

Empirisk studie om egna upplevelser av psykisk ohälsa och stödformer bland långtidsarbetslösa

“Alltså stöden är jätte jobbiga att få”

Jenny Backlund
Carla Björkqvist
Maarit Kinnunen
Cindy Nyblom

Examensarbete för (YH)-examen inom Hälsa och välfärd 2021

Utbildning: Hälsovårdare (YH), Sjukskötare (YH) och Socionom (YH)

Åbo 2021

EXAMENSARBETE

Författare: Jenny Backlund, Carla Björkqvist, Maarit Kinnunen och Cindy Nyblom

Utbildning och ort: Hälsovårdare (YH), Sjukskötare (YH) och Socionom (YH) Åbo

Handledare: Minna Syrjäläinen-Lindberg och Daniela Sundell

Titel: Empirisk studie om egna upplevelser av psykisk ohälsa och stödformer bland långtidsarbetslösa "Alltså stöden är jätte jobbiga att få"

Datum: 25.04.2021

Sidantal: 59

Bilagor: 7

Abstrakt

Examensarbetets syfte är att öka förståelsen för personer som är långtidsarbetslösa och deras upplevelser av psykisk ohälsa och de stödformer de får. Syfte med examensarbetet är att öka kunskapen för att bättre bemöta de individuella behoven hos de långtidsarbetslösa och få en bredare förståelse för hur situationen för de arbetslösa kan se ut. Arbetet är en del av projektet "Må bra i Åbo" i "Examensarbete Hälsa och välfärd 2021" vid Yrkeshögskolan Novia.

I Finland är arbetslösheten ett ökande fenomen. Upplevelsen av psykisk ohälsa uppkommer ofta under arbetslösheten. Kännedom om vad långtidsarbetslösa personer har för behov, hur de behöver bemötas och stödas för att motverka psykisk ohälsa förutsätter att yrkeskunniga har kunskap om ämnet.

I det empiriska examensarbetet utfördes en undersökning utifrån subjektivt- och bekvämlighetsurval. Datainsamlingsmetoden var semistrukturerad intervju. Materialet transkriberades och analyserades genom innehållsanalys.

Resultatet av undersökningen visar att olika former av psykisk ohälsa uppkommer under arbetslösheten. Hur personerna blivit arbetslösa och deras livssituation inverkar på upplevelsen av psykisk ohälsa. Resultatet från intervjuerna och resultaten från tidigare forskning stämde bra överens med upplevelser av psykiska ohälsan som kan uppkomma bland de långtidsarbetslösa. Få av informanterna hade sökt hjälp för sin psykiska ohälsa. Informanternas upplevelser av stöden varierade. Särskilt TE-byråns tjänster upplevdes som bristfälliga. För att motverka psykisk ohälsa önskade sig de långtidsarbetslösa som deltog i intervjuerna mera stöd från både TE-byrån och hälsovården.

Språk:svenska

Nyckelord: långtidsarbetslöshet, arbetslös, psykisk ohälsa, stödformer

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Jenny Backlund, Carla Björkqvist, Maarit Kinnunen ja Cindy Nyblom

Koulutus ja paikkakunta: Terveystenhoitaja (AMK), Sairaanhoidaja (AMK) ja Sosionomi (AMK) Turku

Ohjaaja(t): Minna Syrjäläinen-Lindberg ja Daniela Sundell

Nimike: Empiirinen tutkimus pitkäaikaistyöttömien omista kokemuksista mielenterveyden häiriöistä ja tukimuodoista "Siis, tukia on tosi vaikea saada"/ Empirisk studie om egna upplevelser av psykisk ohälsa och stödformer bland långtidsarbetslösa "Alltså stöden är jätte jobbiga att få"

Päivämäärä: 25.04.2021

Sivumäärä: 59

Liitteet: 7

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoitus on lisätä ymmärrystä pitkäaikaistyöttömistä ja heidän kokemuksistaan mielenterveyden häiriöistä ja tukimuodoista, joita he käyttävät. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa ja laaja-alaisempaa ymmärrystä pitkäaikaistyöttömien tilanteesta, jotta yksilölliset tarpeet voitaisiin kohdata paremmin. Työ on osa projektia "Voi hyvin Turussa", joka on osa ammattikorkeakoulu Novian opintokokonaisuutta "Examensarbete Hälsa och välfärd 2021".

Suomessa työttömyys on lisääntyvä ilmiö. Kokemus mielenterveyden häiriöstä syntyy usein työttömyyden aikana. Tietämys siitä, mitä tarpeita pitkäaikaistyöttömillä on ja kuinka heitä tulee tukea ja kohdata, jotta mielenterveyden häiriön syntyminen voidaan ehkäistä edellyttää, että ammattilaisilla on tietämystä aiheesta.

Opinnäytetyö on empiirinen tutkimus, joka on toteutettu harkinta- ja mukavuusotannalla. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua. Materiaali litteroitiin ja analysoitiin sisältöanalyysin avulla.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että erilaisia mielenterveyden häiriöitä syntyy työttömyyden aikana. Työttömäksi jäämisen syy ja ihmisten elämäntilanne vaikuttivat siihen, miten he kokivat mielenterveyden työttömyyden aikana. Haastattelujen tulokset vastasivat hyvin aikaisempia tutkimustuloksia, jotka koskivat kokemusta työttömyyden aikana ilmenneistä mielenterveyden häiriöistä. Harvat informanteista olivat hakeneet apua mielenterveyden häiriöihin. Informanttien kokemukset tuista vaihtelivat. Etenkin TE-toimiston palvelut koettiin puutteellisiksi. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisemiseksi pitkäaikaistyöttömät, jotka osallistuivat haastatteluihin, toivoivat enemmän tukea sekä TE-toimistosta että terveydenhuollosta.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: pitkäaikaistyöttömyys, työttömyys, mielenterveyden häiriöt, tukimuodot

BACHELOR'S THESIS

Author: Jenny Backlund, Carla Björkqvist, Maarit Kinnunen and Cindy Nyblom

Degree Programme: Public Health Nursing (Bachelor's Degree), Nursing (Bachelor's Degree) and Social Services (Bachelor's Degree) Turku

Supervisor(s): Minna Syrjäläinen-Lindberg and Daniela Sundell

Title: An Empirical study of Personal Experiences of Mental Illness of Long-term Unemployed and Forms of Support "Well, the support is Very Difficult to Get" / Empirisk studie om egna upplevelser av psykisk ohälsa och stödformer bland långtidsarbetslösa "Alltså stöden är jätte jobbiga att få"

Date : 25.04.2021

Number of pages: 59

Appendices: 7

Abstract

The aim of this thesis is to gain a better understanding of the long-term unemployed and of how they experience mental health and the forms of support available. This thesis strives to increase our knowledge of these issues so as to better respond to the individual needs of these persons. We also wish to generate a better understanding of the various aspects of being unemployed. This thesis is part of the project "Må bra i Åbo" (Well-being in Turku), which is a part of "Examensarbete Hälsa och välfärd 2021" in Novia UAS.

Unemployment is on the rise in Finland. A sense of not being mentally well often occurs when unemployed. Becoming acquainted with the needs of long-term unemployed persons, how to respond to these needs and how to give support in order to counter mental ill-health requires skilled professionals.

This degree thesis is an empirical study using subjective and convenience sampling. The data collection method consisted of semi-structured interviews. The material was transcribed and content-analyzed.

Our study showed that various kinds of mental ill-health emerge during unemployment. Only a small number of our informants had sought professional help for the mental ill-health they experienced. The cause of unemployment and the overall situation of the interviewees influenced their experience of mental ill-health when unemployed. The results from our interviews and from previous studies coincide well regarding the types of mental ill-health that can be experienced by the long-term unemployed. Our informants' experiences of the support they received varied. The support of the TE services was found to be lacking. The unemployed persons interviewed for this study would have liked to have had more support from the TE services and from the health care services in countering mental ill-health.

Language: Swedish

Key words: long-term unemployed, unemployed, mental health, forms of support

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
1.1	Avgränsning av ämnet.....	1
1.2	Centrala begrepp.....	2
1.3	Syfte och frågeställningar.....	3
2	Förekomst av arbetslöshet och psykisk ohälsa	3
3	Stöd.....	4
3.1	Arbetslösas ekonomiska stöd.....	5
3.2	Andra stöd till arbetslösa.....	6
4	Arbetslöshetens inverkan på människan	9
4.1	Arbetslöshet och psykisk ohälsa	9
4.2	Arbetslöshet påverkar på många olika livsområden.....	11
4.3	Ålderns betydelse för den psykiska hälsan.....	11
4.4	Sociala omgivningens påverkan.....	12
5	Former av psykisk ohälsa under långtidsarbetslöshet	13
5.1	Självkänsla och självförtroende	15
5.2	Depression.....	15
5.3	Ångest.....	17
5.4	Kris	17
5.5	Stress.....	18
5.6	Sömn och rutiner	19
5.7	Utanförskap och skam.....	19
6	Stödformer från världen och nya reformen.....	20
7	Empiriska utförandet.....	24
7.1	Urvalsmetod.....	24
7.2	Datainsamlingsmetod.....	26
7.3	Innehållsanalys	28
7.4	Forskningsetik.....	29
8	Resultat från intervjuerna	32
8.1	Upplevelsen av att bli arbetslös.....	32
8.2	Psykisk ohälsa	33
8.2.1	Utanförskap och skam.....	34
8.2.2	Sömn och rutiner	34
8.2.3	Självbild och självkänsla	35
8.2.4	Ekonomisk stress.....	35
8.3	Stödformer	36

8.3.1	Använda stödformer	36
8.3.2	Upplevelse av stöd.....	38
8.3.3	Stödåtgärder för att bevara den psykiska hälsan.....	39
8.4	Framtid	40
8.5	Sammanfattning av intervjuerna.....	42
9	Kritisk granskning.....	44
10	Diskussion	47
	Källförteckning	53

Bilaga förteckning

Bilaga 1	Sökhistorik
Bilaga 2	Artikelöversikt
Bilaga 3	Samtyckesblankett för deltagande i undersökningen
Bilaga 4	Intervjufrågorna
Bilaga 5	Kartan om psykisk ohälsa och symptom
Bilaga 6	Mångaktörskapskarta
Bilaga 7	Innehållsanalys

1 Inledning

Examensarbetet är en del av projektet-”Må bra i Åbo”. Många ungdomar, vuxna och äldre mår psykiskt dåligt i Finland. Utvecklingen syns inom social- och hälsovården men också på andra områden i samhället. Projektets syfte är att öka kunskapen om psykisk ohälsa samt förebygga och bemöta psykisk ohälsa bland ungdomar, vuxna och äldre.

I detta arbete undersökes de långtidsarbetslösas psykiska hälsa och de stöd de kan få. Intresset för en fördjupad förståelse fanns eftersom arbetslösheten i Finland är ett ökande fenomen. Speciellt andelen långtidsarbetslösa och personer som är svåra att sysselsätta, till exempel personer med lägre utbildning eller långtidssjuka ökar (Reini, Forsman, & Wahlbeck, 2018). Genom examensarbete undersöks vilka former av stöd personer som är långtidsarbetslösa erbjuds samt hur den psykiska ohälsan kunde motverkas. Frågeställningar kring hur den psykiska ohälsan kunde förebyggas och hur psykisk hälsa kan stödjas hos de långtidsarbetslösa besvaras ur deras eget perspektiv.

Arbetslösheten påverkar personen på många olika livsområden och orsakar både ekonomisk och psykisk belastning som har en direkt inverkan på den arbetslösas välmående (Hult, Saaranen, & Pietilä, 2016). Psykisk ohälsa är vanligt bland de arbetslösa. I jämförelse med personer i arbetslivet är den psykiska belastningen tre gånger större hos långtidsarbetslösa. (Pekkala;Kujala;& Kaikkonen, 2012).

1.1 Avgränsning av ämnet

Det här arbetet fokuserar på långtidsarbetslösa i ålder 30–60 år. Personer som är under 30 år tas inte med eftersom de har rätt till ungdomsgarantin (Nuorisolaki 1285/2016). Personer över 60 år utesluts eftersom de kan få tilläggsstöd från Folkpensionsanstalten (FPA) och dessutom kan långtidsarbetslösa personer vara berättigade till ålderspension när de fyllt 62 år. Personer som innan arbetslösheten fått en diagnos av psykisk ohälsa tas inte med i forskningen eftersom deras ohälsa inte uppstått under eller på grund av arbetslösheten, utan personen har redan haft diagnosen från tidigare.

De som har en diagnos från tidigare har oftast en stödkontakt i primärhälsovården, specialsjukvården, socialvården, församlingarna eller via organisationer i tredje sektorn. (TE-tjänster, u.å.c.; Arbetspension.fi, 2020; Institutet för hälsa och välfärd, 2019; Nuorisolaki 1285/2016, 2016).

Personerna i undersökningen skall vara långtidsarbetslösa, det handlar om personer som i minst 12 månader oavbrutet varit utan arbete. Personer som blivit arbetslösa på grund av Covid-19 tas inte med eftersom pandemin ännu är ny i samhället. Dessutom fyller inte personer som har blivit arbetslösa på grund av Covid-19 kriterier för långtidsarbetslöshet under utförandet av undersökningen. I undersökningen skall informanterna tala antingen finska eller svenska för att kommunikation utan missförstånd kan hållas, dessutom är ämnet känsligt och skribenterna skall ha tillräcklig förståelse då informanten berättar. Skillnader sökes inte mellan kön och examen då detta inte är relevant för undersökningen. (Tilastokeskus, 2018).

1.2 Centrala begrepp

Arbetslös/långtidsarbetslös: I arbetet används både begreppet arbetslös och långtidsarbetslös. Arbetslös är en person som varit mindre än tolv månader utan arbete, medan en långtidsarbetslös har varit utan arbete över tolv månader. Begreppet används beroende på sammanhanget.

Stöd: I arbetet används begreppet stöd ofta, stöden är sociala, ekonomiska och sysselsättningsfrämjande. Stöden är något som de arbetslösa är berättigade till när de fyller vissa krav. Stöden som lyfts fram i arbetet erbjuds i Finland.

Psykisk ohälsa: Psykisk ohälsa är ett centralt begrepp i arbetet. Psykisk ohälsa innefattar både psykiska besvär och psykiska sjukdomar. Besvären som räknas till psykisk ohälsa kan vara olika symtom, de kan vara tillfälliga men även vara livs långa. Psykisk ohälsa innefattar också påverkan på vardagslivet och har en negativ inverkan på den psykiska hälsan.

1.3 Syfte och frågeställningar

Inom alla hälso- och socialvårdens branscher kan man stöta på arbetslöshet, arbetslösheten kan gälla patienten/klienten, och den kan finnas hos en anhörig eller familjemedlem. Vi behöver ha kunskap om hur vi bemöter de långtidsarbetslösa, samt de individuella behoven som en arbetslös person har och hur vi kan stöda dem. Examensarbetets syfte är att öka förståelse om personer som är långtidsarbetslösa och deras upplevelser av psykisk ohälsa och de stödformer de får.

Frågeställningen som skall besvara syftet i arbetet är:

1. Hur upplever personer som är långtidsarbetslösa sin psykiska ohälsa?
2. Hur upplever personer som är långtidsarbetslösa de stödformer som de har fått?
3. Hurdant stöd skulle personerna som är långtidsarbetslösa ha behövt för att motverka psykisk ohälsa?

I detta arbete undersöker skribenterna hur de långtidsarbetslösa upplever sin situation, ur deras perspektiv. Med frågeställningarna får vi mera kunskap om de långtidsarbetslösa vet om vilka stöd de har rätt till och om de använder sig av dem. Och hur psykisk ohälsa kan förebyggas utgående de långtidsarbetslösas egna upplevelser.

2 Förekomst av arbetslöshet och psykisk ohälsa

I detta kapitel presenteras statistik från Finland som berör ämnet arbetslöshet och psykisk hälsa. Bland annat presenteras statistik angående den relativa arbetslösheten samt andelen arbetslösa arbetssökanden i Finland. Statistik över depression och depressions symptomens andel redogörs, likaså redogörs hur många som upplever störningar i den psykiska hälsan. I kapitlet presenteras också hur många personer som i Finland årligen får sjukförsäkring för depressionsläkemedel.

Enligt Statistikcentralen (Finlands officiella statistik (FOS)) var arbetslösheten i november 2020 i Finland uppmätt till 6,9 procent, av dessa var 100 000 män och 86 000 kvinnor. Åldern på de arbetslösa som statistikförts var 15–64. Det har skett en ökning på 27 000 personer sedan november 2019. Arbets- och näringsbyrån har statistikfört att det fanns 315 000 arbetslösa arbetssökanden (t.ex. deltidsanställda, vårdlediga och studerande) i

Finland i slutet på november 2020. Ökningen har skett i närings-, trafik- och miljöcentralernas (NTM) alla områden. Personer som varit arbetslösa längre än ett år uppmättes i november 2020 till 61 personer per 1000 invånare. (Finlands officiella statistik (FOS), 2020).

Årligen har 7,4 procent av alla vuxna i Finland en depression. Milda depressions symtom kan ses varje år hos 10–20 procent av Finlands befolkning. Av alla vuxna i Finland insjuknar 20–25 procent i året av störningar i den psykiska hälsan. Var femte finländare upplever årligen störningar i den psykiska hälsan och endast hälften av Finlands befolkning får den vård som de behöver mot psykisk ohälsa. (Mieli, u.å.c; Marila & Valonen, 2020, s. 28).

Ungefär 51,5 procent av alla personer som beviljas sjukpension i Finland har psykisk ohälsa som bakomliggande faktor. Personer som är långtidsarbetslösa har en högre risk för att sjukpensioneras. Vanligaste orsaken till sjukpensionering bland arbetslösa är psykisk ohälsa. Tidig insatt rehabilitering kan vara avgörande för att minska på antalet sjukpensionerade bland arbetslösa. (Mieli, u.å.c; Laaksonen & Blomgren, 2020).

År 2019 fick cirka 84 000 personer i arbetsför ålder sjukdagpenning från FPA på grund av störningar i den psykiska hälsan. Utbetalning av dagpenningen uppgick till 5,2 miljoner i dagen. Över 400 000 personer i Finland får årligen sjukförsäkringsersättning för depressionsläkemedel, största delen tar dem för depression men det finns personer som tar dem för smärta eller sömnlöshet. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) har räknat ut att år 2018 kostade störningar i den psykiska hälsan Finland 11 miljarder euro. (Marila & Valonen, 2020, s. 28).

3 Stöd

I detta kapitel kommer stöd för den arbetslöse i Finland presenteras och vilka rättigheter till stöd de arbetslösa har. Kapitlet innehåller information angående vad en person skall göra då hen blir arbetslös, vad som skall göras för att få olika stöd, de olika kriterierna för att få stöd samt de möjligheter de har för att få stöd med återvändandet till arbete. Var och vilka organisationer en arbetslös person kan få hjälp av kommer att redogöras.

3.1 Arbetslösas ekonomiska stöd

Lagstiftningen av utkomstskyddet för de arbetslösa bereds och utvecklas av social- och hälsovårdsministeriet. Som arbetslös arbetssökande har man rätt till arbetslöshetsdagpenning och arbetsmarknadsstöd enligt lagen om arbetsmarknadsstöd (1542/1993). Arbetslöshetsdagpenning betalas antingen som inkomstrelaterad dagpenning eller som grunddagpenning. För att få inkomstrelaterad dagpenning skall man vara medlem i arbetslöshetskassan. Ifall den arbetslösa inte hör till arbetslöshetskassan kan man via Folkpensionsanstalten (FPA) söka inkomstrelaterad dagpenning, grunddagpenning eller arbetsmarknadsstöd. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.; Lag om arbetsmarknadsstöd 1542/1993; FPA, 2020).

När en person i Finland blir arbetslös skall en anmälan till TE-byrån göras. Med benämningen arbetslös arbetssökande avses förutom de arbetslösa även personer som är permitterade och söker arbete, personer som har förkortad vecka och personer som står utanför arbetskraften. Personer som anmält sig som arbetslösa arbetssökanden har skyldigheter att söka arbete enligt 3§ i lag om utkomstskydd för arbetslösa (30.12.2002/1290) för att få arbetslöshetsförmån. (TE-tjänster, u.å.a; TE-tjänster, u.å.b.; Lag om utkomstskydd för arbetslösa 30.12.2002/1290).

Arbetslöshetsdagpenningen från FPA börjar fem arbetsdagar efter man blivit arbetslös. Arbetslöshetspenningen beror på arbetshistorian, vilket betyder hurdana ställen man har arbetat på förut som sedan tas i hänsyn för den arbetslösa arbetssökanden. Arbetslöshetspenning betalas ut högst mellan 300–500 dagar beroende på den arbetslösas arbetshistoria. Den arbetslösa får högst förtjäna 300 euro i månaden så att det inte påverkar på arbetslöshetsförmånen. Om den arbetslösa förtjänar mera än 300 euro per månad så minskas hälften av den överstigande delen från arbetslöshetsförmånen. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.).

FPA kan bevilja allmänt bostadsbidrag, räntebidrag för studielån, utkomststöd och befrielse från att betala underhållsstöd då den arbetslösas inkomster minskar. Den arbetslösa har rätt till arbetslöshetsdagpenning om personen är i åldern mellan 17–64 år. Kriterier för stöd, lån och bidrag är att den arbetslösa skall bo i Finland, söka heltidsarbete, vara arbetsför och stå till arbetsmarknadens förfogande.

Den arbetslöse skall också ha arbetat i 26 veckor under 28 månaders tid eller har fungerat som företagare i 15 månader under 48 månaders tid för att uppfylla arbetsvillkoret. (FPA, 2020; Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.).

En arbetslös person har rätt att få sjukdagspenning från FPA. Den arbetslösa kan ansöka om sjukledigt eftersom man är arbetssökande och måste tacka nej vid sjukdom till arbetserbudanden. En person som har insjuknat kan förlora arbetslöshetsförmånen en viss tid eller utan tidsbegränsning. Då en person får sjukdagspenning eller partiell sjukdagpenning har man inte rätt till arbetslöshetsförmån samtidigt. Sjukdagpenningen har tio dagars självrisk. (FPA, 2019).

3.2 Andra stöd till arbetslösa

TE-tjänsternas sakkunnig kan hjälpa den arbetslösa på många sätt. Många långtidsarbetslösa kan fundera över om de blir anställda igen. Personer som anmält sig som arbetslös arbetssökande har rätt till en sysselsättningsplan enligt lagen om offentlig arbetskrafts- och företagservice (Lag om ändring av lagen om utkomstkydd för arbetslösa 916/2012). Planen utarbetas tillsammans med den arbetssökanden och TE-byråns sakkunniga på en personlig intervju ansikte mot ansikte. (Lag om ändring av lagen om utkomstkydd för arbetslösa 916/2012).

När arbetslösheten har pågått över 300 dagar kan en sektorövergripande sysselsättningsplan utarbetas tillsammans med TE-byrån, kommunen och den arbetslösa, servicen baserar sig på lagen (2014). Sektorövergripande samservice som främjar sysselsättningen (Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu) (TYP) är en tjänst för de långtidsarbetslösa. Det är TE-byråns, kommunens och FPA:s gemensamma forum som skall betjäna den arbetslösa genom "en lucka principen". En lucka-princip betyder att den arbetslöse bokar en tid och blir betjänad av alla instanser på en gång. Instanser som betjänar är: TE-byrån, socialarbetare, hälsovårdare, psykolog och FPA. Tjänsten är gjord för att den arbetslösa skall få alla sina ärenden skötta på en gång på ett ställe. Ett mångprofessionellt team utvärderar vilka tjänster personen med långtidsarbetslöshet behöver för att kunna återgå till arbetslivet.

