, da forskellige kompetencer anvendes i forebyggelsen af stress. Her kan stress forebygges gennem forskellige fokusområder pga. af faglige kompetencer.

9.3.3 Begrænsninger

Temaet *begrænsninger* er fremkommet ud fra informanternes oplevelse, hvilket er identificeret som begrænsning for forandringsforslaget for forebyggelse af stress blandt arbejdsløse.

9.3.2.1 Ledighed som label

Kategorien indeholder informanternes oplevelse af, hvordan fordomme fra arbejdsløses perspektiv i mødet med jobcentret kan påvirke deres forebyggende arbejde i relation til

stress. Yderligere indgår informanternes oplevelse af samfundets syn på arbejdsløshed og hvordan dette påvirker arbejdsløses forståelse af sig selv.

Når arbejdsløse indtræder i jobcentret, ses en tendens til, at disse møder organisationen med fordomme og forudindtagethed. Et problem herved kan opstå, da arbejdsløse kan have en negativ indstilling til første møde med jobkonsulenten.

“Hvad er det for et system jeg skal ind til, hvem er det jeg skal møde, og fordi folk har jo, også bare fra gamle dage. Der havde man nogle fordomme over for jobcenteret, det var jo bare folk der skulle sende en i arbejde og det var jo lige meget hvad det var...”
(I2) (S.36:1062-1064)

Ud fra citatet ses det, at informant 2 oplever, at arbejdsløse har fordomme mod at indgå i samarbejde med jobcentret. Fordomme ses i citatet at være rettet mod, at arbejdsløse kan anse informanten som en, der kan sende arbejdsløse i vilkårlig og ikke nødvendigvis fagligrelevant beskæftigelse. Ifølge Goffman skal individer acceptere den rolle, som institutionen tilbyder, når denne indtræder i organisationen (37). Det kan analyseres, at arbejdsløse kan være tilbageholdende overfor at acceptere rollen, som jobcentret tilbyder, grundet fordomme som de selv har haft forud for deres egen arbejdsløshed og dermed helst vil undgå at blive kategoriseret som arbejdsløs. Rollen som jobcentret tilbyder indebærer, at individet betegnes arbejdsløs, hvori specifikke krav, rammer og aktivering indgår, som individet skal acceptere og underlægge sig. Ifølge Goffman (2014) kan dette skyldes, at individet fortsat vil opretholde og vedligeholde sin respekt for sig selv og fra omverdenen, og ikke vil indtræde i rollen som tilbydes. På baggrund heraf kan det analyseres, at individet ved første møde med jobkonsulenten vil bevare sin identitet og respekt fra omverdenen ved ikke at acceptere rollen som arbejdsløs, da denne kan være forbundet med stigmatisering fra omverdenen og dermed en følelse af skam over sin arbejdsløshedssituation. Fordommene kan udgøre en begrænsning for jobkonsulenten i sit arbejde med arbejdsløse, idet jobkonsulenten kan miste kontrollen i sin selektionsfunktion, da jobkonsulenten ikke kan identificere de reelle behov grundet arbejdsløses modstand i påtagelsen af rollen.

Det ses, at fordomme kan virke begrænsende for forebyggelse af stress, da arbejdsløse kan have en modvilje mod at indtræde i rollen, som jobcentret tilbyder. Begrænsningen kan modvirke jobkonsulentens arbejde i at selekttere arbejdsløse til de rette interventioner og dermed bliver det forebyggende arbejde i relation til stress forhindret pga. modstanden.

Selve jobsøgningsprocessen kan være svær at navigere i, hvilket informanten oplever, fylder hos arbejdsløse når de indtræder i processen. Yderligere kan stigmatisering fra omverdenen udgøre en anden problemstilling i mødet med jobkonsulenten, hvilket kan påvirke forebyggelsen af stress.

“Det at være en del af det her system kan man sige det er i sig selv rigtig, rigtig svært, og det der med at være ledig er en label i sig selv.” (I2) (S.23:671-673)

Citatet viser, at informant 2 er bevidst om udfordringerne ved at navigerer i jobsøgningssystemet. Udfordringerne vurderes til at kunne udgøre en stressor, som informanten gennem samtalerne skal forsøge at afhjælpe. Ifølge Goffman kan institutioner benytte et belønning/straf system, når individet skal formes efter de institutionelle krav, som f.eks. her kan være fratagelse af økonomisk støtte hvis ikke antallet om jobansøgninger efterleves. Økonomiske konsekvenser kan udgøre en væsentlig stressor (39,43), hvilket kan formodes, at være et tema som i særlig grad fylder i samtalerne med arbejdsløse, da systemet kan være udfordrende at navigere i, hvormed forebyggelse af stress yderligere begrænses.

Informanten oplever, at arbejdsløshed kan medføre en label, hvilket kan tolkes som et udtryk for, at arbejdsløse er i risiko for stigmatisering. Ifølge Goffman (2014) kan stigmatisering opstå, når et individet mærkes som anderledes ud fra omgivelsernes perspektiv. Arbejdsløse kan baggrund heraf være i risiko for stigmatisering, idet omgivelserne forsøger at opretholde den sociale orden. Gennem sanktionering kan arbejdsløse blive straffet af omgivelserne med stigmatisering, da disse ikke længere hører til den sociale orden grundet deres situation. Den sociale orden kan analyseres til at være, at individet skal bidrage til samfundet gennem arbejde, og da arbejdsløse ikke kan dette, kan den sociale orden ikke opretholdes. Ifølge Goffman (2014) kan stigmatisering sker ud fra omgivelsernes forventninger samt på baggrund af miskrediterede karaktertræk,

hvormed individer kan blive dobbeltstigmatiseret. Arbejdsløse kan dermed være i risiko for stigmatisering på baggrund af deres rolle men også på baggrund af deres oplevelse af stress, hvorfor arbejdsløse kan være i risiko for dobbeltstigmatisering, hvilket komplicerer forebyggelsen af stress yderligere.

Yderligere kan der på baggrund af binære poler opstå en social kategorisering (37), hvilket her kan analyseres til at være arbejdsløs/ i arbejde eller oplevelse af stress/ikke stress. Ud fra denne forståelse skal informanten forsøge at minimere risiko for stigmatisering når arbejdsløse indtræder i institutionens rolle, hvilket i dette tilfælde kan analyseres til at informanten skal sørge for, at arbejdsløse kommer tilbage i arbejde samt forebygger oplevelsen af stress.

Stigmatisering kan analyseres til at udgøre en væsentlig stressor for arbejdsløse, hvilket kan begrænse informantens arbejde med forebyggelse af stress, idet rollen som arbejdsløs og oplevelsen af stress er forbundet med risiko for stigmatisering og dobbeltstigmatisering. I informantens arbejde kan stigmatisering fylde en stor del af samtalerne, hvorfor denne skal kunne rådgive og støtte arbejdsløse ift. håndtering af stigmaet samt forsøge at få arbejdsløse tilbage i beskæftigelse igen, for derved at reducere oplevelsen af social kategorisering.

9.3.2.2 Genbeskæftigelse som omdrejningspunkt

Kategorien omhandler informanternes perspektiver på de forskellige krav, som stilles til jobcentret i relation til arbejdsløse og hvilken indflydelse disse har på forebyggelsen af stress.

Grundet krav fra Beskæftigelseslovgivningen er informant 2 i form af sin funktionsorientering pålagt bestemte krav, som medfører, at dennes primære fokus er på genbeskæftigelse. En problemstilling hertil kan være, at arbejdsløse potentielt kan blive raskmeldt for tidligt fra deres stress problematik.

*“...det eneste der egentlig er det vigtigste omdrejningspunkt er deres arbejdsløshed og hvordan man får dem ud og varigt tilknyttet dem arbejdsmarkedet”
(I2)(S.21:608-610)*

Ud fra citatet ses det, at informant 2 udelukkende fokuserer på genbeskæftigelse. Informantens omdrejningspunkt er arbejdsløsheden, hvilket kan medføre, at der ikke tages højde for stressproblematikken. Ifølge Berkman et al (2000) kan social støtte være med til at afværge oplevelsen af stress, men da informantens primære fokus er på genbeskæftigelse, yder informanten ikke denne sociale støtte i relation til afværgelsen af oplevelsen af stress. Idet informanten først møder arbejdsløse efter de er raskmeldt fra andre afdelinger i organisationen, går informanten ud fra at arbejdsløse er jobparate. Det kan dog ikke udelukkes, at arbejdsløse fortsat oplever stress eller er raskmeldt tidligere end den arbejdsløse reelt følte sig klar til: *“... som egentlig var blevet raskmeldt for hurtigt, så de egentlig skulle tilbage til at være sygemeldt” (I1) (S.6:167-168).*

Det ses at nogle arbejdsløse bliver raskmeldt for hurtigt, hvilket kan tyde på, at disse ikke har været klar til beskæftigelse grundet manglende håndtering af deres oplevelse af stress. Fokus på beskæftigelse trods gentagne sygemeldinger kan analyseres til at udgøre en ny stressor, hvilket kan forværre oplevelsen af stress, hvilket begrænser forebyggelsen af stress. Dette kan medføre gentagende arbejdsløshed samt flere sygemeldinger.

En problematik vedrørende for tidlig raskmelding kan skyldes løsningsstrategien om at prioritere gruppebaserede forløb frem for individuelle forløb. Dette kan bunde i et øget fokus på kvantitet i gruppeforløb frem for kvalitet, som kunne gives i de individuelle samtaler.

“... men at der bliver vægtet højere på kvantiteten end den individuelle tid og når jeg står, vi er reduceret fra fire til to/tre undervisere, jamen så er der ikke plads til den her, at individet får tre sessioner, som i virkeligheden godt kunne hjælpe på den længere bane. Og der vil jeg sige at det synes jeg er en skam”(I1) (S.7:194-197)

Citatet ovenfor viser, at informant 1 oplever en tendens til at kvantiteten i form af gruppebaserede forløb, prioriteres højere end kvalitet. Informanten giver udtryk for, at der er større kvalitet i individuelle samtaler sammenlignet med gruppebaseret forløb. Dette kan udgøre en begrænsning, da forebyggelse af stress ikke bliver målrettet den enkeltes behov samt at der i gruppeforløbene er et primært fokus på genbeskæftigelse. En konsekvens af dette kan være, at arbejdsløse, som oplever stress, ikke får bearbejdet

deres oplevelse af stress i tilstrækkelig grad og derfor kan sygdomsforløbet formodes at være længerevarende.

Når arbejdsløse, som oplever stress, ikke får bearbejdet deres problematik i tilstrækkelig grad, kan dette skyldes organisationens prioritering ud fra de aktuelle problematikker i de arbejdsløse, som på nuværende tidspunkt er inkluderet i organisationen. Prioritering er nødvendig, da organisationen er underlagt lovgivningsmæssige rammer herunder de økonomiske ressourcer, som der er til rådighed, hvilket har indflydelse på organisationens tilgængelige ressourcer.

“... en øget tendens til at folk kommer flere og flere ind med stress eller depression for eksempel. Og så målretter vores chef jo ud fra, altså efter hvad vi efterspørger...”(I2) (S.30:880-882)

På baggrund af hvad informant 2 oplever som aktuelt at forebygge hos de arbejdsløse, som denne møder i sit daglige arbejde, kan informanten i samarbejde med lederen opstarte nye forebyggende interventioner, hvilket baseres ud fra informantens tidligere arbejdsmæssige erfaringer. Ud fra citatet ses der en fleksibilitet i organisationen, hvilket kan være en begrænsning for forebyggelsen af stress, da forebyggelse af stress afhænger af, hvor mange arbejdsløse med en stressproblematik organisationen har på det pågældende tidspunkt. Ud fra fleksibiliteten kan arbejdsløse, som oplever stress, være i risiko for ikke at blive inkluderet i et fællesskab, hvis denne problematik ikke prioriteres i organisationen. Ifølge Goffman (2014) kan en egenskab være forbundet med miskreditering og deraf risiko for stigmatisering af individer, som besidder disse egenskaber. Ud fra denne forståelse kan organisationen analyseres til ubevidst at være med til at skabe stigmatisering af arbejdsløse, som oplever stress, da oplevelsen af stress kan blive forbundet med en miskrediterende egenskab grundet manglende prioritering af forebyggelse af stress. Dermed kan arbejdsløse, som oplever stress, opnå en følelse af skam grundet risiko for stigmatisering.

Den funktionelle ækvivalent fleksibilitet i organisationen kan anses for mulig stigmatiserende, hvorved ækvivalenten er en begrænsning for forebyggelse af stress.

9.3.2.3 Hvorfor sker det ikke for mig?

Kategorien indeholder informanternes oplevelse af de gruppebaserede forløbs negative indvirkning på forebyggelsen af stress.

Ved løsningsstrategien om etablering af sociale relationer på gruppeforløbene kan der opstå en problemstilling ved at der kan forekomme en negativ social påvirkning, hvilket kan føre til selv-stigmatisering.

“Men ligeså snart den første er i arbejde, og den anden er i arbejde så begynder det igen at udløse noget der. At det her med, nu ved jeg hun eller han er gået i arbejde hvorfor er det der ikke sker noget for mig...”(I2) (S.45:1326-1330)

Informanten oplever, at arbejdsløse sammenligner sig med hinanden i gruppeforløbene. Dette kan have en indvirkning på arbejdsløses jobsøgningsproces, da arbejdsløse kan have en tendens til at bebrejde sig selv for sin manglende genbeskæftigelse. Ifølge Goffman (2014) kan selv stigmatisering opstå i situationer, hvor individet forsøger at opretholde et billede af sig selv og at hemmeligholde bestemte stigmatiserende karaktertræk. Stigmatisering kan blive internaliseret og medføre en følelse af skam på baggrund af en specifik egenskab, som forbindes med miskreditering (37). Da arbejdsløshed kan betragtes som miskrediterende ud fra samfundets perspektiv om, at individet skal bidrage gennem arbejde (32), kan arbejdsløse være i risiko for selvstigmatisering. På baggrund heraf kan det analyseres, at informanten oplever, at nogle arbejdsløse kan have tendens til selvstigmatisering ved at se andre i gruppen lykkes med at komme tilbage til beskæftigelse. Arbejdsløse kan dermed internalisere et samfundsskabt perspektiv på, at individer skal være i beskæftigelse for at bidrage til samfundet, hvilket kan resultere i en følelse af skam. På den baggrund kan arbejdsløse forsøge at hemmeligholde manglende jobsamtaler eller andre beskæftigelsesrelaterede aktiviteter, for at opretholde en positiv identitet. Den pågældende arbejdsløse kan pga. hemmeligholdelsen leve i konstant frygt for at skammen vil blive afsløret i gruppen. Ifølge Goffman (2014) kan en konsekvens af selvstigmatisering være, at social isolation, manglende tiltro på egne evner og negative følelser som kan forringe individets livskvalitet. Selvstigmatisering kan ud fra dette vurderes at udgøre en stressor for arbejdsløse, og da

stigmatisering ikke italesættelse arbejdsløse vil hemmeligholdelse følelsen af selvstigmatisering, kan oplevelsen af stress yderligere forværres.

For informanten kan selv-stigmatisering være en begrænsning for forebyggelse af stress, da hemmeligholdelsen kan medføre, at informanten ikke er opmærksom på de negative følelser og tanker som eksisterer hos arbejdsløse, hvorved forværrelse af stress finder sted.

9.3.2.4 På borgerens præmisser

Kategorien omhandler hvordan de forskellige forståelser og definitioner af stressbegrebet påvirker informanternes arbejde med forebyggelse af stress.

I samtalerne med arbejdsløse, skal informant 2 forholde sig til arbejdsløses oplevelse af stress for dermed at vurdere om, og i så fald hvilke, interventioner, arbejdsløse skal selekteres til. Et problem som kan opstå herved er, at informanten er i tvivl om, hvornår arbejdsløse har et reelt behov for forebyggelse af stress, da stress kan komme til udtryk på forskellig vis.

“Med mindre at man starter ud med at sige jeg bliver medicineret, jeg har denne her diagnose. Så det noget helt andet. Men ” åh jeg er godt nok bange for det her system og jeg føler mig godt nok stresset”, altså det synes jeg ikke er nok til at sidde og præsentere vedkommende for fem mulige tilbud f.eks. i vores system”(I2) (S.37:1076-1079)

Ud fra citatet ses det, at informanten kan opleve tvivl i forbindelse med hvornår arbejdsløse reelt oplever en stress problematik eller hvornår det er et udtryk for usikkerhed med den nye situation som arbejdsløs. Tvivlen kommer til udtryk ved, at trods diagnosticering, stiller informanten sig tvivlende overfor stress diagnosen og vil derfor ikke ved første møde præsentere arbejdsløse for hvilke muligheder denne har for forebyggelse af stress. Informanten vil først efter større indsigt i den enkeltes situation præsentere muligheder, hvormed informanten oplever, at have et bedre udgangspunkt for at selekterer til de rette interventioner eller en vurdering om, at arbejdsløse på egen hånd kan overkomme oplevelsen af stress. Den vidensform, som informanten antager til vurdering af oplevelsen af stress, kan på baggrund heraf analyseres til at være funderet i det bio-psyko-sociale perspektiv.

Begrænsningen for forebyggelse af stress kan bestå i, at stress kan komme til udtryk på mange forskellige måder, og at det er op til informanten selv at vurdere, hvornår arbejdsløse har behov for forebyggelse eller hvornår denne på egen hånd kan overkomme oplevelsen af stress. Dette forsinker igangsættelsen af forebyggelsen af stress.

Selektionen udfordres yderligere af, at der ikke benyttes et specifikt håndteringsredskab til opsporing af stress i informantens arbejdsprocedure, men "*det er udelukkende på borgernes fortællinger...*" (S.23:667-668). Ud fra denne forståelse kan det analyseres, at deltagelse i forebyggelse af stress kan afhænge af arbejdsløses kommunikative evner, hvor arbejdsløse, som formår at give udtryk for deres oplevelse af stress i sådant et omfang, at informanten vurderer, at dette kræver deltagelse i interventioner målrettet forebyggelse af stress, har større tendens til at blive selekteret hertil.

En begrænsning herved kan anses at være en ulighed i hvilke arbejdsløse, som selekteres til forebyggelse af stress grundet en tvivl hos jobkonsulenten.

En funktionel ækvivalent som kan løse tvivlen hos jobkonsulenten så uligheden i deltagelse minimeres kan være en retningslinje, som jobkonsulenten kan anvende i mødet med arbejdsløse for at sikre, at disse får den optimale forebyggelse.

9.3.4 Oversigt over muligheder og begrænsninger

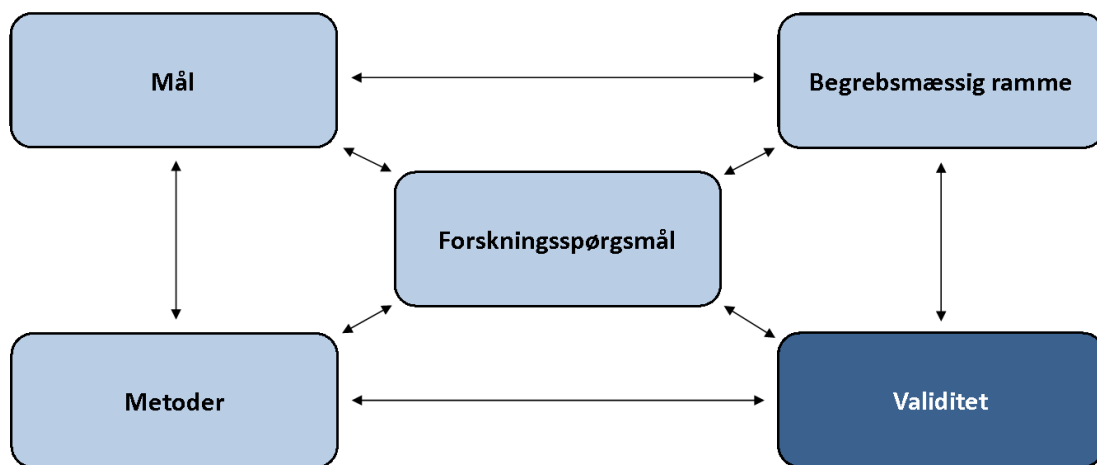
I dette afsnit fremstilles de identificerede muligheder og begrænsninger for forebyggelse af stress blandt arbejdsløse på et specifikt jobcenter, hvilket er fremkommet ud fra analysen af det kvalitative interview (se tabel 9). Mulighederne fremstiller potentialet ved forebyggelse af stress, mens begrænsningerne viser potentialerne for forandring og dermed muliggør besvarelse af specialets problemformulering.

Tabel 9: Muligheder og begrænsninger for forebyggelse af stress blandt arbejdsløse, som er identificeret i den kvalitative analyse.

