

Arbejde – sundhed og sygdom

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 16, 2012

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 16: *Arbejde - sundhed og sygdom*

© 2012 forfatterne og udgiverne.

Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forskningsenheden for Almen Praksis, Universitetet i Tromsø
Torsten Risør, Allmenmedisin, Institut for Samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø
Gitte Wind, Afdeling for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet
Susanne Rewentlow, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet
Rikke Sand Andersen, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet
Claus Bossen, Institut for Medie- og Informationsvidenskab, Aarhus Universitet

Gæsteredaktør:

Claus Vinther Nielsen, Marselisborgcenteret, Region Midt & Klinisk Socialmedicin, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet

Peer review: Foretages af et tværvideenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer, politologer og sociologer.

Proof: Thomas Christian Mikkelsen

Layout og prepress: Thomas Christian Mikkelsen & Ea Rasmussen

Tryk: Werk Offset, Højbjerg.

Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum,
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg.

Bestilling, abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund.
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg
Torsdag kl. 9-12, tlf. 87162063,
Email: sygdomogsamfund@hum.au.dk
Hjemmeside og artikler:
ojs.statsbiblioteket.dk/index.php/sygdomsamfund/index

ISSN (tryk): 1604-3405

ISSN (online): 1904-7975

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

Formål:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

Aims and scopes

The Journal for Research in Sickness and Society is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and society and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

Indhold

Claus Vinther Nielsen, Gitte Wind & Mette Bech Risør

Introduktion 5

Anne Møller & Susanne Reventlow

Muskuloskeletal aldring, arbejdsevne og 'sundhedsbrøken' 15

Einar Baldvin Baldursson

Social smerte i det moderne arbejdsliv ud fra et arbejdspsykologisk perspektiv 33

Steen Brock & Bo Allesøe Christensen

Normative og metodiske vinkler på 'arbejde' som et sundhedsøkonomisk begreb 63

Eva Ladekjær Larsen, Pernille Tanggaard Andersen & Carsten Kronborg Bak

Fortællinger om et liv som arbejdsløs og socialt ekskluderet 83

Torunn S. Olsen & Nils Fleten

Må sykefravær legitimeres med legemelding? 105

Tina Bømler

Socialarbejdere i et spændingsfelt mellem politik og brugernes behov 127

Claus D. Hansen

Fra sygdomsforfald til sygefravær - arbejde og sygdom mellem rettigheder og pligter i den moderne velfærdsstat 149

Abstracts in English 173

Forfatterliste 179

Skrivevejledning 183

Beskrivelse af nr. 17 186

Fortællinger om et liv som arbejdsløs og socialt ekskluderet

Eva Ladekjær Larsen, Pernille Tanggaard Andersen & Carsten Kronborg Bak

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midt, Forskningsenheden for Sundhedsfremme, Syddansk Universitet & Center for Landdistriktsforskning, Syddansk Universitet

eva.larsen@stab.rm.dk, ptandersen@health.sdu.dk & cakr@sam.sdu.dk

Larsen, E.L., Andersen, P.T. & Bak, C.L. (2012). Fortællinger om et liv som arbejdsløs og socialt ekskluderet. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 16, 83-103.

Vi lever i et arbejdssamfund, hvor arbejdslivet både udgør en kilde til identitet og velstand, og på samme tid beslaglægger vores tid og energi. Men hvordan er det at stå uden for arbejdsmarkedet og være ekskluderet fra dette fællesskab? Og hvorfor er det så svært at få mennesker tilbage på arbejdsmarkedet? Med baggrund i teori om social eksklusion undersøges disse spørgsmål ved at analysere socialt udsatte borgeres hverdagsliv og de komplekse risikoprofiler som tegner sig. Artiklen er således med til at vise, hvordan akkumulerede risikoprofiler er hindringer for inklusion på arbejdsmarkedet og ofte indebærer høj grad af social marginalisering.

Nutidens samfund omtales ofte som et arbejdssamfund, hvor arbejdet udgør hovedkilden til selvforsørgelse, inklusion, trivsel og identitet (Andersen, P.T. 2009; 2001; Jacobsen og Tonboe 2004; Sennet 1998; Bauman 2001; 1998). Jacobsen (2004) argumenterer for at i arbejdssamfundet har arbejdslivet koloniseret den offentlige debat og udgør en diskursiv formation, som afgrænser og definerer hvad der kan siges derom, og samtidig har virkelige konsekvenser i praksis. I denne diskurs om arbejdssamfundet anskues arbejdslivet både som løsning på sociale udfordringer i velfærdsstaten og som forklaringsfaktor på specifikke sociale forhold som kriminalitet, integration, familieliv, sundhed, marginalisering og sociale rettigheder. Der er flere vigtige argumenter, som underbygger forestillingen om et kausalt forhold mellem tilknytning til arbejdsmarkedet, individets trivsel og samfundets velfærd. Blandt andet viser forskning indenfor folkesundhed, at specielt langtidsledighed udgør en risikofaktor i forhold til helbred (Raphael 2003; Heinesen 2006; Sundhedsstyrelsen 2007; 2008)¹.

Som del af arbejdssamfundsdiskursen har beskæftigelsespolitikken siden reformen "Flere i Arbejde" fra 2002, flyttet sig mod en work-first strategi, som grundlæggende sigter mod at få ledige så hurtigt så muligt tilbage til arbejdsmarkedet (Jørgensen 2008). Denne politik kritiseres for at prioritere selvforsørgelse og nedtone efteruddannelse og jobtræning frem for at fremme en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet (Jørgensen 2008; Hohnen 2009). Imidlertid er der en gruppe af arbejdsløse, som har særlige udfordringer i forbindelse med integration på arbejdsmarkedet. Socialt udsatte arbejdsløse er ikke blot ekskluderet fra arbejdsmarkedet, men i mange andre samfundsmæssige fællesskaber. Ifølge Socialministeriet defineres socialt udsatte nemlig som: "personer der lever i samfundets yderkanter, personer der ofte har et dårligt helbred, der sjældent har tilknytning til arbejdsmarkedet, og som ikke drager nytte af samfundets almindelige tilbud til borgerne" (Rådet for Socialt Udsatte 2007). For socialt udsatte arbejdsløse skaber beskæftigelsespolitikken særlige udfordringer. Dels skal der særlige tiltag til for at ruste disse borgere til at kunne varetage et arbejde og dels skal arbejdsmarkedet være i stand til at rumme dem, både i forhold til fleksibilitet ved tilrettelæggelsen af arbejdsopgaver og i forhold til inklusion i arbejdspladsens sociale fællesskaber. Dertil kommer at socialt udsattes mange andre problemer ikke nødvendigvis løses gennem beskæftigelse. Socialt udsattes erfaringer på arbejdsmarkedet af føder ikke automatisk løsninger på deres andre sociale problemer, som formodet i beskæftigelsespolitikken. Derimod kan mødet med arbejdsmarkedet synliggøre faglige og sociale utilstrækkeligheder og dermed forstærke oplevelsen af at være ekskluderet. Med afsæt i et teoretisk begreb om social eksklusion belyses disse