Det interprofessionella teamet gör tillsammans upp en plan för den arbetslösa, planen kan bestå av rehabilitering, arbetsförmedlings tjänster eller social- och hälsovårdstjänster. TYP-tjänsten erbjuds på många orter i Finland. (Mielenterveystalo.fi, u.å.; TE-tjänster, 2020; Lag om sektorövergripande samservice som främjar sysselsättning 1369/2014).

Med hjälp av TE-tjänsterna kan man ansöka om lönesubvention eller lönesubventionskort, dessa kan förbättra den arbetssökandens möjligheter att komma tillbaka till arbetslivet. TE-byrån kan med lönesubvention bevilja ett ekonomiskt stöd åt arbetsgivare för kostnaderna av att anställa en arbetslös arbetssökande och stödet ges som ersättning under den perioden som den arbetssökande får handledning. (Arbets- och näringsbyrån, 2019).

Om den arbetslöse får lönesubvention och ändå inte sysselsätter sig kan den långtidsarbetslöse kontakta TE-tjänsternas sakkunniga för att utreda om hen kan fara på arbetsprövning. Den arbetslöse kan dock själv söka en arbetsprövningsplats. Arbetsprövning innebär att den arbetslöse får möjlighet att bekanta sig med olika arbetsuppgifter och arbetslivet samtidigt som man kan utreda sin lämplighet för det. Målet med arbetsprövningen är att den arbetslöse kan klargöra yrkesplaner och stöda personen att återgå till arbetslivet. Det hjälper den arbetslöse att hitta ett arbete efter arbetsprövningen ifall hen har beviljats rätt att ansöka om lönesubvention och meddelar det åt den som ordnar arbetsprövningen. (Arbets- och näringsbyrån, 2020; Suomi.fi-redaktion, 2020).

Kommunen erbjuder de långtidsarbetslösa arbetsprövningar samt utbildningar och arbete. Flera församlingar och organisationer bidrar också till att sysselsätta de långtidsarbetslösa. Om livskompetensen påverkas av långtidsarbetslösheten kan man ha som mål att komma tillbaka till arbetslivet med hjälp av arbetsverksamheten i ett rehabiliteringssyfte. (Suomi.fi-redaktion, 2020).

Enligt lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (189/2001) har en person som har på grund av långvarig arbetslöshet fått arbetsmarknads- eller utkomststöd under de senaste tolv månader rätt till aktiveringsplan. Syftet med aktiveringsplan är att förbättra de långtidsarbetslösa personernas möjligheter att få arbete genom att stöda personens livskompetenser. Aktiveringsplanen kan innehålla social, hälso-, och sjukvårdsrehabilitering och utbildningsservices eller arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte.

Arbets- och näringsbyrån samt kommunen gör tillsammans med den arbetslösa en aktiveringsplan. Aktiveringsplanen är individuellt upplagt och utarbetas under en intervju. (Lag om arbetsverksamhet i rehabiliterande syfte 189/2001).

Arbetslösa har enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) rätt till hälsogranskning. Hälsogranskningen är avgiftsfri för den arbetslösa. Arbets- och näringsbyrån, en socialarbetare eller FPA kan skriva en remiss till hälsogranskningen som görs på alla hälsovårdsstationer. Hälsogranskningen kan också göras på TYP. Den arbetslösa kan själv söka sig till hälsogranskningen. Hälsogranskningens syfte är att kartlägga arbetsförmågan, stöda psykiska hälsan samt personens livshantering. Med hälsogranskningen vill man även lindra/bota sjukdomar som påverkar på de sociala, fysiska och psykiska områdena hos den arbetslösa. Under hälsogranskningen lagas en individuell vård- och serviceplan. (Närpes Stad, 2019; Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010).

Beroende på den arbetslöses ålder kan personen överväga att ansöka om pension, ifall den arbetslösa upplever att den på grund av sin hälsa inte längre kan återgå till arbetslivet. Bedömningen ordnas av kommunen och den arbetslöse söker om pension med hjälp av en socialarbetare, socialhandledare, primärvården eller med kommunens sysselsättningstjänster. Bedömningen utreder den arbetslöses kvarvarande arbets- och funktionsförmåga. Beroende på bedömningen kan rehabilitering eller pension anvisas. (Suomi.fi-redaktion, 2020).

Det finns en central organisation för arbetslösa (Työttömien keskusjärjestö) som övervakar den arbetslösas intressen. Föreningen strävar till att minska på arbetslösheten i Finland och samtidigt se till att de arbetslösa får inkomst för att täcka sina uppehållskostnader. Föreningen ser även till att främja de arbetslösas psykiska, fysiska och sociala välmående. Centralorganisation har medlemsföreningar som sköts av medlemmar runt om i Finland, medlemsverksamheten finns i många län och i de olika länen uppdelade i distrikt. Medlemsföreningarna hjälper tillexempel till med mathjälpen, de delar både ut EU-mathjälp och produkter som skänkts från affärer till arbetslösa och personer med liten inkomst. (Työttömien keskusjärjestö, u.å.),

4 Arbetslöshetens inverkan på människan

Det har forskats mycket i hur arbetslösheten påverkar den psykiska hälsan. Forskningar om ämnet har gjorts både i Finland och internationellt. Arbetslöshet påverkar på olika livsområden som orsakar både ekonomisk och psykisk belastning, som inverkar på den arbetslösas välmående. Olika indikatorer såsom ålder, anknytning till sitt arbete och sysselsättningsläget i kommunen påverkar hur den arbetslösa upplever sin arbetslöshet. I detta kapitel presenteras både inhemska och internationella forskningar, artikelsökningen Tabell 1 Sökhistorik (bilaga1) representerar de sökord som använts för att hitta forskningarna och i artikelöversikten Tabell 2 Artikelöversikt (bilaga2) finns en kortfattad beskrivning om forskningarna samt motiveringen av deras relevans för arbetet. Forskningarna som använts ökar förståelsen för de arbetslösas psykiska hälsa och hur deras upplevelser att vara arbetslösa kan ses i vardagen.

4.1 Arbetslöshet och psykisk ohälsa

Enligt tidigare forskning (Heponiemi, o.a., 2008) har arbetslösa sämre psykisk hälsa i jämförelse med personer i arbetslivet. Orsaken kan bero på att antingen den psykiska hälsan försämras på grund av arbetslösheten, att personer med sämre psykisk hälsa blir lättare arbetslösa eller faktumet att det tar längre tid för dem att komma tillbaka till arbetslivet. Institutet för hälsa och välfärd (THL) visade i sin undersökning gjord av Pekkala, Kujala, & Kaikkonen (2012) att risken för psykisk belastning är två gånger större hos arbetslösa än personer i arbete. Risken för psykisk belastning var ännu tre gånger större hos långtidsarbetslösa. Enligt socialpsykolog Marie Jahodas deprivationsteori saknar arbetslösa det som personer i arbetslivet har, det vill säga socialt sammanhang, meningsfullhet, statuskänsla, struktur på dagen med mera. Avsaknaden av alla dessa element påverkar den psykiska hälsan. (Reini;Forsman;& Wahlbeck, 2018).

En tvärnitsstudie gjordes i Sverige 2016 bland 20–64 åringar utredde ifall arbetslöshet bidrog till sämre hälsa relaterad till livskvaliteten hos vuxna svenskar. Forskningen utredde något som kallas QALY, vilket står för kvalitetsjusterande levnadsår. Det är en uträkning där man försöker både räkna ut kvaliteten av och hur många år som patienten har kvar att leva (räknas även med medicinsk hjälp). Största delen av informanterna i undersökningen var personer i arbetet medan en liten del var arbetslösa. I forskningen kom det fram att de

arbetslösa och personerna i arbete hade betydande skillnad i uträkningen av QALY. De arbetslösa hade betydligt lägre poäng, vilket alltså betyder sämre hälsa. Forskningen räknade ut att arbetslösa hade 10% sämre hälsa. Det visade sig även att de arbetslösa hade flera problem med ångest, vardagssysslor och bland annat depression. Forskningen belyser att arbetslösheten måste få mera fokus på grund av det nedsatta måendet hos arbetslösa. (Norström, o.a., 2019).

Trots att tidigare undersökningar visar att arbetslösa har sämre hälsa i jämförelse med personer i arbetslivet (Heponiemi, o.a., 2008) visar forskarna Lappalainen, Mattila-Holappa, Yli-Kaitala, Hult och Räsänen (2018) att långtidsarbetslösa är de som använder sig minst av hälsovårdscentralens tjänster. Gruppen som inte alls hade använt sig av hälsovårdscentralens tjänster under fyra års tid var långtidsarbetslösa som hade varit utan arbete över 1000 dagar eller längre. Undersökningens resultat visar att en del av arbetslösa använder mycket hälsovårdstjänster och en del arbetslösa använder sällan eller aldrig trots att det skulle finnas vårdbehov. Forskningen tar upp att psykiska problem såsom rädsla och ångest symptom hos långtidsarbetslösa går ofta obemärkt förbi hälsovården. (Lappalainen, Mattila-Holappa, Yli-Kaitala, & Räsänen, 2018).

I Tyskland är depression den vanligaste psykiska sjukdomen bland de arbetslösa enligt en forskning utförd av Waldmann, Staiger, Oexle och Rüschi (2020). De arbetslösa männen har tre gånger, och kvinnorna två gånger större risk för att insjukna i depression i jämförelse med personer som är sysselsatta. Återanställning har en positiv inverkan på den psykiska hälsan. Många av de arbetslösa söker inte hjälp för sin psykiska ohälsa, endast en av fem personer söker hjälp. Bristande kunskap om hur dom kan söka hjälp är ett hinder för att få tillgång till professionell hjälp, speciellt vid milda symtom av ohälsa. Arbetslösa som har kunskap om psykisk ohälsa och arbetslösa kvinnor har lättare att söka hjälp enligt forskningen. Arbetslösa äldre män med dåligt socialt nätverk har svårare att söka hjälp för psykisk ohälsa. De arbetslösa borde få mera kunskap och positivare attityd om att söka hjälp och använda sig av professionell hjälp. (Waldmann; Staiger; Oexle; & Rüschi, 2020).

4.2 Arbetslöshet påverkar på många olika livsområden

Enligt intervjuundersökningen om arbetslösas upplevelser om hälsa och välmående skriven av Hult, Saaranen & Pietilä (2016) kunde man se att arbetslösheten påverkar personen på många olika delar av livet. I vardagen påverkar arbetslöshet på inkomster samt tidsanvändning, dess innehåll och struktur. De arbetslösa som deltog i undersökningen beskrev upprätthållandet av dygnsrytmen som svår, de sov på dagarna och vakade på nätterna, överlag upplevde informanter att de sov mera som arbetslösa.

Ökad fritid anses i många sammanhang vara något positivt som ökar personens välmående men hos långtidsarbetslösa leder inte mera fritid till ökat välmående. Arbetslösheten minskar på den fysiska aktiviteten och ökar psykisk stress. Bristen på sociala kontakter försämrar den psykiska hälsan. De arbetslösa som deltog i intervjuundersökningen upplevde skam och känslan av att vara värdelösa. Skam kan leda till isolering från sociala sammanhang och öka risken för alkoholkonsumtion. (Hult, Saaranen, & Pietilä, 2016).

Den ekonomiska belastningen som arbetslösheten orsakar skapar stress som anses vara en av den största orsaken varför välmående försämras hos de arbetslösa. I en undersökning som gjordes bland arbetslösa i Norra Österbotten ansågs den psykiska belastningen orsakas i synnerhet av den dåliga ekonomiska situationen som arbetslösheten orsakar. (Pekkala;Kujala;& Kaikkonen, 2012).

4.3 Ålderns betydelse för den psykiska hälsan

Arbetslöshet upplevs annorlunda beroende på i vilken ålder personen är. När arbetslösheten är ett faktum lämnar det spår i personen, som sedan påverkar negativt på den psykiska hälsan. Speciellt då personen är ung och arbetslös kan det påverka mera på personens hälsa än om personen skulle varit äldre. (Strandh;Winefield;Nilsson;& Hammarstro, 2014).

En studie gjord i Tyskland år 2010 handlade om hur pensionärer som hade genomgått upprepade perioder av arbetslöshet hade sämre psykisk hälsa än personer som hade bara genomgått en period av arbetslöshet. Studien visade att personerna med upprepad arbetslöshet hade sämre tillfredsställelse i sitt liv, detta innebär att de upplever mera psykosocial stress. I studien framkom effekten av ångest, depression och nedsatt

tillfredsställelse i livet hos personer som genomgått arbetslöshet. Studien hade kommit fram till att man inte kunde se stora skillnader mellan personer som en period varit arbetslösa och de som aldrig varit arbetslösa. Detta kunde tolkas som att det är lättare att återhämta sig om man endast en gång är arbetslös under en period och sedan kommer tillbaka ut på arbete jämfört med att upprepade gånger vara arbetslös. (Zenger, Brähler, Berth, & Stöbel-Richter, 2011).

Unga vuxna som är arbetslösa har sämre hälsa i jämförelse med de andra unga som har en arbetsplats. Det framkommer att de personer som upplever arbetslöshet i ung ålder även i senare skedet av livet har sämre hälsa. Eftersom arbetslöshet i ung ålder påverkar på hälsan i framtiden hänvisar forskningen ur både folkhälsoperspektiv och det ekonomiska perspektivet vikten av att minska på arbetslösheten bland unga. Utbildningsnivån korrelerar effekten av arbetslösheten till hälsan. I forskningen kom de fram till en negativ hälsoeffekt orsakad av arbetslösheten för de personer som har lägre utbildning än gymnasieutbildning. Personer som hade en gymnasieutbildning eller en universitetsutbildning hade lägre negativ effekt på hälsan. Enligt forskningen lider kvinnor mera av arbetslösheten än vad män gör. (Norström, Urban, & Anne, 2017).

4.4 Sociala omgivningens påverkan

Arbetslösheten påverkar olika på personer som blir arbetslösa och hur arbetslösheten sedan påverkar den psykiska hälsan. Faktorerna som påverkar på den psykiska hälsan är arbetsrollen, arbetskvaliteteten, sociala stödet samt ekonomisk ansträngning. Enligt teorin är det de personer som har en liten social omkrets och de som har det ekonomiskt svårare mera benägna till psykisk ohälsa vid arbetslöshet. Slutsatsen är det att personer som blir arbetslösa och där deras psykiska hälsa påverkas negativt är personer som har haft en stark anknytning till arbetsplatsen. Det gäller även personer som har huvudansvaret av den ekonomiska situationen i hushållet eller personer som behandlats orättvist i lönesituationer, arbetskvaliteteten eller yrkesmässigt. (Backhans & Hemmingsson, 2011).

När en person har en arbetsplats betyder det att man får en inkomst regelbundet samt har ett arbete som ger rutiner till livet. Arbetsplatsen är ett ställe där personen kan känna samhörighet med arbetskamraterna samt att det finns en möjlighet till en social omgivning. På en arbetsplats kan kunskaper positivt gynna personens hälsa, det kan göra att man

känner sig viktig och delaktig i samhället när personen gör något bra genom sitt arbete. Personer som upplevt psykisk ohälsa på arbetsplatsen kan bli lättade över att bli arbetslösa. Om en person brukar umgås med arbetskolligor på fritiden kan man som arbetslös känna sig övergiven och ensam då man själv inte har en arbetsplats. Den arbetslösa kan känna sig avundsjuk på sina bekanta som har en arbetsplats då man själv är utan. (Pylkkönen, Vuori, & Kääriäinen, 2010).

Det finns olika forskningsresultat om hur sysselsättningsläge i kommunen påverkar den arbetslösas psykiska hälsa. I en forskning kommer det fram att kommuner med stor arbetslöshet påverkar mera negativt på den psykiska hälsan bland invånarna. Då kommunen har hög efterfrågan på arbetskraft kan personer som är arbetslösa få hopp om att lämna arbetslösheten och få kontroll över livet, medan om det i kommuner finns låg efterfrågan på arbetskraft påverkar det på de arbetslösas psykiska hälsa negativt. (Strandh, Novo, & Hammarstro, 2010). I en annan forskning kom det dock fram att en arbetslös person mådde lika dåligt trots att arbetslöshet var vanligare i området, alltså kunde inte slutsatsen dras att arbetslösa mår bättre ifall flera i området är arbetslösa. (Oesch & Lipps, 2012).

Som arbetslös hör man till en utsatt grupp, eftersom de flesta i samhället har en arbetsplats. I det flesta fallen är det yngre personer, arbetshindrande personer samt en ökande andel av invandrare som svårt att hitta en arbetsplats. Arbetslösheten är ett ökande fenomen runt om i världen. I forskningen kom man fram till att rehabiliteringen av de långtidsarbetslösa har haft en positiv inverkan för personer med eller utan funktionshinder. De arbetslösa personerna som har haft en långvarig sjukfrånvaro har haft mycket svårt att återvända till arbetsmarknaden igen. Yrkesrehabilitering där det har varit i samband med socialtjänsten, där arbetet har bestått av individuell rådgivning, förvaltning och matchande placering samt rehabilitering för att göra arbetsförmågan bättre har visat sig att ha positiv inverkan. (Glavare, Löfgren, & Schult, 2010).

5 Former av psykisk ohälsa under långtidsarbetslöshet

Att förlora en arbetsplats kan ha en negativ inverkan på personens psykiska hälsa. I detta kapitel presenteras vad psykisk hälsa innebär och de vanligaste tillstånd som kan uppstå för en person som går miste om sitt arbete. Olika tillstånden som tas upp i kapitlet, har valts

utgående från vad tidigare forskningar kommit fram till att kan uppkomma under arbetslösheten. Dessa berör självkänsla och självförtroende, depression, ångest, kris, stress samt hur vardagen kan se ut då arbetslöshet är ett faktum. Även de vanligaste begreppen som uppkommer då man talar om psykisk ohälsa och långtidsarbetslöshet samt presenteras behandlingsmetoder.

Enligt WHO definieras psykisk hälsa som en sinnesstämning av fullständig fysiskt, psykiskt och socialt välmående. Psykisk hälsa är inte enbart att vara fri från sjukdom eller svaghet. Psykiska hälsan utgörs av olika biologiska och socioekonomiska faktorer, men även av faktorer i den omkringliggande miljön. Psykisk hälsa innebär att man klarar av de vanliga stressmomenten i livet och upplevelse av att i vardagen kunna bidra med någonting. Psykisk hälsa innefattar även enligt WHO att personen känner igen sina resurser, kan engagera sig i samhället samt i arbetet och klara livets utmaningar. Den psykiska hälsan är central för att integrera med andra människor och njuta av livet. (World health organization, u.å.; Mieli, u.å.e).

Depression, osäkerhet, oro och stress är känslor som uppstår av långtidsarbetslöshet, det kan handla om en osäkerhet i livet, ekonomin eller om framtiden. För personer kan långtidsarbetslösheten även vara en kris i livet. Personer som hamnar utanför arbetslivet kan även känna ångest, rädsla, misslyckande, hat och skam. Att bli arbetslös kan minska på förmågan att själv kunna påverka på sitt liv samt att personen tappar tilltron till sig själv. Då en person har satt ner mycket tid på en arbetsplats genom att studera eller arbeta hårt kan känslan av skam uppkomma då hen blir arbetslös, hen kan även känna sig värdelös. Allt beror på hurdant arbete personen haft och i vilken ställning personen varit innan arbetslösheten. Ju mera en person känner sig uppskattad genom arbete desto sämre mår hen vid en uppsägning, och detta påverkar på personens självkänsla och självförtroende. (Mieli, u.å.d).

Störningar i den psykiska hälsan är vanligaste orsaken bakom ett läkarbesök hos långtidsarbetslösa i jämförelse med resten av befolkningen. Enligt undersökningen som gjordes bland långtidsarbetslösa av forskarna Lappalainen et al. (2018) var störningar i psykiska hälsan andra vanligaste orsak efter muskel- och bindvävssjukdomar. En diagnos av psykisk sjukdom var vanligare hos långtidsarbetslösa. Av de långtidsarbetslösa som deltog i undersökningen och som hade fått diagnosen, hade 25% åtminstone en gång

diagnostiserad med en psykisk störning. Enligt statistiken var inte skillnaden så stor men forskarna kunde ändå se tecken på att störningar i den psykiska hälsan ökar när arbetslösheten blir långvarig. (Lappalainen, Mattila-Holappa, Yli-Kaitala, & Räsänen, 2018).

En person som upplever att arbetet är tröttsamt och/eller tungt kommer i något skede att besöka hälsovården. Det är då viktigt att vårdgivaren är kunnig att identifiera utbrändhet och kan ge rätt vård/stöd. Det är även viktigt att det finns yrkesskicklig personal som kan identifiera psykisk ohälsa i tid och på så sätt hinna ingripa och stöda personen. Personer som inte får rätt vård eller stöd kommer att sluta arbeta och på så sätt bli arbetslös med en psykisk ohälsa. Personer som lidit av långvarig utbrändhet resulterar ofta i depression eller somatiska sjukdomar så som sjukdom i rörelseorgan, hjärt- och kärlsjukdomar. (Karjalainen, 2020, ss. 49-51).

5.1 Självkänsla och självförtroende

Självkänsla innebär den personliga uppfattningen eller känslan om sig själv och uppstår på basis av erfarenheter, både positiva och negativa. Självkänslan kan alltid förbättras under livets gång. Med en god självkänsla uppskattar man sig själv och livet känns tillfredsställande. Till en god självkänsla upplever sig personen ha kontroll över sitt liv samt är personen nöjd med sina relationer till andra. Självkänslan hör ihop med självförtroendet. Självförtroendet handlar i sin tur om personens egen tilltro på den egna förmågan att prestera. En långtidsarbetslös kan ha nedsatt självkänsla och självförtroende, vilket i sin tur innebär att livet inte känns lika tillfredsställande som förut, man har inte samma uppskattning för sig själv längre utan känner sig eventuellt istället misslyckad och osäker. Ett nedsatt självförtroende för en långtidsarbetslös kan betyda att personen inte längre tror på sin förmåga att prestera eller lyckas. En person som upplever sänkt livskvalitet och en förändrad självbild riskerar att det leder till att självkänslan eller egenvärdet försämras eller försvinner helt och hållet. (Nyyti ry, u.å.a; Wiklund Gustin, 2019, s. 323).

5.2 Depression

Depression är vanligt hos långtidsarbetslösa. Då depressionen blir långvarig betecknas det som en psykisk sjukdom. Då depression börjar räknas till en psykisk sjukdom har den pågått i minst två veckor, annars klassas den som tillfällig sinnesstämning (normala upplevelser av

nedstämdhet). En person som är deprimerad upplever orkeslöshet och upplever inte en känsla av välbefinnande. Personen kan uppleva diffusa fysiska smärtor, illamående, isolera sig och har svårt att upprätthålla sociala kontakterna. Personen kan även vara ledsen, nedstämd och irriterad. Depression berör tankarna, känslorna, kroppen och beteendet. Framtiden känns ofta dyster och små saker övermäktiga hos personer med depression. En person med depression ser även ofta ner på sig själv, litar inte på sin förmåga, är självkritisk och känner sig skyldig även om det är saker hen inte kan påverka. (Mieli, u.å.a; Skärsäter, 2014, ss. 103-104; Tarnanen; Isometsä; & Tuunainen, 2020).