Muligheder	Begrænsninger
Fleksibilitet i den nye lovgivning giver mulighed for at afstemme aftaler ud fra arbejdsløses ressourcer og behov	Fokus på genbeskæftigelse begrænser håndtering af forebyggelse af stress
Flerfaglighed giver mulighed for at forebygge stress ud fra forskellige fokusområder	Risiko for dobbeltstigmatisering grundet arbejdsløshed samt oplevelse af stress
Samarbejde med kommunens øvrige aktører minimerer stigmatisering i organisationen	Arbejdsløses fordomme mod jobcentret begrænser deres modtagelighed over for deltagelse i jobcentrets forebyggende stress interventioner
Inkludering af individet i en individuel behovsvurdering giver mulighed for et dybdegående kendskab til arbejdsløses situation og oplevelse af stress	Arbejdsløse forsøger at skjule deres arbejdsløshedssituation pga. samfundets perspektiv på arbejdsløse, som kan virke stigmatiserende
Niveauinddeling på gruppeforløb giver mulighed for at højne udbyttet af forløbene	Organisationen økonomiske ressourcer begrænser organisationens prioritering ift. udformning af forebyggende interventioner
Etablering af sociale relationer giver mulighed for social støtte	Manglende arbejdsprocedure medfører tvivl ift. selektering og forsinker igangsættelsen af forebyggelsen af stress
	Erfaringsbaserede interventioner begrænser at interventioner igangsættes ud fra nyeste viden
	Manglende fastlagte interventioner målrettet arbejdsløse, som oplever stress
	Selvstigmatisering i gruppeforløb begrænser forebyggelsen af stress

10.0 Diskussion af metode

I følgende afsnit vil det metodiske grundlag og en samlet vurdering af specialets metode diskuteres. Formålet er at vurdere specialets reliabilitet og validitet som omhandler metodernes mulighed for gentagelse af andre forskere og om specialet måler det tilsigtede (108). Diskussionen tager udgangspunkt i komponenten Validitet i Maxwells interaktive model, hvis formål er at tydeliggøre om resultaterne er troværdige eller fejlagtige (76).



Figur 9: Maxwell interaktive model (2005) med fokus på komponenten: Validitet

10.1 Diskussion af litteraturstudiet

Afsnittet omhandler en diskussion af metoden af den systematiske litteratursøgning, hvor styrker og svagheder fremhæves.

10.1.1 Søgestrategi

Specialet har forinden den systematiske søgning afprøvet forskellige opstillinger med søgeblokke og søgetermer. Denne initierende søgning hjalp med at klarlægge eksisterende litteratur på området, samt afklare relevante blokke og termer, og dermed præcisere den systematiske litteratursøgning (89), hvilket vurderes som en styrke for specialet. Afprøvningen blev udført, da stress er et bredt begreb og derfor kan give støj i søgningen. Ifølge Buus et al (2008) kan støj give upræcise søgninger. Stressbegrebets forskelligartet betydning blev tydeligt i den initierende søgning, hvor specialegruppen

opdagede stor variation i hvilken forståelse studierne definerer stress ud fra. Ved undersøgelse af de forskellige thsaurustermes blev det tydeligt, at stress i relation til arbejde ofte var inkluderet i definitionen, hvilket kan være grunden til, at en del litteratur omhandlende arbejdsrelaterede forebyggelse af stress fremkom i den endelige systematiske søgning. Ifølge Rienecker og Jørgensen (2017) kan årsagen til manglende resultater i litteratursøgningen være forkerte søgetermer. Derfor undersøgte specialegruppen hvilke søgetermer, forskellige studier anvender. Selve stressbegrebets forskelligartede betydninger kan være en svaghed for specialet, hvilket specialet har forsøgt at kompensere for ved at udvælge artikler ud fra specialets bio-psyko-sociale forståelse.

Der er anvendt et bloksøgningsprincip til den systematiske litteratursøgning, hvilket er med til at øge transparensen (92). I modsætning hertil kunne der i stedet være valgt en PICO-model, som beskriver fire fokuserede spørgsmål ud fra kerneområderne *Population, Intervention, Comparison og Outcome* (90). Modellen blev fravalgt, da det ikke blev vurderet relevant med alle fire kerneområder grundet en i forvejen begrænset litteratur på området, hvor kombinationen af fire søgeblokke kunne begrænse litteraturen yderligere. I udvælgelsen af den systematiske litteratursøgning er der udelukket fremkommet kvantitative studier. Ved at tilføje PICOTT i PICO-modellen kan undersøgelsesdesign blive præciseret (90), hvorved specialet kunne have tilføjet kvalitative studiedesigns i litteratursøgning. Kvalitative studiedesigns kunne have styrket specialet gennem et bredere perspektiv på problemstillingen, som inkluderede det psykologisk og sociale aspekt i specialets forståelse af stress.

Selve afrapporteringen af litteratursøgningen anses som en styrke for specialet, idet en grundig søgeprotokol er udarbejdet (bilag 1). Yderligere er en grundig beskrivelse af metoden ekspliciteret. Afrapporteringen vurderes til at medføre høj transparens og reproducerbarhed i specialet.

10.1.2 Recall og Precision

Ved kvalitetsvurdering af en systematisk litteratursøgning anvendes to begreber; *Recall* og *Precision* (90). Da der forefindes begrænset litteratur i relation til arbejdsløshed er det forsøgt at skabe høj grad af recall. *Recall* er at relevant litteratur identificeres (90). *Recall* er forsøgt genereret gennem anvendelse af både fritekstord og thsaurus for at fremsøge

flest mulige hits. Yderligere er der anvendt trunkeringer på *unemploy** for at finde synonymmer samt benyttet fem databaser. Flere databaser kunne være inkluderet, hvilket dog blev fravalgt grundet litteraturen overlappede hinanden i databaserne. For at øge *Recall* yderligere, kunne bredere søgetermer være anvendt (92), hvilket dog blev fravalgt grundet for bred søgning og relevansen af litteraturen mindskes. Den høje generering af *recall* kan være en begrænsning for specialet, som således ikke har opnået høj *precision*, dog må der i litteratursøgninger foretages et valg, da det er svært at opnå både høj *Recall* og høj *Precision* (90).

10.1.3 De udvalgte studier og anvendelse af tjeklister

En udfordring har været at identificere relevante studier, trods en bred systematisk litteratursøgning. På baggrund heraf er det valgt at medtage studier, som ikke har stress som primære outcome. Studierne af Vinokur et al (1995), Vuori et al (2002) og Audhoe et al (2009) har forskellige begreber om stress som hhv. "*mental distress*" og "*psychological distress*". Ved undersøgelse af begrebernes definition ses dog ikke den store variation i betydning (116,117), hvorfor overførbarheden for de tre studier vurderes god. Studiet af Creed et al (1998) måler på velbefindende, hvor stress indgår som en variabel heri. Resultaterne er opdelt, hvor variabelen med stress kan vurderes selvstændigt. Studiet af Vastamäki et al (2009) fokuserer på OAS hos arbejdsløse frem for stress. Studiet er medtaget, da OAS kan have betydning for arbejdsløses modstandsdygtighed over for stressorer (56). Overførbarheden af studiet er svær at afgøre og validiteten er begrænset, hvorfor resultaterne fra studiet kun inkluderes, såfremt disse understøttes af andre. Alle inkluderede studier fokuserer således overvejende på at få arbejdsløse tilbage i beskæftigelse frem for at forebygge stress, hvorfor det kan diskuteres, om interventionerne er tilrettelagt i sådan en grad, at det omhandler forebyggelse og ikke blot at styrke arbejdsløse til genbeskæftigelse hvormed forebyggelsen af stress kan blive et kortsigtet formål. Studiernes outcome vurderes som en svaghed for specialet. Specialet har anvendt studiespecifikke tjeklister til kritisk vurdering af de inkluderede studiers kvalitet. Studiespecifikke tjeklister vurderes som en styrke, da den kritiske vurdering varierer afhængig af studiedesigns (91). Overordnede vurderes det, at de inkluderede studier har været relevante for specialet, men at der mangler forskning inden for problemområdet, hvorfor yderligere forskning findes relevant.

10.2 Diskussion af det kvalitative casestudie

Der er forskellige holdninger til, hvilke kriterier kvalitativ forskning skal kvalitetsvurderes ud fra (97). Specialets diskussion vil tage udgangspunkt i transparens, gyldighed og overførbarehed (97,118).

10.2.1 Transparens

Ifølge Tracy (2010) refererer transparens til, om forskeren er oprigtig ift. undersøgelsens fremgangsmåde og om metoden er transparent. For at imødekomme høj transparens, er der i specialet anvendt Maxwells interaktive model (2005) og et udførligt metodeafsnit er beskrevet. Åbenhed om metoden sikrer, at læseren har mulighed for at fortolke fund og forståelsen for dermed at overveje andre alternativer (97). Det vurderes at specialets åbenhed og refleksivitet øger specialets transparens, da det er muligt at følge de metodiske valg og argumentationer gennem forskningsprocessen.

Ifølge Tanggaard og Brinkmann (2015) højnes transparensen ved inddragelse af eksplicitte citater. Læseren kan derigennem vurdere sammenhæng mellem empiri, forståelse og fund fra det kvalitative casestudie (97). I analyseprocessen indgår tydelige citater samt illustrering af kodetræ, hvor fund, som fremkom på baggrund af den valgte analysestrategi, er illustreret, hvilket vurderes som en styrke for specialet. For at øge specialets transparens yderligere kunne alle meningsbærende enheder være illustreret på kodetræet og ikke udelukkende kategorier og temaer. Dette blev dog fravalgt, da de mange meningsbærende enheder ville medføre, at en enkel, grafisk illustration ville miste sin hensigt og i stedet medføre forvirring hos læseren.

10.2.2 Gyldighed

Gyldighed omhandler hvorvidt metoden i undersøgelsen synes velegnet til besvarelse af problemformuleringen (95). Ud fra specialets andet forskningsspørgsmål blev individuelle interviews fundet velegnet, idet formålet var at fremkomme med viden om informanternes subjektive oplevelse af forebyggende stressinterventioner til arbejdsløse. Dette fordrer en viden fra informanternes livsverden, hvilket et individuelt interview muliggør (96).

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) kan det valgte miljø have betydning for den vidensproduktion, som skabes, hvorfor det oprindeligt var planlagt at afholde interview på informanternes arbejdsplads. Dog blev dette ændret grundet COVID-19 og et afstandskrav

for i stedet at blive udført som telefoninterviews. Telefoninterview vurderes som en svaghed for specialets metode, da telefoninterview ifølge Hansen (2008) kan fremstå upersonlig, idet interviewer ikke sidder over for informanten. I begge interviews blev dette tydeligt, da informanterne gentagne gange udtrykte sig kortfattet. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er et interview et samspil mellem informant og interviewer, hvor der sker en gensidig påvirkning. I et telefoninterview er det ikke muligt at have øjenkontakt med informanten samt tolke dennes kropssprog i interviewsituationen. De kortfattede svar kan grunde i et manglende samspil, hvilket influerer på den viden, som blev produceret, da vidensproduktionen er afhængig af det samspil, som opstår i den specifikke situation (99). For at imødekomme det manglende samspil, kunne der været anvendt et virtuelt interview over f.eks. Skype, hvor interaktion ville have været muligt. Skype blev dog ikke valgt, da specialegruppen på daværende tidspunkt ikke havde tænkt på denne mulighed.

At afholde et interview kræver erfaring, uanset form, hvorfor kvaliteten af interviewet vil afhænge heraf (95). Begge interviews bar præg af interviewers manglende erfaring, hvilket f.eks. kom til udtryk ved manglende uddybning af svar, hvorved det ikke kan udelukkes, at væsentlig viden er gået tabt. I analyseprocessen blev det tydeligt, at en manglende uddybning af konkret viden om nuværende interventioner i den pågældende kommune ikke var fyldestgørende fremkommet i interviewene. Specialegruppen forsøgte at indhente disse oplysninger efterfølgende over mail, men informanterne gav ikke fyldestgørende tilbagemeldinger. Specialets kvalitet er dermed påvirket af manglende erfaring, hvilket er forsøgt at imødekomme ved at illustrerer interventionernes indhold hvorved specialet tydeliggør sine mangler ift konkrete indhold. Illustrationer er med til at give overblik over data og kan bidrage til analysens kvalitet (97), dermed er svagheden fortsat til stede, men det er en styrke, at specialet er bevidst om denne svaghed.

Interviewguiden var brugbar i situationen hvor interviewer manglede erfaring, idet forslag til opfølgende spørgsmål var udformet. Til trods herfor, kan det ikke udelukkes, at såfremt en mere erfaren interviewer havde afholdt interviewene, kunne en dybere og mere nuanceret viden om informanternes oplevelse være fremkommet. Interviewguiden afspejler at der oprindeligt var planlagt fysiske interviews, idet flere af spørgsmålene er udformet som længere sætninger, hvilket ikke anbefales ved telefoninterviews (98). Dette vurderes som en svaghed, da de lange sætninger kan have begrænset vidensproduktionen.

Gyldigheden er yderligere styrket gennem transskriptionerne, som blev gennemlæst af informanterne umiddelbart efter interview. Ifølge Tanggaard og Brinkmann (2015) er dette med til at sikre troværdighedstjek af undersøgelsen, hvor informanterne verificerer sine udtalelser. Troværdighedstjekket er gjort for at imødekomme et etisk aspekt i den kritiske vurdering af kvalitative studier, da informanterne havde mulighed for at tilbagetrække dele af sine udtalelser (97). En informant meldte tilbage med en skriftlig godkendelse om at kunne genkende sine egne udtalelser.

På baggrund af rammer, ressourcer og varighed af interview er der truffet valg om hvilke samt antal af informanter (97). Rekruttering af informanter er et væsentligt aspekt i relation til specialets gyldighed (99). På baggrund af en strategisk udvælgelsesproces i forbindelse med rekruttering, indgik to informanter i undersøgelsen, hvor målet oprindeligt var at rekruttere fem-otte informanter. Grundet COVID-19 og deraf frafald fra den ene kommune blev antallet af informanter væsentlig reduceret. Det lave antal af informanter er en svaghed for gyldigheden af det kvalitative casestudie, idet den viden, som fremkom, kan fremstå ensidig. Omvendt muliggør det lave antal af informanter en dybdegående analyse af den indsamlede empiri, hvilket er en styrke i den tematiske analyse (97).

Gyldighed handler også om de udvalgte informanter muliggør besvarelse af problemformuleringen (95). Specialet har udelukkende haft et perspektiv ud fra fagfolks oplevelser. Undervejs i forløbet blev det dog tydeligt, at inkludering af arbejdsløse, som oplever stress, ville have været ønskværdigt, for at få et bredere perspektiv på problemstillingen. Dog kunne dette ikke lade sig gøre pga. COVID-19 og manglende mulighed for at oprette kontakt til arbejdsløse. Specialets perspektiv er en svaghed for gyldigheden, da et brugerperspektiv ville have nuanceret besvarelsen af problemformuleringen.

En anden måde at specialegruppen har sikret gyldigheden på er gennem valg af analysestrategi. Der valgt en analysestrategi som korresponderer med specialets videnskabsteoretiske position og som danner baggrund for specialets andet forskningsspørgsmål. Dahlager og Fredslunds (2016) hermeneutiske analysestrategi vurderes velvalgt, da denne inddrager forskerens forforståelse som en del af fortolkningsprocessen som harmonerer med specialets videnskabsteoretiske position. Analysestrategien anses som en styrke for specialet, da der er en intern konsistens

mellem videnskabsteoretiske position og analysestrategi, hvilket ifølge Tanggaard og Brinkmann (2015) er med til at sikre kohærens i undersøgelsen. Kohærens er et kvalitetskriterie for kvalitative undersøgelser (97).

10.2.3 Generaliserbarhed

Generaliserbarhed omhandler hvorledes studiets resultater kan overføres til anden kontekst, og om studiet bidrager med ny viden om problemstillingen (118). I interview indgår informanter fra forskellige afdelinger i samme, mellemstor kommune. Resultaterne er dermed baseret på en bestemt kontekst, hvorfor generaliserbarheden til anden kontekst kan være svær, da det afhænger af de forskellige kommuners udformning og udbud af forebyggende stressinterventioner. Yderligere er det ikke alle kommunale jobcentre, som har en stresscoach ansat, hvorfor generaliserbarheden af resultaterne kan begrænses.

10.3 Diskussion af teoretisk referenceramme

Specialet har anvendt teori ud fra en *linsetilgang*, hvilket ifølge Rienecker og Jørgensen (2017) kan medføre, at teorien bliver for styrende og at forskeren forsøger at benytte teorien for ihærdigt. Specialet har forsøgt at imødekomme denne svaghed ved at inddrage andre teorier i diskussionen af resultater, for derved at opnå nye perspektiver på det fremanalyserede. Dette vurderes som en styrke for specialet.

10.4 Samlet vurdering af specialets metoder

Generelt vurderes det, at der er god stringens mellem specialets epistemologi, metodologi og metode, hvilket bidrager til at højne kvaliteten (76).

Grundet flere udfordringer i at udforme specialet, som oprindeligt påtænkt, har brugen af Maxwells interaktive model (2005), hvor forskningsprocessen fremstår som en dynamisk og reflektiv proces (76), været med til at sikre kohærens i delene omkring det kvalitative casestudie. Da specialet måtte justere forventninger om sammenligning af to kommuners forskellige tilgange og håndtering af forebyggelse til målgruppen, influerede dette på komponenten *Forskningsspørgsmål*, og efterfølgende *Metoder* samt *Begrebsmæssige ramme*. Maxwells interaktive model (2005) kunne derved sikre, at den dynamiske

forskningsprocess blev velbalanceret i alle fem komponenter og dermed sikre kohærens. Undersøgelsens metodevaliditet blev styrket og derigennem specialets validitet. Overordnet vurderes det kvalitative casestudies metode af god kvalitet, da der ses en god transparens og gyldighed. Litteraturstudiet vurderes overordnet som af middel kvalitet. Ved begge metoder ses der reflekterede til-og fravalg, hvilket styrker validiteten. Dog fremgår det i diskussionen af undersøgelsesernes metoder, at der er svagheder, som i særlig grad har indflydelse på den metodologiske kvalitet. I litteraturstudiet er det primære outcome en begrænsning og i det kvalitative casestudie er manglende erfaring med telefoninterview. Specialets reliabilitet har både styrker og svagheder, da metoden generelt er veldokumenteret og transparens i begge undersøgelser med kodetræ, flowdiagram og eksplicitte citater, hvilket øger reproducerbarheden. Dog ses manglende interviewerfaring som værende en svaghed. Det vurderes overordnet set, at specialets problemformulering kan besvares på et godt metodisk grundlag.

11.0 Diskussion af resultater

I følgende afsnit vil specialets resultater fra litteraturstudiet og det kvalitative casestudie blive diskuteret. Formålet er at besvare specialets problemformulering for herefter at udmunde i et forandringsforslag til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse. Diskussionen gøres ud fra de tre elementer i fase tre i PPM (figur 6), med inddragelse af relevant teori.

11.1 Prædisponerende faktorer

Prædisponerende faktorer omhandler individets viden, overbevisning og personlig præference samt socioøkonomisk status (88). Prædisponerende faktorer er ud fra specialets forståelse faktorer på mikroniveau som har betydning for, at den forebyggende intervention fører til den ønskede reduktion i oplevelsen af stress blandt arbejdsløse.

11.1.1 Stressbegrebets betydning

Litteraturstudiet anskuer stress ud fra en epidemiologisk tradition, hvor stress gøres målbart, mens det kvalitative casestudie anskuer stress ud fra en bio-psyko-social

tradition. Stressbegrebets betydning anskues dermed ud fra forskellige vidensformer. Informant 2 vurderer oplevelsen af stress ud fra en vidensform som er funderet i en bio-psyko-social forståelse af, at arbejdsløse indgår som et samspil af deres subjektive fortællinger og at oplevelserne ikke udelukkende kan forklares ud fra et biologisk perspektiv. Det er fremanalyseret, at dette kan skabe tvivl i relation til at selekttere arbejdsløse, hvor det i analysen er fremkommet at et dybdegående kendskab kan anvendes som funktionel ækvivalent.

I modsætning til denne vidensform funderer litteraturstudiet sin vidensform i relation til stress ud fra en epidemiologisk tradition, hvor den funktionelle ækvivalent er spørgeskema. De forskellige funktionelle ækvivalenter afspejler dermed den vidensform, som de to undersøgelser baseres på.

Der er både fordele og ulemper ved at anskue stress ud fra forskellige vidensformer. I den bio-psyko-sociale tradition bestemmes stress ud fra samspillet af hverdagen samt en forståelse af, at menneskelige fænomener ikke udelukkende kan forklares ud fra et biologisk perspektiv (22). Ulempen ved denne tradition kan være, at det kan kræve ekstra samtaler og flere ressourcer for organisationen for at foretage en vurdering som inkluderer alle tre traditioner. I den epidemiologiske tradition bliver arbejdsløses subjektive oplevelse gjort målbare og kan virke ensidigt, da stress først anerkendes, når epidemiologiske indikatorer er til stede (13). Dermed fremstår specialets empiri som to modpoler, hvor begge poler kan have fordele og ulemper i relation til at rumme kompleksiteten i oplevelsen af stress.