problemstillinger gennem en empirisk undersøgelse af arbejdsløse socialt udsatte borgere. Vi argumenterer for at social eksklusion som analytisk greb indfanger de mange sociale, økonomiske og politiske faktorer, der er medvirkende til ens sociale indplacering i samfundets struktur og som vanskeliggør arbejdsmarkedsinklusion. Samtidig fremhæves de individuelle erfaringer med at føle sig udenfor som væsentlige udfordringer i forhold til integration på arbejdsmarkedet. Gennem analysen demonstreres hvordan sociale og komplekse problemer ofte "koges ned" til et spørgsmål omhandlende arbejdsmarkedsparathed i mødet med den praksis arbejdssamfundet og beskæftigelsespolitikken former. Yderligere viser analysen at på trods af at man er ekskluderet fra både arbejdsmarked og andre vigtige fællesskaber, er der muligheder for inklusion i andre betydningsfulde og lokale fællesskaber. Disse indsigter understreger vigtigheden af et holistisk syn på socialt udsattes arbejdsløshed, som både integrerer komplekse problemstillinger, subjektive erfaringer og det lokale miljø, man befinder sig i.

Social eksklusion

Social eksklusion er et relativt nyt begreb som opstod inden for europæiske fattigdomsstudier i 1990'erne, og har en bredere og mere dynamisk tilgang end i traditionelle forståelser af fattigdom (Munck 2004; Room 1999; 1995)². Fænomenet social eksklusion derimod er ikke i sig selv nyt, men er et udtryk for, hvordan sociale problemer opfattes og håndteres i samfundet (Mortensen 2009; Larsen 2004). Der er sket et skift i forhold til hvordan samfundet opfatter fattigdom og medfølgende sociale problemer: fra at have et fokus på social ulighed og klassetilhørsforhold til en betragtning af samfundet som et stort fællesskab alle bør være inkluderet i (Andersen 2001). I 1960'erne anskuedes sociale problemstillinger som værende forbundet med en ulige fordeling af økonomiske og sociale ressourcer, magt og prestige. Graham Room (1995; 1999), én af de førende fattigdomsforskere, karakteriserer rekonfigurationen fra ulighed til eksklusion til at række ud over økonomisk fattigdom og rummer følgende elementer:

- Fra økonomisk til multi-dimensionel ressourcsvg: Social eksklusion drejer sig ikke blot om økonomisk fattigdom, men rummer også en lang række sociale, økonomiske og kulturelle indikatorer på levestandard og levevilkår.
- Fra statiske til dynamiske analyser: Der er ikke én lige vej til social eksklusion, men man bør inddrage de bagvedliggende processer og identificere de faktorer, som udløser, at individer f.eks. bliver fattige, og hvad der får dem ud af fattigdom igen.

- Fra et fokus på individets ressourcer til et fokus på ressourcer i lokale fællesskaber: Social eksklusion er ikke udelukkende forårsaget af mangel på personlige ressourcer, men også ved utilstrækkelige ressourcer i lokale fællesskaber.
- Fra distribution af økonomiske ressourcer til inddragelse af relationelle dimensioner i forhold til social stratificering: Social eksklusion indebærer utilstrækkelig social deltagelse, mangel på social integration og mangel på indflydelse.
- Fra et kontinuum af ulighed til drastiske brud: Social eksklusion er kendetegnet af adskillelse og bestandighed, ved diskontinuitet mellem individ og det omgivende samfund.

Social eksklusion består i, at der forekommer en ophobning af dårlige levekår og disse kan afstedkomme en række "onde cirkler", som skaber risiko for fastholdelse af social eksklusion (Bak 2004a; b). Der findes flere forskellige definitioner af social eksklusion, som har sin oprindelse i politisk ideologiske perspektiver (Levitas 1998; Burchard 2000). Blandt både akademikere og politikere er der dog enighed om at social eksklusion generelt henviser til *manglende deltagelse* i samfundet, det vil sige at man ikke anerkendes som opfyldende en rolle indenfor forskellige systemer som f.eks. politik, økonomi, kultur eller i forhold til nære interaktionssystemer som familie og lokale fællesskaber (Larsen 2004; Mortensen 2009).

I denne artikel anvendes David Milibands (2006) konkrete bud på en operationel definition af social eksklusion som skelner mellem bred, dyb og koncentreret social eksklusion. *Bred social eksklusion* dækker over andelen af borgere som er berørt af eksklusion på forskellige enkeltniveauer. *Koncentreret social eksklusion* er kendetegnet ved hvor sammensat eksklusionen er i et enkelt område, eksempelvis et resourcesvagt boligområde. *Dyb social eksklusion* indfanger, hvordan eksklusionen foregår på flere og overlappende områder; eksempelvis kan den enkelte borger både være arbejdsløs, fattig og have et dårligt helbred. Dyb social eksklusion refererer således til, at man er ekskluderet på flere punkter, og at der sker en ophobning af risikofaktorer på flere dimensioner i livet. Forskellige belastninger i dagligdagen og sårbarheden overfor disse belastninger betyder ofte, at den enkelte borger kan have svært ved at mobilisere overskud til at ændre livsstil og forbedre sine levekår (Larsen 2003; Bak & Larsen 2011). Begrebet *stiafhængighed* (Larsen 2004; 2009) er centralt at knytte til forståelsen af, hvordan omstændigheder i livet kan føre til en situation som "dybt socialt ekskluderet", og til at forstå de muligheder og begrænsninger individet erfarer gennem et livsforløb. *Stiafhængighed* defineres som en:

”heuristisk forståelsesramme for mindst tre forhold: a. de risici for levekårs-mæssige marginaliseringer, der kan følge af at være vokset op under socialt belastende familieforhold; b. de risici for levekårs-mæssig marginalisering, der er forbundet med en lang række af sociale begivenheder i et livsforløb – f.eks. alkoholisme, sindslidelse, langvarig sygdom, alvorlig ulykke, langtidsledighed og c. de risici for levekårs-mæssig marginalisering, der kan være resultatet af ens placering i de økonomiske, sociale og kulturelle hierarkier” (Larsen 2009:138).

Fordelene ved at anvende et sådan begreb er inddragelse af individets tidlige livsvilkår f.eks. opvækstbetingelser, skolegang, uddannelse, tilknytning til arbejdsmarked m.v. som er medspiller i individets aktuelle livssituation, som det udfoldes nutidigt. Det åbner således op for en biografisk tilgang, som giver indsigt i mange og komplekse forhold som har betydning for den enkeltes nutidige tilværelse som f.eks. eksklusion fra arbejdsmarkedet. Det er dermed ikke enkeltstående faktorer som arbejdsløshed, fattigdom, køn, alder, etnisk tilhørsforhold der alene determinerer om man er i farezonen for at blive socialt ekskluderet, men et samspil mellem konkrete hændelser, social position og disponible handlemuligheder. På den måde minder *stiafhængighed* om Bourdieus habitusbegreb, hvor det netop er de internaliserede strukturelle erfaringer der er med til at skabe det enkelte individs muligheder senere i livet (Bourdieu 1984). En veluddannet er f.eks. bedre i stand til at håndtere arbejdsløshed end en ufaglært, da den veluddannede ofte har flere og betydningsfulde sociale netværk at interagere i. *Stiafhængighed* henviser til ’chanceuligheder’ og ’risikomomenter’, man i større eller mindre grad kan blive ledt ind på eller træde ind på gennem livet, som er afgørende for dyb social eksklusion.