Sömnstörningar, aptit förändringar och viktförändringar hör också till symptomen. Depression kan orsakas av olika svåra och tunga livsomständigheter, sociala faktorer och psykologiska faktorer, dit långtidsarbetslöshet räknas. Personer som finner sig i en djup och svår depression löper större risk för suicid eller suicidförsök. Ärftlighet, personlighetsdrag och negativa livshändelser ökar risken att utveckla depression. (Mieli, u.å.a; Skärsäter, 2014, ss. 103-104; Tarnanen, Isometsä, & Tuunainen, 2020).

Det finns många olika behandlingsformer för depression. En sjukskötare som är specialiserad inom psykiatri vid hälsocentralen kan ge t.ex. samtalsterapi. I allmänhet rekommenderas kombination av läkemedel och psykoterapi. Läkemedel innebär antidepressiva. Extremt svåra fall kan leda till sjukhusvård och en svår psykotisk depression kan behandlas med elektrokonvulsiv behandling (ECT) det innebär en elektrisk stimulering som aktiverar den epileptiska aktiviteten i hjärnan. Med hjälp av psykoterapi och speciellt kognitiv beteendeterapi (KBT) kan patienten lära sig att påverka och identifiera sitt tankesätt. Patienten får bearbeta sorg och svåra frågor samt få nya perspektiv att se på livssituationen och påverka sitt liv. Efterbehandling och upprätthållande behandling är viktiga vid depression. För en person med depression är det sociala stödet även viktigt och att genom verksamhet kunna träffa personer som befinner sig i en liknande livssituation och kan dela erfarenhet är av stor betydelse. (Mieli, u.å.a; Skärsäter, 2014, s. 104; Tarnanen, Isometsä, & Tuunainen, 2020).

5.3 Ångest

Ångest är ett känslotillstånd som ofta upplevs hos långtidsarbetslösa. Andra känslor som långtidsarbetslösa upplevde var bland annat, rädsla och oro, som ofta är sammanhängande med ångesten. Annat som ångesten omfattar är inre spänningar, rastlöshet och panik. Ångestsyndrom innefattar kraftig, långvarig och begränsande funktionsförmåga samt livskvalitet. Tidvis ångest hör till de vardagliga känslorna, som alla människor kan uppleva. De vanligaste ångestsyndromen är panikångest (ångestattacker), generaliserat ångestsyndrom (daglig överdriven oro och ångest, pågått i minst sex månader), rädsla för sociala situationer, tvångssyndrom (återkommande kedjor av handlingar, med de försöker personen minska den ångest som knyter till tvångstankarna) och agorafobi (ångest för platser/situationer där det är svårt att avlägsna sig). För många är dålig självkänsla en riskfaktor för ångestsyndrom, vilket många långtidsarbetslösa har. Ångest kan behandlas med psykoterapi, speciellt KBT och eller läkemedel. Antidepressiva läkemedel används, särskilt serotoninåterupptagshämmare (SSRI - preparat). (Institutet för hälsa och välfärd, 2019).

Att förlora inkomsten som man i vanliga fall fått från arbetsplatsen kan orsaka ångest och rädsla hos de arbetslösa personerna. Även känslor om hur man skall få vardagen att fungera med endast stöden man kommer att få. Livet förändras då man blir arbetslös och man hamnar att hitta nya rutiner när man inte har ett arbete att fara till. Framtidsplanerna ändrar också för personen som mister sitt arbete vilket kan göra att man känner besvikelse och hat. (Pylkkönen, Vuori, & Kääriäinen, 2010).

5.4 Kris

Människornas liv innefattar olika kriser. Av en långvarig och påfrestande situation kan en kris uppstå, vilket kan vara långtidsarbetslöshet, krisen räknas till en livskris. Det finns även akut kris, som betyder att en plötslig, ovanligt stark och oväntade händelse inträffar. Händelsen kan orsaka lidande för vem som helst, såsom våld eller trafikolycka. När man går igenom en kris kan det kännas som en förändring i personens verklighet, det kan även kännas som att man förlorat en del av sin identitet. Vanliga känslor är ångest, oro, sömnsvårigheter och irritation, men även sorg och förlust. För att klara en kris behöver personen psykiska resurser, ett starkt skyddsnät för stöd och fysisk ork. Det är viktigt att personen möter sina känslor och släpper fram dem. Det är viktigt att personen kan prata

med andra och har andra att prata med om sin situation eller ens skriver ner för att bearbeta den. Det går även att prata med en hälsovårdare inom primärvården. För att gå genom en livskris är det viktigt att personen lär sig att få slappna av och inte känna skuld känslor. (Psykportenförunga.fi, u.å).

5.5 Stress

Det har visat sig att stress är en förekommande känsla hos de arbetslösa. Stress kan även vara kortvarig eller långvarig, och uppstår ofta eftersom personen har för höga krav eller förväntningar på sig själv eller från omkringliggande miljön som hen känner att hen inte kan uppnå eller har resurser för att klara av dem. Stress påverkar även sömnsvårigheter, förändringar i matlusten samt påverkas det sympatiska nervsystemet då stresshormonerna länge är förhöjda. Andra känslomässiga symptom för stress kan vara oro, orkeslöshet, trötthet, irritation och frustration, svårt att ta beslut och ängslan. Personen får svårt att återhämta sig både fysiskt och psykiskt. Sömnsvårigheter påverkar i sin tur även personens kroppsliga funktioner. En långtidsarbetslöshet kan behöva hjälp med stresshanteringen för att kunna må bra i sin vardag. (Hälsobyn, 2019).

I en tysk forskning som gjordes bland frivilliga personer som var fria från tidigare neurologiska störningar 2012 kom det fram, att arbetslösa visade betydligt mera symptom på depression än personer med arbete. Forskningen visade tydligt att arbetslösheten var en stor stressfaktor, som i många fall ledde till depressiva symptom. Gällande sociala och kommunikativa kompetenser kunde man dock inte se betydande skillnader mellan arbetslösa och personer i arbetet. (B.Pelzera, Schaffratha, & Vernalekena, 2012).

För stresshanteringen är det viktigt att den långtidsarbetslösa kan lära sig att identifiera sina gränser och resurser. Detta innebär att det är viktigt att personen lär sig slappna av. Vila och motion är viktigt, samt hälsosam mat och regelbundna måltider. Det är viktigt att hjälpa personen att hitta konkreta lösningar ifall det är svårt för en arbetslösa att själv göra det, det är också viktigt att personen kan lära sig acceptera sådant som inte går att påverka. (SHVS, u.å.). Man kan söka hjälp av primärvården så som en hälsostation för att få stöd av utbildad vårdpersonal (Mieli, u.å.b).

5.6 Sömn och rutiner

Sömn har en stor inverkan på personens livskvalitet och har en viktig funktion för personens välbefinnande. Människan sover ungefär en tredjedel av livet. Sömnbrist ger både fysiska och psykiska symtom. Sömnrubbingar minskar på personens välbefinnande och funktionsförmåga. Personen kan uppleva sömnstörningar på olika områden såsom insomningsbesvär, uppvaknanden med oförmåga att somna om eller att man vaknar för tidigt på morgonen eller kombination av dessa besvär. Sömnen är bra för immunförsvaret och personer som sovit bra hanterar stress bättre. (Hetta & Schwan, 2017; Warsito, 2020)

Arbetslöshet kan påverka sömnen genom att dygnsrytmen drabbas. Dygnsrytmen blir oregelbunden och det påverkar tidpunkten när man stiger upp på morgonen och när man lägger sig på kvällen. Också den ekonomiska oron som arbetslösheten för med sig kan orsaka sömnlöshet och försämra sömnkvaliteten. Samtidigt kan arbetslöshet förbättra möjligheten att sova tillräckligt i jämförelse med tiden i arbetslivet då personen eventuellt inte hinner sova tillräckligt. (Nenonen, o.a., 2011, s. 16).

Idealet är att människan sover på natten och stiger upp på morgonen, att vila på dagen och rikligt intag av vätska på kvällen bör undvikas då det stör nattsömnen. Genom att hålla sig aktiv på dagen kan man undvika dagsömnen. Aktiviteter kan hjälpa till att få strukturer på dagen och det kan få personen att hitta något lustfullt i livet. Mat rutiner är viktiga, det rekommenderas att man äter morgonmål, lunch och middag. Det rekommenderas även att man äter två- tre mellanmål i dygnet. God sömn, bra näring och aktiviteter skapar goda förutsättningar för välbefinnandet. (Skärsäter & Wiklund Gustin, 2019, s. 354).

5.7 Utanförskap och skam

“Det är ett mänskligt behov i oss att vi blir sedda, få uppskattning och feedback. Att ingå i ett socialt sammanhang. Om du inte har ett jobb att gå till försvinner en stor del av vår sociala identitet” säger Anders Englund psykolog vid psykiatriska enheten vid Vasa sjukhus i Svenska Yles artikel. I sitt arbete bemöter han dagligen arbetslösa och får höra hur de arbetslösa upplever utanförskap på grund av arbetslöshet. (Westerlund, 2016).

Utanförskap är när någon känner sig utanför, det kan handla om att känna sig utanför eller stängas ut från en gemenskap. Personen som känner sig utanför kan bli uteslutna från en grupp, samhällslivet eller arbetslivet. Utanförskap kan påverka en person eller en grupp. Socialt utanförskap uppstår då en person blir utanför samhällets normer, det kan vara personer som är arbetslösa, personer som lyfter stöd och personer med funktionsnedsättningar. Skräcken att hamna i utanförskap styr personerna i deras val och handlingar. Personer som hamnat i socialt utanförskap kan känna att det är det värsta som hänt dem. (Socialt utanförskap, u.å.).

Ekonomiskt utanförskap är när personen är arbetslös och får ingen lön utan är tvungen att lyfta stöd. Personer som lyfter stöd men inte klarar sig ekonomiskt kan hamna att söka stöd från socialen, skam är en känsla som uppkommer då personen behöver gå till socialen för att ansöka efter pengar. Personer som är i ekonomiskt utanförskap har dåligt med pengar och känner skam för att inte kunna köpa nya kläder eller presenter på födelsedagen till sina barn. Skammen driver personerna bort från deras sociala liv då de sällan har råd att göra något och det resulterar ensamhet. När personerna isolerar sig på grund av skammen hamnar de i socialt utanförskap. (Försäkringskassan, 2008, ss. 6,76).

Skammen begränsar livet hos personer som upplever det. Skam påverkar inte enbart hur personen skall leva utan det kommer även i uttryck genom handlingar och känslor. Skammen är ständigt närvarande och kan bli en del av personens identitet, personen känner sig då dålig och otillräcklig. Skam kan gömma sig i sorg, vrede, ångest eller svartsjuka. Personer som inte möter sin skam riskerar att drabbas av psykisk trötthet, depression, utbrändhet, ångest, dödslängtan och självmordstankar. Personer som upplever skam kan söka hjälp från primärvården. (Nyyti ry, u.å.b).

6 Stödformer från världen och nya reformen

Runt om i världen finns det arbetslösa, olika länder hanterar situationen på olika sätt. Det finns olika stödformer och rehabiliteringar som inte finns i Finland. Forskningar på olika stödformer och rehabiliteringar från världen har gett positiv inverkan på den psykiska hälsan hos de arbetslösa. I detta kapitel lyfts kommunförsöket upp som är regeringens nya reform som påbörjats i år.

I en undersökning utförd av Claussen (1999) kommer det fram att alla länder i Europa bör förhindra att psykisk ohälsa uppstår hos de arbetslösa. Undersökningen visar att alla kulturer borde få in mera aktivitet, olika sporter och sociala evenemang för att minska på depression. Även stödgrupper och utbildningsprogram för arbetslösa minskar på den psykiska ohälsan. Personer som är arbetslösa som har psykisk ohälsa riskerar att deras tillstånd förvärras under arbetslösa perioder speciellt hos de långtidsarbetslösa. Enligt undersökningen borde de sjuka långtidsarbetslösa ges extra uppmärksamhet. (Claussen, 1999).

Garcia, Granjard, Nima och Cloninger (2020) har gjort en undersökning om arbetslösas hälsa och välbefinnande, som gjordes bland arbetslösa unga vuxna i Södra Sverige. Undersökningsrapporten har ännu inte publicerats men forskningsresultaten har presenterats i olika konferenser. Forskningsresultaten visar att Cirka 72% av deltagarna i undersökningen hade höga nivåer av ångest. Nivåerna indikerade troligt behov av psykiatrisk vård. Resultaten baserar sig på deltagarnas svar på deras subjektivt välbefinnande (d.v.s. Positive Affect and Negative Affect Schedule, Satisfaction with Life Scale) och ohälsa (d.v.s. Hospital Anxiety and Depression Scale, Defeat and Entrapment Scales). De arbetslösa, unga vuxnas svar jämfördes med personer i normalpopulation. I jämförelse mellan personer i olika normalpopulation och forskningsdeltagarna var skillnader stora gällande ohälsa och välbefinnande. Det fanns en betydligt högre grad av ångest och depression bland långtidsarbetslösa. (Garcia;Granjard;Nima;& Cloninger, 2020).

Forskarna anser att eftersom problemet med ohälsan och arbetslöshet är komplex, räcker det inte enbart med arbetsmarknadsinsatser eller hälso-och sjukvårdsinsatser. I stället måste fokus riktas till att påverka roten till varför psykisk ohälsa uppstår hos arbetslösa. Vilket betyder att stödåtgärder borde riktas till individnivån genom att ge verktyg till personen att bättre kunna förstärka sina hälsorelaterade förmågor, såsom självinsikt, självacceptans, samarbetsvilja, samhörighet och förmågan att uppleva meningsfullhet och att förminska stress. (Garcia, Granjard, Nima, & Cloninger, 2020).

I en forskning från USA har de utarbetat ett tre veckors program för att utveckla de arbetslösas förmågor att anta ett arbete. Programmet heter *STRIVE* (Support and Training Result in Valuable Employees), de erbjuder olika service stöd och olika träningar i klass. Programmet utvecklar förmågan att ha ett propert beteende på arbetsplatsen, effektivt

arbetsökande, förberedelser inför intervju och en god attityd inför arbete och arbetstagande hos de arbetslösa som har svårt att få och behålla ett arbete. Forskningen lyfter fram att det är viktigt att ha ett bra självförtroende vid arbetsökning. Självförtroende, självrespekt, egenvärde och själv acceptans påverkar på målsättningen, arbetsprestationen och hjälper till att motverka stress. I forskningen deltog arbetslösa med depression, ångest, oro, hopplöshet, irritation, dåligt självförtroende och koncentrationssvårigheter. Arbetslösa som utexaminerades från STRIVE programmet uppvisade ha bättre självförtroende, bättre själv förmåga och mindre depression, även ångest hade minskat hos de flesta. Vid uppföljningen hade nästan alla arbetslösa som deltagit i STRIVE haft ett eller flera arbeten efter examinationen, 74% av dem hade fått heltidsarbete. (Matta, Bellarditaa, Fischerb, & Silverman, 2006).

En litteraturforskning från USA undersökte känslorna och olika former av stress som en arbetslös går igenom samt olika aktiviteter som kan stödja stressen och depressionen som kommer i samband med arbetslösheten. För att kunna hantera stressen kom de fram till olika fritidsaktiviteter som kunde stödja personen. Ett sätt att lindra bland annat symptom av depression var beteende aktivering, där personerna uppmuntras att delta i aktiviteter de får nöje av. Beteende aktiveringens mål är att ge belönande erfarenheter åt de arbetslösa, som uppmuntrar motivation och motverkar passivitet. (L.Kerr, Dattilo, & O'Sullivan , 2011).

Fysiska aktiviteter har visat sig kunna stödja personer med depression och ge dem nytta, fysiska aktiviteter som t.ex. gymnastik, simning, löpning, cykling och tyngdlyftning. Fritidsaktiviteter som främjar avslappning, såsom yoga och meditation har positiva effekter för ångest och depression eftersom det kan lindra depressiva tankar samt lindra stress och ångest. Fritidsaktiviteter som fokuserar på sociala stödet har visat sig minska stress och depressiva symptom. Med tanke på att arbetslösa ofta inte har en socialgrupp relaterad till ett arbete, kan fritidsaktiviteter ge socialt stöd, gemensamhet och tillhörighet. Även fritidsaktiviteter som gav möjlighet för att koppla personen till olika kulturella aktiviteter visade sig minska stress, ångest, depression och ge personen en bättre upplevelse av livskvalitet. Dessa kan vara bland annat folkdans, folkberättelser, kulturell konst och musik. (L.Kerr, Dattilo, & O'Sullivan , 2011).

År 2007 har en strategiplan utfärdats i Norge för att integrera arbetslösa med psykisk ohälsa till arbetslivet. Service planen är individuellt upplagt enligt behovet av att utveckla personens sociala- och arbetsfärdigheter. Grönt arbete är ett yrkesförberedande program som utförs på vård gårdar och vård jordbruk, yrkesförberedande arbetet är temporärt. Vård gårdarna är initierade av Norges arbets- och välfärdstjänster. Grönt arbete-programmet skall erbjuda personerna arbets- och socialträning, coping- upplevelser, kunskapen att använda sig av naturliga omgivningen och förbättra strukturen i vardagliga livet. Arbetet på gårdarna kan bestå av att vårda djuren eller ta hand om maskinerna och personerna kan välja ifall de vill arbeta ensam eller i par. Förutom arbete har personerna möjligheter att vandra i naturen, rida, fiska, göra hantverk och trädgårdsarbete. Grönt arbete stimulerar och uppmuntrar fysiska aktiviteten, samtidigt som mångfalden i arbetsuppgifterna möjliggör att personen ökar sin copingförmåga och lär sig nya saker. Kontakten med naturen och djuren ökar på personens välbefinnande som fungerar som hälsofrämjande åtgärd. (Pedersen, Harvold Dalskau, Ihlebæk, & Patil, 2016).

Man kan läsa i handlingsplanen för reformen av rehabiliteringen av arbetslösa, som har publicerats av statsrådet (18.12.2020) att social- och hälsovårdsministeriet skall identifiera det individuella rehabiliteringsbehovet för de långtidsarbetslösa och på så sätt få in rätt rehabilitering till rätt person. Ett multiprofessionellt team skall identifiera stödbehovet av arbetsförmågan hos arbetslösa arbetslösa. Sysselsättningstjänsterna skall stöda den arbetslöse genom yrkesinriktad rehabilitering och bedömning av servicebehovet. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2020).

I statsminister Sanna Marins regeringsprogram inleds kommunförsöket med sysselsättning i 25 försöksområden och i 118 kommuner 1.3.2021. Kommunförsökets syfte är förnya servicemodeller så att man bättre kan identifiera kundernas individuella servicebehov, hinder eller utvecklingsbehov för att förbättra tillgången till arbetsmarknaden. Speciellt för personer som har varit en längre tid arbetslösa eller av andra skäl har svagare ställning på arbetsmarknaden. Kommunförsöket ska genomföras så att statens och kommunernas resurser, tjänster samt kompetenser samordnas. I försökskommuner erbjuder kommunen den arbetssökande arbets- och näringstjänster.

Personer i försökskommunerna som är antingen arbetslösa eller deltar i arbetskraftservice och som är nekade inkomstrelaterad dagpenning kommer att hänvisas till försöken. Försöket pågår fram till 30.6.2023. Resultaten från Kommunförsöket kommer att användas till att förnya servicestrukturerna inom sysselsättningservice. (Arbets-och näringsministeriet, u.å.).

7 Empiriska utförandet

I detta kapitel förklaras hur arbetsprocessen har gått till relaterad till intervjuutförandet och analyserande av intervjun. Här presenteras urvalsmetodsprocessen, datainsamlingsmetoden, metodanalysen och forskningsetiken. Urvalsmetoden handlar om hur skribenterna valt sina informanter till intervjuerna och vad som tillhör processen av att använda sig av intervjumetod. I datainsamlingsmetoden beskrivs vilken metod skribenterna använt för sammanställningen av intervjun och dess utförande. I detta stycke berättas även om utförandet och tillvägagångssättet av analyseringen av intervjumaterialet samt beaktandet av etik under forskningen. Meningen med en grundlig översikt över det empiriska utförandet är att någon annan ska kunna utföra arbetet på samma vis som skribenterna gjort i detta arbete.

7.1 Urvalsmetod

Subjektivt urval användes som en urvalsmetod i undersökningen. Metodens syfte är att få den bästa informationen som möjligt genom att avsiktligt välja ett fåtal personer med utgångspunkten att de är relevanta. Informanter kan med den här metoden "handplockas" på basis av deras relevans eller kunskap för ämnet samt erfarenhet av ämnet. (Denscombe, 2018, s. 67). Med hjälp av Facebook har bekvämlighetsurval använts. Bekvämlighetsurval betyder att man använt ett passande, bekvämt, lätt och snabbt sätt för forskarna, som samtidigt hittar för undersökningen frivilliga och lättillgängliga informatörer. (Forskningsstrategier, u.å.).

När examensarbetet planerades valde skribenterna att informanterna skulle vara fem i antal. Några av informanterna i studien rekryterades av en skribent ur skribentens bekantskap. Dessa informanter rekryterades med hjälp av muntlig kontakt på basis av deras relevans för undersökningen. De andra deltagarna rekryterades med hjälp av ett Facebook-

inlägg. Skribenten publicerade inlägget bland sina Facebook vänner. I inlägget hade skribenten skrivit att långtidsarbetslösa inom den givna åldersramen (30–60 åringar) sökes för ett examensarbetsprojekt och att intresserade skall kontakta skribenten via privatmeddelande.

Via privatmeddelandet fick de intresserade mera information om undersökningen, vad undersökningens syfte är, och utförandet genom detta kunde skribenterna säkerställa personens relevans. I det delade Facebookinlägget utelämnades det att skribenterna undersöker den psykiska hälsan, det framkom först i privatmeddelandet efter att personen tagit kontakt. Detta eftersom det kan vara ett svårt ämne och för att det inte skulle kännas för känsligt för någon. Efter kontakten via privatmeddelande kunde personen frivilligt delta om det fanns intresse efter den givna informationen. Skribenterna gjorde valet att bara en skribent delade inlägget på Facebook för att hen hade lättast att rekrytera informanter av relevans. I intervjuerna deltog fem informanter.

En samtyckesblankett (bilaga 3) användes för att få informanternas samtycke för intervjun. I samtyckesblanketten presenterades examensarbetets syfte, hur resultatet kommer att presenteras, hur intervjun kommer att genomföras och att det insamlade materialet kommer att förstöras efter att examensarbetet är klart och var det färdiga arbetet publiceras. Samtyckesblanketten innehöll även information om vilka skribenterna och handledarna var och skribenternas absoluta tystnadsplikt. Samtyckesblanketten betonade att deltagandet är frivilligt och att resultatet presenteras anonymt. Skribenternas och handledarnas kontaktuppgifter nämndes i blanketten. Informanterna fick en kopia av samtyckesblanketten och den andra kopian tog skribenterna. Signerade kopian överlämnas till handledarna. Deltagarna hade när som helst möjlighet att avbryta sin medverkan under undersökningens gång. Informanterna garanterades konfidentialitet, vilket innebär att materialet inte skall vara tillgängligt för någon annan än skribenterna. Informanterna skall ej kunna identifieras genom informationen eller uppgifterna som används i analysmaterialet.