11.1.2 Undervisernes rolle

I det kvalitative casestudie er flerfaglighed fremkommet som en muliggørende funktionel ækvivalent for forebyggelse af stress, og dermed en prædisponerende faktor. I JOBS II er underviserne selv arbejdsløse (112,113). Undervisernes baggrund er socialrådgivere, uddannelsesvejledere og skolelærere. Vuori et al (2002) og Vinokur et al (1995) begrundelser for at medtage undervisere, som selv er arbejdsløse, beskrives ikke. Hvad disse skal bidrage med, i modsætning til uddannede fagfolk inden for stress, vides derfor ikke. Flerfaglighed som funktionel ækvivalent ses dermed også anvendt i JOBS II. Der anvendes to forskellige strategier til opnåelse af det mulighedsskabende i den funktionelle

ækvivalent, hvilket er oplæringskursus (112,113) og opbygge et frirum for arbejdsløse (S.13:374-378).

I JOBS II får underviserne forud for interventionen oplæring i etablering af tillid til arbejdsløse, ekspertise og understøtte arbejdsløse i at tro på egne evner (112,113). Ud fra oplæringskursusbeskrivelsen ses det, at der ikke indgår specifik undervisning om stress, men at det er orienteret mod arbejdsløses egne ressourcer. For at samhandling kan foregå med et minimum af komplikationer er det essentielt, at undervisere kan fremstå tillidsvækkende (119). JOBS IIs oplæring i etablering af tillid kan være muliggørende for den funktionelle ækvivalent da arbejdsløse nemmere opnår en følelse af tillid til disse undervisere, hvorved forebyggelsen af stress højnes, da komplikationer ift. læring minimeres. Omvendt kan mistillid gøre, at individet afviser de råd, som underviserne tilbyder (119), hvorved arbejdsløse kan afvise flerfagligheden i undervisningen, hvorved forebyggelsen af stress begrænses. I det kvalitative casestudie anvendes opbyggelse af et frirum ud fra flerfagligheden, da der indgår en stresscoach. Denne har på baggrund af sin faglighed redskaber til at etablere tillid samt videreformidle specifik viden om stress. En af nøglekomponenterne for at opnå tillid er, at der skal være tillid til, at sociale medspillere har kompetence til at udføre de funktioner, de er forpligtet til (119). Arbejdsløse har en forventning om, at underviserne på gruppeforløbene har kompetencer til at formidle viden om forebyggelse af stress, og da stresscoachen har en faglig uddannelse inden for dette område, kan det formodes, at arbejdsløse opnår tillid til stresscoachens undervisning, hvor forebyggelsen af stress højde grundet accept af dennes råd og undervisning. Der bliver anvendt to forskellige strategier til udformningen af den funktionelle ækvivalent, flerfaglighed, men ud fra diskussionen ses det, at tillid er indlejret i begge strategier som et essentielt aspekt. Tillid kan derfor ses som en prædisponerende faktor, da undervisere gennem faglige kompetencer kan opnå tillid til arbejdsløse, så arbejdsløse dermed bliver motiveret til at modtage undervisning og råd i relation til forebyggelse af stress.

11.2 Forstærkende faktorer

Forstærkende faktorer er i PPM social støtte og påvirkning for andre (88). Ud fra specialets forståelse kan dette anses på mesoniveau, hvilket er organisationernes interne struktur og tilrettelæggelse.

11.2.1 Indhold i interventionerne

Interventionerne i litteraturstudiet indeholder forskellige elementer, hvor disse elementer dog ikke er dybdegående beskrevet. Dette kan begrænse muligheden for at vurdere indholdets betydning i forebyggelsen af stress til målgruppen samt konkretisere hvilke elementer som indgår. Samtidig beskriver studierne ikke, hvordan kompleksiteten i oplevelsen af stress håndteres som en del af indholdet i interventionerne. I det kvalitative casestudie er indholdet af interventionerne overvejende belyst overfladisk, hvorfor det kan være vanskeligt at undersøge, hvilke konkrete elementer, som indgår. Grundet specialets litteraturstudie og kvalitative casestudie, kan det være vanskeligt for specialegruppen at fremkomme med konkrete forandringsforslag i relation til interventionens indhold, varighed og håndtering af oplevelsen af stress. Der ses dog nogle overordnede elementer, som interventionerne skal indeholde.

11.2.1.1 Beskæftigelsesrettede aktiviteter

I litteraturstudiet er indholdet i interventionerne opbygget som gruppeaktiviteter (se tabel 7). Aktiviteternes indhold er ikke ekspliciteret, men studierne beskriver overordnet formålet med de forskellige aktiviteter. En del aktiviteter er orienteret mod beskæftigelsesmæssige færdigheder. Herunder rollespil, undervisning i computerbrug og videotapeinput (114), øvelser til forberedelse af jobsamtaler (112–115), kontakt til mulige arbejdsgivere og udarbejdelse af CV og ansøgninger (113), fremkalde personlige ressourcer og kompetencer (112–115) og undervisning i, hvordan arbejdsmarkedet fungerer (115). Beskæftigelsesrettede aktiviteter ses dermed som værende en funktionel ækvivalent i litteraturstudiet.

Interventionen i studiet af Vastamäki et al (2009) har gode erfaringer med undervisning i arbejdsmarkedet, idet dette giver arbejdsløse en følelse af begribelighed ved at få indsigt i, at arbejdsløshed skal betragtes som et udtryk for samfundets ændringer og ikke som en konsekvens af individets fejl, men at det er en midlertidig situation i individets karriere (115). Ifølge Antonovsky (1987) handler begribelighed om individets evne til at opleve, forstå og tolke hverdagens fænomener. Uventede og ubegribelige stimuli i fremtiden vil kunne tilpasses og fremstå klarere, hvis individet har en stærk begribelighed (56). I det kvalitative casestudie er det fremanalyseret at arbejdsløse kan have en følelse af skam over deres situation som arbejdsløse, hvilket også fremgår i studiet af Vastamäki et al

(2009). Ved at undervise om arbejdsmarkedet kan det ud fra Antonovskys forståelse medføre, at individets følelse af skam reduceres ved at situationen gøres begribelig hvormed OAS højnes. Arbejdsløse kan dermed lettere håndtere jobsøgningsprocessen, som kan udgøre en stressor, og forebygge stress gennem viden om arbejdsmarkedet og reducere deres følelse af skam over situationen.

Vuori et al (2002) har en modsvarende begrundelse for de beskæftigelsesmæssige aktiviteter. Studiet argumenterer for, at ved at fokusere på genbeskæftigelse, vil det at komme tilbage i beskæftigelse reducere de mentale konsekvenser, som arbejdsløshedssituationen kan medføre (113). Vuori et al (2002) forebyggelses perspektiv er, at arbejde skal tilbydes som forebyggelse, da forebyggelse sker gennem genbeskæftigelsen og ikke noget, der arbejdes med i selve interventionen, hvorfor indholdet i interventionen er beskæftigelsesrettede aktiviteter. Det kan diskuteres, om det at tilbyde arbejde kan anvendes som forebyggende af stress, idet arbejde kan anses som en udløsende faktor for stress (9). Samtidig kan det virke besynderligt at tilbyde arbejde, som forebyggende intervention til arbejdsløse, som i forvejen oplever stress og dermed ikke vil kunne varetage et arbejde, hvilket vil kunne give gentagne sygdomsmeldinger.

Data fra det Nationale Arbejdsmiljø (2018) viser i tillæg hertil, at 86,5% individer, som oplever stress, angiver arbejdet som en del af årsagen. Derved kan Vuori et al (2002) forebyggelsesperspektiv fremstå tvivlsomt, grundet studiet anser oplevelsen af stress som noget, der udelukkende opstår i forbindelse med arbejdsløshed og ikke noget, som kan opstå som følge af arbejdsmarkedet. I det kvalitative casestudie ses det, at hurtig genbeskæftigelse i nogle tilfælde kan medføre gentagne sygdomsmeldinger, da oplevelsen af stress ikke er blevet tilstrækkeligt bearbejdet (S.6:167-168). På baggrund af ovenstående kan det være tvivlsomt hvorvidt aktiviteter i JOBS II interventionen kan anses forebyggende for stress pga. risiko for gentagne sygdomsmeldinger.

Ud fra diskussionen ses der forskellige formål med den funktionelle ækvivalent. På den ene side kan den anvendes som forstærkende faktor til at minimere følelsen af skam, og på den anden side som forstærkende til at komme i genbeskæftigelse. Genbeskæftigelsen kan dog virke hæmmende i forebyggelsen af stress grundet risiko for gentagne sygdomsmeldinger.

11.2.1.2 Fokus på social støtte

I det kvalitative casestudie anvendes social støtte i gruppeforløb som en funktionel ækvivalent. Den sociale støtte etableres deltagerne imellem gennem små, intime grupper, hvor der skabes en fælles identitet og sociale bånd deltagerne imellem. I litteraturstudiet har alle studier fokus på oprettelse af social støtte imellem arbejdsløse, men også mellem undervisere og arbejdsløse (112–115,120) hvor undervisernes rolle i særlig grad fremstår som en forstærkende faktor, som har betydning for arbejdsløses oplevelse af stress (113). Dermed ses en overensstemmelse mellem anvendelsen af den funktionelle ækvivalent i det kvalitative casestudie og litteraturstudiets evidens, da social støtte er associeret med reducere af oplevelsen af stress (112–114).

I studiet af Creed et al (1998) ses det, at trods kvantiteten af de sociale relationer i interventionen øges gennem forløbet, havde den sociale støtte ikke den forventede positive indvirkning på reducere af oplevelsen af stress. På den ene side kan dette være et udtryk for en manglende kvalitet af de sociale relationer, da Berkman et al (2000) model viser, at socialt netværk ikke udelukkende handler om kvantitet, men også kvalitet.

Manglende kvalitet af social støtte kan være en mulig forklaring på, hvorfor studiet af Creed et al (1998) ikke ser en længerevarende effekt af interventionen, da robustheden i de sociale bånd ikke var tilstrækkelige, grundet den sociale støtte var kortvarig og ensidig, hvormed deltagerne ikke var robuste til at håndtere nye stressorer. På den anden side kan det diskuteres, om den manglende kvalitet af den sociale støtte kan være et udtryk for varigheden af interventionen ikke har været tilstrækkelig til, at deltagerne har kunnet etablere tætte sociale bånd. I det kvalitative casestudie ses det, at den sociale støtte, som er kommet imellem deltagere var af høj kvalitet, idet arbejdsløse efterspørger at fortsætte i de selvkørende grupper. Det vurderes dermed, at interventionerne i casestudiet har en positiv effekt på forebyggelsen af stress gennem social støtte, hvorimod der i litteraturstudiet ses en manglende effekt arbejdsløse imellem (114), samt at etableringen af sociale støtte kun oprettes underviser og deltagere imellem (112,113).

Ud fra ovenstående diskussionen ses det, at omstændighederne i anvendelsen af social støtte som funktionelle ækvivalent ikke altid vil være forstærkende for forebyggelsen af stress.

11.2.1.3 Niveauinddeling

Organisationen anvender niveauinddeling i gruppeforløb som funktionel ækvivalent, hvilket litteraturstudiet ikke anvender. I det kvalitative casestudie fremgår niveauinddeling, som en mulighed for forebyggelse af stress, da udbyttet af undervisningen højnes, grundet et ligeværdigt udgangspunkt deltagerne imellem. Ifølge Qvortrup (2008) modtager individer viden forskelligt, da læring beror på individets allerede eksisterende forudsætninger. Med udgangspunkt heri kan den funktionelle ækvivalent være forstærkende for arbejdsløse, da det kognitive udgangspunkt formodes at være nogenlunde foreneligt i niveauinddelingen. Forebyggelsen af stress højnes dermed, da den ydre påvirkning fra omgivelserne tager udgangspunkt i deltagernes forudsætninger, hvorved læring muliggøres.

Det kan dog diskuteres, om niveauinddeling altid vil være en forstærkende faktor for forebyggelsen af stress. Ifølge Qvortrup (2008) kan en organisation opstille gode rammer i relation til undervisning, men hvis ikke individet er villig til at lære, vil læring ikke finde sted, da det er op til individet selv at vælge, om denne vil lære. På baggrund af dette kan niveauinddeling som en optimal ramme ikke forudsætte læring, da det er op til deltagernes motivation. Den funktionelle ækvivalent kan derfor både være forstærkende og hæmmende.

11.2.2 Differentiering i oplevelsen af stress

I det kvalitative casestudie og litteraturstudiet anvendes funktionelle ækvivalenter, som ikke differentierer i oplevelsen af stress, hvilket har en positiv indvirkning på arbejdsløses oplevelse af stress. Den positive indvirkning som ses i det kvalitative casestudie er at troen på egne evner styrkes samt en motivation til at opsøge potentielle nye arbejdsgivere gennem erfaringsudveksling og dermed ikke lader sig begrænse af deres oplevelse af stress. Det kan dog diskuteres, om den funktionelle ækvivalent er forstærkende eller hæmmende for forebyggelsen af stress.

Ved at inkludere arbejdsløse uanset oplevelse af stress, kan der være risiko for selvstigmatisering. Selvstigmatisering er i analysen fremkommet som en begrænsning for forandringsforslaget.

I litteraturstudiet ses den positive indvirkning ved JOBS II og Skillshare, hvor den største reducere opnås af arbejdsløse som befinder sig i højrisikogruppen (112–114,120). Dette tyder på en målretning til højrisikogruppen, hvilket dog ifølge Vuori et al (2002) og Vinokur

et al (1995) kræver yderligere forskning inden interventioner målrettes højrisikogrupperne grundet manglende viden indenfor dette på nuværende tidspunkt.

Det kan diskuteres, hvilken målgruppe, specialets forandringsforslag skal målrettes. I litteraturstudiet argumenteres der for, at individer i lavrisikogruppen kan fungere som rollemodeller for højrisikogruppen (112–114,120), hvilket kan være en central funktion for forbedringen af arbejdsløses velbefindende og herunder reducere af stress i lavrisikogruppen (114). Det kvalitative casestudie understøtter denne antagelse, da gensidig spejling blandt deltagerne understreges som væsentlig. Ifølge Bandura (2012) kan rollemodeller have indflydelse på individers self-efficacy gennem modellering. Rollemodeller skal ifølge Bandura besidde de egenskaber, som individet stræber efter (121) og gennem modellering, kan individet sammenligne sig med rollemodellen, hvilket styrker individets self-efficacy. En høj self-efficacy kan medføre, at arbejdsløse styrker troen på egne evner til at håndtere oplevelsen af stress, da denne gennem modellering ser andre arbejdsløse opnår succes i håndtering af deres oplevelse af stress. Dog kræves det, at der i gruppesammensætningen er arbejdsløse, som formår at omsætte undervisningen til positive handlekompetencer, som andre arbejdsløse kan spejle sig i. Yderligere kræves det, at der er en vis sammenligning deltagerne imellem, da modellering kræver, at individet vurderer sig selv sammenlignelig med de andre i gruppen (121), hvilket det kvalitative casestudie opnår gennem den funktionelle ækvivalent, niveauinddeling. På baggrund af ovenstående ses fordele ved at inkludere alle arbejdsløse uanset oplevelsen af stress, dog kan denne løsningsstrategi medføre utilsigtede konsekvenser ved udelukkende at være symptombehandlende, hvor bagvedliggende årsager ikke identificeres (73). En utilsigtet konsekvens herved er, at der kun opnås en kortsigtet virkning hvormed gentagne sygdomstilfælde kan opstå (73), hvilket ses i det kvalitative casestudie, hvor informant 1 oplever at må henvise samme arbejdsløse til de forebyggende interventioner grundet gentagne sygemeldinger (S.6:167-168).

Der ses dermed både fordele og ulemper ved begge løsningsstrategier i forhold til målgruppe og en differentiering/ikke differentiering i oplevelsen af stress, som funktionel ækvivalent. Da det overvejende er arbejdsløse i højrisikogruppen, som oplever størst udbytte af interventionen, kan det tyde på, at specialets forandringsforslag skal differentiere ift. oplevelsen af stress og at forebyggelsen skal målrettes højrisikogrupper.

11.2.3 Interventionstilgang

Der ses tre forskellige funktionelle ækvivalenter ift. interventionstilgang. Dette er gruppebaserede forløb (112–114,122) kombinerer gruppeforløb med individuelle samtaler (115) og udelukkende individuelle samtaler i det kvalitativ casestudie. Det kan diskuteres, hvilken funktionel ækvivalent som har en forstærkende virkning på forebyggelsen af stress.

Ifølge Qvortrup (2008) at det er op til individet selv at vælge, hvad denne vil lære af den pågældende undervisning, hvorfor læring ikke nødvendigvis vil opstå under et gruppeforløb, men at det ofte er efter afslutning af forløbet, læring og forandring finder sted. Gruppeforløb kan dermed skabe rammer for refleksion hos arbejdsløse, hvor der efterfølgende gennem erkendelse af egen forandring, skabes forandring og læring hos arbejdsløse som oplever stress (123). Desuden er det fremanalyseret at arbejdsløse, som oplever stress, kan have en følelse af at være alene, hvilket kan forebygges gennem de sociale relationer, som kan opstå i en gruppe. Ifølge Pierre Bourdieu kan individet gennem social kapital opnå fordele som har indvirkning på praksis (124), hvilket i specialet kan forstås som forebyggelse af stress. Dermed vil deltagere på gruppeforløb gennem sociale relationer opnå en social kapital, som disse kan anvende til at håndtere og forebygge stress.

I det kvalitative casestudie fremstår individuelle samtaler som særlig virkningsfulde til reducere af stress (S.13:363), hvilket indikerer fordele ved denne funktionelle ækvivalent. Ifølge Qvortrup (2008) kan læring ske på baggrund af indre refleksion og selvtilegnelse ud fra egne ressourcer. Dog kræver den indre refleksion en ydre påvirkning, hvor viden præsenteres til individet fra omverdenen (123), hvorfor interventioner, som udelukkende er baseret på individuelle samtaler kan være hæmmende for forebyggelsen. På baggrund af Qvortrups betragtninger, kan en kombination af gruppeforløb, som rammeskabende for refleksion, kombineret med individuelle samtaler, hvor der arbejdes med individets indre refleksion, være mere optimal for at skabe læring i relation til forebyggelse af stress. Kombinationen i studiet af Vastamäki et al (2009), medfører signifikant stigning i arbejdsløses OAS og herunder håndterbarhed og begribelighed hvormed interventionstilgang har en positiv virkning. Den funktionelle ækvivalent, som Vastamäki et al (2009) anvender kan dermed anses som forstærkende, men på grund af

svag kvalitetsvurdering og manglende understøttelse af de resterende fund, kan denne funktionelle ækvivalent fremstå tvivlsom.

På baggrund af ovenstående diskussion kan den forstærkende faktor vurderes til at være gruppebaserede forløb.

11.2.4 Tidlig igangsættelse

I det kvalitative casestudie henviser informant 2 først arbejdsløse til forebyggende interventioner efter flere samtaler, da denne gerne vil opnå et dybdegående indblik i arbejdsløses situation (S.36:1049-1053). Derved når arbejdsløse længere ind i deres ledighedsperiode, inden disse påbegyndes. Informanten forholder sig ikke til, om dette påvirker deres oplevelse af stress. Informanten oplever dog, at arbejdsløse har en usikkerhed ved pludselig at befinde sig i en ny situation som arbejdsløs som en stressor (S.36:1051-1053). For at mindske oplevelsen af usikkerhed og en mulig stressor, kan det diskuteres, hvilke løsningsstrategier der er anvendelig for at imødekomme disse udfordringer.

I litteraturstudiet ses det, at nyligt arbejdsløse opnår størst reduktion af stress (112,113), hvilket kan tyde på, at en løsningsstrategi til at igangsætte forebyggelsen tidligt, vil kunne være forstærkende for forebyggelsen af stress. Det kan dog diskuteres om tidlig igangsættelse er anvendelig til forebyggelse, da der kan være risiko for medikalisering. Ifølge Ivan Illich er medikalisering defineret som at ikke medicinske problemer behandles eller forebygges som medicinske problemer (125). Kortvarig stress er en naturlig reaktion, hvilket kan opstå på baggrund af den nye situation som arbejdsløs. Kortvarig oplevelse af stress vil individet muligvis selv kunne håndtere og er ikke nødvendigvis sundhedsskadelig (16). På den baggrund kan tidlig igangsættelse medføre en risiko for medikalisering, da oplevelsen af stress bliver gjort behandlingskrævende.

På baggrund af ovenstående kan det være vanskeligt at vurdere, hvornår interventionen skal igangsættes.