Metode

Artiklen tager udgangspunkt i data genereret i 2009 fra bydelssundhedsprojektet FELIS (Flerstrengede, Evidensbaserede, Lokale Indsatser for Sundhedsfremme), et samarbejdsprojekt mellem flere kommuner og Syddansk Universitet, der løber over perioden 2008-2013. Boligområdet Bakkedalen i en større dansk provinsby er udvalgt, da en sundhedsprofil udarbejdet i 2007, viser at der er væsentlige forskelle i borgeres sundhedsprofil i forhold til bopælsadresse. Blandt andet fortæller den lokale sundhedsprofil, at beboere i Bakkedalen ofte føler sig stressede, her er flere rygere, flere har usunde kostvaner og er hyppigere fysisk inaktive sammenlignet med den pågældende kommunes borgere som helhed (se tabel 1).

Bakkedalen har en stor sammensætning af borgere uden tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsesinstitutioner, og en høj andel af beboerne har dom for overtrædelse af straffeloven, våbenloven eller loven om euforiserende stoffer (mindst 270 pr. 10.000 indbyggere). På baggrund af disse tal opfylder Bakkedalen socialministeriets kriterier for at være inkluderet i den aktuelle og omdiskuterede ghetto-liste (<http://www.sm.dk>). I Milibands (2006) optik kan Bakkedalen klassificeres som et område præget af *koncentreret social eksklusion* og flere beboere er *dybt socialt ekskluderet*, da de deler den præmis, at være ramt af flere ekskluderende faktorer på engang. Nedenstående tabel 1 viser socio-økonomiske fakta om beboerne i Bakkedalen.

Tabel 1. Beboere i Bakkedalen

	Bakkedalen	Kommunen som helhed
Antal beboere/borgere i alt	1842	49.260
Indvandrere/efterkommere	36,7 %	7 %
Arbejdsløse, forsikrede ledige (2006)	4,7 %	2,5 %
Kontanthjælp	27,4 %	9,5 %
Revalideringsydelse	8,3 %	4,9 %
Bruttoindkomst (0-150.000 kr.)	55,2 %	32,6 %
Enlige uden børn	48,9 %	38,6 %
Enlige med børn	10,4 %	6,2 %
Par uden børn	21,1 %	31,9 %
Par med børn	14,6 %	20,1 %
Enlige forsørgere	34,2 %	17,9 %

Kilde: Danmarks Statistik. Kås tal fra 2005/6 (Senest tilgængelige tal for beboersammensætning)

Projektets overordnede formål er at skabe ny viden om *hvilke typer* af lokale, sociale og sundhedsmæssige interventioner, der på sigt kan medvirke til at reducere den sociale ulighed i sundhed. Metoden hertil bygger på en holistisk orienteret tilgang, som inddrager borgerens hverdagsliv og sociale position, frem for et entydigt fokus på sundhedsadfærd alene. Blandt andet blev der gennemført omfattende observationer i beboelsesområdet, hvor forskerteamet gennem seks måneder observerede beboernes sociale interaktioner i hverdagslivet. Disse observationer foregik ved boligområdets sociale steder, eksempelvis på den lokale

skole, ved medborgerhuset, ved grønne områder og på legepladsen, og foregik både i dag- og aftentimer, på hverdage og i weekender. Yderligere er der foretaget 32 semistrukturerede interviews af ca. 1- 1½ times varighed, der afdækkede beboeres oplevelse af socialt udsathed på forskellige områder og i et forskelligt omfang. Alle interviews er digitalt optaget og transskriberet. Informanter blev selekteret via 'snowball' metoden, hvor de første informanter udvalgte i Bakkedalens beboerhus, hvorefter de videreformidlede kontakter til andre beboere. Til analysen i denne artikel præsenteres tre cases, Hanne, Sanne og Kresten (se tabel 2).

Tabel 2: cases

Personer	Hanne	Sanne	Kresten
Alder	50 år	38 år	34 år
Civilstand	Bor m. partner	Single	Bor m. partner
Børn	4	2	2 "Papbørn"
Jobstatus	Arbejdsløs	Arbejdsløs	Arbejdsløs
Økonomisk position	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Kontanthjælp

Deres fortællinger repræsenterer *stier*. De tre informanter deler boligområde, og har alle oplevet lange, gentagne perioder med arbejdsløshed, mens deres fortællinger adskiller sig fra hinanden i forhold til egen forståelse af deres situation. Denne forståelse er ikke blot relateret til det at være uden arbejde, men til mange og varierende hændelser og erfaringer, som på forskellig vis har medført 'at man føler sig udenfor'. Selvom de tre informanter udgør individuelle fortællinger i datamaterialet skal de ses som del af en større helhed; det at være socialt udsat. De tre fortællinger repræsenterer mønstre på tværs af det samlede datamateriale i forhold til social udsathed og arbejdsløshed. Andre informanter kunne være valgt eksempelvis beboere med en anden etnisk profil end dansk. Dette valg vil dog ikke være dækkende for områdets arbejdsløse, fordi etniske borgere i området ikke i samme grad er *dybt socialt ekskluderede* som de danske borgere (Andersen et al. 2011). De tre cases er derfor udvalgt dels fordi de giver et dækkende og illustrativt billede af de arbejdsløse beboere i området, og dels fordi de er med til at tegne et billede af dyb social eksklusion. De tre cases er på den baggrund illustrative i forhold til at vise kompleksiteten ved dyb social eksklusion, og hvordan dette spiller sammen med manglende tilknytning til arbejdsmarkedet.

Etik

Projektet er anmeldt til Datatilsynet og alle deltagere i projektet er garanteret anonymitet. Det kan synes stigmatiserende i sig selv at omtale boligområder som socialt udsat (Larsen 2010). Det er ikke vores hensigt at bidrage til yderligere stigmatisering af hverken det pågældende boligområde eller beboerne der, derfor har vi i tråd med den gængse praksis indenfor socialvidenskaben yderligere valgt at anonymisere boligområdet (Nespor 2000; Szklut og Reed 1991).

At være dybt socialt ekskluderet og udenfor arbejdsmarkedet

I første del af analysen præsenteres Hanne, Sanne og Kresten. Der illustreres de mange forhold, der gør det besværligt at finde en plads på arbejdsmarkedet og som samtidig er medvirkende til, at de står uden for arbejdsmarkedet. Dernæst vises hvordan deres boligområde anvendes som et vigtigt fællesskab, hvori en anden form for normalitet er konstrueret. Sluttelig viser analysen, at det ikke blot er konkrete socioøkonomiske forhold, der er bidragende til social eksklusion, men at det i høj grad også er de subjektive erfaringer med at føle sig udenfor i forskellige fællesskaber der medvirker til dyb social eksklusion.