7.2 Datainsamlingsmetod

Arbetet har gjorts med kvalitativ intervjumetod med semistrukturerade intervjufrågor. Med den kvalitativa intervjumetoden vill man med ett mindre antal människor gå djupare in i ämnet och få förståelse av informanternas upplevelser. Man använder frågor och söker svar som är möjliga att beskriva, förklara och tolka. Den kvalitativa metoden ger forskaren möjlighet att ha en öppen interaktion mellan forskare och deltagare, för att förstå deltagaren ur dennes perspektiv. (Hedin, 2011).

I arbetet har beslutet gjorts att samla in data kring informanternas egna upplevelser, för att kunna få en ökad och djupare förståelse av deras behov samt tankar kring deras psykiska hälsa och stödformer. En kvalitativ intervjumetod med semistrukturerade frågor har använts för datainsamlingen för att få svar på olika upplevelser kring ämnet. Den semistrukturerade intervjumetoden användes för att det skulle finnas rum för tillägsfrågor. Under intervjun användes 5 huvudfrågor (bilaga 4), och beroende på informanternas svar kunde tillägsfrågor ställas.

Den semistrukturerade modellen innebär att huvudfrågorna är bestämda på förhand och används under intervjun. Frågorna behöver inte frågas i samma ordning vid följande intervju och intervjuaren kan ställa egna kompletterande följdfrågor som lever med informantens svar. Fördelen med den semistrukturerade modellen är att man kan få bredare och mera nyanserad bild av frågan som man undersöker i jämförelse med strukturerade frågor. (Ahrne & Svensson, 2016, ss. 37-38; Denscombe, 2018, s. 269).

Skribenterna valde att det skulle vara två som intervjuar och att dessa två skulle vara från olika yrkesområden för att öka förståelsen för ämnet. Ena skribenten utförde de färdigt bestämda frågorna, den andra spelade in intervjun och båda ställde tillägsfrågor under intervjun. Intervjuerna skedde individuellt, en informant intervjuades åt gången. I början av intervjun fick informanten skriva på samtyckesblanketten och skribenterna gick igenom informantens rättigheter och vad intervjun går ut på. Genom undersökningen vill skribenterna öka förståelsen om personer som är långtidsarbetslösa och deras upplevelser av psykisk ohälsa och de stödformer de får.

Intervjuerna skedde i informanternas egna hem då det råder en pandemi (Covid-19), alla allmänna utrymmen var stängda så intervjuerna kunde inte hållas någon annanstans. Intervjuerna skedde enligt informanternas tidtabell, skribenterna gav alternativ och informanterna valde den tid som passade dem. I intervjuerna deltog fem informanter.

För att öka informanternas förståelse för sin egen psykiska hälsa, användes kartan om psykisk ohälsa och dess symptom (bilaga 5) under intervjun. Kartan baserar sig på olika psykiska tillstånd och symptom som en långtidsarbetslös kan känna eller gå igenom enligt tidigare forskning. Kartan innehöll information om sex olika psykiska tillstånd och de olika symptomen. Kartan användes som stöd vid frågan "vilken ohälsa har du upplevt?" som gjorde det lättare för informanterna att känna igen olika symptom som kan uppkomma under långtidsarbetslösheten.

Mångaktörskapskartan (bilaga 6) presenterade ekonomiska stöd och stöd som förbättrar möjligheterna att komma tillbaka till arbetslivet som den offentliga sektorn och allmännyttiga organisationer såsom församlingar och föreningar erbjuder. Mångaktörskapskartan är ett analysverktyg för att upptäcka olika aktörer inom servicesystemet. Mångaktörskapskartan användes som stöd till frågan: "Vilka stöd som informanterna använt sig av?" för att ge en översikt över olika stödformer för informanterna.

Intervjuerna spelades in för att svaren sedan kunde transkriberas i textformat för att läsas och tolkas flera gånger i syfte att skapa en helhetsbild av det insamlade materialet. Transkribera betyder nedskrivning av intervjun, dvs. diskussionen (Henricson, 2017, s. 179). Två skribenter fick tillgång till de inspelade intervjuerna för att renskriva dem. Intervjun transkriberades så noggrant som möjligt. Intervjuerna varade allt mellan 28 minuter och 46 minuter, 5 minuter av inspelade intervjun tog ungefär en timme att transkribera. Hela intervjun renskrevs, inklusive frågor och kommentarer vilket gjorde det lättare för alla skribenter att förstå helheten av intervjuerna. Intervjumaterialet bestod av 49 sidor text när allt var klart transkriberat.

7.3 Innehållsanalys

Innehållsanalys används för att vetenskapligt kunna tolka text som innehåller både siffror och bilder. Man använder innehållsanalys för att kvantifiera textens mening, för att söka t.ex. ofta uppkomna fenomen. Med hjälp av innehållsanalysen är det enkelt att lyfta upp det viktiga och det väsentliga från texten. Metoden passar allra bäst vid kommunikation som är direkt, pålitlig och enkel. (Denscombe, 2018, ss. 402-403). En innehållsanalys görs genom att plocka ut meningar samt hitta skillnader och likheter utgående från undersökningens syfte och informanternas berättelser. (Hedin, 2011).

I arbetet användes innehållsanalys eftersom metoden hjälper skribenterna att dra slutsatser av det intervjuade innehållet. Efter transkriberingen av intervjuerna läste skribenterna råmaterialet flera gånger igenom. Vid analyseringen av det insamlade materialet öppnas olika möjligheter för tolkning. Varför det är bra att flera läser igenom de olika svaren från intervjuerna, är att skribenterna sedan tillsammans kunde reflektera kring de svaren som söktes i arbetet, som sedan kopplas till syftet och frågeställningarna. Då flera läser igenom råmaterialet och söker de kategorier som faller in i frågeställningen ökar tillförlitligheten på analysen. Innehållsanalysen har gjorts i form av tabell och ett skrivet resultat på basis av tabellen.

Utgående från undersökningens syfte och informanternas berättelser började sedan processen av sökandet efter meningsenheter som ökar förståelsen för de långtidsarbetslösas situation. Efter att skribenterna läst igenom råmaterialet började skribenterna individuellt understryka eller färga de meningar som var viktiga i relation till syftet och frågeställning samt även sådant som upprepades eller var viktigt för informanterna. Meningarna som hade betydelse kondenserades och kodades.

Kondensera betyder att det viktiga i meningen behålls, medan meningen förkortas. Detta utgör meningsenheten i analysen, det relevanta från råmaterialet. De centrala delarna sätts sedan i kod format för att kortfattat beskriva och analysera innehållet utgående från informanternas svar. Kategori utgår av flera koder som har motsvarande innehåll. Underkategorin beskriver kortfattat budskapet ur meningsenheterna.

Då meningsenheterna hade kondenserats placerades de i kategorier, därefter insatte skribenterna exempel på meningsenheterna för kategorin, underkategorin, vilket är analysen av meningsenheten och till sist kodades de olika underkategorierna. (Hedin, 2011; Granskär & Höglund-Nielsen, 2017).

Nyckelord som söktes efter var på basis av den tidigare forskning som gjorts samt från kartan över den vanligaste psykiska ohälsan och deras symptom (bilaga 5). Nyckelord söktes i intervjuerna och hela meningsenheterna togs med för att sammanhanget skulle kvarstå. Nyckelord var bland annat psykisk ohälsa, stödformer, hälsa, framtid, upplevelse av stöd och upplevelsen att bli arbetslös.

7.4 Forskningsetik

Redan i början då arbetet planeras skall etiken tas i beaktande. Vid motiveringen av undersökningen skall valet av ämnet reflekteras över, är ämnet väsentligt, kommer studien att ha en vetenskaplig kvalitet och genomförs studien på ett etiskt sätt? Undersökningen skall ha en betydelse det kan vara att öka kunskapen, förbättra saker eller skapa goda omgivningsvillkor. Inom humanforskningen skall studien vara till nytta för personen, samhället och professionen. Om inte kunskapen är till nytta för personen bör den leda till nytta för samhället eller professionen. Studeranden inom social- och hälsovårdsbranschen kan undersöka hur de bättre kan bemöta personer i vissa grupper eller situationer. (Henricson, 2017, ss. 64-65).

För att säkerställa att deltagarna skyddas under examenarbetets gång bör en riskanalys utföras där nyttan vägs mot riskerna i undersökningen som en helhet. Första steget i en riskanalys är att känna igen riskerna som finns, de som kan uppkomma och sannolikheten att de inträffar. Riskerna kan vara att konfidentiella uppgifter läcker ut, emotionella risker, sociala risker, och att privatlivet kan kränkas eller att informanten måste avsätta tid och pengar för att ta sig till intervjun. (Henricson, 2017, ss. 66-67).

Grundläggande etiska utgångspunkten är att urvalet av informanterna skall vara rättvist. Att urvalet sker rättvist betyder att personer som är i utsatta grupper inte skall behöva utsättas för risker. Sårbara och underrepresenterade grupper bör inkluderas i undersökningar så att de har möjlighet att förbättra gruppens levnadsvillkor. Det måste finnas goda skäl till att välja olika grupper, de skall vara vetenskapliga och etiska. En

motivering varför alla tillhörande i en viss grupp inte inkluderas (avgränsas) i undersökningen bör finnas. Undersökningens problem skall stå som grund för urvalet av informanter. Informanterna skall vara anonyma. För att uppnå full anonymitet skall informanterna inte kännas vid namn. Konfidentialitet betyder att ingen informant eller deras svar skall kunna identifieras. Tystnadsplikt bör hållas under hela processen. (Bell, 2009, s. 57; Henricson, 2017, ss. 67-68).

Samtyckesblanketten är viktig för forskningsetiken både med tanke på deltagarnas rättigheter och för skribenternas egen position. Genom att informanterna skriver under samtyckesblanketten ger de sitt medgivande för intervjun och är medvetna om vad undersökningen handlar om och dess syfte samt om deras rättigheter. (Bell, 2009, s. 157) I samtyckesblanketten har informanterna informerats om deras rättigheter om att kunna avbryta deltagandet när som helst och att de har rätt att avstå ifrån att svara på alla frågor. Då intervjun handlar om personliga erfarenheter är det viktigt att intervjuaren har en empatisk förmåga att lyssna och visa förståelse för vad informanterna har att berätta. Men ändå kunna hålla neutralitet och objektivitet vid intervjusituationen. (Ahrne & Svensson, 2016, ss. 38,61).

Forskningsetiken har tagits i beaktande under alla delar i examensarbetet. Examensarbetets syfte är att öka förståelsen, ämnet är aktuellt och nyttan är för samhället och professionen. Riskanalysen gjordes i samband när ämnet valdes. Forskningslov behövdes inte då informanterna är bekanta. Då ämnet kan vara känsligt så har intervjuaren kontrollerat att informanten mår bra innan intervjun varit slut. Den ekonomiska aspekten togs i beaktande då intervjuerna tog sig till informanterna, på detta sätt behövde inte informanterna stressa över att ta sig någonstans istället för skribenterna till informanterna. Då intervjuerna hölls hemma hos informanterna visade skribenterna som intervjuade respekt för informantens hem. Eftersom ämnet är känsligt ville intervjuerna skapa en trygg miljö för informanterna genom neutralitet och vardagligt småprat.

Då skribenterna valde ämnet gjordes en klar och tydlig avgränsning. Avgränsningen gjordes så att de som är mest utsatta hade möjlighet att berätta sin historia. Informanterna valdes utgående av deras relevans för ämnet. Informanterna till intervjuerna valdes genom subjektivt urval via en skribents bekantskap, vilket innebär att full anonymitet inte var möjlig att upprätthålla eftersom informanterna kändes vid namn.

Trots att full anonymitet inte är möjlig gäller konfidentialitet, tystnadsplikt under hela processen. Ingen utanför undersökningsgruppen ska kunna identifiera informanterna eller deras svar. I det slutliga examensarbetet har informanterna anonymiserats.

Alla informanter som har deltagit i intervjuerna har fått en samtyckesblankett innan intervjun och gett sitt godkännande för medverkan. Informanten har även fått informationen om samtyckesblanketten muntligt, på så sätt har skribenten säkerställt att informanten förstått alla delar av undersökningen. Skribenterna har gått igenom betydelsen av samtyckesblanketten ur informanternas position, men även skribenternas ställning till samtyckes blanketten har diskuteras. I samtyckesblanketten har informanterna informerats om deras rättigheter om att kunna avbryta när som helst och att de har rätt att avstå ifrån att svara på alla frågor. De har även fått information om att de kan avbryta deras medverkan efter intervjun ifall de kommer underfund med att de inte vill delta.

Intervjuerna handlade om personliga erfarenheter, skribenterna som intervjuade visade empati, förståelse och att de lyssnade samtidigt som neutralitet till svaren behölls. Under intervjun användes en karta om olika psykiska tillstånd och symptomen av dem. Detta för att underlätta för informanten att känna igen tillstånden. Intervjuaren började med att ställa frågan hur informanten upplevt sin psykiska hälsa under arbetslösheten, efter att informanten berättat en del av sin upplevda hälsa och ohälsa visade intervjuaren kartan om de olika psykiska tillstånden. Intervjuaren berättade för informanten att de psykiska tillstånd som kartan beskrev är vanliga bland arbetslösa enligt olika forskningar, att de arbetslösa kan uppleva en eller flera av dem. Informanten hade oftast innan kartan kommit fram berättat om de olika upplevelser om ohälsan och kunde med hjälp av kartan öppna upp mera om ohälsan.

Intervjuerna spelades in, på det inspelade materialet framkommer det inga namn. Materialet har döpts om till intervju 1,2,3,4 och 5. Skribenterna pratade inte om informanternas namn utan även där användes intervju 1,2,3,4 och 5. Två av skribenterna har haft tillgång till intervjuinspelningen för att transkribera. Då det råder en pandemi (Covid-19) så har inte skribenterna träffats en enda gång tillsammans som en grupp, där alla skulle sett varandra. Så all kommunikation har skett genom Teams, WhatsApp, Outlook och One drive. Anonymiteten har hållits genom alla forum, ingen kan känna igen informanterna genom att läsa skribenternas diskussioner.

Analysen har skrivits på ett sådant sätt att man inte utifrån citaten och berättelserna som tagits med i arbetet skall kunna tolka vem som sagt citatet, likaså i resultatpresentationen av intervjuerna. Under hela analysens gång har arbetet lästs igenom flera gånger för att säkerställa att anonymiteten hålls. Från citaten har talspråk och platser som är kopplade till informanternas hemort tagits bort eller ändrats.

8 Resultat från intervjuerna

Fem långtidsarbetslösa personer ställde upp som informanter för intervjuerna. Informanterna var både män och kvinnor, i åldern 36 till 53 år. En del av informanterna hade familj, andra bodde ensamma. Många likheter från forskning kan dras till materialet som samlats in från intervjuerna, dock måste man minnas hur liten andel som intervjuats och trots att likheter kan dras är allas situationer individuella och olika. Intervjuerna skulle öka förståelsen av de individuella upplevelserna hos personer som är långtidsarbetslösa. Nedan presenteras resultaten från intervjuerna i form av innehållsanalys. Tabell 3 för innehållsanalysen (bilaga 7) presenterar övriga citat som inte tagits med i den sammanfattande texten av resultatet.

8.1 Upplevelsen av att bli arbetslös

Längden på tiden som informanterna har varit arbetslösa arbetssökande varierade från 2 år till 7 år med tidvis deltidsanställning. Det framkommer i intervjuerna att informanterna hade blivit arbetslösa på grund av olika orsaker. En del av informanterna hade själv valt arbetslösheten som en följd av en längre sjukledighet, dåligt mående under arbetsförhållandet eller vilja att bli arbetslös för att ta itu med annat i privatlivet. På grund av sjukdom kunde inte en av informanterna fortsätta med sina tidigare arbetsuppgifter och kunde inte heller omplaceras vilket ledde till arbetslöshet. Andra informanter hade blivit arbetslösa på grund av att verksamheten inte längre var lönsam. Under intervjun frågades informanterna om hur upplevelsen av att bli arbetslös var. Några citat av informanterna:

“Vi hade nog kommit överens om att dom säger upp mig sen när det har gått ett år... det var egentligen en lättnad att bli arbetslös.”

“Verksamheten lönade inte sig... egentligen var det ganska skönt att de var slut, jag var helt slut.”

”Det har nog varit tungt, jättetungt. Psykiskt tungt... människan är ju skapad för att gå på jobb, arbeta och förtjäna sitt levebröd... när man har barn också så blir det nog väldigt tungt, ekonomiskt... man vet aldrig hur den andra dagen ser ut.”

”Det som blev mest var att nu får vi börja pussla mycket. För vi hade både huslån och egnahemshus då så att det var jättejobbigt, att det var kanske värst, att nu minska inkomsten massor.”

Upplevelsen av att vara arbetslös hos informanterna varierade beroende på orsaken som ledde till arbetslösheten men även på familjeförhållanden. Efter en längre period av sjukledighet eller illamåendet under ett arbetsförhållande upplevdes arbetslösheten som en lättnad. Informanterna som inte själva valde arbetslösheten och hade en familj upplevde arbetslösheten mycket tung. Att förlora sitt arbete tar bort tryggheten från vardagen. Speciellt det ekonomiska läget inför arbetslösheten skapade oro hos informanterna.

8.2 Psykisk ohälsa

Informanterna frågades om hur de hade upplevt sin psykiska hälsa och ohälsa under långtidsarbetslösheten. Som stöd till frågan användes kartan om psykisk ohälsa (bilaga 5). Alla informanter hade upplevt psykisk ohälsa eller något av dess symptom som tidigare forskning visar att kan uppstå under en arbetslöshet. De tillstånd och symptom uppräknade på kartan om psykisk ohälsa (bilaga 5) hade inte upplevts av alla, vissa hade upplevt enbart en och andra eventuellt flera tillstånd eller symptom. Informanterna hade upplevt bland annat ångest, stress, irritation, depression, utanförskap och skam. En del av informanterna hade även upplevt förändringar i sömn och rutiner och nedsatt självkänsla och självbild. För en del av informanterna orsakade oron över ekonomin stress. Några citat från informanterna:

”Nå nog har jag ju alla dom där (kartan om psykisk ohälsa), nog är man ju genom alla, alla ohälsorna stämmer in nog.”

”Utan jobb så mister du så mycket annat... det har tagit spår efter så här länge, jag har börjat få ångestattacker och klaustrofobi för vissa grejer.”

“Stress, jag är väldigt stressad, jätte, jätteirriterad... det är hemskt jag blir så nervös att det till och med går ut över barnen.”

“Depression är ju nog kanske just det där att man är nedstämd och man är orkeslös.”

8.2.1 Utanförskap och skam

Vissa informanter upplevde utanförskap och skam på grund av att man inte hade en arbetsplats eller för att man var arbetslös. Informanterna kunde uppleva skam på grund av sättet som andra var mot dem, och inte alltid för att de själva skämdes. En av informanterna berättade om upplevelser av skam då hen sökte stöd, att det kändes dåligt att stå och söka hjälp då andra ser, såsom att använda sig av matbanken. Utanförskap är något informanterna kunde uppleva genom en känsla av att vara oförstådda, och/eller att ha en så annorlunda livssituation i jämförelse med den andra, att upplevelsen av att vara utanför uppstår. Här kommer några citat från informanterna:

“Hur ska jag förklara till en människa som ser mig en gång i veckan, som inte själv har upplevt en bråkdel av det som jag har gjort.”

“Du mister umgänge, kontakt, att prata med andra vuxna... alla grannar har ju barn i samma ålder som min yngsta dotter, och dom har jobb och klarar sig med barnen och allting. Själv är man bara hemma hela tiden, så det känns nog när dom står och pratar.”

“Matbanken...Jag vill inte stå där för då upplever jag mig som en väldigt dålig människa.”

8.2.2 Sömn och rutiner

En del av informanterna berättade att arbetslösheten hade påverkat på deras sömn och rutiner. För en av informanten som hade barn hade inte arbetslösheten påverkat så mycket på sömn och rutiner. Barnens vardag och rutiner fungerade istället som hjälp för informanten att hålla vardagsrutiner. För några informanter kunde vissas dygnsrytm vara helt och hållet tvärtom den normala, så att de sov på dagen och var vakna på natten. En informant berättade att arbetslösheten inte har påverkat på sömnen eller på rutinerna. Citat från informanterna:

“Dagarna i allmänhet... jag visste inte vilken månad vi var inne på. Det blir ju lätt att man far till halva natten och till och med på morgonsidan, när inte du behöver liksom stiga upp.”

“Nå jag är annars normalt kvälls människa så det blev lätt att man var uppe hela natten och sov hela dagen.”

8.2.3 Självbild och självkänsla

Vissa informanter hade upplevt sämre självbild och självkänsla i koppling till att söka en arbetsplats men också i vardagssituationer. När man varit en längre period arbetslös kan det vara svårt att återvända tillbaka till arbetslivet. En informant nämnde också att det påverkar på självförtroendet då man söker arbetsplatser men får inget svar från arbetsgivaren. Citat från informanterna:

“Självförtroendet har nog varit lågt... man börja märka att det inte kommer att vara lätt att komma tillbaks till arbetslivet... att hur ska man själv klara.”

“Men sen vet jag ju att när man varit hemma så här länge så är det himla svårt att ta steget ut. Man blir förlatad av sig själv, jag vet inte om jag skulle klara av det heller.”

“Jo alltså det påverkar ju när man söker arbete och inte får ett svar, att varför svarar inte folk åt en? Att där far ju nog självförtroende neråt och orken också att skicka ut arbetsansökningar till flera.”

8.2.4 Ekonomisk stress

Vissa informanter upplevde ekonomisk stress mera än andra. Att uppleva ekonomisk stress kan vara ett vanligt fenomen under en arbetslöshet. När man har en arbetsplats är inkomsterna betydligt högre i jämförelse med när man under en arbetslöshet lever på olika bidrag. Detta leder till att man hamnar att planera mycket mer hur man skulle få pengarna att räcka till. Detta kan upplevas som tungt och stressigt beroende på livssituationen som personen är i. Till följande citat om vad informanterna har upplevt om ämnet:

“Jag satt ett år helt utan pengar, jag hade ingen inkomst på ett år, så det var riktigt körigt.”

”Alltså det som just kanske mest är att jag hela tiden sitter och funderar hur vi ska få allt att gå ihop. Ekonomin är låg och blev bara lägre med alla lån. Då mådde jag värst för att få allt att gå ihop... men man mår ju nog ganska dåligt, ärligt sagt.”

8.3 Stödformer

Intervjuernas syfte var att öka förståelse av informanternas behov och tankar kring stödformer. Intervjuerna skulle öka kunskapen om vilka stödformer personer som är långtidsarbetslösa använder sig av. Hur har personer upplevt de stöden som de har använt sig av samt hur har de fått kännedom av stöden. Som hjälp till intervjufrågan om vilka stöd informanterna hade använt sig av användes mångaktörskapskartan (bilaga 5).

8.3.1 Använda stödformer

Eftersom alla informanterna var långtidsarbetslösa hade de anmält sig som arbetslösa arbetssökanden till TE-byrån. Alla informanter fick antingen FPA:s arbetsmarknadsstöd eller inkomstrelaterad arbetslöshetsdagpenning från arbetslöshetskassan. I övrigt fanns det en stor variation på vilka stödformer informanterna hade använt sig av. Antingen på grund av att medlemskap i arbetslöshetskassan begränsade möjligheter till stöd från TE-byrån, så som sysselsättningsplanen och vissa ekonomiska stöd från FPA, t.ex. utkomststöd. Eller att man på grund av egna personliga val inte ville använda sig av föreningars eller församlingarnas tjänster så som matutdelningar. Endast en informant berättade att hen använde diakonin och matutdelningar. Ingen av informanterna hade haft kontakt med Työttömien keskusjärjestö ry. De vanligaste stöden som informanterna använde sig av var stöd som FPA beviljar d.v.s. arbetslöshetsersättning, bostadsbidrag och utkomststöd.