11.3 Muliggørende faktorer

Muliggørende faktorer defineres i PPM til at udgøre indirekte og direkte faktorer, som påvirker individets adfærd (88). I specialet forstås dette som faktorer på makrostrukturelt niveau herunder beskæftigelseslovgivningens udformning og fokus.

11.3.1 Interventionernes fokusområde

Oplevelsen af stress i litteraturstudiet er ikke det primære outcome for interventionerne (112–115,120). Det samme gør sig gældende for interview, hvor forebyggelse af stress udgør et sekundært fokusområde og i det omfang, organisationen har ressourcer til rådighed (S.36:339-343). Organisationens prioritering af ressourcer er fremanalyseret til at være en begrænsning for forebyggelsen af stress. Fokus på genbeskæftigelse, som funktionel ækvivalent, kan afspejle de forskellige landes lovgivning på beskæftigelsesområdet. Det kan derfor diskuteres, om fokus på genbeskæftigelse foretrækkes i de lande, som ikke yder økonomisk støtte i forbindelse med arbejdsløshed hvormed forebyggelse af stress nedprioriteres. Studiet af Vinokur et al (1995) er foretaget i en amerikansk kontekst, hvilket kan betegnes som et liberalt velfærdsregime (33). Her er individets forsørgelse overladt til dem selv og sundhedsmæssige problemstillinger er den enkeltes ansvar. Sociale ydelser er begrænset, hvor individet kun er forsikret mod f.eks. arbejdsløshed gennem privatbetalte sundhedsforsikringer (33). Dette adskiller sig fra det danske samfund som kan karakteriseres som et socialdemokratisk velfærdsregime, hvor der er frit sygehusvæsen og økonomisk understøttelse til individer uden for arbejdsmarkedet (33). Dog er fokus fortsat på genbeskæftigelse i det kvalitative casestudie, trods dette er foretaget i dansk kontekst. Det systematiske review af Audhoe et al (2009) diskuterer, at der ikke på nuværende tidspunkt er evidens for effektive interventioner målrettet arbejdsløses oplevelse af stress, men yderligere forskning kræves. Et velfærdsregime som det amerikanske kan på baggrund af den manglende forskning på området nedprioritere inkludering af forebyggelse af stress til målgruppen, grundet et større fokus på genbeskæftigelse og den manglende evidens for forebyggelse af stress. Lovgivningen kan dermed anses som en hæmmende faktor for forebyggelsen af stress, da fokus er på genbeskæftigelse og dermed en tendens til at negligere forebyggelsen af stress.

11.3.2 Tillid til systemet

I det kvalitative casestudie ses det at arbejdsløse kan have fordomme relateret til jobcentret forud for deres arbejdsløshedsperiode, hvilket kan medføre at arbejdsløse kan have en negativ indstilling forud for de individuelle samtaler. Fordommene er

fremanalyseret til at være begrænsende for forebyggelsen af stress, hvilket er baseret på risiko for stigmatisering, en følelse af skam samt modvillighed over at indtræde i rollen som arbejdsløs samt en følelse af usikkerhed i relation til systemet (S.23:671-673). Når et system virker komplekst og uigennemsigtig, kan dette lede til mistillid til systemet (119). Dermed kan arbejdsløse, på baggrund af fordommene til systemet, have mistillid. Studiet af Creed et al (1998) viser, at arbejdsløse associerer brugen af kommunale jobcentre med andet end forebyggelse af stress, hvorved forebyggelsen begrænses. I det kvalitative casestudie ses et begyndende samarbejde på tværs i kommunen med Psykiatriens Hus, hvilket kan være et udtryk for at jobcentret forsøger at imødekomme mistilliden med samarbejde på tværs af kommunen som en funktionel ækvivalent. Individet kan fravælge at følge de anbefalinger, som et system udleverer grundet manglende tillid til den viden, som systemet formidler (119). Dermed kan arbejdsløse være tvivlende overfor jobcentrets forebyggende anbefalinger, men ved at indtræde i f.eks. Psykiatriens Hus, hvor arbejdsløse har større tiltro til dette systems viden, vil forebyggelsen af stress potentielt højnes.

En anden funktionel ækvivalent i relation til problemstillingen om mistilliden fra arbejdsløse, kan være at informanten forsøger at gøre systemet gennemsækelig ved at have flere individuelle samtaler og lære arbejdsløse at kende (S.36:1049-1051).

Oprettelse af tillid kan gøres gennem forventningsafstemning, så realistiske forventninger etableres, hvorved individet ikke bliver skuffet (119), hvilket informanten forsøger. Samtidig er tillid afhængig af bl.a. massemediernes fremstilling hvor kriser og skandaler kan have en stærk negativ indflydelse på offentligheden (119,126,127). Arbejdsløse kan dermed være forudindtaget fra massemediernes fremstilling med tilhørende mistillid. Den ændrede beskæftigelsesindsats kan være et udtryk for, at systemet forsøger at opnå tillid til offentligheden igen efter flere kritiske udlægninger af, hvordan arbejdsløse behandles. Den ændrede beskæftigelseslovgivning oplever informant 2 i tillæg hertil til målgruppens fordel, hvilket er fremanalyseret til at være mulighedsskabende for forebyggelsen af stress (S.24:694-696). Dog er oprettelse af tillid tids-og ressourcekrævende (119), hvorfor en ændring af fordommene mod systemet kan tage lang tid inden den nye tillid er oprettet således jobkonsulenten kan mærke den nye tiltro og tillid i sit daglige arbejde med arbejdsløse.

På baggrund af ovenstående diskussion ses en tendens til at arbejdsløse har mistillid til jobcentret. Der ses forskellige funktionelle ækvivalenter som løsningsstrategi på mistilliden hvilket dog er i en opstartsfasen.

11.3.3 En optimal strategi?

Jobcentret anvender kvantitet som funktionel ækvivalent. I analysen fremgår det, at informant 1 ikke finder denne funktionelle ækvivalent brugbar. Informanten forsøger gennem sin egen dokumentation at påvirke systemet til en systemændring til at fremhæve individuelle samtaler, som funktionel ækvivalent særligt brugbart i forebyggelsen af stress. Både Creed et al (1998) og Audhoe et al (2009) er kritisk ift. strukturen til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse og lægger derved op til en nytænkning af tilrettelæggelse af interventioner. Studiet af Audhoe et al (2009) argumenterer for et øget fokus på mental sundhed generelt grundet de psykosociale udfordringer, som arbejdsløse kan opleve. Hvilket er en kontrast til specialets litteraturstudie hvor primære outcome er genbeskæftigelse.

De to studier understreger en manglende forskning og stiller sig kritisk overfor om det overhovedet er muligt at tilrettelægge en intervention til forebyggelse af stress, som favner kompleksiteten i det at være arbejdsløse, og i det at have en oplevelse af stress, da begge elementer rummer en større kompleksitet. Kompleksiteten består i, at stress kan være til stede før-eller efter arbejdsløshedsperiodens begyndelse (9), individets oplevelse af stress kan blive udløst af flere forskellige faktorer samt afhænger af individets mestringsevne (56). I litteraturstudiet ses ikke en langtidsvarende effekt af de forskellige interventioner (114,115,120), hvilket kan være et udtryk for, at disse ikke rummer denne kompleksitet. På baggrund af ovenstående fremgår det, at anvendelsen af de funktionelle ækvivalenter til løsning på problemstillingen om stress blandt arbejdsløse ikke er optimale. Dog argumenteres der i studiet af Creed et al (1998) at uanset hvilken strategi der vurderes som mest optimal til målgruppen, vil arbejdsløse, som oplever stress, aldrig kunne sammenlignes med individer i beskæftigelse.

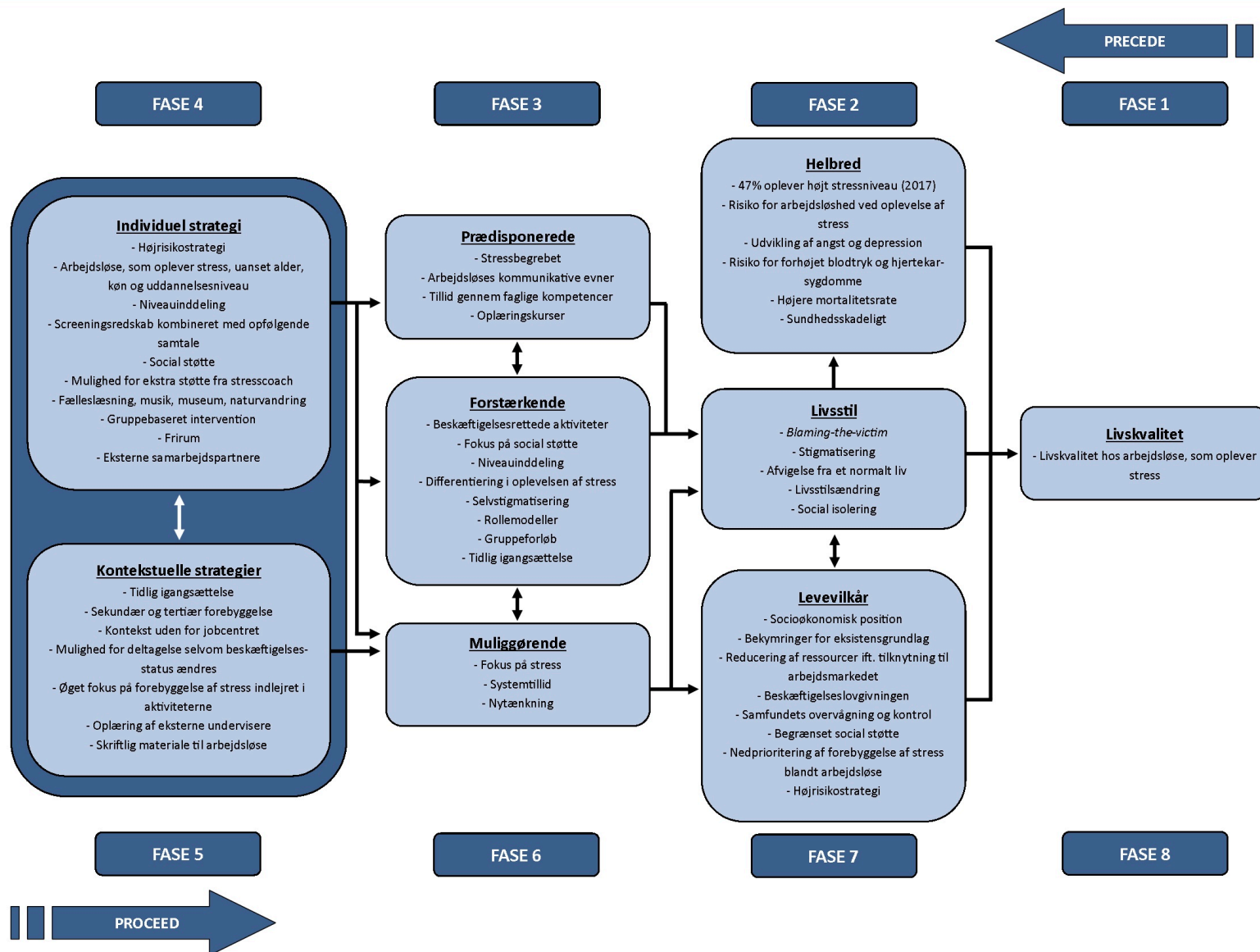
12.0 Forandringsforslag

Ud fra problembearbejdningen er der fremkommet et forslag til forandring af forebyggelse af stress blandt arbejdsløse.

Da Creed et al (1998) og Audhoe et al (2009) foreslår en nytænkning i strukturen og tilrettelæggelsen af forebyggende interventioner til stress blandt arbejdsløse vil specialet inddrage nye elementer fra andre interventioner, som adskiller sig væsentlig fra specialets resultater. *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* kunne være et bud på en nytænkning i strukturen og inddrages i det der ses ligheder i specialets problemstilling. Projektet er afprøvet i både England og Sverige med god succes og har i 2016-2019 været afprøvet i dansk kontekst (128–130). Inddragelsen skyldes, at de forskellige interventioner i litteraturstudiet og det kvalitative casestudie er overfladisk beskrevet, hvorfor et forandringsforslag udelukkende på baggrund af den indsamlede empiri kan være vanskeligt.

PPM vil blive anvendt som struktur til forandringsforslaget for dermed at sikre systematik i forandringsprocessen. Fase 1-2 er identificeret gennem problemanalysen og den indsamlede empiri, hvor fase 3 er identificeret i specialets diskussion af de empiriske resultater. Forandringsforslaget foretages i fase 4, hvilket baseres på de forudgående faser. Specialets forandringsforslag er illustreret i figur 10.

Potentielle utilsigtede og tilsigtede konsekvenser vil efterfølgende blive diskuteret med inddragelse af Robert Merton (1936), for at have et solidt grundlag for implementeringsprocessen af forandringsforslaget. Afslutningsvis vil overvejelser i relation til fase 5-8 udfoldes med inddragelse af Dean Fixsen et al (2005) implementeringsteori.



Figur 10: Specialets forandringsforslag illustreret i PPM, udarbejdet med inspiration af Gielen et al (2008)

Ifølge Gielen et al (2008) indeholder fase fire udvælgelse og justering af de prædisponerende, forstærkende og muliggørende faktorer, som er identificeret i fase tre. Herunder nødvendige ressourcer, barrierer og politikker som har betydning for udarbejdelsen af en forebyggende intervention til stress blandt arbejdsløse. Ved udarbejdelsen af forandringsforslaget er det essentielt at undersøge interventionen ud fra makroniveau, som er kontekstuelle strategier som omhandler organisatoriske og omgivelsesmæssige faktorer, og mikroniveau er individ strategier, som omhandler direkte faktorer som påvirker målgruppen (88).

12.1 Individ strategier

På mikroniveau er fokus i fase fire på individet, gensidig læring samt andre individer, som kan have indflydelse på om interventionen medføre forebyggelse af stress, hvor valget af den optimale strategi er den, som passer til den givne kontekst. Individ strategier er identificeret ud fra fase tre prædisponerende, forstærkende og muliggørende faktorer (88).

12.1.1 Interventionens målgruppe

Specialets forandringsforslag vil være en højrisikostrategi målrettet arbejdsløse, som oplever stress, uanset alder, køn og uddannelsesniveau. Målgruppen baseres på baggrund af studierne af Vuori et al (2002), Vinokur et al (1995) og Creed et al (1998) som viser, at denne målgruppe opnår størst effekt i relation til reducere af stress.

Forandringsforslaget vil være niveauinddelt efter uddannelsesniveau, sprogfærdigheder og IT-færdigheder, hvilket baseres ud fra det kvalitative casestudie. Forandringsforslaget skal kunne implementeres af alle kommuner, hvor det er op til hver enkelt kommune at udvælge, hvilke elementer af forslaget, som disse finder brugbar i deres kontekst.

12.1.2 Screeningsredskab

For at vurdere, hvilke arbejdsløse, som skal tilbydes interventionen, vil anvendelse af et screeningsredskab blive indført. Screeningsredskabet baseres ud fra at stressbegrebet kan forstås ud fra forskellige vidensformer. Jobkonsulenten skal anvende screeningsredskabet i første møde med arbejdsløse for at understøtte en fælles vidensforståelse af stress. Screeningen skal være en systematisk screening, som f.eks. WHO-5, hvilket er et valideret spørgeskema, som bruges til tidlig opsporing af mental

sundhed (bilag 7). WHO-5 anvendes også til midtvejsevaluering af *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* (Jensen, 2018), hvilket specialet finder anvendelig til forandringsforslagets målgruppe.

Specialet har en bio-psyko-social forståelse af stress, hvorfor screeningsredskabet ikke kan stå alene. Derfor vil der blive fulgt op på screeningsredskabet med en uddybende samtale med jobkonsulenten for at opnå en dybere indsigt i de bagvedliggende grunde til arbejdsløses svar. Kombinationen af disse to tilgange giver mulighed for at få et indblik i den subjektive oplevelse af stress og samtidig lette jobkonsulentens arbejdsgang med screeningsredskabet.

12.1.3 Interventionens indhold

Et særligt indhold i interventionen vil være på social støtte i gruppeaktiviteter, da social støtte fremstår som et essentielt element og er associeret med reducere af oplevelsen af stress (112–115,120,122). Den sociale støtte forsøges etableres gennem små, intime grupper på 4-6 arbejdsløse, hvilket baseres på det kvalitative casestudie. I grupperne vil indgå aktiviteter og diskussioner baseret på fælleslæsning, musikterapi, fællessang, naturvandring og museumsbesøg, og være i omgivelser uden for jobcentret. Aktiviteterne er udvalgt på baggrund af *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* (128).

12.1.4 Mulighed for ekstra støtte

Interventionen vil være gruppebaseret (112–114,120,122). Foruden de gruppebaserede aktiviteter har jobkonsulenten på baggrund af screeningsredskabet mulighed for at selekttere arbejdsløse til individuelle samtaler med en stresscoach (115,122). De individuelle samtaler skal foregå sideløbende med gruppeaktiviteterne. Samtalerne skal tilbydes arbejdsløse, som har et særlig behov for individuelle samtaler i relation til deres oplevelse af stress (S.6:155-156).

12.1.5 Undervisernes rolle

I forandringsforslaget vil underviserne skulle oplæres forud for interventionsopstart, hvilket skal indeholde etablering af tillid til arbejdsløse, understøtte arbejdsløses tro på egne evner og faglig ekspertise. Indholdet i oplæringen baseres ud fra JOBS II (112,113). Oplæringen skal tilbydes de eksterne aktører, som interventionen skal samarbejde med,

herunder bibliotekarer, musikterapeuter, museumsformidler og naturvejledere. Formålet med oplæringen er, at underviserne har de rette kompetencer til at kunne formidle undervisningen og etablere tilliden til deltagerne. Inddragelse af eksterne aktører gøres for at skabe et frirum for arbejdsløse, som oplever stress, samt sikre engagerede og motiverede undervisere (122,128).

12.2 Kontekstuelle strategier

På makroniveau identificeres de organisatoriske og omgivelsesmæssige faktorer, som kan influere på udarbejdelsen af en forebyggende intervention til stress blandt arbejdsløse. Dette er i fase tre identificeret, som muliggørende faktorer (88).

12.2.1 Tidlig igangsættelse

Specialets forandringsforslag skal igangsættes ved arbejdsløshedsperiodens begyndelse for derved at minimere udløsende stressorer og sikre en længerevarende effekt.

Tidlig igangsættelse identificeres ud fra studierne af Vinokur et al (1995) og Vuori et al (2002) hvor det fremgår, at nyligt arbejdsløse har størst udbytte af interventionerne. Ved at interventionen målrettes arbejdsløse, som har udviklet stress, samt skal igangsættes tidligt for at hindre yderligere forværring, ses det at specialets forandringsforslag har et sekundært forebyggelse, idet interventionen forebygger med at udvikle stress yderligere, samt tertiær forebyggelse, hvori der forebygges at arbejdsløses oplevelse af stress forværres (58).

12.2.2 Konteksten

Specialets forandringsforslag vil ske i samarbejde med den specifikke kommunes forskellige aktører, hvilket ud fra *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* kan være biblioteker, musikhus, museum og naturcentre. At inddrage kontekst som er uden for jobcentret baseres ud fra studiet af Creed et al (1998), hvor konteksten ses at have betydning for forebyggelse af stress. Samtidig har det kvalitative casestudie et begyndende fokus på ændring af konteksten gennem eksternt samarbejde.

12.2.3 En længerevarende effekt

I litteraturstudiet ses manglende langtidseffekt af alle interventioner (112–115,120), hvilket kan skyldes at konteksten ændres (114). I *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* har deltagerne mulighed for at fortsætte i projektet trods genbeskæftigelse hvormed deltagerne fortsat har tilknytning til den forebyggende kontekst. *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* ser en længerevarende effekt seks måneder efter afslutning, hvilket understøtter det essentielle i fortsat deltagelse uanset ændring i beskæftigelsesstatus i det omfang arbejdsgiver tillader (128).

Specialets forandringsforslag skal derfor være muligt for arbejdsløse at deltage i uanset ændring i beskæftigelsesstatus under forløbet.

12.2.4 Øget fokus på forebyggelse af stress

Ud fra den indsamlede empiri ses det, at fokus på forebyggelsen af stress skal styrkes for at interventionen har en længerevarende effekt og for at stress ikke bliver forbundet med et stigma. Forebyggelsen af stress skal være indlejret i aktiviteterne og gruppediskussionerne. I *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* ses bl.a. at musikterapeuter anvender musikken *Musikstjernen*, som et redskab til psykisk sårbare til at opnå ro, søvn og energi (128). Forebyggelse af stress indlejret i aktiviteterne skal hjælpe arbejdsløse til at opnå en åbenhed omkring oplevelse af stress og tanker i relation hertil, så følelsen af at være alene minimeres. I hvilket omfang stress skal være indlejret i aktiviteterne vil afhænge af gruppens udgangspunkt ift. niveauinddelingen, da individets evne til at bruge og forstå undervisningen er afhængig af dennes sundhedskompetencer (131).