Hanne: *"Mit liv er sådan en stor omgang tilfældigheder"*

Hanne er 50 år og opvokset på landet. Faderen arbejdede som fodermester og var *"absolut ikke en af de højest lønnede"*. Hanne flyttede sent hjemmefra, dels fordi hun ikke betalte husleje hjemme og dels fordi hun ikke vidste, hvad hun ville med sit liv. Hannes liv har været præget af gentagne og lange perioder med arbejdsløshed. De første år på arbejdsmarkedet varetog hun *"forskellige småjobs"*, som for eksempel køkkenmedhjælp, handicaphjælper og servitrice indtil hun bliver fastansat i DSB: *"Der arbejdede jeg knap et år indtil jeg skulle have mit første barn. Jeg blev voldsomt køresyg under graviditeten, så jeg måtte jo sygemeldes og så videre. Da jeg havde født og skulle til at i gang igen, så kunne jeg ikke få mit barn passet... mine mødetider var jo vidt forskellige. Og min samlever arbejdede eftermiddag og nat, så det passede ikke med vuggestue. Så jeg stoppede. Det gik bare ikke"*(Hanne). Efter år med aktivering og et midlertidig job indenfor ældreplejen blev hun atter gravid og stoppede derefter arbejdet på grund af bækkenbundsløsning. Derefter følger år med aktivering og langtidssygemeldinger, da hun både har dårlige knæ og hofte. I Hannes egen forståelse er hendes dårlige tilknytning til arbejdsmarkedet forbundet med gravi-

diteter, fire i alt, og hendes ringe fysiske helbred. Hanne vil gerne arbejde og indimellem husstandsomdeler hun reklamer, men da hun ikke magter at arbejde på fuldtid, suppleres hendes løn hver måned med kontanthjælp. Udover sit dårlige helbred oplever Hanne også, at hun har andre begrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet. Gennem de mange aktiveringsforløb og uafsluttede uddannelser har hun følt sig utilstrækkelig. I sin opvækst er hun blevet mobbet meget, og det har medført, at hun er indadvendt, genert og når hun optræder i nye sammenhænge med nye mennesker bliver hun utilpas. Hanne har altid tvivlet på sig selv, om hun nu er stærk nok til at klare f.eks. job eller uddannelse. Denne tvivl har i hendes øjne været medvirkende til at hun endte i et årelangt alkoholmisbrug, hvor hun drak i de situationer, hvor hun følte sig slået ud. De mange år med misbrug og manglende tro på sig selv har yderligere medført trivselsproblemer for hendes børn, som nu også oplever modgang i skolen, ved uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet. Hanne bekymrer sig meget for sine børn, om de vil "træde ind på de samme stier" som hun selv. De mange nederlag har resulteret i, at Hanne har en følelse af ikke at have kunnet styre sit liv i den ønskede retning: *"Hvis jeg sådan tænker over det, så er mit liv sådan en stor omgang tilfældigheder. Meget med at starte på noget, og så ikke få gjort det færdigt. Det stresser mig jo voldsomt. Noget af det der stresser mig er, at jeg ikke får gjort eller ikke kan gøre noget ved det. Det er frustrerende og inden man får vendt alle vinkler og så videre, finder man ud af, at der bare ikke er noget at gøre ved det. Det er bare sådan"* (Hanne). Årsagen til ledighed tilskrives en helt specifik hændelse som f.eks. førstegangsgraviditet og deraf følgende problemer på arbejdsmarkedet, der forårsager at 'bolden ruller' og som for Hanne resulterer i magtesløshed over ikke, at være i stand til at fuldende en uddannelse og ikke at kunne ændre noget ved sin situation. I Hannes optik har hun flere mangler i forhold til, hvad arbejdsmarkedet kræver, det er derfor vanskeligt for hende at blive økonomisk selvforsørgende som ekspliciteret i beskæftigelsespolitikens målsætning.

Sanne: *"Jeg kan bare ikke være produktiv nok til at være selvforsørgende"*

Som Hanne har Sanne mange andre problemer at slås med end at være arbejdsløs. Blandt andet er hun tidligere stofmisbruger, og hendes opvækst er præget af manglende voksenkontakt. Sanne er i dag 38 år og på kontanthjælp. Hendes skolegang var kendetegnet af mobning, mange skoleskift, meget pjækkeri og en følelse af at være udenfor. Hun beskriver selv sin skoletid som en tid *"med mange*

slåskampe". Hun gik ud af skolen uden afsluttende eksamener, men tog disse senere på VUC. Det blev også til et år på HF, men må droppe ud, da hun: *"bare sad og faldt i søvn"*.

Indenfor det offentlige systems klientkategorier er Sanne først og fremmest placeret som kontanthjælpsmodtager. Derfor er der fokus på at få Sanne i aktivering og på at opkvalificere hendes kompetencer, så hun kan blive arbejdsmarkedsparat: *"Ja, man har jo som kontanthjælpsmodtager en ressourceprofil, som kan bruges i arbejdssøgning. Jeg skal have opdateret min ressourceprofil, og så har jeg gang i et netværk med familiekonsulent, familierådgiver, økonomisk sagsbehandler, faglig sagsbehandler og ungdomscentret for ligesom at få mig lidt på fode igen. Det er altså ikke fordi jeg er deprimeret og skal have medicin og ikke kan fungere, men jeg kan bare ikke være produktiv nok til at være selvforsørgende, og det er der, den binder mig"* (Sanne).

Sannes mange og sociale problemer 'koges ned' til at omhandle manglende produktivitet. Det er som sådan ikke hendes sociale problemer i sig selv, der skal løses eller håndteres, men kun i det omfang der gør hende produktiv nok til at blive selvforsørgende. Sannes fortælling følger beskæftigelsespolitikens diskurs. Men det er ikke blot en diskurs, som er hende dikteret, men tværtimod noget hun identificerer sig med og ønsker at tage del i (Davies & Harre 1990). Disse værdier er internaliseret i hendes forståelse og repræsenteres bl.a. gennem hendes egne fortællinger om arbejdsløshed: *"Jeg har altid ønsket mig den her status og den her identitet. Fordi det er det største nederlag at sidde og fortælle: "Jamen undskyld jeg er bare en samfundsnasser, som ikke kan finde ud af at få gang i livet"... og så lyder du som en enormt belastet person og så trækker folk sig, for folk har bare nok i sit eget"* (Sanne).