Trots att alla informanterna hade varit utan arbete över 300 dagar och skulle då vara berättigade till en sektorövergripande sysselsättningsplan också kallad för TYP så var det bara en av informanterna som kände till TYP och hade fått en sektorövergripande sysselsättningsplan. Sektorövergripande sysselsättningsplan kan bland annat innehålla rehabilitering, arbetsfördmedlingstjänster eller social-och hälsovårdstjänster som. hälsogranskning. Två av informanterna hade genomgått hälsogranskningen och var nöjda.

Två av informanterna hade aldrig hört om TYP eller om deras rätt till hälsogranskning. Båda informanterna var medlemmar i arbetslöshetskassan, vilket helt tydligt försvårade deras möjligheter till olika stödformer från TE-byrån. Några citat av informanternas kännedom om rätten till hälsogranskning:

”Hälsogranskning har jag aldrig hört om.”

”Hälsogranskning... säger ingenting åt mig, det är något helt nytt för mig, jag visste inte om en sådan rättighet.”

Personer som har tagit emot arbetsmarknads- eller utkomststöd under de senaste 12 månader har rätt till aktiveringsplan vars syfte är att stöda den långtidsarbetslösa personens livskompetenser för att förbättra möjligheter att få arbete. Aktiveringsplanen kan bland annat innehålla arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (rehabiliterande arbetsverksamhet). Endast en av informanterna deltog i rehabiliterande arbetsverksamhet och det hade börjat efter att informanten hade varit utan arbete ungefär tre år.

Trots att alla informanter hade upplevt psykisk ohälsa under arbetslösheten var det bara några av informanterna som hade använt stödformer som var i direkt relation till den psykiska ohälsan. Stödformer som använts var av professionell hjälp. Här ingår mediciner samt besök hos psykiater och psykolog.

”Träffat psykiater... och en psykolog... man ska själv klara av de också att söka hjälp och att förstå att man behöver hjälp.”

”Jag äter medicin.”

Kännedom om stöden hade informanterna fått via vänner, arbetslöshetskassan, kontaktpersonen från TE-byrån, tidningen (tex. matutdelningar och föreningsverksamhet), sociala medier, socialbyrån (diakoni) och via andra personer som deltar i rehabiliterande arbetsverksamhet.

8.3.2 Upplevelse av stöd

Informanterna var både nöjda och missnöjda med de stöden som de hade använt sig av. Informanterna som hörde till arbetslöshetskassan var överlag nöjda med det ekonomiska och andra stöd från arbetslöshetskassan. Samtidigt som informanterna var missnöjda hur medlemskap i arbetslöshetskassan försvårade deras möjligheter till stöd från TE-byrån.

”Den (sysselsättningsplanen) har jag gått och väntat på att när ska det börja hända. Men med tanke på att jag hör till den privata arbetslöshetskassan, så har jag inte heller eller dom (TE-byrån) har inte någon skyldighet att ge något, utan först sen när dom dagarna går ut, så faller jag på det allmänna systemet. Så har jag tolkat det eller förstått det på handledaren som jag har från TE-byrån.”

Överlag delade stöd från TE-byrån informanternas åsikter. Majoriteten av informanterna upplevde TE-byråns stöd som otillräckliga trots att alla hade en egen kontaktperson. Kontakten med kontaktpersonen sköttes huvudsakligen via telefon. Särskilt informanterna som hörde till arbetslöshetskassan upplevde brister i kommunikationen. Trots att alla var långtidsarbetslösa hade endast tre av informanterna träffat sin kontaktperson på TE-byrån ansikte mot ansikte under arbetslösheten. Citat från informanternas upplevelse av stöd från TE-byrån:

”Dom från TE-byrån så där är det ju helt dött... nej, dom bryr sig inte”

”Den hjälp som man får från TE-byrån är lika med noll. Dom har ringt till mig på de två åren 3 gånger.”

”TE-byrån...Jo, nej därifrån har jag inte fått någonting”

En av informanterna upplevde också att permitteringar som följd av Covid-19 pandemin hade försvårat hans möjligheter att få stöd från TE-byrån. Informanten upplevde att arbetslösa som hade varit arbetssökande under en längre tid hänvisades att själv söka information från TE-byråns hemsidor.

”Dom tar inte på samma sätt kontakt från TE-byrån heller. Dom har så mycket att man egentligen som gammal arbetssökande är mera åsidosatt än dom som nu blivit permitterade, och vi får inte det där lilla stödet extra som man kanske skulle behöva

för att hitta sin grej. Vi får hålla oss till nätet bara och kolla på deras sidor... Men sidorna är nog dåliga.”

Endast en av informanterna var nöjd med det stödet som hen hade fått via TE-byråns kontaktperson. Genom informanten kom det tydligt fram att det var upplevelsen av att kontaktpersonen verkligen brydde sig om informantens mående under arbetslösheten. Detta skedde genom att kontaktpersonen frågade om informantens mående. Informanten hade en varm röst när hen berättade om allt stöd och hjälp hen hade fått av kontaktpersonen. Informanten var den enda som talade om kontaktpersonen vid namn.

”Nå, hon (TE-byråns kontaktperson) är faktiskt den enda av alla som har faktiskt ringt och frågat hur man mår. Så det har nog varit bra. Har alltid kunnat ringa eller skicka meddelande åt henne, om saker och ting.”

En av informanterna upplevde att det var svårt att få stöd från FPA på grund av att det kräver mycket pappersarbete men också på grund av att FPA:s öppethållningstider på orten är så begränsade. En annan informant var besviken på att hen inte hade fått stöd till hyran från socialbyrån när det hade uppstått problem eller fel med FPA stöden.

8.3.3 Stödåtgärder för att bevara den psykiska hälsan

Till frågan om vilka stödåtgärder informanten skulle ha behövt för att bevara den psykiska hälsan var svaren olika. Informanterna betonade behovet av både professionellt stöd såsom tidiga kontakten till psykologen men också medmänskligt samtalsstöd och sociala kontakter i vardagen.

”Den är ju nog viktig den där sociala sidan och rutiner.”

”Kanske en vän, bara jag skulle kunna hälsa på eller något sånt, där jag inte ens behöver tala om det här (arbetslöshet). Utan att vi talar om vad som helst annat och får något annat att tänka på.”

”Att få mycket, mycket tidigare kontakt hos psykolog och psykiater att man skulle ha gjort en bedömning innan det går såhär långt.”

En informant upplevde att den förändrade ekonomiska situationen inte beaktades tillräckligt av FPA i samband med arbetslösheten. Det hade försämrat den psykiska hälsan hos informanten. Enligt informanten skulle mera lämpliga och anpassade ekonomiska stöd också bevara den psykiska hälsan bättre.

”Den sidan skulle jag gärna ha liksom sett, att FPA skulle ha hjälpt på ett annat sätt.”

Informanterna kom också med konkreta förslag om hur stödformer från TE-byrån kunde förbättras så att stöden, skulle bättre motverka symptom på psykisk ohälsa som ofta uppstår under en arbetslöshet. Aktivare kontakt i form av telefonsamtal, speciellt i början av arbetslösheten önskades. Informanterna begärde också mera sysselsättningsmöjligheter och information. Citat från informanternas förslag:

”TE-byrån skulle kanske kunna ringa lite oftare och se. I början.”

”Kanske lite mera aktivt erbjuda sysselsättning eller möjligheterna, mera information.”

8.4 Framtid

För att öka kunskap om vilka stödåtgärder som skulle behövas för att motverka psykisk ohälsa hos långtidsarbetslösa personer i framtiden, frågades informanterna om vilka stöd de själva kunde gynnas av för att öka välmående. Till den här frågan hade en del informanterna svårt att direkt svara på, och frågan behövdes öppnas upp så att informanterna förstod att det var frågan om enbart deras egna upplevelser och funderingar. Slutligen var informanternas tankar om stödformer som skulle bidra till ökat välmående, hos dem ganska olika. Men arbete och det sociala var en gemensam nämnare hos många av informanter för ökat välmående. Också mera information om vilka stödformer som det finns för de arbetslösa önskades. Citat från informanternas tankar om stöd som kunde gynna deras välmående:

”Jag skulle bara vilja ha det där jobbet, det skulle vara det största stödet för mig att faktiskt hitta ett jobb och få det. Fast de skulle vara ett deltidsjobb så skulle det också vara ett stort stöd. Ja arbetsprövning också, någonting att komma ut liksom, att få komma ut bland folk som skulle vara ett stöd.”

"Inte vet jag nu om det behövs så mycket stöd. Det är ju mest bara det att man har möjligheter och får kanske ett arbete som man skulle trivas med. Jo kanske lite mera information, vad det finns för arbetslösa."

"Jag är så dålig på att ta emot hjälp så jag vet inte, jag vet inte vad jag skulle kunna behöva mera, nog brukar jag sköta mig själv nog riktigt bra, ja har ju allt stöd och jag har kompiserna... Ja nå kanske en stödperson."

"Arbete, så att ekonomin skulle komma på plats. Så att de sociala skulle komma på plats så skulle man må bättre."

Intervjuerna avslutades med frågan om hur informanterna ser på sin framtid. I informanternas svar hade en arbetsplats en central roll. Trots att informanterna hade mellan två och sju år av arbetslöshet bakom sig såg majoriteten hoppfullt på framtiden och möjligheten att få arbete. En av informanterna var mindre hoppfull med hens möjligheter i framtiden. Några citat av informanternas syn på framtiden:

"Bra nog. Sysselsättningstjänst fortsätter ännu en liten tid, det är ju tremånaders kontrakt... Och sen lite kanske börja se efter arbete. Jag vill tillbaka till arbetslivet det är nog målet de."

"Nu ser det nog aningen ljusare ut när jag far utomlands nästa månad för att jobba."

"Framtiden är ju att jag skulle försöka få ett jobb. Det är nog det jag strävar efter att vi skulle få det bättre och att jag skulle själv må bättre. Jag har funderat på utbildningar..."

"Jaa, nog ser jag att den ska vara ljus åtminstone. Om man inte ser framåt då blir det dystert."

"Att jag ligger här på soffan och har mina 600€ i månaden. Det har varit så i så många år nu så man ser ingen framtid, man tar en dag i taget."

8.5 Sammanfattning av intervjuerna

Syftet med intervjuerna var att få en ökad och djupare förståelse om personer som är långtidsarbetslösa, deras personliga tankar och behov kring den psykiska hälsan samt stödformer de använt sig av. Detta för att bättre kunna stöda den psykiska hälsan och de individuella behoven hos de arbetslösa i framtida arbeten.

Man kan dra slutsatsen baserat på intervjuernas innehåll att psykisk ohälsa bland långtidsarbetslösa är omfattande. Arbetslösheten har en stor inverkan på människans välmående på många olika områden (familj, social gemenskap, ekonomi, psykisk hälsa) oberoende om personen har valt att bli arbetslös efter en längre sjukledighet eller dåligt mående under arbetsförhållandet. Eller om arbetslösheten har orsakats av andra orsaker. Beroende på hur personen hade blivit arbetslös inverkade det olika på den psykiska ohälsan. De personer som hade varit sjuklediga eller mådde dåligt under arbetsförhållandet mådde bättre jämfört med de som hade haft det bra på arbetsplatsen. Att förlora sitt arbete kan ta bort tryggheten från vardagen.

Intervjuernas innehåll visar tydligt att en långtidsarbetslös person kan samtidigt uppleva flera olika symptom av psykisk ohälsa. Alla informanter hade upplevt enstaka, flera eller till och med alla symptom av psykisk ohälsa som hade samlats till kartan om psykisk ohälsa (bilaga 5). Arbetslöshet påverkade inte enbart på informantens egna psykiska välmående utan den hade också haft inverkan på hur personen upplevde sig själv i sociala sammanhang. Skam, utanförskap och ensamhet samt sämre självbild som informanterna hade upplevt hade haft en negativ påverkan på personen. Av svaren från intervjuerna kan man se att långtidsarbetslösheten kan skapa en ond cirkel hos informanterna som kan försvåra deras möjligheter att söka en arbetsplats och försämra deras psykiska hälsa.

Arbetslösheten påverkar inte enbart på personen som blir arbetslös utan, i fall personen har en familj kan arbetslösheten även spegla sig över resten av familjen. Det kan framkomma depression, ångestattacker och stress på grund av den strama ekonomin och osäkerheten som en följd av arbetslösheten var vanliga symptom hos informanter som hade en familj. Ekonomisk stress var inte ett problem hos informanter som hörde till arbetslöshetskassan.

Intervjuresultaten visar en stor variation på vilka stödformer informanterna hade använt sig av. I Finland finns sociala, ekonomiska och sysselsättningsfrämjande stöd för de arbetslösa som erbjuds huvudsakligen av den offentliga sektorn och kompletteras av den tredje sektorn, såsom församlingar och föreningar (bilaga 6). Variationen på de använda stödformerna berodde på att medlemskap i arbetslöshetskassan begränsade möjligheterna till sysselsättningsfrämjande stöd från TE-byrån, tex. sysselsättningsplanen och vissa ekonomiska stöd från FPA, tex. utkomststöd. Eller att man på grund av egna personliga val inte ville använda sig av tex. föreningars eller församlingarnas tjänster som tex. matutdelningar. Trots att alla informanter var långtidsarbetslösa deltog endast en av dem på rehabiliterande arbetsverksamhet och bara två hade genomgått hälsogranskningen. Resten av informanterna kände inte alls till möjligheten till hälsogranskningen.

Resultaten från intervjuerna visar att de långtidsarbetslösa som intervjuades var både nöjda och missnöjda med de olika stödformer som de hade använts sig av. Informanterna som var medlemmar i arbetslöshetskassan var nöjda med de ekonomiska stöden medan de som inte hörde till arbetslöshetskassan var mycket oroliga över ekonomin och besvikna på byråkratin kring de ekonomiska stöden som FPA beviljar. Också FPA:s begränsade öppethållningstider på orten försvårade möjligheten att söka stöd.

Flera av informanterna var missnöjda med TE-byråns services. Det fanns stora skillnader på vilka stöd som informanterna hade använt sig av beroende på om de var medlemmar i arbetslöshetskassan eller inte. De flesta hade en egen kontaktperson på TE-byrån. En informant hade en mycket bra kontaktperson på TE-byrån som hade haft en stor betydelse för informantens mående och aktivering medan andra inte hade fått mycket hjälp av TE-byråns kontaktperson. Endast tre av informanterna hade träffat deras kontaktperson ansikte mot ansikte. Nu under Covid-19 kände informanter att kontakten från TE-byrån har varit ännu mindre än tidigare. För att upprätthålla den psykiska hälsan och måendet önskades mera information och personlig kontakt från TE-byrån.

För att motverka psykisk ohälsa under arbetslösheten, betonade informanterna behovet av både professionellt stöd, såsom tidig kontakt till psykolog men också medmänskligt samtalsstöd och sociala kontakter i vardagen. Upprätthållandet av dagliga rutiner och sysselsättningen ansågs också motverka den psykiska hälsan.

9 Kritisk granskning

Redan vid planeringen av ett examensarbete bör man noggrant förbereda hur den vetenskapliga kvaliteten kan säkerställas. Genom att säkerställa att arbetet är av god kvalitet kan det uppnå kravet av ett vetenskapligt dokument med vetenskaplig kvalitet. Genom att i tidigt skede förbereda för god kvalitet kan kvalitetsbrister upptäckas i tid. Genom att utveckla kunskapen om kvalitet från början säkerställs kvaliteten i arbetet. För att få kunskap om problemområden är det bra att vara påläst om området, detta görs genom att läsa vetenskapliga artiklar, rapporter och avhandlingar. Litteraturen som används bör vara skrivna av professionella på olika webbsidor, vara originalproduktion eller primärkällor. (Henricson, 2017, ss. 424-425).

Innan skrivningsprocessen inleddes läste skribenterna in sig på ämnet. Bland annat information från nätkällor såsom lagar, TE-byråns hemsida för stöden åt de arbetslösa, vetenskapliga artiklarna och om psykisk ohälsa relaterad till långtidsarbetslöshet lästes. Individuellt sökte skribenterna vetenskapliga artiklar till arbetet, varav största delen från databasen EBSCOhost CINAHL. Då sökning gjorts på databasen har "peer reviewed" funktionen använts, vilket innebär att de artiklar som kommer upp är vårdvetenskapliga. Skribenterna fick tillgång till två artiklar som använts i arbetet genom att privat kontakta deras forskare. Skribenterna hade använt sig av många olika nätkällor och även böcker för att få överensstämmande och uppdaterad information om ämnet. Alla skribenter har haft möjlighet att påverka vad som tagits med till arbetet. Skribenterna har alla kunnat ifrågasätta, diskutera och ändra skriven text tillsammans.

Empiriska metoden skall svara på syftet, alla delar i arbetet skall redovisas på ett tydligt sätt och motiveras. Inom empiriska studien skall en redovisning över hur data samlats in framkomma. Syftet och frågeställningen skall besvaras genom alla delar i arbetet, detta görs genom att välja rätt metod. (Henricson, 2017, ss. 427-428).

Tillförlitlighet och giltighet skall utvärderas genom hela undersökningen. Genom att mäta giltigheten mätes bekräftbarhet, trovärdighet och överförbarhet. Bekräftbarheten berättar om i vilken grad det har undersökts i det som skall undersökas och hur mycket relevant data som samlats för problemformuleringen för att de slutsatser som dras skall bli giltiga.

I en undersökning där resultatet skall tolkas kan tillförlitligheten stå för tolkningarna i förhållande till verkligheten i det som undersökts. Tillförlitligheten skall bedömas genom alla arbetets faser. (Larsen, 2018, ss. 129-130).

Tillförlitligheten mäter trovärdigheten och noggrannheten, trovärdigheten är viktig för både tillförlitligheten och giltigheten. För att få tillförlitligt resultat bör intervjufrågorna vara klara och tydliga, intervjuaren skall inte leda informanten. Vid interjuver kan intervjuaren riskera att äventyra den vetenskapliga kvaliteten. Transkriberingen och analysen skall utföras systematiskt och noggrant. Genom att utföra alla delar i arbetet noggrant och med genomskinlighet återberätta allt som gjorts så att andra kan komma till samma resultat. Tillförlitligheten kan öka om flera personer utför intervjun. (Larsen, 2018, ss. 131-132; Henricson, 2017, s. 428).

Den kvalitativa semistrukturerade intervjumetoden fungerade enligt skribenterna bra i arbetet för att få svar på frågeställningarna. Informanterna hade möjlighet att få berätta om sina upplevelser och tankar på basis av huvudfrågorna. Den semistrukturerade intervjumetoden gjorde det lätt för informanterna att öppet berätta och för intervjuarna att få svar på frågorna. Att informanterna hade möjlighet att öppet berätta resulterade dock ibland i att informanten besvarade en fråga genom en annan. Då informanterna redan indirekt hade berättat svaret på följande fråga var det delvis svårt att säkerställa att alla frågor besvarades. Därav var det bra att ha två intervjuare. Med två intervjuare var det möjligt att säkerställa att det som skulle utredas besvarades. Detta ökade tillförlitligheten på resultatet. Frågorna visade sig vara rätt så lika varandra under analysfasen.

Giltigheten i intervjustudien handlar om att någon annan intervjuare kommer till samma resultat som man har kommit fram till i undersökningen. Då det kommer till intervjun kan det inte garanteras att informanterna ger samma svar åt en annan intervjuare eller vid ett annat tillfälle beroende på hur situationen då ser ut. Alltså kan det inte garanteras att någon annan kommer till samma resultat. Det bör även kommas ihåg att intervjuare indirekt kan ha påverkat informanternas svar genom kommentarer och följdfrågor. Skribenterna diskuterade efter intervjuutförandena att det ibland var svårt att hålla sig till och dra gränser runt frågorna. En del frågor uppmuntrade till djupare genomgång av vissa ämnen, såsom stödformer, än vad själva intervjun skulle ha krävt. Informanterna i arbetet är från södra Finland.

Informanterna är därtill få i antal. Slutsatser av resultatet kan därför inte generaliseras, som exempel då det gäller upplevelsen av stöd eller den psykiska ohälsan. Inga större slutsatser kan därför dras. Resultatet skulle ge djupare förståelse.

Skribenterna sökte efter fem informanter till intervjun, och fick det önskade antalet. Inget bortfall av informanter skedde. Under första intervjun märktes det att den första versionen av mångaktörskapskartan som användes var otydlig, vilket gjorde det svårt för informanten att se texten. Intervjuarna korrigerade kartan till nästa intervju. Transkriberingen av intervjun och innehållsanalys processen har skett systematiskt enligt överenskommet mellan skribenterna.

Alla skribenter har flera gånger läst igenom råmaterialet av intervjun, innehållsanalysen samt metodpresentationen för att öka tillförlitligheten av arbetet. Skribenterna har flera gånger läst igenom och diskuterat metodöversikten. Detta för att öka möjligheten att alla delar som behövs för att någon annan kan utföra undersökningen på samma sätt. Alla har skrivit arbetet tillsammans och läst varandras texter, vilket gör att hela arbetet är gemensamt utarbetat. Alla val och beslut har ifrågasatts och argumenterats flera gånger tills en gemensam slutsats tagits.

Eftersom inspelade intervjuerna har skickats via Whatsapp vill skribenterna kritiskt granska detta. WhatsApp är en kommunikations app. Appen har en inbyggd end-to-end kryptering. End-to-end krypteringen verkar när en person skickar till exempel ett meddelande till en annan. Det betyder att personen som skickar meddelandet och mottagaren är de enda som kan se meddelandet, appen har säkrat meddelandet med lås. Mottagaren är den enda med nyckel som kan låsa upp meddelandet, upplåsningen sker automatiskt och gäller vid alla sändningar varje gång. (WhatsApp, 2021) Inspelade intervjun sändes via WhatsApp mellan två skribenter, då detta ansågs vara den säkraste vägen. Intervjuerna innehöll inte namn och intervjuerna var namngivna med siffran 1–5. Intervjun delades inför transkriberingen.

Skribenterna upplever att syftet och frågeställning som söktes har besvarats. Skribenterna har fått svar på hur långtidsarbetslösa personer ha upplevt sin psykiska ohälsa och de olika faktorer som påverkar upplevelsen. Hur stödformerna har upplevts och vad de skulle önska få mera stöd med har även undersökningen svarat på. Syftet har besvarats genom frågeställningarna.

10 Diskussion

I flera av svaren från intervjuerna kan man se ett samband med de forskningar som har gjorts om arbetslöshet. Frågorna i den semistrukturerade intervjun baserar sig delvis på tidigare forskning om hur arbetslöshet inverkar på personer. Skribenterna använde sig av kartan om psykisk ohälsa (bilaga 5) och mångaktörskapskartan (bilaga 6) som baserar sig på tidigare forskningar och de stöd arbetslösa är berättigade till i Finland. Därav ses en direkt relation mellan tidigare forskning och intervjuresultaten.