12.2.5 Tillid

Det er fremkommet at tillid er central for at imødekomme de fordomme, som arbejdsløse kan møde jobcentret med. Vinokur et al (1995) har benyttet et oplæringskursus ift etablering af tillid, hvorfor der i forandringsforslaget indgår et kursus til underviserne og jobkonsulenterne i hvordan disse kan etablere tillid til arbejdsløse.

I diskussionen ses massemedierne at have en indflydelse på arbejdsløses tillid til jobcentret. Da specialets forandringsforslag ikke befinder sig på makroniveau, kan dette

være vanskeligt at styre. I forandringsforslaget vil der blive udarbejdet skriftlig materiale, som jobcentret kan have liggende og som jobkonsulenten kan udlevere. Dette begrundes i at etablering af tillid kan skabes gennem skriftlig materiale (119). Der skal derfor udarbejdes specifikke pjecer omhandlende arbejdsløse og forebyggelse af oplevelsen af stress.

12.2 Tilsigtede-og utilsigtede konsekvenser

Ifølge Merton (1936) kan forskere ikke forud for en interventionen identificere alle konsekvenser af en social handling. For forskere er det derfor vanskeligt at vurdere, om brugere af den pågældende intervention reelt får det udbytte, som var tilsigtet (132). Ved sundhedsfremmende og forebyggende interventioner kan der opstå skadevirkninger for individet, hvorfor en etisk diskussion udgør en væsentlig del i forbindelse med udarbejdelsen af et forandringstiltag (74). På baggrund heraf og Mertons betragtning er det således essentielt at vurdere mulige tilsigtede eller utilsigtede konsekvenser med specialets forandringsforslag med inddragelse af en etisk diskussion. Den etiske diskussion er essentiel at overveje i relation til om specialets forslag producerer en gavnlig effekt eller om forslaget producerer yderligere forværring i oplevelsen af stress samt de utilsigtede konsekvenser.

12.2.1 Screeningsredskab

I specialets forandringsforslag indgår anvendelse af screeningsredskab i forbindelse med selekteringen af arbejdsløse. Redskabet skal være med til at forebygge stress gennem korrekt selektering, men kan også skabe utryghed og sygeliggørelse (58), hvilket kan anses som en utilsigtet konsekvens. Sygeliggørelse kan betegnes som social iatrogenese, hvor sundhedsvæsenet har en interesse i at opspore sygdom og dermed opmuntre individet til at forbruge medicin (125). En utilsigtet konsekvens af screening kan dermed være social iatrogenese, idet screeningsresultatet kan medføre en medikalisering af arbejdsløse, da disse bliver frataget valget om deltagelse i forebyggelse af stress. Individet kan derved få en forestilling om ikke at kunne klare sig selv, hvorved individets autonomi elimineres (125). Dog kan screening være fordelagtig at anvende, da formålet er at hindre sygdom i at opstå eller udvikle sig (58).

I modsætning hertil kan forandringsforslaget gøres obligatorisk, hvor alle arbejdsløse skal deltage. Fordelene ved en obligatorisk intervention er, at uligheden reduceres i hvilke arbejdsløse som deltager. Yderligere vil unødigt brug af organisationens ressourcer minimeres, da jobkonsulenten ikke skal bruge flere individuelle samtaler på at selekttere arbejdsløse, men kan i stedet henvise ved første møde. En utilsigtet konsekvens kan opstå, da arbejdsløses selvbestemmelse og autonomi elimineres, idet organisationen ikke inddrager arbejdsløse i beslutningen om deltagelse (58). En anden utilsigtet konsekvens er risiko for sygeliggørelse. Arbejdsløse, som ellers ikke har udviklet stress kan få en følelse af, at denne er i risiko for udvikling af stress, da arbejdsløse gennem interventionen tilegner sig viden om risikofaktorer og kan derudfra udvikle en følelse af at befinde sig i denne risiko hvormed sygeliggørelse opstår (133).

12.2.2 Gruppeaktiviteter

Specialets forandringsforslag er baseret på gruppeaktiviteter, men hvor jobkonsulenten kan selekttere til individuelle samtaler ved arbejdsløse, som ud fra screeningsredskabet vurderes særligt sårbare. Den tilsligtede konsekvens med gruppeaktiviteterne er, at arbejdsløse får mulighed for at etablere sociale relationer med andre deltagere på holdet. Da læring beror på en indre refleksion, vil kombinationen understøtte den individuelle læringsproces. Gruppeaktiviteterne kan anses som rammen for refleksion ved at bidrage med ny viden, ud fra f.eks. en fælles diskussion af et bestemt tema fra et stykke musik, hvilket efterfølgende kan bidrage med en indre refleksion. En utilsigtet konsekvens herved kan være, at den refleksion, som finder sted efterfølgende, forværrer oplevelsen af stress, da anvendelsen af den nye refleksion afhænger af individets sundhedskompetencer. Individets sundhedskompetencer gør det muligt at bearbejde og anvende den givne information (131).

En utilsigtet konsekvens ved gruppeaktiviteterne er yderligere en risiko for selvstigmatisering, da arbejdsløse i de små, intime grupper kan have en oplevelse af at afvige fra andres oplevelser. En konsekvens af selvstigmatisering kan være social isolation, manglende tiltro på egne evner og negative følelser som kan forringe individets livskvalitet (37). For at imødekomme denne selvstigmatisering, kan antallet af arbejdsløse i grupperne udvides til at rumme f.eks. 10 arbejdsløse. Herved gøres kvantiteten af den sociale støtte større. Dog afhænger den sociale støtte også af kvaliteten (87), hvorfor en

større gruppe kan have en utilsigtet konsekvens i form af lavere kvalitet af den sociale støtte.

Ifølge Qvortrup (2008) er det op til individet selv at vælge, om denne vil lære, hvorfor specialet ikke kan forvente, at forandringsforslaget vil medføre læring og dermed forebygge stress blandt målgruppen, men en bevidsthed omkring hvilke aspekter der synes virksomme, kan skabe rammerne i gruppeaktiviteterne og dermed sandsynligheden for, at forebyggelse vil finde sted.

En utilsigtet konsekvens ved de individuelle samtaler, som jobkonsulenten kan selekttere arbejdsløse til, kan være, at det er ressourcekrævende for organisationen i form af flere fagspecifikke coaches til at varetage de individuelle samtaler. Organisationer er underlagt økonomiske restriktioner fra omgivelserne, som påvirker organisationens drift.

Organisationen skal skabe sin produktion nyttig for omgivelserne at omgivelserne tilfører økonomiske ressourcer til organisationen (134). Da forebyggelse af stress kan blive nedprioriteret i kommunen, skal forebyggelsen gøres attraktiv for omgivelserne, hvilket er staten, så kommunerne kan få tilført økonomiske midler. En utilsigtet konsekvens ved nedprioriteringen af forebyggelse af stress kan være, at individuelle samtaler ikke prioriteres af organisationen, da forebyggelsen ikke medfører økonomisk midler grundet manglende opmærksomhed. For at imødekomme organisatoriske udfordringer, kunne et e-læringsprogram anvendes til forebyggelse af stress i stedet for fysiske individuelle samtaler. På arbejdspladser tilbydes e-læringsprogrammer til forebyggelse af stress for medarbejderne (135). Læringsprogrammet vil formodentlig kunne overføres til specialets målgruppe, dog med det forbehold, at dette vil kræve en ny forskningsprocess med pilottestning og evaluering for at undersøge anvendeligheden til arbejdsløse. Fordelene ved et computerbaseret e-læringsprogram kan være, at arbejdsløse selv kan bestemme, hvornår disse har overskud til at tage kurset samt kan gøre det i sine egne hjemlige omgivelser. Yderligere viser et studie, at e-læringsprogrammer er mere cost-effektivt, da det kan nå flere mennesker (136).

12.2.3 Højrisikostrategi

Forandringsforslaget betegnes som en højrisikostrategi målrettet arbejdsløse, som oplever stress, hvilket kan medføre sygeliggørelse og stigmatisering (58). En negativ utilsigtet

konsekvens ved højriskostrategier er, at strategien kan forhindre, at arbejdsløse, som på nuværende tidspunkt er uden risiko for udvikling af stress, ikke inkluderes i en intervention. En fordel kan være at arbejdsløse ofte er motiveret til deltagelse grundet deres position som værende i høj risiko for udvikling af stress (73). Ifølge Qvortrup (2008) kan samspil med andre skabe motivation og refleksion hvorved læring opstår. Ved at arbejdsløse er sammen med andre i samme situation, kan dette skabe refleksion og motivation, hvorved læring opstår, hvilket kan være en positiv tilsigtet konsekvens ved en højriskostrategi, at denne fremmer læring på baggrund af deltagernes motivation.

12.2.4 Underviserens rolle

I specialets forandringsforslag indgår oplæring af de eksterne undervisere, som skal varetage gruppeaktiviteter for at styrke etablering af tillid til arbejdsløse, understøtte arbejdsløses tro på egne evner og faglig ekspertise. En utilsigtet konsekvens kan være at eksterne samarbejdspartnere fravælger et samarbejde, da disse ikke har overskud til at deltage på et oplæringskursus. For at imødekomme denne udfordring kunne der i stedet indgå en nøgleperson som en fast tilknyttet person til holdet, hvor vedkommende kan varetage en tryghedsskabende rolle og sikre tillid og troen på egne evner hos arbejdsløse.

12.3 Vurdering af specialets forandringsforslag

Vurderingen af tilsigtede og utilsigtede konsekvenser ved forandringsforslaget er gjort for kritisk at vurdere, om specialets forandringsforslag er i respekt for målgruppen. Ud fra vurderingen kan der dannes et grundlag for at vurdere, om forslaget er etisk forsvarligt at prioritere (74). Der ses både fordele og ulemper ved en specialets forandringsforslag, hvilket kan stille specialegruppen i et forebyggelsesetisk dilemma, da specialegruppens forandringsforslag kan være til gavn for nogle arbejdsløse, mens andre arbejdsløse kan blive ekskluderet eller opleve stigmatisering og sygeliggørelse. Dog har specialegruppen på baggrund af den indsamlede empiri truffet et valg, velvidende at dette kan have en negativ indvirkning for andre arbejdsløse.

Ud fra de tilsigtede konsekvenser ses det, at forandringsforslaget er til gavn for specialets målgruppe, da interventionen vil forebygge stress. Omvendt ses der også utilsigtede konsekvenser såsom sygeliggørelse, stigmatisering, utilstrækkeligt læringsudbytte og

manglende prioritering af oplæring af eksterne undervisere. I et forebyggelses etisk dilemma, som det specialegruppen befinder sig i, er det nødvendigt kontinuerligt at opveje fordele og ulemper med tydelige begrundelser, for dermed at kunne træffe det rette valg ift. at vurdere, hvornår det er moralsk forsvarligt at igangsætte interventionen (74).

Specialets forandringsforslag er blevet begrundet i et litteraturstudie og et kvalitativt casestudie med en grundig diskussion samt vurdering af tilsigtede og utilsigtede konsekvenser.

Specialets metode har dog nogle identificeret svagheder, hvorfor det har været udfordrende at fremkomme med konkrete forslag til forandring. Det der især har haft indflydelse på specialets udfordringer har været de manglende dybdegående interview, hvor specialet ikke har formået at få uddybet interventionernes konkrete indhold. Det har derfor været nødvendigt at inddrage *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* for at konkretisere forandringsforslaget. Projektet er baseret på tidligere landes erfaringer med at anvende kultur som ikke-medicinsk behandling til stress, depression og angst (129).

Landene har haft positiv erfaringer med anvendelse af kunst-og kulturelle aktiviteter målrettet individer med mentale problematikker, men et review af Bungay og Clift (2010) påpeger dog, at hvilke aktiviteter, der har størst positiv indvirkning er usikkert. Det kan derfor diskuteres, om de aktiviteter, som specialet inkluderer på baggrund af *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* ikke med sikkerhed kan medføre reducere af oplevelsen af stress. *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* er primært målrettet individer udenfor arbejdsmarkedet, hvilket er sygemeldte og individer i ressourceforløb og som oplever stress, angst eller depression (128). Idet specialets målgruppe udelukkende er jobparate arbejdsløse, som oplever stress, kan målgruppen ikke umiddelbart overføres. Forandringsforslaget kan derfor potentielt fremkomme med utilsigtede konsekvenser ved inddragelse af elementer fra *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt*, da specialet ikke har forholdt sig kritisk til dette. Forinden implementering af specialets forandringsforslag vil det derfor kræve en ny undersøgelse, hvor *Kulturvitaminer - et kultur på recept-projekt* inddrages i alle faserne i PPM.

Overordnet set vurderes specialets forandringsforslag brugbart ift. konkrete forslag, som den specifikke kommune kan anvende til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse. Dog er dette med forbehold for specialets metodologiske begrænsninger og den manglende evidens.

13.0 Implementerings-og evalueringsfasen

I fase fem - otte i PPM omhandler implementering og evaluering af interventionen (88). Ifølge Gielen et al (2008) kræver implementering, at der udarbejdes en evalueringsplan for den implementerede intervention. For at sikre en struktureret og systematisk implementeringsprocess inddrages Fixsen et al (2005) implementeringsteori. Implementering er ifølge Fixsen et al (2005) en længerevarende, cirkulær process, hvor varighed af processen kan være to - fire år inden implementering er fuldendt.

13.1 Fixsen et als implementeringsteori

Fixsen et al (2005) implementeringsteori består af tre dele; *Implementeringskomponenter*, *implementeringsstadier* og *implementeringsdrivers*. Specialet vil tage udgangspunkt i *implementeringsdrivers*, da disse er omdrejningspunktet for at en bæredygtig og effektiv implementering kan gennemføres (137). De tre *implementeringsdrivers* inddeles i følgende kategorier: kompetence, ledelse og organisation (137,138).

13.1.1 Kompetence som implementeringsdriver

Formålet med implementeringsdriver *kompetence* er at kompetenceudvikle medarbejderne for at fremme og forbedre viden og færdigheder, som implementeringen kræver. Ifølge Fixsen et al (2005) gøres dette gennem overvejelser om rekruttering, træning og coaching. I forandringsforslaget indgår rekruttering af kvalificerede eksterne undervisere, som skal varetage specifik undervisning inden for deres fagområde. Rekruttering af medarbejdere skal ikke udelukkende baseres på uddannelse, men skal også være ud fra viden og færdigheder mod målgruppen for interventionen (137). Her kunne medarbejdere rekrutteres på baggrund af køn, hvilket gøres i studiet af Vinokur et al (1995), for at imødekomme både kvindelige og mandlige arbejdsløse og deres indbyrdes forskellighed. Ifølge Fixsen et al (2005) skal coaches kunne rådgive medarbejdere i den kontekst, hvor interventionen skal implementeres. En coach kan i implementeringen af forandringsforslaget være en kandidat i folkesundhedsvidenskab, som kan understøtte f.eks. jobkonsulenten i brugen af det nye screeningsredskab og har kompetencer i håndtering af mulig modstand fra medarbejdernes side.

13.1.2 Ledelse som implementeringsdriver

I implementering af nye interventioner har ledelsen en central rolle og kan inddeles i to strategier: den tekniske ledelse og den adaptive. For at opnå succesfuld implementering er begge ledelsesstrategier nødvendige (137,138). Den tekniske ledelsesstrategi kan bruges ved udfordringer i relation til procedureproblemer (137), hvilket i specialet kan anvendes, hvor jobkonsulenten møder udfordringer i anvendelse af screeningsredskabet eller ikke formår at identificere gruppens udgangspunkt for læring. Den adaptive ledelsesstrategi anvendes hvor medarbejderne er usikre eller uenige om det nye tiltag (137). Denne ledelsesstrategi kan bruges ved usikkerhed hos de eksterne aktører i en ny arbejdsstruktur, da deres faglighed skal anvendes på en ny og anderledes måde i relation til forebyggelse af stress.

Dette stiller krav til organisationens ledelse, da denne skal kunne anvende og have ledelsesmæssige kompetencer til at anvende begge strategier i de rette situationer.

13.1.3 Organisation som implementeringsdriver

Organisationen som implementeringsdriver er med til at skabe et imødekommende miljø og skal indtænkes i hele processen. Her skal der føres løbende tilsyn med alle tre implementeringsdriver. Organisation som driver opdeles i tre kategorier: den faciliterende administration, system niveau og beslutningsstøttende data system. Den faciliterende administration skal løbende vurdere de menneskelige og tekniske ressourcer, som organisationen har til rådighed (137,138). Da der i forandringsforslaget indgår flere forskellige kontekster, skal der sikres, at alle samarbejdspartnere har de fornødne lokaler til rådighed til afholdelse af f.eks. fælleslæsning. De menneskelige ressourcer kan være antallet af eksterne undervisere og stresscoaches til individuelle samtaler, som forandringsforslaget kræver. På baggrund af samarbejdspartnernes tilbagemeldinger, skal administrationen revurdere de menneskelige og tekniske ressourcer (137).

Overvejelser omkring system-niveau omhandler hvordan interventionen påvirkes af statslige, organisatoriske eller samfundsmæssige kontekst (138). For specialets intervention kan dette være inddragelse af flere økonomiske midler fra f.eks. satspuljer, som kan understøtte forandringsprocessen.

13.2 Evalueringsfasen

Ifølge Gielen et al (2008) skal der i PPMs tre afsluttende faser indgå en proces-, impact-og outcome evaluering med det formål at evaluere interventionens forløb i de forudgående faser.

En evaluering kan bidrage med forskellig viden inden for formativ og summativ viden (139). Formativ viden kan give viden om potentialer for forbedringer af tiltag, hvilket kan gøres gennem kvalitative metoder. Summativ viden kan give viden om tiltagets langsigtede effekter baseret på kvantitative metoder, så snart en fuld implementering er opnået. Det er fordelagtigt at kombinere formativ og summativ viden i de tilfælde, hvor evaluering tager udgangspunkt i en virkningsevaluering (140). Det findes relevant at foretage en virkningsevaluering af specialets forandringsforslag, da virkningsevaluering undersøger hvordan og hvorfor en intervention virker i en given kontekst (140). Dette gøres ud fra en opstillet programteori. Ifølge Dahler-Larsen (2009) er der syv trin i en virkningsevaluering, hvor syvende trin omhandler analyse og konklusion. Ud fra resultaterne kan der i syvende trin identificeres om mulige implementerings- og teorifejl er til stede såfremt resultatet udebliver. Teorifejl er, hvis implementeringen er foregået korrekt, men resultatet fortsat udebliver. Implementeringsfejl kan opstå hvis implementeringen ikke er foregået korrekt og resultatet fortsat ikke er tilstede. Her kan der både være sket en implementeringsfejl og teorifejl (140). Hvis stress blandt arbejdsløse ikke reduceres som forventet, er det således essentielt at forholde sig til de to begreber.

En procesevaluering har til formål at vurdere om procedure og regler er overholdt, hvilket kan være med til at forbedre udvikling, ændring og planlægningen af en intervention (139). Her kunne specialet evaluere hele processen for at undersøge, om denne under de givne omstændigheder kunne have gjort noget anderledes i de forudgående faser.

Outcome evaluering bidrager med summativ viden og kan f.eks. gøres gennem en økonomisk evaluering. Her kan det være relevant at foretage en omkostnings-effektanalyse som en del af beslutningsgrundlaget for interventionen for derved at skabe en gennemsigtig beslutningsproces (141). Det kan være komplekst at undersøge de økonomiske gevinster ved forandringsforslaget, da flere systemer kan være influeret.

Arbejdsløse, som oplever stress, kan ved genbeskæftigelse have øget udgifter for arbejdspladsen i relation til gentagne sygemeldinger, jobcentret kan have udgifter i relation til forebyggelsen og samfundet kan have i relation til tabt arbejdsfortjeneste. Derfor kan en økonomisk evaluering være kompleks at fremkomme med til beslutningsgrundlaget. Samtidig forudsætter udarbejdelsen af en økonomisk evaluering at implementeringen er foregået korrekt.

En økonomisk evaluering forholder sig ikke til sammenhængen og kan være behæftet med bias ift. sammenhængen mellem indsatsen og outcome. Ved at kombinere økonomisk evaluering med en virkningsevaluering kan virkningsevalueringen være med til at kompensere for disse bias ved at bidrage med en systematisk tydeliggørelse af sammenhængen mellem kontekst, mekanismer og outcome ud fra programteorien (139). Derfor vil specialet foretage en grundig, flerstrengt evaluering.

14.0 Konklusion

Med udgangspunkt i problemformuleringen har specialet haft til formål at undersøge nuværende forebyggende stressinterventioner til arbejdsløse, som oplever stress og udarbejde et forandringsforslag således oplevelsen af stress blandt arbejdsløse reduceres.

Forandringsforslaget er fremkommet på baggrund af en systematisk litteratursøgning og et kvalitativt casestudie med to medarbejdere på et kommunalt jobcenter.