Sanne oplever, at hendes værdi fastsættes i mødet med andre og føler sig ofte afvist, da hun er uden arbejde. At være på kontanthjælp associeres med en *"enormt belastet"* person og altså ikke blot det at være uden arbejde. *"Samfundsnasser"* og *"sløv kælling, der ikke gider lave noget"*, er andre begreber hun sætter på andres fordomme om det at være på kontanthjælp. I de termer degraderes arbejdsløse til en person der ikke gør nytte og som ikke vil være del af samfundet. I den forstand individualiseres langvarig arbejdsløshed og italesættes som et valg, den enkelte kan ændre på.

Kresten: *"Jeg havde alle oddsene imod mig"*

At være ekskluderet fra sociale fællesskaber har præget Kresten gennem livet. Han er 34 år og bor sammen med sin kæreste, hvis børn er anbragt hos en plejefamilie. Krestens kæreste har et fysisk dårligt helbred og har lidt af voldsomme

depressioner. Hun er visiteret til et fleksjob og arbejder på nedsat tid indenfor servicefagene. Grundet nedskæringer blev Kresten for kort tid siden fyret fra sin stilling som ufaglært og modtager nu kontanthjælp. Det meste af hans arbejdsliv har han erfaret gentagne fyringer og har haft vanskeligt ved at finde job. Kresten har haft en svær skolegang, da han hyppigt blev mobbet og måtte derfor skifte til privatskole. Han har altid haft svært ved de boglige fag og blev betragtet både af lærere og andre elever som værende dum. Kresten har været overvægtig det meste af sit liv og det har gjort ham til et 'let' mobbeoffer. For Kresten har det at være 'udenfor' fyldt meget både i barndommen og voksenlivet. I sociale sammenhænge, i skole og på arbejdspladser, har han oplevet at være anderledes, og for ham er den måde han skiller sig ud på meget synlig: *"Jeg kan huske da jeg startede nede, hvor jeg arbejdede i Ålested³. Der kom jeg fra et halvt år på kontanthjælp, overvægtig og ryger, det vil sige jeg havde alle oddsene imod mig ... Jamen altså, hvis du ikke har den rigtige bil, hvis ikke du spiser det rigtige, eller drikker de rigtige ting, hvis ikke du har den rigtige størrelse eller hårfarve, jamen så er du mobbemål på arbejdspladserne"* (Kresten).

For ham har samfundet defineret nogle meget rigide normer for, hvordan man skal se ud, opføre sig, hvilken bil man kører i, hvilket tøj man har på og så videre. Hvis man som individ ikke passer ind i den form, som dikteres af samfundet, klassificeres man ifølge Kresten som 2. eller 3. rangs menneske. I sociologisk forstand (Jenkins 1997; Goffman 1963) er Kresten afvigende fra normen, og for ham er det en meget synlig form for afvigelse – han er overvægtig. I nutidens samfund opfattes og bruges kroppen netop som display til at eksponere vores personlige værd og sociale status. Et velholdt, slankt og sundt ydre associeres med selvdisciplin og selvværd, og omvendt giver et uplejet ydre i form af f.eks. overvægt anledning til associationer til lav moral, ingen selvdisciplin og ingen eller lav social status (Lupton 1995). Kresten har følt sig stigmatiseret på arbejdspladsen, under sin skolegang og andre i sociale fællesskaber og det har haft betydning for, at han fortsat føler sig begrænset i forhold til at indgå i sociale fællesskaber på lige fod med andre. Modsat beskæftigelsespolitikken, der fremhæver arbejdslivet som en integrerende faktor, har arbejdslivet for Kresten haft en helt anderledes betydning. Arbejdspladsen udgør også et socialt fællesskab, hvor identiteter og positioner forhandles gennem sociale interaktioner (Leidner 2006). Men hvor disse sociale fællesskaber kan være berigende og meningsgivende, kan de også være ekskluderende og resultere i mobning.

At være inkluderet i andre fællesskaber

Et boligområde som Bakkedalen, hvor mange beboere er kendetegnet af at være dybt socialt ekskluderede, kan samtidig betegnes som et område der er ramt af koncentreret social eksklusion (Miliband 2006). Beboerne er socialt ekskluderede, som følge af at de er ikke-deltagende i flere af samfundets fællesskaber. Samtidig er de bosat i et område, som grundet beboernes sociale profil, betegnes som en ghetto, med dertilhørende fordomme, dårlige rygter og stigmatisering. I Bakkedalen er der andre gældende kriterier som er afgørende for om man klassificeres som 'norm' eller 'afviger'. Her skabes andre 'normer' som ikke er relateret til ens arbejdssituation, fortid, misbrug eller etniske tilhørsforhold. Det mange beboere har tilfælles er, at de på forskellig vis adskiller sig fra 'normen', som det øvrige samfund definerer. Vi har ikke mulighed for i denne artikel at udrede disse kriterier. Pointen her er blot, at beboerne deler dét, at være socialt ekskluderede som medvirker til at skabe en social og lokal identitet i området.

Hanne for eksempel, der har oplevet meget modgang i livet, forsøger at acceptere: *"at det bare er sådan"*. Arbejdsmarkedet stiller for høje krav i forhold til hvad hun kan tilbyde og hendes mange fiaskoer i livet har medført, at hun ikke oplever at have kontrol over sin egen tilværelse. I den forstand har Hanne resigeret og finder i stedet stor værdi i at være engageret i boligområdet, på trods af at hun selv havde fordomsfulde betragtninger om Bakkedalen, da hun flyttede ind: *"Da først jeg lærte at acceptere at jeg skulle bo her og at jeg nok ikke kom andre steder hen at bo, så begyndte jeg jo at interessere mig for hvad der skete rundt omkring ... det er godt for mig at være med i projektet [Socialt boligudviklingsprojekt] her, netop fordi jeg bliver bekræftet, for jeg bliver da hørt når jeg siger noget. Og det er ligesom om, at det gør jeg normalt ikke"* (Hanne).

Hun oplever, at hun er accepteret i Bakkedalens fællesskab, hvor hun bliver bekræftet som den hun er og ikke afvist som hun tit oplever i andre fællesskaber. I Bakkedalens fællesskab er hun ikke underlagt nogen normer, som hun ikke kan leve op til. Derimod er hun selv med til at kunne forme disse normer, gennem *deltagelse* i et socialt og lokalt fællesskab. Ligeledes oplever Sanne, at Bakkedalen er et trygt område at bo i: *"Om jeg vandt 20 millioner i lotto, ville jeg blive boende her, jeg har mine rødder her. Jeg er en Bakkedalens pige. Det er sådan lidt ligesom at flytte hjem igen, men hvor man bare selv må bestemme. Det giver mig tryghed at bo her i Bakkedalen ... og jeg bor i den bedste opgang her. Her må spilles højt, her er plads til børn og her er plads til forskelligheder og kulturer"* (Sanne). Bakkedalen bliver et socialt "helle", hvor der er fred for fordomme og krav om at have kontrol over arbejdet, vægten,

udsendet, misbruget, børnene eller livet generelt. I området udgør de arbejdsløse en større gruppe, og derfor er man anerkendt, fordi der er flere som én selv. 'Det at være uden arbejde' er lige så normalt her som 'det at have arbejde', og derfor bliver normaltstanden noget ganske andet i det lokale fællesskab end i det omgivende samfund. Lokalområdet opfattes derfor som et inkluderende fællesskab for mange af beboerne, på trods af deres individuelle følelse af dyb social eksklusion i arbejdssamfundet. Bakkedalen udgør på den baggrund et mere rummeligt fællesskab, hvor beboerne selv er med til at definere, hvad der er socialt anerkendt og 'normalt' og her er arbejdsløshed socialt accepteret.