Intervjuresultaten visar tydligt att psykisk ohälsa bland långtidsarbetslösa är omfattande. Långtidsarbetslösa löper en större risk för psykisk belastning (Pekkala, Kujala, & Kaikkonen, 2012). Detta kan även ses i intervjuresultaten. Majoriteten av informanter hade upplevt de vanligaste tillstånd av psykisk ohälsa såsom depression, stress, kris, utanförskap och skam, sömnstörningar samt förändrad självbild och självförtroende (bilaga 5) som tidigare forskningar visar att personer kan uppleva under en arbetslöshet.

Att förlora sitt arbete upplevs olika beroende på hur personen har blivit arbetslös. Bachans och Hemmingsson (2011) säger i sin forskning att de personer som har haft en stark anknytning och trivdes med sin arbetsplats påverkas negativt av arbetslösheten. Vilket man också kan se på informanternas svar. Medan Pylkkönen, Vuori & Kääriäinen (2010) säger att de personer som inte trivdes på sin arbetsplats kände sig lättad då de blev arbetslösa, så som en del informanterna också kände sig.

På en arbetsplats känner man samhörighet med arbetskamraterna och man har möjlighet att få den sociala omgivningen (Pylkkönen, Vuori, & Kääriäinen, 2010). De arbetslösa har inte samma möjlighet till denna form av samhörighet, vilket gör att de arbetslösa kan känna sig ensamma och utsatta som vissa av informanterna hade upplevt. En arbetsplats ger rutiner, vilket saknades hos några informanter. Nästan alla informanter önskade sig en arbetsplats, i syfte att öka välmående.

I en internationell forskning av Matta, Bellardita, Fischerb, & Silverman (2006) framkom att arbetslösa som deltagit i en kurs vid namnet STRIVE har fått ökad självkänsla, självrespekt, egenvärde och självförtroende. Kursen består av träningar i klass och stöd för personer som är svårt sysselsatta. Nästan alla av deltagarna hade fått en arbetsplats efter att ha deltagit i kursen. De som deltog i kursen upplevde också att deras psykiska hälsa

hade blivit bättre. Vilket också skulle kunna gynna våra informanter eftersom de upplevde psykisk ohälsa i någon form, bland annat nedsatt självkänsla och självförtroende.

Den ekonomiska belastningen som arbetslöshet orsakar anses vara den största orsaken till att välmående försämrades hos de arbetslösa som deltog i undersökningen utförd av Pekkala, Kujala, & Kaikkonen (2012). I intervjuresultatet framkom det att den ekonomiska belastningen inte var en avgörande orsak till försämrad psykisk hälsa bland de informanter som var medlemmar i arbetslöshetskassan. De informanter som upplevde försämrad psykisk ohälsa på grund av ekonomin hade ofta en familj, dom ansåg att det bidrog till ekonomisk stress och ångest. Att förlora löneinkomsten samt oron över hur man skall få vardagen att fungera med ekonomiska stöd kan enligt Pylkkönen, Vuori & Kääriäinen (2010) orsaka ångest och rädsla hos de arbetslösa.

Enligt informanternas svar var det inte lättillgängligt att få den information som de arbetslösa skulle behöva för att bevara den psykiska hälsan. En av informanterna lyfte upp att man måste förstå att man mår dåligt och klara av att söka hjälp för den psykiska hälsan för att få hjälp. Svårigheten med att hitta hjälp lyfts också upp i forskningen (Waldmann, Staiger, Oexle, & Rüscher, 2020). Att arbetslösa inte söker hjälp fast det skulle stöda den psykiska hälsan syns också i intervjuresultaten. Några av informanterna hade använt sig av professionellt stöd för sin psykiska ohälsa. Endast två av informanterna hade genomgått hälsogranskning, trots att alla informanter skulle vara berättigade till hälsogranskningen (TE-tjänster, 2020) så hade inte alla informanter kännedom om den.

I en internationell forskning (Claussen, 1999) framkommer det att den psykiska hälsan under arbetslösheten kunde bli bättre med bland annat motion, sociala evenemang samt stödgrupper. Denna form av stöd lyftes inte upp av informanterna som stödformer som skulle stöda deras psykiska hälsa. I stället betonade informanterna behovet av både professionellt stöd, såsom tidigare kontakt till psykolog, samt medmänskligt samtalsstöd och sociala kontakter i vardagen.

I Finland finns både arbetsmarknadsinsatser och hälso- och sjukvårdsinsatser som stöder den arbetslösa personens möjligheter att komma tillbaka till arbetslivet. Informanterna var både nöjda och missnöjda med de olika stödformer som de hade använt sig av, särskilt TE-byråns services upplevdes bristfälliga. Trots att alla informanter var långtidsarbetslösa och skulle ha rätt till olika individuella, sysselsättningsfrämjande planer hade endast tre av

informeranter träffat deras kontaktperson på TE-byrån. (Lag om sektorövergripande samservice som främjar sysselsättning 1369/2014; Lag om arbetsverksamhet i rehabiliterande syfte 189/2001).

För att upprätthålla den psykiska hälsan och måendet ansåg informanterna att det skulle vara bra med mera information och en tätare, personligare kontakt från TE-byrån, speciellt i början av arbetslösheten. Baserat på informanternas svar kan man se att det finns utvecklingsbehov. Mot denna bakgrund är resultaten från pågående kommunförsöket (Arbets- och näringsministeriet, u.å.) viktiga med tanke på behovet av att utveckla sysselsättningstjänsterna, så att de bättre kan motsvara de individuella stödbehoven hos de arbetslösa. Tyvärr lämnas de arbetslösa som är medlemmar i arbetslöshetskassan utanför kommunförsöket.

Även om Finland har olika stöd, så saknas det metoder för att förstärka individuella livskompetenser och psykisk hälsa hos långtidsarbetslösa i jämförelse med stödformer från världen (L.Kerr, Dattilo, & O'Sullivan , 2011). Individuella stödformer efterlyses också av forskarna Garcia, Granjard, Nima & Cloninger (2020) för att motverka grundorsaken till varför psykiska ohälsa uppstår under arbetslöshet.

Som blivande socionom är det viktigt att ha kunskap om de olika former av psykisk ohälsa som kan uppstå under arbetslösheten. Genom detta arbete har kunskapen om den psykiska hälsan ökat. I bemötande av långtidsarbetslösa är det av betydelse att fråga om deras mående, det personliga bemötande kan vara avgörande i hur de arbetslösa upplever de stöden som de får.

Att ha tillräckligt med information om stödformer som förstärker den arbetslösas möjlighet till social samvaro, upprätthållandet av dagliga rutiner och möjlighet till hälsogranskning är viktig. Det är viktigt med tanke på att stöda den psykiska hälsan hos arbetslösa och förbättra deras möjligheter att må bra.

Alldeles för få av informanterna kände till möjligheten till hälsogranskningen. De arbetslösa som deltog i intervjuerna hade också oro över att deras mående kommer att påverka barnens mående. Viktigt som socionom är att kartlägga hela familjens stödbehov när arbetslöshet uppstår i familjen.

Långtidsarbetslösa och arbetslösa behöver båda vård, det är därför viktigt att hålla i tanke, att ifall en arbetslös ännu inte utvecklat psykisk ohälsa så kan ohälsa uppkomma i ett senare skede. Inom vården är det bra att personalen har kunskap om de olika stöd en arbetslös person kan få. Detta för att få en bättre bild över situationen och förstå vad de arbetslösa talar om. Genom att känna till de olika stöden i vården kan yrkeskunnig personal stöda den arbetslösa.

Inom vårdbranschen möter vi på många olika människor, där bland även arbetslösa. Det kan vara en patient/ klient eller en anhörig. Oavsett i vilken kontext, behöver vi inom vården ha kunskap att bemöta de arbetslösa och de behov de har. Det är viktigt att vi som yrkeskunnig personal utreder både fysiska och psykiska tillståndet hos de arbetslösa. Att som vårdpersonal veta hur viktigt det är att fånga upp och ingripa i de arbetslösas möjliga psykiska ohälsa i tid så att ingen går obemärkt förbi. Hos en arbetslös kan tidig uppkommen ohälsa behandlas i tid, de arbetslösa skall uppmuntras att med låg tröskel söka hjälp vid milda symptom av psykisk ohälsa.

Arbetslösas anhöriga inom vården kan vara partner, föräldrar eller barn och deras psykiska ohälsa kan reflektera över de andra i familjen. Inom hälsovården kan det handla om en arbetslös partner eller en mor vid mödrarådgivning, arbetslösa förälder/föräldrar i barnrådgivning eller skolhälsovården. Inom arbetshälsovården finns det sällan arbetslösa men det finns personer som har psykisk ohälsa så som utbrändhet, som riskerar att sluta sitt arbete. Vi behöver uppmärksamma att de arbetslösas psykiska ohälsa kan gå ut över och påverka anhöriga och att det är viktigt att följa med t.ex. barnens psykiska hälsa där arbetslösa föräldrar har ohälsa.

Vi studerar till olika yrken som har varit en fördel i samarbetet då vi ser saker från olika perspektiv. Syfte, frågeställning och intervjufrågorna är gjorda så att de gynnar både sociala- och vårdområdet som kan förbättra det interprofessionella samarbetet. Arbetet kan ge en ökad förståelse för professionella inom sociala- och vårdområdet. Detta kan ses som en styrka i arbetet.

Intervjuarna lyckades skapa en trygg miljö vid intervjutillfällena, vilket gjorde att informanterna fick förtroende att svara på frågorna. En naturlig diskussion uppstod mellan informanterna och intervjuarna. En svaghet som uppstod var att dra gränsen mellan att intervjua och ge information.

När arbetet inleddes hade covid-19 pandemin inte varat ett år i Finland, det betyder att de som förlorat sitt arbete innan inte förlorat arbetet som en följd av pandemin. De som redan var arbetslösa vid tidpunkten som pandemin anlände upplever att de fått sämre betjäning från TE- byrån. Informanterna upplevde även att pandemin försvårar arbetssökandet. Vi förstod inte att ta i beaktande att pandemin kunde påverka på de långtidsarbetslösas upplevelser av stöd, detta kan ses som en svaghet i arbetet. Vi kunde ha inkluderat en fråga om hur stöden de får nu skiljer sig från tiden innan pandemin.

Grupparbetet har fungerat bra trots att vi aldrig har träffats ansikte mot ansikte på grund av den rådande pandemin Covid-19. Gruppen har använt sig av Microsoft teams som mötes kanal, och som ett redskap för att samarbeta. Genom WhatsApp har kontakten hållits, där frågor ställts och tider bokats. Vi har samarbetat genom hela arbetet. Trots att vi bara har jobbat tillsammans via elektroniska kanaler har samarbetet fungerat bra. Som en grupp har vi kompletterat varandra med våra olika intressen och kunskap genom arbetets gång. Alla har fått sina röster hörda och ingen har blivit lämnad åt sidan. Alla har deltagit lika mycket i arbetet.

Trots att det har forskats mycket i hur arbetslösheten påverkar personens olika livsområden finns det alltid flera aspekter att utreda. Under arbetets gång väcktes intresset att undersöka vidare inom olika områden som framkom under intervjuerna och tidigare forskningar. Ett viktigt ämne som en informant tog upp handlade om hur viktigt det är att själv förstå och klara av att söka hjälp. Här fångades vårt intresse, om hur man kan stöda en individ att våga söka hjälp och förstå att hen behöver söka hjälp innan psykisk ohälsa går för långt. En individ som har svårt att se sin egen situation, har ofta svårt att våga söka eller ta emot hjälp. Dock skulle det vara viktigt att de får stöd för att återupprätta sin psykiska hälsa.

Många önskade sig socialt stöd i vardagen, t.ex. någon man kan gå ut och gå med. Temat utanförskap och skam är aktuellt i samband med långtidsarbetslösheten. Frågor om hur ensamhet kunde förebyggas och den sociala samhörigheten ökas för dem som mister den från arbetsplatsen skulle ha intresserat oss för vidare undersökning.

Intervjuresultat som överraskade oss var att medlemskap i arbetslöshetskassan begränsade så många möjligheter till sysselsättningstjänsterna vilket skulle kunna stöda den psykiska hälsan och förbättra möjligheter att komma tillbaka till arbetslivet. Personer som tillhör arbetslöshetskassan har inte heller möjlighet att delta i nya kommunförsöket. Frågan som väcktes var att vilka stöd kan de personer som tillhör arbetslöshetskassan få?

Sektorövergripande samservice som främjar sysselsättning TYP väckte frågor hos skribenterna, då få av informanterna hade hört om tjänsten. Enligt intervjuresultaten visade sig att endast en av de långtidsarbetslösa kände till sektorövergripande samservicen som främjar sysselsättning vid namnet TYP. Frågor som uppstod var att hade inte de andra långtidsarbetslösa fått tillgång till TYP servicen? Eller om de hade tagit del av servicen utan att veta att det var frågan om sektorövergripande samservice som främjar sysselsättning TYP? Informanten som kände till TYP vid namn fanns i en annan kommun än informanterna som inte kände till tjänsten. Vi funderade över hur TYP tjänsten fungerar i olika kommuner.

Informationen till arbetslösa borde utvecklas eftersom många inte kände till de olika tjänsterna. Trots att många kommuner hade information för långtidsarbetslösa på sina hemsidor, visste inte informanterna om dem. Arbetet gav idé för utveckling av en informationsbroschyr som kunde innehålla information om olika stödformer som erbjuds av kommunen och tredje sektorn, som till exempel samlingstillfällen, program, verkstäder, ny information och kontaktuppgifter för de långtidsarbetslösa. Broschyren skulle med jämna mellanrum uppdateras, så att informationen hålls uppdaterad.

Källförteckning

- Ahrne, G., & Svensson, P. (2016). *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.
- Arbets- och näringsbyrån. (den 16 11 2019). *Lönesubvention som arbetssökningens stöd*. Hämtat från Suomi.fi: <https://www.suomi.fi/service/lonesubvention-som-arbetsokningens-stod-arbets-och-naringsbyran/fd36aba2-d7ba-4616-be66-5072b5e57963> den 14 1 2021
- Arbets- och näringsbyrån. (den 7 5 2020). *Arbetsprövning*. Hämtat från Suomi.fi: <https://www.suomi.fi/service/arbetsprovning-arbets-och-naringsbyran/a248b29b-2161-452b-9f47-1b5672e6533c> den 14 1 2021
- Arbets- och näringsministeriet. (u.å.). *Kommunförsök med sysselsättning*. Hämtat från Arbets- och näringsministeriet: <https://tem.fi/sv/sysselsattningsforsoken> den 31 3 2021
- Arbetspension.fi. (den 23 10 2020). *Utkomstskydd för äldre arbetslösa*. Hämtat från Pensionen i olika livssituationer: <https://www.tyoelake.fi/sv/pensionen-i-olika-livssituationer/utkomstskydd-for-aldre-arbetslosa/> den 14 1 2021
- B.Pelzera, Schaffratha, S., & Vernalekena, I. (den 27 09 2012). Coping with unemployment: The impact of unemployment on mental health, personality and social interaction skills. *IOS Press*, 289-295. doi:10.3233/WOR-131626
- Backhans, M., & Hemmingsson, T. (den 20 05 2011). Unemployment and mental health—who is (not) affected? *European Journal of Public Health*, 429-433. Hämtat från <https://web-a-ebsohost-com.ezproxy.novia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=fbbdf5da-5efd-495c-a60c-1139515dd3c3%40sdc-v-sessmgr02> den 14 01 2021
- Bell, J. (2009). *Introduktion till forskningsmetodik*. Malmö: Studentlitteratur.
- Claussen, B. (1999). Health and re-employment in a five-year follow-up of. *Scand J Public Health* 27, 97-99. Hämtat från <https://web-a-ebsohost-com.ezproxy.novia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=d097b870-1c7f-4f11-9369-31404485cdfc%40sessionmgr4008> den 26 1 2021
- Denscombe, M. (2018). *Forskningshandboken* (4 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Finlands officiella statistik (FOS). (den 22 12 2020). *Antalet sysselsatta nästan oförändrat jämfört med året innan, fler arbetslösa än för ett år sedan*. Hämtat från Statistikcentralen: https://www.stat.fi/til/tyti/2020/11/tyti_2020_11_2020-12-22_tie_001_sv.html den 11 1 2021
- Forskningsstrategier. (u.å.). *Vetenskapliga metoder och forskningsstrategier*. Hämtat från Forskningsstrategier: <https://forskningsstrategier.wordpress.com/> den 5 3 2021
- FPA. (den 28 10 2019). *Om du är arbetslös och insjuknar*. Hämtat från FPA: <https://www.kela.fi/web/sv/om-du-ar-arbetslos-och-insjuknar> den 15 1 2021

- FPA. (den 4 12 2020). *Arbetslöshetsförmån från FPA*. Hämtat från FPA:
<https://www.kela.fi/web/sv/arbetsloshetsforman-fran-fpa>- den 13 1 2021
- Försäkringskassan. (2008). *Ojämlighet och utanförskap*. Umeå: Försäkringskassan.
 Hämtat den 27 2 2021
- Garcia, D., Granjard, A., Nima, A., & Cloninger, K. (2020). Hälsa, välbefinnande och ohälsa bland långtidsarbetslösa (Health, Well-being, and mental illness among Long-term Unemployed) . *Conference: FoU i Sverige-vad pågår? u.o.*
- Glavare, M., Löfgren, M., & Schult, M.-L. (den 21 10 2010). Between unemployment and employment: Experience of unemployed long-term pain sufferers. *IOS Press*, 475-483. Hämtat den 05 02 2021
- Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (2017). Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård. Studentlitteratur.
- Hedin, A. (2011). *En liten lathund om kvalitativ metod med tonvikt på intervju*. Hämtat från
<https://www.google.se/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjX7brj3qDvAhXOwosKHeK4ApoQFjABegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fstudentportalen.uu.se%2Fuusp-filearea-tool%2Fdownload.action%3FnodeId%3D459535%26toolAttachmentId%3D108197&usg=AOvVaw2yDelaH>- den 5 3 2021
- Henricson, M. (2017). *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Heponiemi, T., Wahlström, M., Elovainio, M., Sinervo, T., Aalto, A.-M., & Keskimäki, I. (5 2008). *Katsaus työttömyyden ja tervyden välisiin yhteyksiin*. Hämtat från Docplayer: <https://docplayer.fi/1950703-Katsaus-tyottomyyden-ja-terveyden-valisiin-yhteyksiin.html> den 25 2 2021
- Hetta, J., & Schwan, Å. (den 28 6 2017). *Läkemedelsboken*. Hämtat från Sömnstörningar:
<https://lakemedelsboken.se/kapitel/psykiatri/somnstorningar.html#:~:text=S%C3%B6mnst%C3%B6rningar%20kan%20vara%20ett%20f%C3%B6rsta,och%20beroende%2C%20avsnittet%20Psykis> den 27 2 2021
- Hult, M., Saaranen, T., & Pietilä, A.-M. (2016). Työttömien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista: haastattelututkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 108-118. Hämtat från <https://journal.fi/sla/article/view/56917>
- Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010. (den 30 12 2010). *1326/2010*. Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2010/20101326> den 27 2 2021
- Hälsobyn. (den 22 5 2019). *Sömn och stress*. Hämtat från Hälsobyn:
<https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/sv/information/viktkontrollens-abc/varaktig-viktkontroll/s%C3%B6mn-och-stress> den 14 1 2021
- Institutet för hälsa och välfärd. (den 11 10 2019). *Mentalvårdstjänster*. Hämtat från Psykisk hälsa: <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/mentalvardstjanster> den 14 1 2021

- Institutet för hälsa och välfärd. (den 10 12 2019). *Ångestsyndrom*. Hämtat från Psykisk hälsa: <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/psykisk-halsa/psykiska-storningar/angestsyndrom> den 19 1 2021
- Karjalainen, M. (2020). *Jaksamisen rajat*. Helsinki: Basam books.
- L.Kerr, J., Dattilo, J., & O'Sullivan, D. (2011). Use of recreation activities as positive coping with chronic stress and mental health outcomes associated with unemployment of people with disabilities. *IOS Press*, 279-291. doi: 10.3233/WOR-2012-1390
- Laaksonen, M., & Blomgren, J. (2020). The Level and Development of Unemployment before Disability Retirement: A Retrospective Study of Finnish Disability Retirees and Their Controls. *International journal of enviromental research and public health*, 1-12. doi:10.3390/ijerph17051756
- Lag om arbetsmarknadsstöd 1542/1993. (den 30 12 1993). *1542/1993*. Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/1993/19931542> den 24 2 2021
- Lag om arbetsverksamhet i rehabiliterande syfte 189/2001. (den 2 3 2001). *189/2001*. Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2001/20010189> den 20 1 2021
- Lag om sektorövergripande samservice som främjar sysselsättning 1369/2014. (den 30 12 2014). *1369/2014*. Hämtat från Finlex: <https://finlex.fi/sv/laki/alkup/2014/20141369> den 27 2 2021
- Lag om utkomstskydd för arbetslösa 30.12.2002/1290. (u.d.). *30.12.2002/1290*. Hämtat från Finlex: <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2002/20021290> den 12 1 2021
- Lag om ändring av lagen om utkomstskydd för arbetslösa 916/2012. (den 30 12 2014). Hämtat från Finlex: <https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2014/20141370> den 24 2 2021
- Lappalainen, K., Mattila-Holappa, P., Yli-Kaitala, K., & Räsänen, K. (2018). Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveystieteiden palveluja. *Lääkärilehti*, 2421-2428. Hämtat från https://www.researchgate.net/publication/336305160_Pisimpaan_tyottoman_a_olleet_kayttavat_vahiten_terveyskeskuksen_palveluja
- Larsen, A. (2018). *Metod helt enkelt*. Malmö: Gleerups.
- Marila, R., & Valonen, L. (2020). *Työuupumuskirja*. Jyväskylä: Docendo.
- Matta, G., Bellardita, L., Fischer, G., & Silverman, S. (den 1 2 2006). Psychological resources and mental health among the difficult-to-employ: Can a pre-employment training program make a difference? *Journal of Vocational Rehabilitation*, 33-43. Hämtat från <https://web-b-ebsohost-com.ezproxy.novia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=6a6dca05-38d7-4b56-800c-22adffb0600b%40sessionmgr101> den 3 2 2021
- Mielenterveystalo.fi. (u.å.). *Työttömyys*. Hämtat från Mielenterveystalo.fi: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/sosiaalipalvelut/Pages/tyottomyys.aspx> den 14 1 2021