Det er fremkommet at nuværende interventioner hovedsageligt er målrettet alle arbejdsløse uanset oplevelse af stress samt at forebyggelsen udgør et sekundært fokus.

Det anbefales at jobkonsulenterne anvender et screeningsredskab for at kunne understøtte en tidlig igangsættelse af forebyggelsen af stress. Screeningsredskaber giver yderligere mulighed for at henvise arbejdsløse, som er særlig sårbare, til individuelle samtaler med en stresscoach. I forandringsforslaget anbefales et øget fokus på oplevelsen af stress med aktiviteter, hvor forebyggelsen er indlejret. Et særligt fokus er social støtte som skabes i små, intime grupper, som niveauinddeles. Indholdet i interventionen anbefales at være aktiviteter, som foregår på forskellige lokationer i den pågældende kommune, som kan bidrage til at skabe et frirum for arbejdsløse. De eksterne samarbejdspartnere skal forud for interventionen på et oplæringskursus. Arbejdsløse skal have mulighed for at deltage i interventionen selvom deres beskæftigelsesstatus ændres under forløbet. Det anbefales at der udarbejdes skriftlig materiale som jobkonsulenterne kan udlevere omkring forebyggelse af stress for at skabe tillid til systemet.

Overordnet vurderes specialets forandringsforslag udformet på et solidt metodisk grundlag med interview med to medarbejdere på et jobcenter. Dog ses begrænsninger ved manglende inddragelse af brugerperspektivet, hvorfor perspektivet ud fra arbejdsløse, som oplever stress, bør indgå.

Referenceliste

1. Jensen AR, Davidsen M, Ekholm O, Christensen AI. DANSKERNES SUNDHED - Den nationale sundhedsprofil 2017 [Internet]. 2018. 134 p. Available from: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/~media/73EADC242CDB46BD8ABF9DE895A6132C.ashx>
2. Christensen AI, Davidsen M, Ekholm O, Pedersen P V., Juel K. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2013 [Internet]. Sundhedsstyrelsen. 2013. 1–125 p. Available from: http://proxy.danskernessundhed.dk/SASVisualAnalyticsViewer/VisualAnalyticsViewer_guest.jsp?reportName=Overvaegt&reportPath=/Danskernes_sundhed/
3. Mæhlisen MH, Pasgaard AA, Mortensen RN, Vardinghus-Nielsen H, Torp-Pedersen C, Bøggild H. Perceived stress as a risk factor of unemployment: A register-based cohort study. BMC Public Health. 2018;18(1):1–11.
4. Leino-Arjas P, Liira J, Mutanen P, Malmivaara A, Matikainen E. Predictors and consequences of unemployment among construction workers: Prospective cohort study. Br Med J. 1999;319(7210):600–5.
5. Sundhedsstyrelsen. Forebyggelsespakke Mental sundhed. 2018.
6. Holmberg T, Christiansen NS, Hærvig KK, Christensen AI, Rod MH. Center for Interventionsforskning Kortlægning Kommunernes arbejde med implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker 2015. Syddansk Universitet: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2016.
7. Jensen C, Hansen AV, Andersen MD. Har kommunale stressbehandlingstilbud udviklet sig de sidste 10 år? En stikprøveundersøgelse af 33 danske kommuner. Cent Psyk Sundhedsfremme. 2017;1–11.
8. Gallagher S, Sumner RC, Muldoon OT, Creaven AM, Hannigan A. Unemployment is associated with lower cortisol awakening and blunted dehydroepiandrosterone responses. Psychoneuroendocrinology. 2016 Jul 1;69:41–9.
9. Paul KI, Moser K. Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. J Vocat Behav [Internet]. 2009;74(3):264–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2009.01.001>
10. Danmarks Statistik. Registeret ledighed [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 6]. Available from: <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/arbejde-indkomst-og-formue/arbejdsloeshed/registeret-ledighed>
11. Mik-Meyer N, Johansen M. Magtfulde diagnoser og diffuse lidelser. 1.udgave. Frederiksberg C: Samfundslitteratur; 2009. 171 p.

12. Kopp MS, Thege BK, Balog P, Stauder A, Salavecz G, Rózsa S, et al. Measures of stress in epidemiological research. *J Psychosom Res* [Internet]. 2010;69(2):211–25. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.09.006>
13. Cohen S, Gianaros PJ, Manuck SB. A stage model of stress and disease. 2016;11(4):456–63.
14. Nielsen L, Curtis T, Grønbaek M, Nielsen NR. Forebyggelse og behandling af stress i Danmark. 2007;(April):19.
15. Center for Forebyggelse. Langvarig stress. Aktuel viden og forslag til stressforebyggelse - Rådgivning til almen praksis. Sundhedsstyrelsen [Internet]. 2007;25. Available from: <http://www.sst.dk/~media/45A1292B2CF643BFB2DD80765188AD85.ashx>
16. Rod N. Stress. In: *Medicinsk Sociologi – Sociale faktorerers betydning for befolkningens helbred*. 2.udgave,. København: Munksgaard; 2012. p. 221–38.
17. Shern DL, Blanch AK, Steverman SM. Toxic stress, behavioral health, and the next major era in public health. Vol. 86, *American Journal of Orthopsychiatry*. 2016. p. 109–23.
18. Hammen C. Stress and Depression. *Annu Rev Clin Psychol*. 2005;1:293–319.
19. Krantz DS, McCeney MK. Effects of psychological and social factors on organic disease: A critical assessment of research on coronary heart disease. *Annu Rev Clin Psychol*. 2002;53:341–69.
20. Santos O, Lopes E, Virgolino A, Stefanovska-Petkovska M, Dinis A, Ambrósio S, et al. Defining a brief intervention for the promotion of psychological well-being among unemployed individuals through expert consensus. *Front Psychiatry*. 2018;9(FEB):1–10.
21. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984. 1–437 p.
22. Engel G. The Need for a New Medical Model : A Challenge for Biomedicine Author (s): George L . Engel Published by : American Association for the Advancement of Science Stable URL : <http://www.jstor.org/stable/1743658> . *Sci New Ser*. 1977;196(4286):129–36.
23. Kleinman A. Culture, Health Care Systems and Clinical Reality. In: *Patients and Healers in the Context of Culture*. 5.udgave. Berkeley: University of California Press; 1981. p. 24–70.
24. Wackerhausen S, Andersen PF. Et åbent sundhedsbegreb - mellem fundamentalisme og relativisme. 1.udgave,. Jensen UJ, editor. Aarhus: Philosophia; 1994.

25. World Health Organization [WHO]. Stress, not elsewhere classified [Internet]. World Health Organization. 2020 [cited 2019 Feb 10]. Available from: <https://www.icd10data.com/ICD10CM/Codes/Z00-Z99/Z69-Z76/Z73-/Z73.3>
26. Rose N. Hvad er diagnoser til for? In: Brinkmann S, Petersen A, editors. *Diagnoser: Perspektiver, kritik og diskussion*. 2015.
27. Holmes TH, Rahe RH. The social readjustment rating scale. *J Psychosom Res*. 1967;11(2):213–8.
28. McKee-Ryan FM, Song Z, Wanberg CR, Kinicki AJ. Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. *J Appl Psychol*. 2005 Jan;90(1):53–76.
29. Holleder A. Health promotion and prevention among the unemployed: a systematic review. *Health Promot Int*. 2019;34(6):1078–96.
30. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe. 1991.
31. Link BG, Phelan J. Social conditions as fundamental causes of disease. *J Health Soc Behav*. 1995;35(1995):80–94.
32. Pedersen OK. *Konkurrencestaten*. 1.udgave,. Hans Reitzels Forlag; 2011.
33. Vardinghus-Nielsen H. Samfund, velfærd og individ. In: *Sociologi for sundhedsprofessionelle*. 1.udgave,. Gads forlag; 2018. p. 41–64.
34. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. *Tal og fakta om arbejdsmiljø. Uoverskuelighed og stress*. 2018.
35. Crawford R. You are dangerous to your health: the ideology and politics of victim blaming. *Int J Heal Serv*. 1977;7(4):663–80.
36. Elstad JI. *Social inequalities in health and their explanations*. 2000.
37. Goffman E. Stigma og social identitet. In: *Stigma*. 2.udgave,. Samfundslitteratur; 2014. p. 43–73.
38. Pultz S, Hviid P. Imagining a better future: Young unemployed people and the polyphonic choir. *Cult Psychol*. 2016;24(1):3–25.
39. Pultz S. Governing homo economicus: risk management among young unemployed people in the Danish welfare state. *Heal Risk Soc*. 2016;18(3–4):168–87.
40. Leino-Loison K, Gien LT, Katajisto J, Välimäki M. Sense of coherence among unemployed nurses. *J Adv Nurs*. 2004;48(4):413–22.

41. Ervasti H, Venetoklis T. Unemployment and subjective well-being: An empirical test of deprivation theory, incentive paradigm and financial strain approach. *Acta Sociol.* 2010;53(2):119–39.
42. Venn D. Eligibility Criteria for Unemployment Benefits. OECD Social, Employment and Migration Working Papers. 2012.
43. Beskæftigelsesministeriet. Lov om arbejdsløshedsforsikring. Retsinformation. 2019.
44. Foucault M. Viljen til viden - Seksualitetens historie 1. Det lille forlag; 2011.
45. O'Donnell AT, Corrigan F, Gallagher S. The impact of anticipated stigma on psychological and physical health problems in the unemployed group. *Front Psychol.* 2015;6(August):1–8.
46. Galobardes B, Lynch J, Smith GD. Measuring socioeconomic position in health research. *Br Med Bull.* 2007;81–82(1):21–37.
47. Pohlan L. Unemployment and social exclusion. *J Econ Behav Organ* [Internet]. 2019;164:273–99. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2019.06.006>
48. Starrin B, Jönsson LR, Rantakeisu U. Sense of coherence during unemployment. *Int J Soc Welf.* 2001;10(2):107–16.
49. Frاسquilho D, Matos MG, Salonna F, Guerreiro D, Storti CC, Gaspar T, et al. Mental health outcomes in times of economic recession: A systematic literature review Health behavior, health promotion and society. *BMC Public Health* [Internet]. 2016;16(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-2720-y>
50. Schuring M, Robroek SJ, Otten FW, Arts CH, Burdorf A. The effect of ill health and socioeconomic status on labor force exit and re-employment: a prospective study with ten years follow-up in the Netherlands. *Scand J Work Environ Heal.* 2013;39:134–43.
51. Lund R. Sociale relationer og helbred. In: *Medicinsk Sociologi – sociale faktorerers betydning for befolkningens helbred*. 2nd ed. Munksgaard; 2011. p. 63–84.
52. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Med.* 2010;7(7):1–23.
53. Blustein DL, Medvide MB, Wan CM. A Critical Perspective of Contemporary Unemployment Policy and Practices. *J Career Dev.* 2012;39(4):341–56.
54. Letkemann P. Unemployed Professionals, Stigma Management and Derivative Stigmata. *BSA Publ Ltd.* 2002;16(3):511–22.
55. Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull*

[Internet]. 1985;98(2):310–57. Available from:
<http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0033-2909.98.2.310>

56. Antonovsky A. Unrevealing the mystery of health: How people manage stress and stay well. Jossey-Bass, editor. 1987. 218 p.
57. OECD. Harmonised Unemployment rate (HUR). 2020.
58. Vallgård S, Diderichsen F, Jørgensen T. Sygdomsforebyggelse. 1. edition. København: Munksgaard; 2014. 278 p.
59. World Health Organization. the Ottawa Charter for Health Promotion (Reprinted). Am J Prev Med. 1994;10(3):48–50.
60. Sundhedsstyrelsen. Terminologi - Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed. 2005.
61. Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering. Dagpenge, kontanthjælp og uddannelseshjælp hvis du er ledig. 2020.
62. Indenrigs og sundhedsministeriet. Kommunalreformen – Kort Fortalt. 2007.
63. COWI. Afsluttende evaluering af styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper– tidlig opsporing og indsatser i jobcentre. 2017;(April).
64. Sagsbehandler [Internet]. A-kasse eksperten. [cited 2020 May 21]. Available from: <https://akasse-eksperten.dk/ordbog/sagsbehandler/>
65. Sørensen IK, Nielsen L, Christensen AI. Mental sundhed - Kortlægning af måleredskaber. København K.; 2017.
66. Nielsen NR, Kristensen TS. Stress i danmark - hvad ved vi? [Internet]. Sundhedsstyrelsen. 2007. 1–34 p. Available from: [http://www.sst.dk/Sundhed og forebyggelse/Stress og mental sundhed/Stress/~/_media/Sundhed og forebyggelse/Stress og mental sundhed/Stress/Stress_i_DK_11dec07.ashx](http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Stress%20og%20mental%20sundhed/Stress/~/_media/Sundhed%20og%20forebyggelse/Stress%20og%20mental%20sundhed/Stress/Stress_i_DK_11dec07.ashx)
67. De Battisti F, Gilardi S, Guglielmetti C, Siletti E. Perceived employability and reemployment: Do job search strategies and psychological distress matter? J Occup Organ Psychol. 2016;89(4):813–33.
68. Hammarström A, Janlert U. An agenda for unemployment research: A challenge for public health. Int J Heal Serv. 2005;35(4):765–77.
69. Folkesundhed Århus. Forløb med fokus på håndtering af stress. Århus;
70. Center for psykisk sundhedsfremme. Åben og rolig [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 14]. Available from: <https://åbenogrolig.dk/kontakt/>

71. Kulturforvaltningen B og. Gående meditation [Internet]. [cited 2020 May 26]. Available from: <https://www.odense.dk/brug-byen/fritid-og-udeliv/udeliv-og-motion-i-det-fri/meditation-i-naturen/gaaende-meditation>
72. Kommune E. Tilbud til personer med psykisk lidelse [Internet]. [cited 2020 May 26]. Available from: <https://www.esbjerg.dk/hjaelp-og-pleje/handicap-og-psykiatri/hjaelp-til-psykisk-saarbare-personer/tilbud-til-psykisk-saarbare>
73. Rose G. Sick individuals and sick populations. *Int J Epidemiol*. 2001;14(1):32–8.
74. Holtug N, Kongsholm N, Lægaard S, Nielsen MEJ. Etik i forebyggelse og sundhedsfremme [Internet]. Sundhedsstyrelsen. København; 2009. Available from: http://www.sst.dk/Udgivelser/2009/Etik_i_forebyggelse_og_sundhedsfremme.aspx
75. Straiger T, Waldmann T, Oexle N, Rüsch N. Intersections of discrimination due unemployment and mental health problems: the role of double stigma for job- and help-seeking. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2018;53:1091–8.
76. Maxwell JA. A Model for Qualitative Research Design. In: *Qualitative research design: An Interactive Approach*. 2.udgave. Sage Publications; 2005. p. 1–13.
77. Elliott R, Fischer CT, Rennie DL. Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *Br J Clin Psychol*. 1999;38(3):215–29.
78. Høyer K. Hvad er teori, og hvordan forholder teori sig til metoder? In: Vallgård S, Koch L, editors. *Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab*. 4.udgave,. København: Munksgaard; 2016. p. 17–41.
79. Juul S, Pedersen KB. Hvorfor videnskabsteori? In: Juul S, Pedersen k. B, editors. *Samfundsvidenskaberens videnskabsteori: En indføring*. København: Hans Reitzels Forlag; 2012. p. 9–22.
80. Launsø L, Olsen L, Rieper L. Forskningstyper. In: *Forskning om og med mennesker - Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning*. 6.udgave. København K.: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck; 2011. p. 12–43.
81. Gilje N. Positivism og kritisk rationalisme. In: Juul S, Pedersen KB, editors. *Samfundsvidenskaberens videnskabsteori: En indføring*. 1.udgave,. Hans Reitzels Forlag; 2012. p. 23–64.
82. Antoft RH, Salomonsen H. Det kvalitative casestudium - introduktion til en forskningsstrategi. In: *Håndværk & Horisonter - Tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Syddansk Universitetsforlag; 2007. p. 29–58.
83. Juul S. Hermeneutik. In: *Samfundsvidenskaberens videnskabsteori: En indføring*. 1.udgave,. Hans Reitzels Forlag; 2012. p. 107–48.

84. Dahlager L, Fredslund H. Hermeneutisk analyse - forståelse og forforståelse. In: Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab. 4.udgave,. København: Munksgaard; 2016. p. 157–81.
85. Vardinghus-Nielsen H. Organisatorisk Læring - Et bidrag til en organisationsdidaktik. 2014. 1–400 p.
86. Nissen MA. At analysere refleksionsteorier - specificering og anvendelse af den funktionelle metode. In: Harste G, Knudsen M, editors. Systemteoretiske analyser at anvende Luhmann. 2014.
87. Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. Soc Sci Med. 2000;51(6):843–57.
88. Gielen AC, McDonald EM, Gary TL, Bone LR. Using the precede-proceed model to apply health behavior theories. In: Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. Health Behavior and Health Education. 4th ed. 2008. p. 407–34.
89. Rienecker L, Jørgensen P s. Den gode opgave: Håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser. 5.udgave. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2017. 432 p.
90. Frandsen TF, Dyrving A-K, Christensen JB, Færevold I, Oelholm AM. En guide til valide og reproducerbare systematiske litteratursøgninger. Ugeskrift for læger. 2014;
91. Lund H. Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning. Redskaber til evidensbaseret praksis. 1st ed. København: Munksgaard Danmark; 2014.
92. Buus N, Tingleff EB, Rossen CB, Kristiansen HM. Litteratursøgning i praksis - begreber, strategier og modeller. Sygeplejersken. 2008;11.
93. Korsbek L, Bendix AF, Kidholm K. Profil af en systematisk søgning - Søgeområde, database og afrapportering. Ugeskr læger. 2006;168(14):1431–4.
94. Stenbæk DE, Jensen MF. Litteratursøgning. In: Kristensen FB, Sigmund H, editors. Metodehåndbog for Medicinsk Teknologivurdering. 1st ed. København: Sundhedsstyrelsen; 2007. p. 188.
95. Christensen U, Nielsen A, Schmidt L. Det kvalitative forskningsinterview. In: Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab. 4.udgave,. København: Munksgaard; 2016. p. 61–89.
96. Tanggaard L, Brinkmann S. Interviewet: Samtalen som forskningsmetode. In: Kvalitative Metoder - en grundbog. 2.udgave,. Hans Reitzels Forlag; 2015. p. 29–53.
97. Tanggaard L, Brinkmann S. Kvalitet i kvalitative studier. In: Kvalitative Metoder - en grundbog. 2.udgave,. Hans Reitzels Forlag; 2015. p. 521–31.

98. Jensen HI. Telefoninterview som metode i brugerundersøgelser. *Sygeplejersken*. 2008;12:50–3.
99. Kvale S, Brinkmann S. Interview - Det kvalitative forskningsinterview som håndværk. 3.udgave,. København: Hans Reitzels Forlag; 2015.
100. Tjørnhøj-Thomsen T, Whyte SR. Feltarbejde og deltager observation. In: Vallgård S, Koch L, editors. *Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab*. 4.udgave,. København: Munksgaard; 2016. p. 90–118.
101. Meyer SB, Lunney B. The Application of Abductive and Retroductive Inference for the Design and Analysis of Theory-Driven Sociological Research. *Sociol Res Online*. 2013;18(1):11.
102. Brinkmann S. Etik i en kvalitativ verden. In: *Kvalitative Metoder - en grundbog*. 2.udgave,. Hans Reitzels Forlag; 2015. p. 463–79.
103. Koch L. Tekstanalyse. In: Vallgård S, Koch L, editors. *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. 4th ed. Munksgaard Danmark; 2016.
104. Husted J. Nytteetik. In: *Etik og værdier i sygeplejen*. 1.udgave,. Hans Reitzels Forlag; 2013. p. 259–73.
105. National Videnskabsetisk Komité. Hvad skal jeg anmelde? [Internet]. National Videnskabsetisk Komité. 2017 [cited 2020 Apr 1]. Available from: <http://www.nvk.dk/forsker/naar-du-anmelder/hvilke-projekter-skal-jeg-anmelde>
106. Det Danske Datatilsyn. Databeskyttelsesforordningen: En introduktion til de kommende, nye regler om beskyttelse af personoplysninger. 2017.
107. Association TWM. Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 2008 p. 5.
108. Juul S. Epidemiologi og evidens. Kbh.: Notat; 2015. 330 sider.
109. Szklo M, Nieto FJ. Epidemiology Beyond the basics. 4th ed. Jones & Bartlett Learning; 2019.
110. Thorsen H. Spørgeskemaer i klinisk forskning: fokus på oversættelse , tilpasning og afprøvning. *Forsk i Fysioter*. 2005;1–10.
111. Juul S. Epidemiologi og evidens. 2nd ed. København: Munksgaard; 2015. 293 p.
112. Vinokur AD, Price RH, Schul Y. Impact of the JOBS intervention on unemployed workers varying in risk for depression. *Am J Community Psychol*. 1995;23(1):39–74.
113. Vuori J, Silvonen J, Vinokur AD, Price RH. The Työhoön Job Search Program in Finland: Benefits for the unemployed with risk of depression or discouragement. *J*

Occup Health Psychol. 2002;7(1):5–19.