Ved konstruktionen af sociale fællesskaber, sker der både en tilskrivning af positive karaktertræk i forhold til den sociale gruppering man identificerer sig med og en tilskrivning af anderledes, og i nogle tilfælde, negative karaktertræk overfor de fællesskaber man er ekskluderet fra at deltage i (Jenkins 1997). Kresten f.eks. udtaler sig nedladende om personer som har penge, er veltrænede eller som på anden vis symboliserer en stærk samfundsmæssig social position. Gennem hans fortællinger demoraliseres deres adfærd til selvished og egoisme: "*Prøv at gå ned i byen og læg mærke til den gamle dame, der skal over vejen. Du ser ikke ham der dyrker sin krop eller dyrker muskeltræning gå hen og hjælpe den gamle dame over. Men ser du en der falder udenfor, så er det ham der hjælper. Han hjælper sine medmennesker*" (Kresten).

Konsekvensen af 'at være udenfor' har positioneret Kresten som at 'gå imod strømmen' og gøre en dyd ud af det. Han udtrykker ikke et ønske om at ligne eller blive accepteret af andre, men understreger at det er den dominerende samfundsnorm, der har *mangler* - ikke ham selv. Set i dette perspektiv vil Krestens oplevelse af at være udenfor ikke løses gennem beskæftigelse i sig selv, men hænger sammen med en grundlæggende følelse af at både det overordnede samfund og lokale arbejdsfællesskab ikke skaber plads, mulighed og accept af de som på en eller anden vis adskiller sig fra normen. I Krestens fortællinger skabes således symbolske forskelle mellem *dem* og *os* og som bidrager til konstruktionen af en alternativ social identitet, der ikke er bundet til f.eks. kropsdyrkelse eller arbejdsliv men nærmere bygger på modstand og frihed til at være som man er⁴.

At adskille sig fra normen

På trods af at Hanne, Sanne og Krestens fortællinger adskiller sig, deler de både at have *trådt ind på stier*, der har ledt til social eksklusion og oplevelsen af at være udenfor i forskellige sammenhænge. Der er flere forskellige faktorer der spiller sammen med arbejdsmarkedsparathed; dels de målelige, som f.eks. antal år på ar-

bejdsmarked, uddannelsesniveau, indkomst samt misbrug af alkohol og euforiserende stoffer. Disse faktorer, der typisk indgår i målinger af social eksklusion, kan fortælle os om omfanget og på hvilke områder man er socialt ekskluderet. Men de indfanger ikke den subjektive oplevelse af at være socialt ekskluderet. I beskæftigelsespolitikens klientkategoriseringsperspektiv står de udenfor samfundet på grund af arbejdsløshed, mens de selv oplever, at det at være udenfor, ikke blot på grund af manglende arbejdsmarkedstilknytning, men på grund af manglende normal vægt, manglende produktivitet, manglende social anerkendelse eller manglende kontrol gennem livet. De har med andre ord gentagne gange erfaret at have en social identitet som adskiller sig fra normen. Hanne, Sanne og Kresten havde f.eks. erfaringer med mobning i skolen. Ifølge mobbeforskerne Mathiasen og Viala (2009) kan mobning i barndommen, medføre psykiske belastninger, som påvirker, hvordan man trives i voksenlivet (Mathiesen og Viala 2009). Særligt for socialt udsatte kan mobning bidrage til, at man belastes yderligere i forhold til at betræde de *stier*, der fører til social eksklusion. Larsen (2009) peger på; at individets position i politiske, økonomiske og kulturelle hierarkier er en del af de faktorer som bidrager til levekårs-mæssige marginaliseringer. Set i sammenhæng med både belastende opvækstbetingelser og belastende sociale begivenheder, er sociale positioner yderligere en marginaliseringsfaktor, som potentielt kan føre til social eksklusion eller bidrage til dyb social eksklusion. Sociale positioner kan både forstås set i relation til overordnede samfundsmæssige strukturer, hvor man indplaceres i forhold til socioøkonomiske faktorer som f.eks. arbejdsmarkedstilknytning eller uddannelsesniveau. Sociale positioner kan yderligere bestemmes indenfor de grupper man interagerer med i hverdagslivet og i nærmiljøet. Her er det lokalt gældende normer og værdier, der kan være afgørende for om man karakteriseres som 'normal' eller 'afviger' (Jenkins 1997; Barnes et al.1999).

Manglende anerkendelse i sociale fællesskaber kan forårsage en social udstødningsproces og stigmatisering. Ifølge Goffman (1963) defineres stigma som et karakteristika, der er dybt miskrediterende og som reducerer den stigmatiserede person fra at være hel og almindelig til at være belastet og ekskluderet. Stigma opstår ved social interaktion, når en gruppering besidder kendetegn, der er afvigende i forhold til fastsatte normer. I forhold til at være på kontanthjælp er norm og afviger-identitet bestemt gennem relationen 'dem der har et arbejde' og 'dem der ikke har'. I mødet med andre konfronteres man med denne afvigeridentitet, der opleves, når man betegnes som 'en sløv kælling' og 'samfundsnasser'. De kategorier der tillægges 'den uden arbejde' af sociale fællesskaber, det vil sige af 'dem med arbejde', forårsager at de ikke føler sig som *hele* mennesker, men derimod

som et menneske med *mangler*. Af 'dem med arbejde' gøres man overflødig som aktør i samfundet, da man med sin afvigende identitet ikke kan bidrage dertil og tilskrives andre karakteristika som f.eks. at være *samfundsnasser* og *en sløv kælling*. I forhold til at være kontanthjælpsmodtager, indplaceres den arbejdsløse i et handlerum, hvor man gennem aktiveringsforløb, skal have afklaret sit 'værd' på arbejdsmarkedet, men hvor man ikke nødvendigvis får afklaret sit værd i det øvrige samfund eller det sociale miljø på arbejdspladsen.

Konkluderende perspektiver

De anvendte cases repræsenterer dyb social eksklusion, hvor der er en ophobning af flere og samtidige risikofaktorer. For Sannes vedkommende bunder den manglende tilknytning til arbejdsmarkedet ikke i dårligt helbred (hun "er ikke deprimeret") eller manglende vilje (hun har altid manglet 'den identitet'). Den væsentligste forhindring består for hende i "ikke at være produktiv nok til at være selvforsørgende" og denne manglende produktivitet hænger sammen med tidligere stofmisbrug, svær skolegang og syge børn. Hanne derimod har opgivet at passe ind på en arbejdsplads og de krav der bliver stillet om arbejdstider, selv-værd og sociale kompetencer. Hendes alt for mange erfaringer med fiaskoer på arbejdsmarkedet og i livet har medført en manglende evne til at kunne magte det ansvar tilværelsen kræver. I Krestens optik er problemet at arbejdspladsen stiller mange krav omkring udseende og adfærd. For ham udgør *afvigeridentitet* og følelsen af ikke at passe ind en væsentlig forhindring i forhold til at være inkluderet på arbejdsmarkedet.