- Mieli. (u.å.a). *Depression*. Hämtat från Mieli:
<https://mieli.fi/sv/f%C3%B6rstasidan/psykisk-h%C3%A4lsa/psykisk-oh%C3%A4lsa/depression> den 18 1 2021
- Mieli. (u.å.b). *Stressiopas*. Hämtat från Mieli:
https://mieli.fi/sites/default/files/materials_files/stressiopas_swe_netti.pdf
 den 15 1 2021
- Mieli. (u.å.c). *Suomalaisten mielenterveys ei ole kohentunut fyysisen terveyden tahtiin*. Hämtat från Mieli: <https://mieli.fi/fi/yhteiskunta/suomalaisten-mielenterveys-ei-ole-kohentunut-fyysisen-terveyden-tahtiin> den 19 2 2021
- Mieli. (u.å.d). *Työttömyys voi aiheuttaa epävarmuutta elämään*. Hämtat från Mieli:
<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/ty%C3%B6tt%C3%B6myys-voi-aiheuttaa-ep%C3%A4varmuutta-el%C3%A4m%C3%A4n> den 14 1 2021
- Mieli. (u.å.e). *Vad är psykisk hälsa*. Hämtat från Mieli:
<https://mieli.fi/sv/f%C3%B6rstasidan/fmhf/vad-%C3%A4r-psykisk-h%C3%A4lsa> den 18 1 2021
- Nenonen, T., Leeman, L., Härkanen, T., Tyyni, U., Kaikkonen, R., Koskinen, S., . . . Linnanmäki, E. (2011). *Terveys- ja hyvinvointivaikutukset-lähtötason tilanne 2009-2010*. Helsinki: THL.
- Norström, F., Urban, J., & Anne, H. (2017). Is unemployment in young adulthood related to self-rated health later in life? Results from the Northern Swedish cohort. *BMC Public Health*, 1-10. Hämtat från <https://web-b-ebsscohost-com.ezproxy.novia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=59&sid=cc4d1a44-52a9-4394-a807-05666ea17a5d%40pdc-v-sessmgr03> den 13 01 2021
- Norström, F., Waenerlund, A.-K., Lindholm, L., Nygren, R., Sahlén, K.-G., & Brydsten, A. (2019). Does unemployment contribute to poorer health-related quality of life among Swedish Adults? *BMC Public Health*, 1-12. Hämtat från <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6825-y> den 15 1 2021
- Nuorisolaki 1285/2016. (den 21 12 2016). Hämtat från Finlex:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285> den 2 2 2021
- Nyyti ry. (u.å.a). *Självkänsla*. Hämtat från Nyyti:
<https://www.nyyti.fi/sv/opiskelijoille/information/sjalvkansla/> den 18 1 2021
- Nyyti ry. (u.å.b). *Skam*. Hämtat från Nyyti:
<https://www.nyyti.fi/sv/opiskelijoille/information/skam/> den 6 4 2021
- Närpes Stad. (den 16 12 2019). *Hälsoundersökningar av arbetslösa*. Hämtat från Suomi.fi: <https://www.suomi.fi/service/halsoundersokningar-av-arbetslosa-narpes-stad/a666c89f-f14f-44e7-a583-fde52dd13870> den 13 1 2021
- Oesch, D., & Lipps, O. (2012). Does unemployment hurt less if there is more of it around? A panel analysis of life satisfaction in Germany and Switzerland. *European Sociological Review*, 955-967. Hämtat från <https://doi.org/10.1093/esr/jcs071>

- Pedersen, I., Harvold Dalskau, L., Ihlebæk, C., & Patil, G. (2016). Content and key components of vocational rehabilitation on care farms for unemployed people. *Work*, 21-30. doi:DOI:10.3233/WOR-152212
- Pekkala, J., Kujala, V., & Kaikkonen, R. (den 29 10 2012). Työttömyyden yhteys psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja somaattisiin pitkäaikaissairauksiin Pohjois-Pohjanmaalla. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, ss. 210-212. Hämtat från file:///C:/Users/Emmaus/Downloads/7083-Kirjoitus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat)-16773-1-10-20121029%20(2).pdf den 27 2 2021
- Psyksportenförunga.fi. (u.å). *Att stärka sin psykiska hälsa, hur klarar jag mig?* Hämtat från Psyksportenförunga.fi: https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/kuinka_selviydyn.aspx den 19 1 2021
- Pyllkkönen, M., Vuori, J., & Kääriäinen, M. (2010). Terveenä työttömyydystä. *Terveenä työttömyydystä*, 5. Hämtat från http://www.tepalvelut.fi/te/fi/pdf/terveena_tyottomyydesta.pdf den 14 1 2021
- Reini, K., Forsman, A., & Wahlbeck, K. (2018). Mielenterveyden ja työttömyyden välinen yhteys: Mitä kertovat kansainväliset ja kotimaiset tutkimukset? *Yhteiskuntapolitiikka*, ss. 1-6.
- SHVS. (u.å.). *Stresshantering*. Hämtat från SHVS: <https://www.yths.fi/sv/halsokunskap/mental-halsa/stresshantering/> den 14 1 2021
- Skärsäter, I. (2014). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Skärsäter, I., & Wiklund Gustin, L. (2019). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa -på grundnivå*. Lund: Studentlitteratur.
- Social- och hälsovårdsministeriet. (den 18 12 2020). *Handlingsplanen för reformen av rehabiliteringen har publicerats – rehabiliteringen integreras i social- och hälsovårdstjänsterna*. Hämtat från Statsrådet: <https://valtioneuvosto.fi/sv/-/1271139/handlingsplanen-for-reformen-av-rehabiliteringen-har-publicerats-rehabiliteringen-integreras-i-social-och-halsovardstjansterna> den 14 1 2021
- Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.). *Utkomstskydd för arbetslös*. Hämtat från Social- och hälsovårdsministeriet: <https://stm.fi/sv/arbetsloshetsskydd> den 18 1 2021
- Socialt utanförskap. (u.å.). *Utanförskapets olika former*. Hämtat från Socialt utanförskap: <http://www.hemloshetifokus.se/> den 27 2 2021
- Strandh, M., Novo, M., & Hammarstro, A. (2010). Mental health among the unemployed and the unemployment rate in the municipality. *European Journal of Public Health*, 21, 802-804. Hämtat från <https://web-b-ebsohost-com.ezproxy.novia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=03fa721d-e90f-4bd7-848b-a479e68919de%40pdc-v-sessmgr05> den 26 1 2021

- Strandh, M., Winefield, A., Nilsson, K., & Hammarstro, A. (den 1 6 2014). Unemployment and mental health scarring during the life course. *European Journal of Public Health*, 440-445. doi:10.1093/eurpub/cku005
- Suomi.fi-redaktion. (den 11 12 2020). *Långtidsarbetslöshet*. Hämtat från Suomi.fi: <https://www.suomi.fi/medborgare/arbetsliv-och-arbetsloshet/arbetsloshet/guide/sysselsattning/langtidsarbetsloshet> den 13 1 2021
- Tarnanen, K., Isometsä, E., & Tuunainen, A. (den 16 4 2020). *Hur behandlas depression?* Hämtat från God medicinsk praxis: <https://www.kaypahoito.fi/sv/khr00029> den 6 4 2021
- TE-tjänster. (den 27 8 2020). *Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu*. Hämtat från TE-byrån: https://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/tukea_tyollistymiseen/monialainen_yhteispalvelu/index.html den 10 2 2021
- TE-tjänster. (u.å.a). *Arbetslösa arbetssökandes rättigheter och skyldigheter*. Hämtat från TE-tjänster: http://www.te-tjanster.fi/te/sv/arbetssokande/om_blor_arbetslos/rattigheter_skyldigheter/index.html den 12 1 2021
- TE-tjänster. (u.å.b.). *Om du blir arbetslös*. Hämtat från TE-tjänster: http://www.te-tjanster.fi/te/sv/arbetssokande/om_blor_arbetslos/index.html den 11 1 2021
- TE-tjänster. (u.å.c.). *Ungdomsgarantin*. Hämtat från TE-tjänster: <https://www.te-palvelut.fi/te/sv/arbetssokande/unga/ungdomsgarantin/index.html> den 14 1 2021
- Tilastokeskus. (den 31 12 2018). *Långtidsarbetslös*. Hämtat från Statistik info: https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikaistyot_sv.html den 13 1 2021
- Työttömien keskusjärjestö. (u.å.). *Työttömienpuolesta*. Hämtat från Työttömien keskusjärjestö: <https://tyottomat.fi/> den 17 1 2021
- Waldmann, T., Staiger, T., Oexle, N., & Rüsck, N. (2020). Mental health literacy and help-seeking among unemployed people with mental health problems. *Journal of Mental Health*, 270-276. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.novia.fi/10.1080/09638237.2019.1581342>
- Warsito, D. (den 21 5 2020). *Håll fast vid rutiner*. Hämtat från Depression.se: <https://depression.se/hall-fast-vid-rutiner/> den 1 3 2021
- Westerlund, A. (den 1 oktober 2016). *Samhälle*. Hämtat från Svenska Yle: <https://svenska.yle.fi/artikel/2016/10/01/psykoterapeut-arbetsloshet-arhopploshet> den 1 3 2021
- WhatsApp. (2021). *Säkerhet i WhatsApp*. Hämtat från WhatsApp: <https://www.whatsapp.com/security/?lang=sv> den 20 4 2021
- Wiklund Gustin, L. (2019). *Vårdande vid psykisk ohälsa - på avancerad nivå*. Lund: Studentlitteratur.

World health organization. (u.å.). *WHO urges more investments, services for mental health*. Hämtat från World health organization:
https://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/ den 11 2
2021

Zenger, M., Brähler, E., Berth, H., & Stöbel-Richter, Y. (2011). Unemployment during working life and mental health of retirees: Results of a representative survey. *Aging & Mental Health*, 178-185. doi:10.1080/13607863.2010.508775

Bilaga 1

Tabell 1 Sökhistorik

Datum för sökning	Databas	Söktermer och kombinationer	Antal träffar	Avgränsningar	Antal träffar efter avgränsningar	Antal valda artiklar
12.1.2021	EBSCOhost CINAHL	Unemployment and mental health	38	Peer Reviewed; Geographic Subset: Europe; Age Groups: All Adult	17	1
13.1.2021	Google.com	Pitkääikaistyöttömyys ja mielenterveys	44.600	-	-	1
13.1.2021	EBSCOhost CINAHL	Mental illness and unemployment	-	Peer Reviewed Geographic Subset: Europe; Age Groups: All Adult	360	1
25.1.2021	Google.com	Pitkääikaistyöttömi en kokemuksia mielenterveydestä	31300	-	-	1
26.1.2021	CINAHL with Full Text (EBSCOhost)	Unemployment and mental health	-	Full Text; Peer Reviewed; Geographic Subset: Europe, PDF Full Text	119	3
29.1.2021	EBSCOhost CINAHL	Unemployment and experience and mental health	5074	-	-	1
1.2.2021	EBSCOhost CINAHL	unemployment mental health	46	Full Text; Peer Reviewed; Geographic Subset: Europe; Age Groups: All Adult	19	1
2.2.2021	EBSCOhost CINAHL	Unemployment effect on health	107	Full Text; Language: English; Peer Reviewed; Geographic Subset: Europe; Age Groups: All Adult	14	1

Bilaga 1

2.2.2021	EBSCOhost CINAHL	Unemployment and reemployment and mental health	47	-	-	1
2.2.2021	EBSCOhost CINAHL	Mental health long- term unemployed	-	Full Text; Peer Reviewed; Age Groups: All Adult, europa	361	1
8.2.2021	Researchgate. net	Långtidsarbetslösa och mentalhälsa	-	-	Antal träffar visas ej.	1
15.2.2021	EBSCOhost CINAHL	Unemployment and mental health and treatment	5159	-	-	1
21.2.2021	EBSCOhost CINAHL	Unemployment and mental health and support	-	Full Text; Peer Reviewed; PDF Full Text	30	2
21.2.2021	PubMed Central	Unemployment and pension in Finland	648	NIH grants	63	1
6.4.2021	CINAHL with Full Text	Unemployment and help seeking	55	-	-	1

Bilaga 2

Tabell 2 Artikelöversikt

Författare År	Titel	Syfte	Resultat	Motivering av val
Mattias Strandh, Mehmed Novo, Anne Hammarström 2010	Mental health among the unemployed and the unemployment rate in the municipality	Hur kommunala arbetslösheten och vakanser påverkar på den mentala hälsan.	Kommuner med hög efterfrågan på arbetskraft kan förbättra hälsan hos de arbetslösa.	Artikeln visar skillnader i den psykiska hälsan beroende på hur stor/liten kommunen är.
Mattias Strandh, Mehmed Novo, Anne Hammarström B. Pelzera, S. Schaffratha, Ingo Vernaleken 2014	Coping with unemployment: The impact of unemployment on mental health, personality, and social interaction skills	Att undersöka om arbetslöshets stress kan vara orsaken till förändringar i psykiska hälsan.	De som var arbetslösa visade mera depressiva symptom än personer i arbetet, men visade inte mer benägenhet för mottagliga personlighetsdrag.	Forskningen ger information om hur arbetslösheten påverkar den psykiska hälsan och vilken ohälsa som var vanligast.
Fredrik Nordström, Anna-Karin Waenerlund, Lars Lindholm, Rebecka Nygren, Klas-Göran Sahlén, Anna Brydsten 2019	Does unemployment contribute to poorer health-related quality among Swedish adults?	Att undersöka hur arbetslöshet påverkar hälsorelaterade kvaliteten av livet hos vuxna svenskar och undersöka effekterna på populationens definierade minoritetsgrupper på basis av examensnivå, civilstatus, tidigare hälsa och ålder.	Resultatet visade betydliga skillnader i QALY måttet, de arbetslösa hade ett betydligt lägre värde än personer i arbete. Arbetslösheten orsakade problem för vardagsaktiviteter, ångest och depression. Analysen indikerade sämre hälsa för de som är gifta, unga och män och blir arbetslösa.	Forskningen ger information för arbetet om hur livskvaliteten påverkas av att vara arbetslös.
Markus Zenger, Elmar Brähler, Hendrik Berth, Yve Stöbel-Richter 2011	Unemployment during working life and mental health of retirees: Results of a representative survey	Syftet med undersökningen var att undersöka skillnader i psykiska hälsan och tillfredsställelsen i livet hos pensionerade beroende på erfarenheten av	Pensionärer som upprepade gånger varit arbetslösa visade sig ha sämre psykisk hälsa och sämre tillfredsställelse i livet. Deltagarna med bättre hushållssituation under forskningen var inte lika drabbade.	Artikeln togs med i arbetet eftersom den visar även långtidseffekten på psykiska hälsan och tillfredsställelsen i livet hos individer som varit arbetslösa.

Bilaga 2

		arbetslöshet under deras liv.		
Daniel Oesch, Oliver Lipps 2013	Does unemployment hurt less if there is more of it around? A panel analysis of life satisfaction in Germany and Switzerland	Påverkas det subjektiva måendet av arbetslösa på ett minskande sätt ifall arbetslöshet är mera utbredd.	Trots att arbetslöshet var ett mera utbredd fenomen måste individer med arbetslöshet lika dåligt.	Relevant för att ta reda på fenomenet av den utbredda arbetslösheten och om deras mående påverkas av det
Joshua L. Kerra, John Dattilob, Deirdre O'Sullivan 2011	Use of recreation activities as positive coping with chronic stress and mental health outcomes associated with unemployment of people with disabilities	Att undersöka förhållandet mellan arbetslöshet, stress, psykisk hälsa och verkan av fritidsaktiviteter för att lindra stress.	Forskningen kom fram till att fritidsaktiviteter som är fysiska, kulturella och avslappnande visade sig effektivt minska de olika stressformerna som kommer i samband med arbetslöshet.	Forskningen ger exempel på olika stöd som har kunnat minska stress.
Matt GE; Bellardita L; Fischer G; Silverman S 2006	Psychological resources and mental health among the difficult-to-employ: can a pre-employment training program make a difference?	Psykisk ohälsa och resurser undersöktes i ett etniskt varierat urval av lågutbildade, arbetslösa och svåranställda personer som deltog i ett tre veckors utbildningsprogram STRIVE. Sökande till programmet hade högre nivåer av psykisk ohälsa jämfört med resten av befolkningen.	Önskvärda förändringar i attributionsstil hos de undersökta, vilket indikerar mer intern och mindre chansattribution. I överensstämmelse med förbättringar av självkänsla och själv effektivitet rapporterade akademiker en minskning av depression över kön och etniska grupper.	Denna artikel valdes till stödformer från världen. Artikeln har bra beskrivning hur utbildningsprogrammet fungerar och resultaten av kursen var goda.
Waldmann, Tamara; Staiger, Tobias; Oexle, Nathalie; Rüschi, Nicolas 2020	Mental health literacy and help-seeking among unemployed people with mental health problems.	Att undersöka om kunskaper om den mentala hälsan påverkar på hjälpsökande bland arbetslösa med psykisk ohälsa.	En av fem personer söker hjälp, orsaken är bristande kunskap om hur dom kan söka, okunskap om psykisk ohälsa och äldre män med dåligt socialt nätverk.	Det är svårt att söka hjälp för psykisk ohälsa då man är arbetslös.
Bjørgulf Claussen	Health and re-employment in a five-year follow-up of long-term unemployed	Att undersöka hälsan och återanställning under ett 5 års	Endast 37% hade blivit återanställda efter 5 år som långtidsarbetslösa.	Långtidsarbetslös a löper större risk att insjukna i psykisk ohälsa

Bilaga 2

1999		uppföljning av långtidsarbetslösa i samhället.	Återhämtning av återanställda var påvisbar, det finns indikationer att arbetslöshet orsakar psykisk ohälsa.	och bör ges extra uppmärksamhet.
Mikko Laaksonen, Jenni Blomgren 2020	The Level and Development of Unemployment before Disability Retirement: A Retrospective	En undersökning om arbetslöshet innan funktionsnedsättning och sjukpension.	Tidig insatt rehabilitering kan vara avgörande för att minska på antalet sjukpensionerade bland arbetslösa.	Undersökningen visar på att arbetslösa med psykisk ohälsa löper större risk att sjukpensioneras.
Pedersen, Harvold Dalskaava, Ihlebæk, Patil 2016	Content and key components of vocational rehabilitation on care farms for unemployed people with mental health problems: A case study report	Beskriva vad vård gårdar i Norge är och identifiera nyckelkomponenter och yrkesprogram i programmet.	Vårdprogram och nyckelkomponenter ger grundlig förståelse för innehållet i organisationen.	Artikel valdes till stödformer från världen. Artikeln beskriver olika stöd som erbjuds på vård gårdar och vårdjordbruk i Norge.
Danilo Garcia, Alexandre Granjard, Ali Al Nima, Kevin M.Cloninger 2020, artikel är inte publicerad än men resultaten har presenterats i olika konferenser	Hälsa, välbefinnande och ohälsa bland arbetslösa	Söka skillnader i välbefinnande och hälsa bland långtidsarbetslösa i relation till normalpopulation i Sverige.	Studien visade stora skillnader i välbefinnande och hälsa mellan de långtidsarbetslösa och normalpopulation. Forskarna anser att enbart arbetsmarknadsinsatser eller hälso- och sjukvårdsinsatser räcker inte för att motverka att psykisk ohälsa uppstår hos arbetslösa.	Forskarnas tankar om hurdana stödformer borde utvecklas är intressanta.
Fredrik Nordström, Urban Janlert, Anne Hammarström 2017	Is unemployment in young adulthood related to self-rated health later in life? Results from the Northern Swedish cohort	Att undersöka hur arbetslösheten är kopplad till den mentala hälsan bland 30 åringar. Och hur det skiljer sig mellan yrke, kön, utbildningsnivå, civiltillstånd och tidigare hälsa.	Man har kommit fram till att de unga personer som blir arbetslösa har då de förlorat arbetsplatsen sämre hälsa än det som har en arbetsplats men det kom också fram att de unga som var arbetslösa kommer förmodligen att må sämre i framtiden också	Intressant forskning om hur arbetslösheten som ung kan påverka personens mående i framtiden.
Maria Glavarea,	Between unemployment and employment:	Undersökte hur patienter	Man kom fram till att rehabiliteringen	Det konstateras att det är mycket

Bilaga 2

<p>Monika Löfgren och Marie-Louise Schulta</p> <p>2010</p>	<p>Experience of unemployed long-term pain sufferers</p>	<p>upplevde möjligheter och hinder att komma tillbaka till arbetsmiljön efter en smärtrehabiliterings program.</p>	<p>av de långtidsarbetslösa har haft en positiv inverkan för eller utan funktionshinder.</p>	<p>svårt att återvända till arbetsplatsen efter en längre period av sjukledighet.</p>
<p>Mona C. Backhans, Tomas Hemmingsson</p> <p>2011</p>	<p>Unemployment and mental health—who is (not) affected?</p>	<p>Syftet är att undersöka en period av arbetslöshet och psykisk nöd och att studera skillnaden mellan olika grupper i olika situationer.</p>	<p>Man kom fram till att psykiska ohälsa kan bero på att status förnedringen jämfört det livet man hade när man hade en arbetsplats.</p>	<p>Det var intressant att de personer som blir arbetslösa som har en stark anknytning till arbetsplatsen påverkar deras psykiska hälsa allra mest.</p>
<p>Mattias Strandh, Anthony Winefield, Karina Nilsson, Anne Hammarström</p> <p>2014</p>	<p>Unemployment and mental health scarring during the life course</p>	<p>Syftet är att analysera de långsiktiga indirekta effekterna av ungdomsarbetslöshet och senare arbetslöshetsupplevelser för vuxnas psykiska hälsa.</p>	<p>Man kom fram till att ungdomsarbetslöshet kan ge långvariga psykiska hälsoeffekter för den arbetslösa personen.</p>	<p>Hur arbetslösheten kan ha en så stor påverkan om man i ungdomen har varit arbetslös.</p>
<p>Marja Hult, Terhi Saarinen, Anna-Maija Pietilä</p> <p>2016</p>	<p>Työttömien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista:haastattelu tutkimus</p>	<p>Syfte att beskriva de arbetslösas upplevelser av hälsa och välmående.</p>	<p>Forskningen kom fram till att arbetslöshetens påverkan på hälsan och välmående är komplext och individuellt. Och ger uttryck som både negativa och positiva upplevelser.</p>	<p>Forskningen var direkt relevant för vår kvalitativa undersökning om arbetslöshetens påverkan på hälsan.</p>
<p>Kirsi Lappalainen, Pauliina Mattila Holappa, Kirsi Yli-Kaitala, Marja Hult & Kimmo Räsänen</p> <p>2018</p>	<p>Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja</p>	<p>Forskningen hade tre olika syften, att undersöka icke tillfredsställt servicebehov hos långtidsarbetslösa, beskriv vilka hälsoproblem leder till att de arbetslösa söker sig till hälsovården och till specialvården och att kartlägga genom</p>	<p>Forskningen kom fram till att längden på arbetslösheten var i relation till hur mycket den arbetslösa använde sig av hälsovårdscentralens services. En diagnos över mental ohälsa var vanlig hos långtidsarbetslösa.</p>	<p>Forskningen var mycket intressant på grund av att så många av de arbetslösa inte använder sig av hälsovårdscentralens services samtidigt som diagnosen över</p>

Bilaga 2

		intervjuer de arbetslösas åsikter och förbättringsförslag gällande hälsotjänsterna.		psykisk ohälsa var vanligt.
Johanna Pekkala, Veikko Kujala&Risto Kaikkonen 2012	Työttömyden yhteys psyykkiseen kuormittuneisuuteen ja somaattisiin pitkäaikaissairauksiin Pohjois-Pohjanmaalla	Forskningens syfte var att undersöka samband mellan arbetslöshet och psykisk belastning och långtidssjukdomar.	Forskningen kom fram till att psykisk belastning var två gånger större hos arbetslösa och tre gånger större hos långtidsarbetslösa i jämförelse med personer i arbete. Ekonomiska problem ansågs vara den största orsaken varför den psykiska belastningen var så mycket större hos de arbetslösa som deltog i undersökningen.	Forskningsresultatet var mycket intressant med tanke på att vi undersökte den psykiska hälsan hos långtidsarbetslösa.
Kaarina Reini, Anna K. Forsman&Kristian Wahlbeck 2018	Mielenterveys ja työttömyden välinen yhteys-Mitä kertovat kansainväliset ja kotimaiset tutkimukset?	Sammanfattande artikel om inhemska och internationella forskningar om sambandet mellan arbetslöshet och den mentala hälsan.	De arbetslösas psykiska hälsa borde beaktas bättre när man planerar sysselsättningsfrämjande services.	Artikel gav en bra inblick i hur arbetslösheten påverkar den mentala hälsan.
Tarja Heponiemi, Mikael Wahlström, Marko Elovainio, Timo Sinervo, Anna-Mari Aalto&Ilmo Keskimäki 2008	Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin	Syftet med artikel är att ge sammanfattande inblick både från inhemska och internationella forskningar vad forskningen vet om sambandet mellan arbetslöshet och hälsa.	Artikeln samlade ihop kunskap om sambandet mellan arbetslöshet och hälsa, nedsatt allmänt tillstånd och hur det försvårar möjligheter att komma tillbaka till arbetslivet. Det ser ut att de arbetslösa mår allt sämre och är sjukare än personer i arbetslivet.	Ökar förståendet för ämnet.