114. Creed PA, Hicks RE, Machin MA. Behavioural plasticity and mental health outcomes for long-term unemployed attending occupational training programmes. *J Occup Organ Psychol.* 1998;71(2):171–91.
115. Vastamäki J, Moser K, Paul KI. How stable is sense of coherence? Changes following an intervention for unemployed individuals. *Scand J Psychol.* 2009;50:161–71.
116. Embase. Browse Emtree [Internet]. [cited 2020 May 27]. Available from: <https://www-embase-com.zorac.aub.aau.dk/#emtreeSearch/search/75983::stress>
117. NCBI. Stress, Psychological [Internet]. [cited 2020 May 27]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68013315>
118. Tracy SJ. Qualitative quality: Eight a"big-tent" criteria for excellent qualitative research. *Qual Inq.* 2010;16(10):837–51.
119. Vardinghus-Nielsen H, Bak CK. Tillid i relationer og systemer. In: *Sociologi for sundhedsprofessionelle. 1.udgave,.* Gads forlag; 2018. p. 69–89.
120. Audhoe SS, Hoving JL, Sluiter JK, Frings-Dresen MHW. Vocational interventions for unemployed: Effects on work participation and mental distress. A systematic review. *J Occup Rehabil.* 2010;20(1):1–13.
121. Bandura A, Havemann T. Self-efficacy. *Kognition & pædagogik.* 2012;22(83):16–35.
122. Interview 1, Interview 2. Kvalitativ casestudie. 2020.
123. Qvortrup L. Læring, beslutningskommunikation og selvforandring: Ledelse af den lærende organisation. In: *Ledelse og læring - i organisationer. 1.udgave,.* København: Hans Reitzels Forlag; 2008. p. 87–114.
124. Wilken L. Bourdieu for begyndere. 2, editor. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2014.
125. Kennedy P, Kennedy CA. Using theory to explore health, medicine and Society. In: *Medicine in modernity: a critical political economy.* Bristol: The policy Press; 2010. p. 17–37.
126. Ritzau. Hård kritik af Randers Kommune i sag om syg [Internet]. *Den offentlige.dk.* 2014 [cited 2020 May 27]. Available from: <https://www.denoffentlige.dk/haard-kritik-af-randers-kommune-i-sag-om-syg>
127. Eriksen AH. Hård kritik af Randers Kommune i sag om arbejdsskadet chauffør [Internet]. *Fagbladet3F.* 2017 [cited 2020 May 27]. Available from: <https://fagbladet3f.dk/artikel/haard-kritik-af-randers-kommune-i-sag-om-arbejdsskadet-chauffoer>

128. Jensen A. Kulturvitaminer - kultur på recept i Aalborg kommune. 2018.
129. Bungay H, Clift S. Arts on Prescription: A review of practice in the UK. *Perspect Public Health*. 2010;130(6):277–81.
130. Region Skåne. Kultur på recept - Rapport från pilotprojektet Kultur på recept. 2011.
131. Vardinghus-Nielsen H, Bak CK. Håndtering af sundhed og sygdom. In: *Sociologi for sundhedsprofessionelle*. 1.udgave,. Gads forlag; 2018. p. 255–74.
132. Merton RK. The Unanticipated Consequences of Purposive Social Action. *Am Sociol Rev*. 1936;1(6):894–904.
133. Hvas AC. Sygeliggørelse og medikalisering. *Ugeskr læger*. 1999;161(42):5783–5.
134. Jacobsen DI, Thorsvik J. Hvordan organisationer fungerer - En indføring i organisation og ledelse. 3.udgave,. København: Hans Reitzels Forlag; 2014.
135. Bach K. Viden om stress på et professionelt plan - Lær på e-learning [Internet]. [cited 2020 May 9]. Available from: <https://konsulenthusebach.dk/learnup-e-learning-om-stress/>
136. Lewis BA, Williams D., Neighbors CJ, Jakicic JM, Marcus BH. Cost Analysis of Internet vs. Print Interventions for Physical Activity Promotion. *Psychol Sport Exerc*. 2010;11(3):246–9.
137. Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation Research: A Synthesis of the Literature [Internet]. 2005. Available from: papers2://publication/uuid/6998CEF8-96BF-473B-9F80-C26F20F6919A
138. Bertram RM, Blase KA, Fixsen DL. Improving Programs and Outcomes: Implementation Frameworks and Organization Change. *Res Soc Work Pract*. 2015;25(4):477–87.
139. Krogstrup HK. *Evalueringsmodeller*. 3rd ed. Kbh.: Hans Reitzels Forlag; 2016. 235 p.
140. Dahler-Larsen P. Opskrift på virkningsevaluering. In: Dahler-Larsen P, Krogstrup HK, editors. *Nye veje i evaluering*. 1st ed. 2009.
141. Pedersen KM. Prioritering i sundhedsvæsenet - Hvorfor er det nødvendigt? 1.udgave,. København: Munksgaard; 2015. 125 p.
142. Statens Serum Institut. COVID-19 i Danmark. 2020. 1–17 p.

Bilag

Bilag 1: Søgeprotokol.....	128
Bilag 2: Samarbejdsaftale.....	1422
Bilag 3: Informationsbrev til praksiskontakt.....	1433
Bilag 4: Informationsbrev til informant.....	143
Bilag 5: Samtykkeerklæring.....	1435
Bilag 6: Interviewguide.....	1436
Bilag 7: WHO-5 Trivselsindex.....	14351
Referenceliste.....	14353

Der blev ikke fundet nogen elementer til indholdsfortegnelsen.

Bilag 1: Søgeprotokol

Problemformulering

Hvilken viden eksisterer omhandlende forebyggelse af stress blandt arbejdsløse - og hvordan kan forebyggende interventioner på jobcentre forandres således stress blandt arbejdsløse reduceres?

Forskningsspørgsmål

- Hvilken evidens eksisterer inden for forebyggelse af stress blandt arbejdsløse?

Anvendte søgetermer

Hvert af de nedenstående facetter indeholder kontrollerede emne- og fritekstord, som er tilpasset hver enkelt database og som er hinandens synonymer. Ordene indenfor hver facet kombineres med den boolske operator OR og hver facet kombineres med den næste facet ved anvendelse af den boolske operator AND.

Facetsøgning

Facetsøgningen er opstillet med tre facetter; 1) Målgrupper, 2): Outcome og 3)

Intervention

T h e s a u r u s	Facet 1		Facet 2		Facet 3
	Målgruppe		Outcome		Intervention
F r i t e k s		A N D		A N D	

t				
---	--	--	--	--

Tabel 10: Anvendte søgeterme i PubMed samt søgestreng

	Facet 1 Arbejdsløs		Facet 2 Stress		Facet 3 Forebyggelse
MeSH	Unemployment OR		Stress, psychological OR Psychological distress OR		Tertiary prevention OR Secondary prevention OR primary prevention OR Health promotion OR
		AND		AND	
F r i t e k s t	Unemployment OR Unemploy* OR Workless OR Worklessness OR Jobless OR Joblessness OR Idle OR Idleness		Psychological stress OR Psychological distress OR Stress		Tertiary prevention OR Secondary prevention OR primary prevention OR Health promotion
	I alt: 21748		I alt: 929.695		I alt: 482.179
#1 AND #2 AND #3 Antal: 102					

((((((((((unemployment[MeSH Terms]) OR unemployment) OR unemploy*) OR wordless) OR worklessness) OR jobless) OR joblessness) OR idle) OR idleness)) AND (((((stress, psychological[MeSH Terms]) OR psychological distress[MeSH Terms]) OR psychological distress) OR psychological stress) OR stress)) AND (((((((tertiary prevention[MeSH Terms]) OR secondary prevention[MeSH Terms]) OR primary prevention[MeSH Terms]) OR health promotion[MeSH Terms]) OR tertiary prevention) OR secondary prevention) OR primary prevention) OR health promotion)

#8,"Search (((((((((((unemployment[MeSH Terms]) OR unemployment) OR unemploy*) OR wordless) OR worklessness) OR jobless) OR joblessness) OR idle) OR idleness)) AND (((((stress, psychological[MeSH Terms]) OR psychological distress[MeSH Terms]) OR

psychological distress) OR psychological stress) OR stress)) AND (((((((tertiary prevention[MeSH Terms]) OR secondary prevention[MeSH Terms]) OR primary prevention[MeSH Terms]) OR health promotion[MeSH Terms]) OR tertiary prevention) OR secondary prevention) OR primary prevention) OR health promotion)",102,03:28:07

#7,"Search (((((((tertiary prevention[MeSH Terms]) OR secondary prevention[MeSH Terms]) OR primary prevention[MeSH Terms]) OR health promotion[MeSH Terms]) OR tertiary prevention) OR secondary prevention) OR primary prevention) OR health promotion",482179,02:59:13

#6,"Search (((stress, psychological[MeSH Terms]) OR psychological distress[MeSH Terms]) OR psychological distress) OR psychological stress) OR stress",929695,02:56:10

#5,"Search (((((((unemployment[MeSH Terms]) OR unemployment) OR unemploy*) OR wordless) OR worklessness) OR jobless) OR joblessness) OR idle) OR idleness",21748,02:52:39

Tabel 11: Anvendte søgetermer i Embase samt søgestreng

	Facet 1 Arbejdsløs		Facet 2 Stress		Facet 3 Forebyggelse
Emtree	Unemployment OR		Stress OR distress syndrome OR NEET (person) OR		Tertiary prevention OR Secondary prevention OR primary prevention OR Health promotion
F r i t e k s t	Unemployment OR Unemploy* OR Workless OR Worklessness OR Joblessness OR Idle OR Idleness	AND	Psychological stress OR Psychological distress OR Stress	AND	Tertiary prevention OR Secondary prevention OR primary prevention OR Health promotion
	I alt: 31.038		I alt: 1.319.096		I alt: 406.707
#1 AND #2 AND #3 Antal: 169					

('unemployment'/exp OR unemployment OR unemploy* OR workless OR worklessness OR jobless OR joblessness OR idle OR idleness) AND ('stress'/exp OR 'distress syndrome'/exp OR (psychological AND stress) OR (psychological AND distress) OR stress) AND ('tertiary prevention'/exp OR 'secondary prevention'/exp OR 'primary prevention'/exp OR 'health promotion'/exp OR (tertiary AND prevention) OR (secondary AND prevention) OR (primary AND prevention) OR (health AND promotion))

Tabel 12: Anvendte søgeterme i CINAHL samt søgestreng

Cinahl Headings	Facet 1 Arbejdsløs	AND	Facet 2 Stress	AND	Facet 3 Forebyggelse
	Unemployment OR		Stress, Psychological OR		Health promotion OR
F r i t e k s t	Unemployment OR Unemploy* OR Workless OR Worklessness OR Joblessness OR Idle OR Idleness	AND	Psychological stress OR Psychological distress OR Stress	AND	Tertiary prevention OR Secondary prevention OR primary prevention OR Health promotion
	I alt: 38.129		I alt: 382.815		I alt: 221.963
#1 AND #2 AND #3 Antal: 2.789					

(MH "Unemployment") OR TX unemployment OR TX unemploy* OR TX workless OR TX worklessness OR TX jobless OR TX joblessness OR TX idle OR TX idleness

(MH "Stress, Psychological+") OR TX psychological stress OR TX psychological distress OR TX stress

(MH "Health Promotion+") OR TX tertiary prevention OR TX secondary prevention OR TX primary prevention OR TX health promotion

((MH "Health Promotion+") OR TX tertiary prevention OR TX secondary prevention OR TX primary prevention OR TX health promotion) AND (S2 AND S4 AND S6)

Tabel 13: Anvendte søgetermer i Psycinfo samt søgestreng

	Facet 1 Arbejdsløs		Facet 2 Stress		Facet 3 Forebyggelse
APA Thesaurus	Unemployment OR	AND	Psychological stress OR Distress OR Stress OR Chronic stress OR	AND	Early intervention OR Prevention OR Health promotion OR
F r i t e k s t	Unemployment OR Unemploy* OR Workless OR Worklessness OR Joblessness OR Idle OR Idleness		Psychological stress OR Psychological distress OR Stress		Tertiary prevention OR Secondary prevention OR primary prevention OR Health promotion
	I alt: 16.447		I alt: 305.646		I alt: 184.268
#1 AND #2 AND #3 Antal: 116					

((Index Terms: (early intervention)) OR (Index Terms: (prevention)) OR (Index Terms: (health promotion)) OR (Any Field: (tertiary prevention)) OR (Any Field: (secondary prevention)) OR (Any Field: (primary prevention)) OR (Any Field: (health

promotion))) AND ((Index Terms: (psychological stress)) OR (Index Terms: (distress)) OR (Index Terms: (chronic stress)) OR (Index Terms: (stress)) OR (Any Field: (psychological stress)) OR (Any Field: (psychological distress)) OR (Any Field: (stress))) AND ((Index Terms: (unemployment)) OR (Any Field: (unemployment)) OR (Any Field: (unemploy*))) OR (Any Field: (jobless)) OR (Any Field: (joblessness)) OR (Any Field: (workless)) OR (Any Field: (worklessness)) OR (Any Field: (idle)) OR (Any Field: (idleness)))

Tabel 14: Anvendte søgetermer i Sociological abstract samt søgestreng

	Facet 1 Arbejdsløs		Facet 2 Stress		Facet 3 Forebyggelse
APA T hesaurus	Unemployment OR	AND	Psychological stress OR Stress	AND	Prevention OR Intervention
F r i t e k s t	Unemployed		Psychological stress OR Stress		Primary preventions OR Early prevention
	I alt: 27.877		I alt: 86.361		I alt: 57.738
#1 AND #2 AND #3 Antal: 2038					

(MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Unemployment") OR unemployed) AND
(MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Stress") OR
MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Psychological Stress") OR (Psychological Stress) OR
Stress) AND (MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Prevention") OR
MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Intervention") OR (primary preventions) OR (early
prevention))

Tabel 15: Anvendte søgetermer i cochrane samt søgestreng

	Facet 1 Arbejdsløs		Facet 2 Stress		Facet 3 Forebyggelse
MeSH	Unemployment OR	AND	Stress, Psychological OR Psychological distress OR	AND	Tertiary Prevention OR Secondary prevention OR Primary Prevention OR Health promotion OR
F r i t e k s t	Unemployment OR Unemploy* OR Workless OR Worklessness OR Joblessness OR Idle OR Idleness		Psychological stress OR Psychological distress OR Stress		Tertiary prevention OR Secondary prevention OR primary prevention OR Health promotion OR
	I alt: 1158		I alt: 59.765		I alt: 71196
#1 AND #2 AND #3 Antal: 73					

Valgte informationskilder

Med udgangspunkt i specialets problemformulering, er det fundet relevant at søge i nedenstående databaser, idet der i problemformuleringen både indgår et human-, natur- og sundhedsvidenskabeligt tilgang.

Tabel 16: over de anvendte databaser og en begrundelse for deres relevans for projektet

Database	Begrundelse
PubMed	PubMed er valgt fordi den er en af de største internationale databaser og dækker det naturvidenskabelige område bredt (1). Derudover giver databasen adgang til Medline, som er den største og mest anvendte database indenfor sundhedsvidenskab (2)
Embase	Embase er en medicinsk database (3,4), som også giver adgang til Medline. Embase supplerer PubMed, idet en søgning i de to databaser vil sikre den systematiske litteratursøgnings grundighed (2). Derudover indeholder Embase mere europæisk litteratur sammenlignet med PubMed, hvilket øger overførbareheden til en dansk kontekst (2). Embase er yderligere valgt da denne kan være medvirkende til at identificere helbredsmæssige konsekvenser af en intervention (3)
PsycInfo	PsycINFO er valgt, idet omdrejningspunktet for denne database er psykologisk- social- og sundhedsrelaterede litteratur (4). Ovenstående korresponderer til specialets problemformulering samt perspektiv på problemfeltet.
Cinahl	Cinahl er en større database, som dækker over litteratur som både omhandler sundhed, psykologi og pædagogik (1).
ProQuest Sociological abstract	ProQuest består af en samling af 23 databaser, herunder Sociological Abstract, som primært indeholder videnskabelig litteratur inden for det medicinske, sociale og humanistiske felt (5). ProQuest er derfor blevet vurderet relevant som søgedatabase fordi den kan give et bredt perspektiv på

	arbejdsløses oplevelse af stress, bl.a. ud fra et sociologisk perspektiv.
Cochrane	Databasen er valgt, fordi den dels kun indeholder litteratur af høj kvalitet samt fordi Cochrane Reviews bidrager til et solidt overblik over evidens omhandlende interventioner i international kontekst. Idet Reviews er placeret højt i evidenshierarkiet, vil denne type af studier have mindst mulig risiko for bias (2).

In-og eksklusionskriterier for udvælgelse af studier

Tabel 17: Inklusionskriterier til udvælgelse af studier

Inklusionskriterier	Argumentation for kriterium
Arbejdsløse	
Der skal indgå en intervention	Vi er interesseret i hvad der virker eller ikke virker ved interventioner relateret til stress
Hovedfokus i interventionen skal være stress	Ikke relateret til andre sygdomme som kan lede til stress - hvor stress er en underkategori
Sprog: Dansk, engelsk, norsk, svensk	Grundet specialegruppens sproglige kundskaber
Arbejdsdygtige borgere i alderen 18-66 år	Højne overførbare til dansk kontekst. I DK bliver jobparate en del af jobcenteret fra de er 18 år. Pensionsalderen i DK er i 2020 66 år.

Tabel 18: Eksklusions kriterier til udvælgelse af studier

Eksklusionskriterier	Argumentation for kriterium
Arbejdsrelateret stress	Vi er interesseret i stress relateret til arbejdsløshed - ikke arbejdsmarkedet

Sygemeldte arbejdsløse (f.eks. cancer, fødsel)	Uden for specialets målgruppe
Interventioner som anvender medicinsk behandling	Jobcentrene har ikke bemyndigelse til udlevering af medicin
Flygtninge	Grundet PTSD, kulturmøde, sproglige udfordringer
Mangel på intervention	

Afgrænsning opstillet ved hjælp af limitfunktion

Det er valgt ikke at benytte limitfunktion, idet dette kan medføre begrænsning i forhold til søgningen. Dette begrundes med at antallet af hits virker overkommeligt at gennemgå samt limitfunktion kan medføre ekskludering af relevante artikler.

Dato og identifikation

Den systematiske litteratursøgning blev foretaget d.17 marts 2020 af Karen Sole Lyhne og Ida Boisen, Kandidat i Folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet.

Resultater fra den systematiske litteratursøgning

PubMed

History

[Download history](#) [Clear history](#)

Search	Add to builder	Query	Items found	Time
#8	Add	Search (((((((unemployment[MeSH Terms]) OR unemployment) OR unemploy*) OR wordless) OR worklessness) OR jobless) OR joblessness) OR idle) OR idleness)) AND (((((stress, psychological[MeSH Terms]) OR psychological distress[MeSH Terms]) OR psychological stress) OR stress) OR stress)) AND (((((((tertiary prevention[MeSH Terms]) OR secondary prevention[MeSH Terms]) OR primary prevention[MeSH Terms]) OR health promotion[MeSH Terms]) OR tertiary prevention) OR secondary prevention) OR primary prevention) OR health promotion)	102	03:28:07
#7	Add	Search (((((((tertiary prevention[MeSH Terms]) OR secondary prevention[MeSH Terms]) OR primary prevention[MeSH Terms]) OR health promotion[MeSH Terms]) OR tertiary prevention) OR secondary prevention) OR primary prevention) OR health promotion	482179	02:59:13
#6	Add	Search (((((stress, psychological[MeSH Terms]) OR psychological distress[MeSH Terms]) OR psychological stress) OR stress) OR stress)	929695	02:56:10
#5	Add	Search (((((((unemployment[MeSH Terms]) OR unemployment) OR unemploy*) OR wordless) OR worklessness) OR jobless) OR joblessness) OR idle) OR idleness	21748	02:52:39

Embase

Embase®

Search Emtree Journals **Results** My tools Ida Boisen Logout ⚙️ 🔔(1) ?