De problematikker som kommer til udtryk i de tre cases i forhold til inklusion på arbejdsmarkedet er således kendetegnet ved to sammenhængende hovedkategorier 1) En lang række af begivenheder som f.eks. dårligt helbred, misbrug, skilsmisse, belastet opvækst, mobning m.m., betegnet som *stiafhængighed* og 2) følelsen af at adskille sig fra normen med dertil følgende lavt selv-værd og stigmatisering. Der findes ikke noget enkelt svar på, hvad der kan gøres ved denne *stiafhængighed* og følelsen af at være anderledes, som det udtrykkes i de tre cases. Der er mange individuelle problemstillinger relateret hertil, som imidlertid også for den enkelte kan forandre sig over tid. Samlet betragtet er eksklusion fra arbejdsmarkedet indlejret i en række sammensatte problemstillinger, som individet ikke alene kan takle og ej heller synes at blive løst udelukkende ved arbejdsmarkedstilknytning. De fortællinger der indgår i artiklen, fremhæver desuden at det ikke blot er bestemte livsbegivenheder, der fører til social eksklusion. De sociale sammenhænge

man indgår i har stor indflydelse på oplevelsen af at høre til, hvad enten der er tale om fællesskabet på en specifik arbejdsplads eller at høre til de kategorier som arbejdssamfundets diskurs definerer som værende inkluderende, for eksempel at kunne være produktiv, udadvendt og selvforsørgende. Det peger på, at der er et væsentligt socialt relationelt aspekt i social eksklusion som har en stærk sammenhæng til magtpositioner og definitionsspørgsmål vedrørende hvilke personer og grupper, der kan betegnes som henholdsvis inkluderet og ekskluderet.

Netop skiftet fra social ulighed til social eksklusion/inklusion i forhold til hvordan sociale problemer opfattes i samfundet, har medført, at der i stigende grad er fokus på en *normaliseringsproces* af samfundets ekskluderede. Der ligger uomtvisteligt et magtperspektiv i inklusions- og eksklusionsprocessen, hvor bestemmelsen af, hvad der er normalt og ikke-normalt er en udøvelse af magt i sig selv (Foucault 1977). Gennem klassifikationspraksisser ekspliciterer magteliten normer og definerer bestemte befolkningsgrupper som afvigende, og herigennem hierarkiseres samfundsmæssige værdier (Foucault 1984). En bestemmelse af normalitet er derfor en bestemmelse af, hvilke værdier der er gældende i et samfund. En dominerende gruppes kategorisering af en mindre magtfuld gruppe definerer denne gruppes eksistensvilkår. Der er således ikke blot tale om kategorisering i neutral og passiv forstand, men om en *intervention* i den sociale verden, som betinger handlemuligheder og begrænsninger (Jenkins 1997). I den forstand bør social eksklusion betragtes som en relation og interaktion mellem de grupper der bestemmer og definerer normer og de grupper som afviger derfra. Det bør her nævnes at der er flere 'niveauer' af normalitet. Dels som allerede nævnt, at der de normer, som hegemoniske diskurser definerer, eksemplificeret i arbejdssamfundsdiskursen gennem beskæftigelsespolitikken. Dette skal ikke forstås som normer, der er individer påtvunget, men som noget folk selv identificerer sig med og praktiserer, som også Sannes fortælling illustrerer. Dels er der de normer, der er gældende i forhold til de sociale miljøer man befinder sig i, dvs. at de normer der skabes og praktiseres afhænger af konteksten man er del af (se f.eks. Berger og Luckman 1992).

Et større fokus på de mindre og lokale fællesskaber socialt udsatte arbejdsløse færdes i til dagligt, kan være medvirkende til væsentlige indsigter i forhold til, hvordan og hvilke normer der skabes og reproduceres i disse miljøer. Et område som Bakkedalen, der er karakteriseret af koncentreret social eksklusion kan meget vel udgøre et væsentligt udgangspunkt i forhold til at målrette arbejdsrettede tilbud til disse borgere. Tilbud som er baseret på en lokalt forankret og holistisk tilgang til at inkludere socialt udsatte på arbejdsmarkedet. Yderligere kan det tæn-

kes gavnligt at styrke disse fællesskabers sociale position i forhold til det øvrige samfund, sådan at den *koncentrerede sociale eksklusion* også brydes.

Endeligt må det tages i betragtning, at arbejdsmarkedet ikke nødvendigvis er 'modtagerparat' overfor socialt udsatte grupper. Hohnen (2009) argumenterer for, at retorikken omkring at gøre kontanthjælpsmodtagere arbejdsmarkedsparete skaber en double-bind situation for socialt udsatte langtidsledige, når deres kompetencer ikke er efterspurgt på arbejdsmarkedet. De befinder sig i en uløselig situation, fordi ingen anerkender problemet og for alvor forsøger at indrette beskæftigelsestiltag så de tilpasses denne målgruppes forskellige behov (Hohnen 2009:112). Risikoen kan være, at de sociale og ofte meget komplekse problemer i hverdagslivet ikke kommer i fokus når udredning og beskæftigelsestiltag for den enkelte etableres, hvilket gør arbejdsmarkedsinklusion vanskelig. At blive integreret på arbejdsmarkedet er desuden ikke ensbetydende med, at man inkluderes i samfundet som sådan. De stillinger eller aktiveringsforløb, der tilbydes afføder ikke nødvendigvis en ændring i eller fremmer individets sociale position i samfundshierarkiet, men kan i lige så høj grad reproducere sociale eksklusionsmekanismer. De sociale eksklusionsmekanismer kan eksempelvis fastholdes, hvis der er tale om nytteløse aktiveringstilbud eller korttidsansættelser, hvis det opleves, at arbejdsmarkedets krav er for høje og ufleksible i forhold til den enkelte borgers kompetencer og ressourcer eller, hvis man ikke accepteres i sociale fællesskaber på arbejdspladsen.

Anvendelse af dyb social eksklusion som analytisk begreb har den styrke at det understreger betydningen af de multi-dimensionelle og overlappende aspekter ved at være ekskluderet. Der sker typisk en ophobning af risikofaktorer jo længere tid individer befinder sig i særligt udsatte positioner, f.eks. kombinationen arbejdsløshed, dårligt helbred, bosat i et ressourcetsvagt boligområde o.l. Erfaringerne med at befinde sig i disse udsatte sociale positioner, er medvirkende til en øget fornemmelse af ikke at høre til og besværliggør mulighederne for at bryde med den 'onde cirkel'. Der er imidlertid også en fare for at anvendelsen af social eksklusion som begreb kan resultere i en statisk forståelse, der ikke skaber mulighed for forandringer for socialt udsatte grupper. Der mangler et eksplicit fokus på små og lokale fællesskaber, hvor der skabes andre former for normer, der er afgørende for om man er inkluderet i disse fællesskaber eller ej. Det er muligt at disse fællesskaber fremover kan danne baggrund for styrke socialt udsatte i deres afklaring i forhold til arbejdsmarkedet.