Samtyckesblankett för deltagande i undersökningen

Undersökningens syfte är att öka förståelse om personer som är långtidsarbetslösa och deras upplevelser av psykisk ohälsa och de stödformer de får. Vi som utför undersökningen är hälso-, sjukskötar- och socionomstuderanden. Resultatet kommer att presenteras som examensarbete för kursen Hälsa- och välfärd i Yrkeshögskolan Novia.

Urvalet av deltagarna är personer som är arbetslösa i åldern 30–60 år. Denna undersökning är en kvalitativ undersökning och informationen samlas in via intervju. Intervjun kommer att spelas in. Vänligen informera ifall du inte vill att intervjun spelas in. Insamlat material kommer att förstöras när examensarbetet är klart. Det färdiga examensarbetet kommer att publiceras på www.theseus.fi.

Din medverkan i intervjun är frivillig och du kan avsluta den när som helst. Du kan även välja att inte svara på alla frågor. Din medverkan i undersökningen är anonym. Materialet kommer att behandlas av oss och våra handledare, vi har alla tystnadsplikt.

Examensarbetet skrivs av Jenny Backlund, Carla Björkqvist, Maarit Kinnunen och Cindy Nyblom. Novias lektorer Minna Syrjäläinen-Lindberg och Daniela Sundell fungerar som handledare för vårt examensarbete.

Tack för din medverkan!

Underskrift och namnförtydligande

Ort och datum

.....

.....

Kontaktuppgifter ifall du har frågor:

Cindy Nyblom tel.0504640313, mejl cindy.nyblom@edu.novia.fi

Maarit Kinnunen tel.0405769037, mejl maarit.kinnunen@edu.novia.fi

Minna Syrjäläinen-Lindberg, mejl Minna.Syrjalainen-Lindberg@novia.fi

Daniela Sundell, mejl Daniela.Sundell@novia.fi



Intervjufrågorna

Bakgrundsfråga till intervjun

Hur gammal är du?

Arbetslöshet

Hur länge har du varit arbetslös?

Hur blev du arbetslös?

Hur var upplevelsen av att bli arbetslös?

Psykisk hälsa

Hur har du upplevt din psykiska hälsa och ohälsa under arbetslösheten?

Vilken ohälsa har du upplevt? (Utgående från kartan om psykisk ohälsa och symtom)

Hurdan stödåtgärd har du fått för din psykiska ohälsa?

Stöd

Vilka stöd har du använt? (Utgående från mångaktörskapskartan)

Hur har du fått kännedom om stöden?

Hur upplever du stöden du använt dig av?

Vilka stödåtgärder skulle du ha behövt för att bevara den psykiska hälsan?

Framtid

Vilka stöd kunde du gynnas av för att öka ditt välmående?

Hur ser din framtid ut?

Kartan om psykisk ohälsa och symptom

Depression- Nedstämdhet, orkeslöshet, irritation, att inte känna välbehag, fysiska upplevelser av smärta, illamående, trötthet, aptitförändring, viktförändring, känslor av att se ned på sig själv, sömn- och dygnsrytmstörningar. Framtiden kan kännas dystert och det är svårt att upprätthålla sociala kontakter.

Stress- Kan vara kortvarig eller långvarig, stress kan uttrycka sig genom sömnsvårigheter, förändringar i matlust, oro, orkeslöshet, trötthet, irritation, frustration, svårt att ta beslut och ångslan. Svårare att återhämta sig psykiskt och fysiskt.

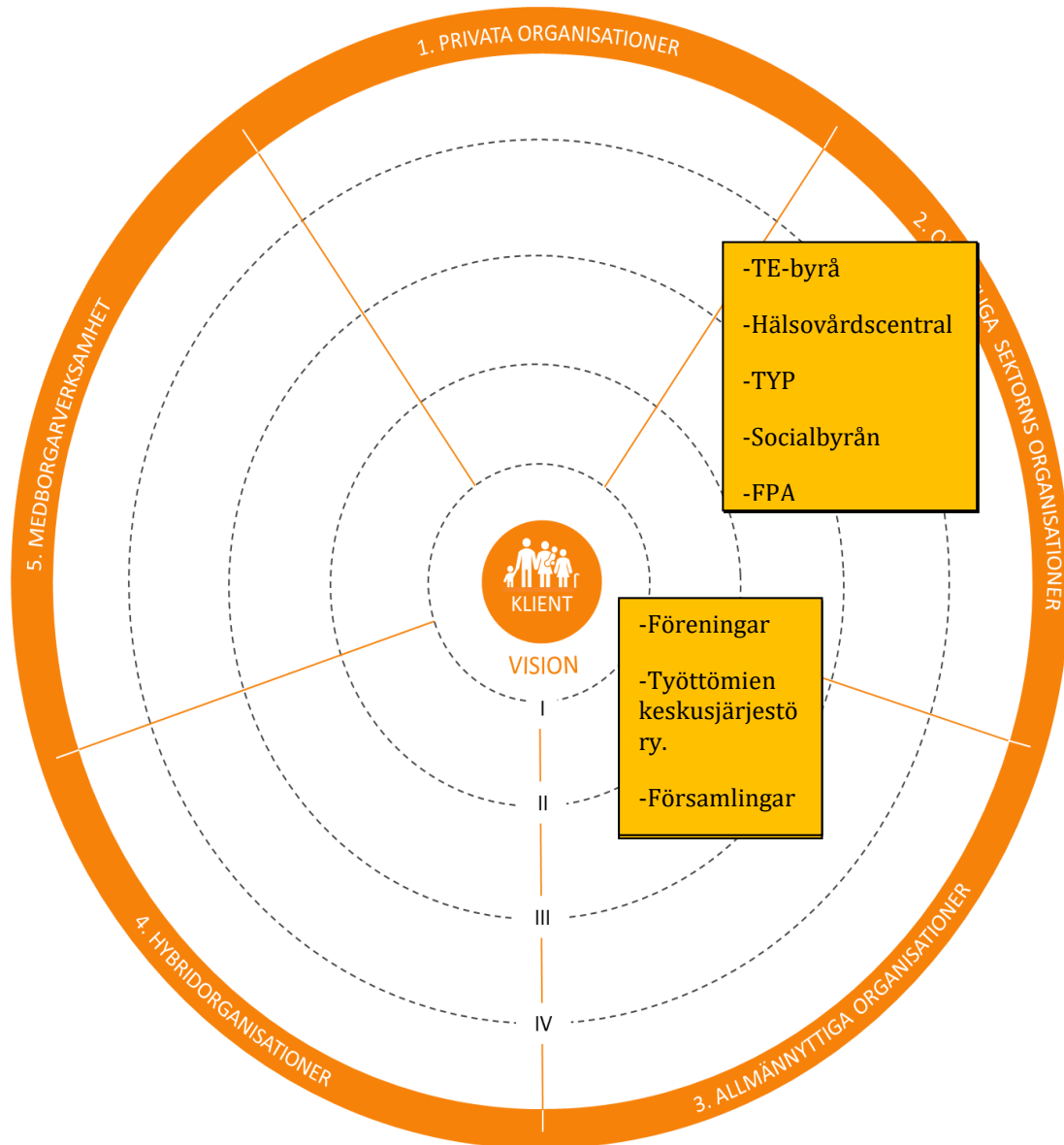
Kris och ångest- Av en långvarig och påfrestande situation kan en kris uppstå. Käns som man förlorat en del av sin identitet, svårt att upprätthålla vardagen, ångest, oro, sömnsvårigheter och irritation, men även sorg och förlust.

Utanförskap och skam- Utanförskap kännetecknas av att man känner sig utesluten ur en gemenskap, grupp, samhällslivet, arbetslivet men även bland annat ekonomiskt utanförskap i relation till arbetslösheten. Skam uppkommer då man inte har samma förutsättningar som andra, skammen kan även uppkomma då man behöver söka hjälp.

Sömn och rutiner- Sömnbrist ger både fysiska och psykiska symptom. Sömnrubbnings minskar på personens välbefinnande och funktionsförmåga. Sömnstörningar upplevs olika såsom insomningsbesvär, uppvaknanden med oförmåga att somna om eller att man vaknar för tidigt på morgonen eller en kombination.

Ändrad självbild och självförtroende - Nedsatt självkänsla och självförtroende innebär att livet inte känns lika tillfredsställande som förut, man har inte samma uppskattning för sig själv utan känner sig eventuellt istället misslyckad och osäker. Nedsatt självförtroende kan betyda att inte längre tror på sin förmåga att prestera eller lyckas.

Mångaktörskapskartan



- I Lokal nivå
- II Regional nivå
- III Nationell nivå
- IV Internationell nivå

Bilaga 7

Tabell 3 Innehållsanalys

Kategori	Meningsenhet	Underkategori	Kod
Upplevelsen av att bli arbetslös	<p>“Nå jag planera arbetslösheten... Så inte har jag lidit på något vis.”</p> <p>“Vi hade nog kommit överens om att dom säger upp mig sen när det har varit ett år... Det var egentligen en lättnad att bli arbetslös.”</p> <p>“Verksamheten löna inte sig... Egentligen var det ganska skönt att de var slut, jag var helt slut.”</p>	Då informanterna var förberedda eller med på valet om att bli arbetslös kunde det kännas som en lättnad.	Lättnad
	<p>”Det har nog varit tungt, jättetungt. Psykiskt tungt... människan är ju skapad för att gå på jobb, arbeta och förtjäna sitt levebröd... när man har barn också så blir det nog väldigt tungt, ekonomiskt...man vet aldrig hur den andra dagen ser ut.”</p> <p>”Det som blev mest var att nu får vi börja pussla mycket. För vi hade både huslån och egnahemshus då så att det var jättejobbigt, att det var kanske värst, att nu minska inkomsten massor.”</p>	Att mista arbete tar bort tryggheten från vardagen oberoende om hur man mister arbetet.	Tyngande
Psykisk ohälsa	<p>“Nå nog har ja ju alla dom där, nog är man ju genom alla, alla ohälsorna stämmer in nog.”</p> <p>“Jaha jag ska börja men jag orkar inte, det finns ingen ork vissa dagar och vissa dagar har jag så mycket ork att ja inte ens skulle vilja fara och sova.”</p>	Informanterna har upplevt psykisk ohälsa under långtidsarbetslösheten.	Långtidsarbetslös

Bilaga 7

	<p>“Utan jobb så mister du så mycket annat... det har tagit spår efter så här länge, jag har börjat få ångestattacker och klaustrofobi för vissa grejer.”</p> <p>“Stress, jag är väldigt stressad, jätte, jätteirriterad... det är hemskt, jag blir så nervös att det till och med går ut över barnen”.</p> <p>“Ångest har jag, och irritation.”</p> <p>“Depression är ju nog kanske just det där att man är nedstämd och att man är orkeslös.”</p>		
	<p>“Folk ser på en så där när man säger att man är utan jobb.”</p> <p>“Hur ska jag förklara till en människa som ser mig en gång i veckan, som inte själv har upplevt en bråkdel av det som jag har gjort.”</p> <p>“Du mister umgänge, kontakt, att prata med andra vuxna... alla grannar har ju barn i samma ålder som min yngsta dotter, och dom har jobb och klarar sig med barnen och allting. Själv är man bara hemma hela tiden, så det känns nog när dom står och pratar.”</p>	<p>Att vara arbetslös kan ge en upplevelse av utanförskap runt andra i sociala sammanhang.</p>	<p>Utanförskap</p>
	<p>“Njaa mest kanske för familjen, egen familj kanske varit mest det.”</p> <p>“Matbanken...Jag vill inte stå där för då upplever jag mig som en väldigt dålig människa.”</p>	<p>Upplevelse av skam inför egen familj och även att ta stöd i offentlig form, såsom matbanken.</p>	<p>Skam</p>

Bilaga 7

	<p>“Dagarna i allmänhet... jag visste inte vilken månad vi var inne på. Det blir ju lätt att man far till halva natten och till och med på morgonsidan, när inte du behöver liksom stiga upp.”</p> <p>“Nå jag är annars normalt kvälls människa så att, att de blev lätt att man var uppe hela natten och sov hela dagen.”</p> <p>“De tre första dyggen sov jag ingenting. Sen blev det så att man pilka bort liksom, var som helst, man var ju så trött helt enkelt.”</p>	<p>Eftersom man inte har någon fast rutin inför följande dag påverkar det lätt dygnsrytmen negativt, speciellt genom att vaka på natten.</p>	<p>Sömn och rutiner</p>
	<p>“Jo alltså de påverkar ju när man söker nånting och inte får ett svar, att varför svarar inte folk åt en. Att där far ju nog självförtroende neråt och orken också att skicka ut arbetsansökningar till flera.”</p> <p>“Men sen vet jag ju att när man varit hemma så här länge så är det himla svårt att ta steget ut. Man blir förlatad av sig själv, jag vet inte om jag skulle klara av de heller.”</p> <p>“Ja man känner sig ju nog lite sämre... angående ändring i självbild och självförtroende.”</p> <p>“Självförtroendet har nog varit lågt... man börja märka att det inte kommer att vara lätt att komma tillbaka till arbetslivet... att hur ska man själv klara.”</p>	<p>Upplevelse av lägre självkänsla och självbild i relation till att söka arbeten även i allmänhet i vardagen.</p>	<p>Självbild Självkänsla</p>
	<p>”Alltså det som just kanske mest är att jag hela tiden sitter och funderar hur vi ska få allt att gå ihop. Ekonomin är låg och</p>	<p>Att förlora den ekonomiska tryggheten kan leda till upplevelser av</p>	<p>Ekonomisk stress</p>

Bilaga 7

	<p>blev bara lägre med alla lån. Då mår jag värst för att få allt att gå ihop... men man mår ju nog ganska dåligt, ärligt sagt.”</p> <p>“Jag satt ett år helt utan pengar, jag hade ingen inkomst på ett år så det var riktigt körigt.”</p> <p>“Men att det är nu egentligen ekonomin som har tårt på mig mest.”</p>	att må psykiskt dåligt	
Stödformer	<p>”Träffat psykiater... och en psykolog... man ska själv klara av de också att söka hjälp och att förstå att man behöver hjälp.”</p> <p>”Och så har man ju någon medicinkur på.”</p> <p>”Jag äter medicin.”</p>	Stödformer för den psykiska hälsan	Använda stödformer
	<p>“Kontaktperson...jo jag har de... Han ringer en gång i halvåret.”</p> <p>“Stöd från socialen...Jo jag var dit. Jag var dit då dom hjälpt mig att för jag var så efter med räkningarna, med hyra och el och allt.”</p>	Använda stödformer utgående från mångaktörskapskartan (bilaga 6)	Använda stödformer
	<p>“Nå ja, helt bra, inte har jag något som sagt, ja kan inte klaga på dom (stöden).”</p> <p>“Nå, hon (TE-byråns kontaktperson) är faktiskt den enda av alla som har faktiskt ringt och frågat hur man mår. Så det har nog varit bra. Har alltid kunnat ringa eller skicka meddelande åt henne, om saker och ting.”</p>	Informanterna har upplevt en känsla av att vara nöjd med stöden de fått	Fungerande stöd

Bilaga 7

	<p>”Nä alltså de va en tant som jag var till på arbetskraftsbyrån o tack vare henne egentligen så kom jag ut från de där värsta.”</p>		
	<p>”Dom från TE-byrån så där är det ju helt dött.. nej, dom bryr sig inte.”</p> <p>”Den är egentligen jätte dålig ska vi säg, TE-byråns sida så där är nog inte mycket man får hjälp av den liksom.”</p> <p>”Tidigare när jag har varit arbetslös så har dom varit väldigt bra men nu har dom nog märkt att ja kommer rida ut hela fackpengen till slut, så nu har dom liksom inte haft mycket kontakt.”</p> <p>”Den hjälp som man får från TE-byrån är lika med noll. Dom har ringt till mig på de två åren 3 gånger.”</p> <p>”Dom tar inte på samma sätt kontakt från TE-byrån heller. Dom har så mycket att man egentligen som gammal arbetssökande är mera åsidosatt än dom som nu blivit permitterade, och vi får inte det där lilla stödet extra som man kanske skulle behöva för att hitta sin grej. Vi får hålla oss ti nätet bara och kolla på deras sidor... Men sidorna är nog dåliga.”</p> <p>”TE-byrån...Jo, nä därifrån har jag inte fått nånting.”</p>	<p>Stödet särskilt från TE-byrån har upplevts som otillräckligt (speciellt under Covid-19)</p>	<p>Otillräckligt stöd</p>

Bilaga 7

	<p>“Jag har två gånger via socialbyrån frågat om lite hjälp med hyran, men det ha inte blivit tyvärr enligt blablabla. Och det är två gånger just som det har antingen varit strul med FPA pengar eller något annat fel och sånt med stöden.”</p> <p>“Alltså stöden är jätte jobbiga att få. Du ska ju lämna in en sån bunt med papper och att lämna in papper i den här staden så funkar ju inte för ingenting är öppet.”</p>	<p>Informanter har upplevt ansökningsprocessen byråkratisk och svårtillgänglig</p>	<p>Svårtillgängligt</p>
	<p>“Den (sysselsättningsplanen) har jag gått och väntat på att när ska det börja hända. Men med tanke på att jag hör till den privata arbetslöshetskassan, så har jag inte heller eller dom (TE-byrån) har inte någon skyldighet att ge något, utan först sen när dom dagarna går ut, så faller jag på det allmänna systemet. Så har jag förstått det på handledaren som jag har från TE-byrån.”</p> <p>“Och sist sa han från TE-byrån, i och med att jag hör till ett privat fack så sa han: ”Nå, du rider nog på dom dagarna och sen ser vi vad vi gör”. Ingenting händer före du har varit dom där 2 åren (arbetslöshetsersättning från arbetslöshetskassan) tar slut. Men varför ska det dras ut så där långt? Nog måste det finnas någon sysselsättning tycker jag liksom.”</p>	<p>Arbetslöshetskassans pengar begränsar stödet</p>	<p>Arbetslöshetskassan</p>

Bilaga 7

	<p>“Det är nog kanske det att få komma ut bland folk, som skulle vara ett stöd.”</p> <p>“Kanske en vän bara jag skulle kunna hälsa på eller något sånt, där jag inte ens behöver tala om det här (arbetslöshet). Utan att vi talar om vad som helst annat och får något annat att tänka på.”</p> <p>”Att få mycket, mycket tidigare kontakt hos psykolog och psykiater att man skulle ha gjort en bedömning innan det går såhär långt.”</p> <p>“Den är ju nog viktig den där sociala sidan och rutiner.”</p>	<p>Ett socialt stöd i form av stödperson eller professionell hjälp kunde informanterna tänka sig att skulle ha bevara den psykiska hälsan</p>	<p>Social kontakt</p> <p>Professionellt stöd</p>
	<p>”Den sidan skulle jag gärna ha liksom sett, att FPA skulle ha hjälpt på ett annat sätt.”</p>	<p>Upplevelse att inte den förändrade ekonomiska situationen i samband med arbetslösheten beaktades tillräckligt. Ekonomiskt stöd för att bevara psykiska hälsan</p>	<p>Ekonomiskt stöd</p>
	<p>“Nå den där kontakten skulle kunna vara lite mera aktiv från Arbetskraftsbyrån, att nu är det ju ändå dom som i slutändan har möjligheter.”</p> <p>“TE-byrån skulle kanske kunna ringa lite oftare och se. I början”</p> <p>“Kanske lite mera aktivt erbjuda sysselsättning eller möjligheterna, mera information.”</p>	<p>Önskan av mera stöd från TE-byrån</p>	<p>Önskan</p>
	<p>“Man bor i en så liten stad att alla vet om dem, de</p>	<p>Genom media, kontaktperson och</p>	<p>Kännedom om stöd</p>

Bilaga 7

	<p>kommer av stadsbilden o sen är de ju i tidningarna, det är på nätet och de finns ju överallt liksom och Facebook har ju sina sidor."</p> <p>"Man läser dagstidningar, alltså sådär allmänt fått veta."</p> <p>"Kontaktpersonen från TE-byrån var nog ganska aktiv att ge information."</p> <p>"Det är mycket som man ha hört av arbetskolegor (på rehabiliterande arbetsverksamhet)."</p>	<p>allmänheten fått veta om stödformer såsom föreningsverksamheter, matbanker och sysselsättningsformer</p>	
Hälsa	<p>"Hälsogranskning har jag aldrig hört."</p> <p>"Hälsogranskning... Säger ingenting åt mig, det är något helt nytt för mig, jag visste inte om en sådan rättighet."</p>	<p>Den berättigade hälsogranskningen var inte känd hos alla informanter. De som hade använt sig av den, var nöjda</p>	Hälsogranskning
Framtiden	<p>"Arbete, så att ekonomin skulle komma på plats. Så att de sociala skulle komma på plats så skulle man må bättre."</p> <p>"Jag skulle bara vilja ha det där jobbet, det skulle vara det största stödet för mig att faktiskt hitta ett jobb och få det. Fast de skulle vara ett deltidsjobb så skulle det också vara ett stort stöd. Ja arbetsprövning också, någonting att komma ut liksom, att få komma ut bland folk som skulle vara ett stöd."</p> <p>"Inte vet jag nu om det behövs så mycket stöd. Det är ju mest bara det att man har möjligheter och får kanske ett arbete som man skulle trivas med. Jo kanske</p>	<p>Stöd som kunde öka välmående</p>	Framtids stöd

Bilaga 7

	<p>lite mera information, vad det finns för arbetslösa.”</p> <p>”Jag är så dålig på att ta emot hjälp så jag vet inte, jag vet inte vad jag skulle kunna behöva mera, nog brukar jag sköta mig själv nog riktigt bra, ja har ju all stöd och jag har kompiserna... Ja nå kanske en stödperson.”</p>		
	<p>”Bra nog. Sysselsättningstjänst fortsätter ännu en liten tid, det är ju tremånaders kontrakt...Och sen lite kanske börja se efter arbete. Jag vill tillbaka till arbetslivet det är nog målet det.”</p> <p>”Nu ser det nog aningen ljusare ut när jag får utomlands nästa månad för att jobba.”</p> <p>”Framtiden är ju att jag skulle försöka få ett jobb. Det är nog det jag strävar efter att vi skulle få det bättre och att jag skulle själv må bättre. Jag har funderat på utbildningar...”</p> <p>”Jaa, nog ser jag att den ska vara ljus åtminstone. Om man inte ser framåt då blir det dystert.”</p>	<p>Hopp om att få arbete i framtiden samt en ljus framtid</p>	<p>Ljus framtid</p>
	<p>”Att jag ligger här på soffan och har mina 600€ i månaden. Det har varit så i så många år nu så man ser ingen framtid, man tar en dag i taget.”</p>	<p>Efter många år utan framgång är det svårt att hitta framtidshopp</p>	<p>Inget framtidshopp</p>