#1 AND #2 AND #3

Search >

Mapping ▾ Date ▾ Sources ▾ Fields ▾ Quick limits ▾ EBM ▾ Pub. types ▾ Languages ▾ Gender ▾ Age ▾ Animal ▾

Search tips

Results Filters

+ Expand — Collapse all

Apply >

Sources ▾
Drugs ▾
Diseases ▾
Devices ▾
Floating Subheadings ▾
Age ▾

☐ History

Save | Delete | Print view | Export | Email

Combine >

using ☒ And ☐ Or

^ Collapse

☐ #4 #1 AND #2 AND #3 169

☐ #3 'tertiary prevention'/exp OR 'secondary prevention' OR 'primary prevention'/exp OR 'health promotion'/exp OR (tertiary AND prevention) OR (secondary AND prevention) OR (primary AND prevention) OR (health AND promotion) 406,707

☐ #2 'stress'/exp OR 'distress syndrome'/exp OR (neet AND person) OR (psychological AND stress) OR (psychological AND distress) OR stress 1,319,096

☐ #1 'unemployment'/exp OR unemployment OR unemploy* OR workless OR worklessness OR joblessness OR idle OR idleness 31,038

169 results for search #4

Set email alert
Set RSS feed
Search details
Index miner

☐ Results

View | Print | Export | Email | Order | Add to Clipboard

1 — 25 >

Select number of items ▾ Selected: 0 (clear)

Show all abstracts | Sort by: ☐ Relevance ☒ Publication Year ☐ Entry Date

Cinahl

Search History/Alerts

[Print Search History](#) [Retrieve Searches](#) [Retrieve Alerts](#) [Save Searches / Alerts](#)

☐ Select / deselect all Search with AND Search with OR Delete Searches Refresh Search Results			
Search ID#	Search Terms	Search Options	Actions
☐ S7	((MH "Health Promotion+") OR TX tertiary prevention OR TX secondary prevention OR TX primary prevention OR TX health promotion) AND (S2 AND S4 AND S6)	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	View Results (2,789) View Details Edit
☐ S6	(MH "Health Promotion+") OR TX tertiary prevention OR TX secondary prevention OR TX primary prevention OR TX health promotion	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	View Results (221,963) View Details Edit
☐ S5	(MH "Health Promotion+")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	View Results (72,910) View Details Edit
☐ S4	(MH "Stress, Psychological+") OR TX psychological stress OR TX psychological distress OR TX stress	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	View Results (382,815) View Details Edit
☐ S3	(MH "Stress, Psychological+")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	View Results (89,076) View Details Edit
☐ S2	(MH "Unemployment") OR TX unemployment OR TX unemploy* OR TX workless OR TX worklessness OR TX jobless OR TX joblessness OR TX idle OR TX idleness	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	View Results (38,129) View Details Edit
☐ S1	(MH "Unemployment")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	View Results (4,734) View Details Edit

PsycINFO

[SEARCH](#) [BROWSE](#) [APA THESAURUS](#)
[Recent Searches](#) [My List](#) [My PsycNet](#)

Recent Searches

☐ All

☐

((Index Terms: (Unemployment)) OR (Any Field: (Unemployment)) OR (Any Field: (Unemploy*)) OR (Any Field: (Workless)) OR (Any Field: (Worklessness)) OR (Any Field: (Joblessness)) OR (Any Field: (Idle)) OR (Any Field: (Idleness))) AND ((Index Terms: (Psychological stress)) OR (Index Terms: (Distress)) OR (Index Terms: (Stress)) OR (Index Terms: (Chronic stress)) OR (Any Field: (Psychological stress)) OR (Any Field: (Psychological distress)) OR (Any Field: (Stress))) AND ((Index Terms: (Early intervention)) OR (Index Terms: (Prevention)) OR (Index Terms: (Health promotion)) OR (Any Field: (Tertiary prevention)) OR (Any Field: (Secondary prevention)) OR (Any Field: (primary prevention)) OR (Any Field: (Health promotion)))

Search Databases: APA PsycInfo, APA PsycArticles, APA PsycTests, APA PsycTherapy

116 Results

Combine Searches

You have 0 selected searches

Run search using

☐ **Index Terms:** Early intervention *OR* **Index Terms:** Prevention *OR* **Index Terms:** Health promotion *OR* **Any Field:** Tertiary prevention *OR* **Any Field:** Secondary prevention *OR* **Any Field:** primary prevention *OR* **Any Field:** Health promotion
Search Databases: APA PsycInfo, APA PsycArticles, APA PsycTests, APA PsycTherapy

184268 Results



☐ **Index Terms:** Psychological stress *OR* **Index Terms:** Distress *OR* **Index Terms:** Stress *OR* **Index Terms:** Chronic stress *OR* **Any Field:** Psychological stress *OR* **Any Field:** Psychological distress *OR* **Any Field:** Stress
Search Databases: APA PsycInfo, APA PsycArticles, APA PsycTests, APA PsycTherapy

305646 Results



☐ **Index Terms:** Unemployment *OR* **Any Field:** Unemployment *OR* **Any Field:** Unemploy* *OR* **Any Field:** Workless *OR* **Any Field:** Worklessness *OR* **Any Field:** Joblessness *OR* **Any Field:** Idle *OR* **Any Field:** Idleness
Search Databases: APA PsycInfo, APA PsycArticles, APA PsycTests, APA PsycTherapy

16497 Results

Sociological Abstract Recent Searches

To save a search, select Save search from the Actions menu. [Learn more](#)

Combine searches: [Search tips](#)

Examples: 1 AND 3 or "6"
(1 AND 3) OR (1 AND 2)
3 NOT treatment

Items selected: 0

☐	Set ▼	Search	Databases	Results	Actions
☐	S4	⊞ (MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Unemployment") OR unemployed) AND (MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Stress") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Psychological Stress") OR (Psychological Stress) OR Stress) AND (MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Prevention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Intervention") OR (primary preventions) OR (early prevention))	Sociological Abstracts	2,038*	Actions ▼
☐	S3	⊞ MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Prevention") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Intervention") OR (primary preventions) OR (early prevention)	Sociological Abstracts	57,738*	Actions ▼
☐	S2	⊞ MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Stress") OR MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Psychological Stress") OR (Psychological Stress) OR Stress	Sociological Abstracts	86,361*	Actions ▼
☐	S1	⊞ MAINSUBJECT.EXACT.EXPLODE("Unemployment") OR unemployed	Sociological Abstracts	27,877*	Actions ▼

Bilag 2: Samarbejdsaftale

Mellem: Ida Boisen
Karen Sole Lyhne, Folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet

Og X - Navn, Jobcenteret
X - Kommune
X – Adresse

Har indgået følgende aftale i forbindelse med udførelse af 4. semesterprojekt på kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab i projektperioden 02/02 2020 – 02/06 2020

Projektet vedrører: **Stress blandt arbejdsløse**

De studerende forpligter sig til at følge anvisninger og instruktioner, der gives af kontaktpersonen fra X - Kommune.

1. Den viden, de studerende erhverver om interne forhold, herunder drift, anlæg, metoder og speciel know-how vedrørende projektets faglige område, og som er markeret som fortrolige samt målinger foretaget i Jobcenteret, X - Kommune, må ikke udnyttes til formål ud over det ovenfor angivne eller videregives til tredje person.
2. De indsamlede data må ikke anvendes til formål ud over det ovenfor angivne. De indsamlede data er anonymiseret, så ingen konkrete personer kan identificeres, således at disse kan danne udgangspunkt for en tematisk analyse. Denne aftale forpligter undertegnede studerende til at sikre, at uvedkommende ikke får adgang til data. Data må opbevares på undertegnede studerendes egen PC i forbindelse med det konkrete projektforsøg. Efter afslutningen af projektperioden er undertegnede studerende forpligtet til at slette samtlige data. Undertegnede studerende er selv ansvarlige for forsvarlig sletning af data. X - Kommune, Jobcenter, kan ikke gøres ansvarlig for materiale og konklusioner udarbejdet på baggrund af udleverede data.
3. Der udarbejdes, på grundlag af det udførte arbejde, en rapport til Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, til brug for bedømmelse. Denne rapport indgår i universitetets arkiv. X - Kommune, Jobcenter, er berettiget til at modtage en kopi og til at anvende resultaterne internt samt videregive rapporten i det omfang, det følger af reglerne om aktindsigt. De studerende bevarer efter de sædvanlige regler ophavsretten til rapporten.
4. De indsamlede og udleverede data og de analyser, der er foretaget i projektet og afleveret i specialet kan anvendes som grundlag for konferencebidrag og videnskabelige artikler indenfor projektets ramme og formål. Efter aflevering af specialet i primo juni, vil dette blive tilsendt leder X navn pr. mail.
5. De studerende modtager ikke honorar fra X - Kommune, Jobcenter, i anledning af samarbejdet.

Studerende, Folkesundhedsvidenskab v. Aalborg Universitet:

Dato og navn på studerende

Dato og navn på studerende

X – Kommune, samarbejdspartner:

Dato og navn

Bilag 3: Informationsbrev til praksiskontakt

Information til praksiskontakt

Hermed fremsendes information omhandlende vores speciale "Stress blandt arbejdsløse".

Vi er to specialestuderende på folkesundhedsvidenskab, Aalborg Universitet med baggrund i henholdsvis sygepleje og fysioterapi.

Specialet omhandler stress blandt arbejdsløse og har til formål at undersøge hvorledes de nuværende stress forebyggende interventioner ved jobcentrene kan forandres, således at risikoen for udvikling af stress blandt arbejdsløse mindskes.

Vi ønsker således, på baggrund af individuelle interviews med medarbejdere, at fremkomme med viden, som kan danne baggrund for forandringsforslag til det stressforebyggende arbejde i kommunalt regi, i relation til arbejdsløse.

Vi ønsker at foretage interviews med medarbejdere som opfylder følgende krav:

- Informanten skal være ansat i jobcentret ved rekruttering tidspunkt
- Informanten skal arbejde med arbejdsløse, som vurderes jobparate og dermed ikke på sygedagpenge.
- Informanten skal være i kontakt med arbejdsløse, herunder arbejdsløse som oplever stress.

Interview ønskes afholdt i uge 14 og vi kommer til jeres arbejdsplads for at udføre disse.

Med Venlig hilsen
Karen og Ida

Bilag 4: Informationsbrev til informanter

Aarhus d. 20 marts 2020

Kære

Først og fremmest, tak fordi du har lyst til at deltage som informant i vores speciale omhandlende stress blandt arbejdsløse.

Vi er to specialestuderende på folkesundhedsvidenskab, Aalborg universitet, med baggrund i henholdsvis sygepleje og fysioterapi. Hermed fremsendes nærmere information i relation til det interview som du skal deltage i.

Formålet med interviewet er at få et dybdegående indblik i dine oplevelser, tanker og erfaringer i arbejdet med arbejdsløse som oplever stress.

Interviewet vil komme til at vare cirka én time og vil blive udført af ét medlem fra specialegruppen, via telefon.

Interviewet vil blive optaget og efterfølgende transskriberet, til videre brug i specialet.

Transskriberingen er du velkommen til at gennemse efterfølgende. Al data som vil blive brugt i specialet, vil blive anonymiseret. Efter specialeforsvar vil data blive slettet.

Foruden denne information, er der i mailen også vedhæftet en samtykkeerklæring, som vi gerne vil bede dig læse igennem. Denne vil vi sammen gennemgå inden interviewet påbegyndes.

Såfremt du skulle have spørgsmål inden vi afholder interviewet, er du velkommen til at kontakte os telefonisk på: Ida: 51373156 eller Karen: 26192162, eller blot at besvare denne mail.

Vi ser frem til at møde dig,

Med Venlig Hilsen

Karen og Ida

Bilag 5: Samtykkeerklæring

Formål med specialet:

Dette speciale er det afsluttende projekt på kandidatuddannelsen ved folkesundhedsvidenskab, under Aalborg Universitet. Formålet med specialet er fremkomme med forandringsforslag, i relation til jobcentrenes nuværende arbejde, med arbejdsløse som oplever stress.

Håndtering af materiale:

Den viden, som fremkommer på baggrund af interviewet behandles anonymt, hvilket vil sige at dit navn ikke vil blive nævnt i specialet. Du vil derfor ikke kunne blive identificeret. Enkelte dele af interviewet vil fremgå i citatform, i specialet.

Erklæring fra informanten:

Jeg har både fået skriftlig og mundtlig information om specialet, og jeg ved derfor nok om dets formål, metode samt brug af data til at sige ja til deltagelse. Jeg er blevet informeret om, at det som jeg fortæller om mig selv behandles anonymt og videregives ikke til andre.

Jeg ved, at det er frivilligt at deltage, hvorfor jeg altid kan trække mit samtykke tilbage.

Jeg giver hermed samtykke til deltagelse i specialet og har fået en kopi af skriftlig information om projektet til eget brug.

Informantens navn: _____

Dato: _____ Underskrift: _____

Ønsker du at modtage en kopi af det transskriberede materiale?

Ja _____ (sæt x) Nej _____ (sæt x)

Hvis ja, skriv da din e-mailadresse herunder og materialet vil blive fremsendt når dette foreligger.

Erklæring fra den, som afgiver information:

Jeg erklærer hermed, at informanten har modtaget både skriftlig og mundtlig information om specialet.

Efter min overbevisning er der givet fyldestgørende information til, at der kan træffes beslutning om deltagelse i interviewet.

Navn på interviewer, som har afgivet information:

Dato: _____ Underskrift: _____

Bilag 6: Interviewguide

Briefing:	
<i>Hvem er vi?</i>	Hej Tak fordi du har lyst til at deltage i vores telefoninterview - det er vi glade for. Vi kommer fra Aalborg Universitet hvor vi er igang med at udarbejde vores speciale i folkesundhedsvidenskab. Specialet omhandler forandringsforslag til forebyggelse af stress blandt arbejdsløse
<i>Samtykkeerklæring</i>	Samtykkeerklæringen gennemgås og underskrives I denne giver du samtykke til at du er indforstået med specialets formål, og at interviewet som optages vil blive transskriberet til videre brug i specialet. Dette gøres for at sikre, at det udelukkende er dine egne ord, meninger og oplevelser som bruges i specialet. Interviewet vil blive behandlet fortroligt og dine udtalelser vil blive anonymiseret. Al data vil blive slettet efter specialeforsvar medio juni.
<i>Formålet med interview</i>	Formålet med interviewet er at få et dybdegående indblik i dine oplevelser, tanker og erfaringer i arbejdet med arbejdsløse som oplever stress. Interviewet varer ca. 1 time
<i>Tidsrammen for interviewet</i>	Jeg har en række spørgsmål til dig som jeg beder dig overveje og svare på. Der er ikke noget der er rigtigt eller forkert. Jeg vil først stille dig nogle baggrundsspørgsmål og derefter nogle lidt mere åbne spørgsmål i relation til dine oplevelser og erfaringer med arbejdsløse som oplever stress. Du vil måske opleve, at jeg springer i spørgsmålene og holder små pauser undervejs, men dette skyldes udelukkende at jeg tjekker op på de spørgsmål som jeg har nedskrevet, for dermed at sikre alle aspekter i relation til de forskellige temaer vil blive afdækket.
<i>Praktisk</i>	

Tema	Forskningsspørgsmål	Interviewspørgsmål	Supplerende spørgsmål
BaggrundsvARIABLER	Præsentation af informanten	Til at starte med, kan du så ikke fortælle lidt om dig selv? • Uddannelse • Alder Vil du fortælle hvad din specifikke funktion er på jobcentret? Hvor længe har du arbejdet indenfor dette område?	
Stress	Stress som en diffus lidelse og dennes betydning i arbejdet med stress på jobcentrene Hvilken indflydelse har lovgivningen på sagsbehandlerens arbejde	Hvordan forstår du ordet stress? • Hvilke begrænsninger og muligheder ser du dette kan have i dit daglige arbejde? Oplever du at der i dit arbejde med det du gerne vil kunne tilbyde arbejdsløse kan opstå begrænsninger på grund af den	Vi ser at der forekommer mange forskellige opfattelser og forståelser af stress, hvilket tænkes at kunne have indflydelse på den måde der arbejdes med stress på. Oplever du at der er forskel på jeres forståelser af stress internt på arbejdspladsen? • Kan du prøve at uddybe denne forståelse? I flere medier er der en tendens til at en diagnoser kan ses som en "adgangsbillet" til hjælp. Oplever du, at det er nødvendigt at arbejdsløse

	og hvordan kan dette potentielt have en indvirkning på den "service" som sagsbehandleren tilbyder arbejdsløse? Det strukturelle plan	lovgivning som du er underlagt i relation til dit arbejde? - Hvis ja, kan begrænsningerne betyde at I ikke nødvendigvis kan implementere eller forandre nuværende tilbud til arbejdsløse som oplever stress? Hvis en arbejdsløs har en lægeerklæring på at være stresset, hvordan forholder jobcentret/forvaltningen sig til dette? - Her tænker jeg på om lægeerklæringen gør en forskel ift hvilke indsatser du kan tilbyde i relation til stress problematikken?	som oplever stress skal have en lægeerklæring?
Eksisterende interventioner		Hvordan opsporer du stress blandt arbejdsløse? Hvilke indsatser har du mulighed for at henvise arbejdsløse med stress til? Er det generelle kommunale tiltag eller specifikt målrettet arbejdsløse	Er der bestemte screeningsredskaber som I skal anvende? f.eks. har vi set, at spørgeskemaet WHO-5 anbefales at blive anvendt, men der kunne også være andre metoder til dette formål - hvad benytter du? Hvis ja: Screener du alle arbejdsløse, og hvor ofte? Stresshåndteringskurser? Meditationskurser? Støttegrupper? Kurser? Fællesskaber?

		• Tænker du, at der kunne være nogle potentielle forbedringspotentialer heri? • Oplever du at der kan være udfordringer i forbindelse med henvisningen og deltagelsen i de tiltag, som I tilbyder? • Oplever du at tiltagene er tilstrækkelige til at forebygge/håndtere stressproblematikken? Hvilken rolle har du i forbindelse med at få arbejdsløse til at deltage i de forebyggende tiltag, som du kan tilbyde? Er der bestemte medarbejdere som tager sig af arbejdsløse med denne problematik? • Hvis ja, oplever du noget som fungerer godt eller mindre godt herved?	F.eks. en variation i tilslutningen/deltagelsen i tiltagene? • Er der en kønsforskel? • Uddannelsesniveau? • Aldersmæssig variation? Støtter du den arbejdsløse i rent praktisk at få sig tilmeldt? Eller giver du information skriftlig/mundtlig som den arbejdsløse selv skal opsøge? Er der en tovholder/ nøgleperson, som har til ansvar at holde sig underrettet om den nyeste evidens på området? • Og kan du fortælle mere specifikt om dennes rolle, f.eks. om vedkommende har efteruddannelse?
--	--	---	--

Bilag 7: WHO-5 Trivselsindeks



Psykiatrisk Sygehus
FREDERIKSBORG AMT

WHO-Fem Trivselsindeks (1999 version)

Sæt venligst ved hvert af de 5 udsagn et kryds i det felt der kommer tættest på hvordan du har følt dig i de seneste to uger. Bemærk at et højere tal står for bedre trivsel.

Eksempel: Hvis du har følt dig glad og i godt humør i lidt mere end halvdelen af tiden i de sidste to uger, så sæt krydset i feltet med 3-tallet i øverste højre hjørne.

I de sidste 2 uger ---	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt mere end halv- delen af tiden	Lidt mindre end halvde- len af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
1 .. har jeg været glad og i godt humør	5	4	3	2	1	0
2 .. har jeg følt mig rolig og afslappet	5	4	3	2	1	0
3 .. har jeg følt mig aktiv og energlæk	5	4	3	2	1	0
4 .. er jeg vågnet frisk og udhvilet	5	4	3	2	1	0
5 .. har min dag- ligdag været fyldt med ting der interesserer mig	5	4	3	2	1	0

Pointberegning

For at beregne dit pointtal skal du lægge tallene i de afkrydsede felter sammen og gange summen med fire.

Du får nu et tal mellem 0 og 100. Jo flere points jo højere trivsel. Hvis dit tal er 50 eller mindre, er du i en risikozone for stress eller depression.

Interpretation:

Det anbefales at bruge MDI (Major Depression Inventory), hvis råscoren ligger under 13 eller hvis patienten har afkrydset 1 eller 0 på et enkelt item. En score under 13 indikerer dårlig trivsel og man bør undersøge, om der er tale om depression.

Ændringer:

For at se, om der sker ændringer i patientens trivsel, går man ud fra procentvis ændring af scores. En forskel på 10% indikerer således en signifikant ændring (ref. John Ware, 1996).

Referenceliste

1. Lund H. Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning. Redskaber til evidensbaseret praksis. 1st ed. København: Munksgaard Danmark; 2014.
2. Korsbek L, Bendix AF, Kidholm K. Profil af en systematisk søgning - Søgeområde, database og afrapportering. Ugeskr læger. 2006;168(14):1431–4.
3. Stenbæk DE, Jensen MF. Litteratursøgning. In: Kristensen FB, Sigmund H, editors. Metodehåndbog for Medicinsk Teknologivurdering. 1st ed. København: Sundhedsstyrelsen; 2007. p. 188.
4. Buus N, Tingleff EB, Rossen CB, Kristiansen HM. Litteratursøgning i praksis - begreber, strategier og modeller. Sygeplejersken. 2008;11.
5. Universitetsbiblioteket. Proquest [Internet]. Aalborg Universitet. [cited 2020 May 27]. Available from: <https://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1779943>