Noter

- 1: Der er ingen entydige forklaringer mellem arbejdsløshed og helbred, men nyere dansk forskning viser eksempelvis, at arbejdsløse, og specielt personer, som er langvarigt arbejdsløse, i gennemsnit har væsentlig flere og alvorligere helbredsproblemer end beskæftigede, også når der tages højde for faktorer som alder og uddannelse. Bag denne sammenhæng kan ligge flere mekanismer. For det første vil de personer, der som udgangspunkt har et dårligt helbred, have større risiko for at blive arbejdsløse. Desuden har de i tilfælde af arbejdsløshed langt sværere ved at blive genintegreret på arbejdsmarkedet. For det andet kan arbejdsløshed have en negativ effekt på helbredet, f.eks. via psykisk belastning, depression og stress. For det tredje kan der være faktorer f.eks. relateret til livsstil og hverdagsliv, som påvirker både helbredet og sandsynligheden for at blive arbejdsløs (Sundhedsstyrelsen 2007; Heinesen 2006).
- 2: Franskmanden René Lenoir (1974) må sandsynligvis betragtes som den egentlige ophavsmand til begrebet, da han betegnede de personer, som faldt igennem det sociale sikkerhedsnet i 1970'erne for "lex exclus" (Sen 2000). Det drejede sig f.eks. om handicappede, enlige forældre og arbejdsløse på bistandshjælp (Burchardt 2000). Begrebet kan imidlertid også spores tilbage til den franske sociolog Emilé Durkheim (1964), som opfattede social eksklusion i relation til og i opposition til spørgsmålet om solidariteten og den sociale sammenhængskraft i samfundet (Larsen 2004). Også den tyske sociolog Max Weber (1968) kan forbindes med begrebet social eksklusion. Han anvendte begrebet "aflukningsstrategier", hvor en gruppe aktivt forsøger at opretholde eller sikre sig en privilegeret position på bekostning af en anden gruppe. For en nærmere oversigt over de samfundsforståelser, som eksklusion kan relateres til, henvises til Silver (1994), Rodgers (1995), Room (1995), Levitas (1996,1998), Byrne (1999) og van Berkel m.fl. (2002).
- 3: Pseudonym
- 4: Se f.eks. Barth 1969, Cohen 1985 og Jenkins 1997 for den symbolske konstruktion af kollektive ligheder og forskelle.

Referencer

- Andersen, J. (2001). Fra social klasse til social eksklusion. I J.G. Andersen og P.H. Jensen: *Marginalisering, integration og velfærd* (pp155-181) Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Andersen, P.T. (2001). Richard Sennett: globale nedslag identitet og arbejdsliv? i Hviid Jacobsen M., Carleheden M. & Kristiansen S. (red.) *Tradition og Fornyelse*. Aalborg Universitetsforlag.
- Andersen, P.T. (2009). Richard Sennett – sociologisk samtidsdiagnostik. i M. Hansen. (Eds.), *50 Samfundstænkere* (pp.653-667). København: Gyldendal.
- Andersen P.T., Bak C.K., Vangsgaard S., Dokkedal U., Larsen P.V. (2011). Self-rated health, ethnicity and social position in a deprived neighbourhood in Denmark. *International Journal of Equity in Health* 10:5.
- Bak, C.K. (2004a). *Demokratisering og individualisering af fattigdommen? En kvantitativ og kvalitativ belysning af fattigdom i Danmark*. København: SAXO Forlag.

- Bak, C.K. (2004b). Demokratisering af fattigdommen? En kritisk analyse af indkomst-baserede fattigdomsundersøgelser. *Dansk Sociologi* Nr. 4/15.
- Bak, C.K. & Larsen, J.E. (2011). *Social exclusion or poverty individualisation? An empirical test of two recent and competing poverty theories* (forthcoming on SAGE OPEN).
- Barnes, C., Mercer, G. & Shakespeare, T. (1999) *Exploring disability: a sociological introduction*. Cambridge: Polity Press
- Barth, F. (1969) Introduction i F. Barth (red) *Ethnic Groups and Boundaries: The social organisation of culture difference* Bergen: Universitetsforlaget.
- Bauman, Z. (2001). Arbejdets storhed og fald. i M. H. Jacobsen & J. Tonboe (Eds.), *Arbejdssamfundet – den beslaglagte tid og den splittede identitet* (pp.54-69). København: Hans Reitzels Forlag.
- Bauman, Z. (1998). *Work, consumerism and the new poor*. Buckingham: Open University Press.
- Berger, P. & Luckman (1992). *Den samfundsskabte virkelighed*. Viborg: Lindhardt og Ringhof.
- Bourdieu, P. (1984). *Distinction. A Social Critique of the Judgement of Taste*. Cambridge: Polity Press.
- Burchardt, T. (2000). Social exclusion: concepts and evidence. I: Gordon, D. & Townsend, P. (Ed.) *Breadline Europe – The measurement of poverty*. Bristol: Policy Press.
- Byrne, D. (1999). *Social exclusion*. Buckingham: Open University Press.
- Cohen, A.P. (1985). *The Symbolic Construction of Community*. New York: Ellis Horwood Limited and Tavistock Publications Limited.
- Davies, B. & Harre, R. (1990). Positioning. The discursive production of selves. *Journal for the Theory of Behaviour* 20(1):43-63
- Durkheim, E. (1964). *The Division of Labour in Society*. New York: The Free Press.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish*. Random House, New York.
- Foucault, M. 1984. *The Foucault Reader*. Rabinow, P. (red.) Pantheon Books, New York.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Harmondsworth: Penguin.
- Heinesen, E. (2006) *Sundhed og arbejdsløshed*. AKF nyt. nr. 4.
- Jacobsen, M.H (2004). Arbejdssamfundets uhellige alliance om det hellige arbejde. *Dansk Sociologi*, 3(15): 90-99
- Jacobsen, M.H. & Tonboe, T. (2004) *Arbejdssamfundet – den beslaglagte tid og den splittede identitet*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hohnen, P. (2009). Fra social klient til uansættelig – Hvad betyder ændringerne i beskæftigelsespolitikken for udsatte grupper. I P.Brandt, B.L. Henriksen, K.B. Jensen & N. C. Rasmussen (red.): *Udsat for forståelse. Antologi om socialt udsatte*. (pp. 100-119). København:Rådet for Socialt Udsatte.
- Jenkins, R. (1997). *Social Identity*. London, New York: Routledge.
- Jørgensen, H. (2008). Fra arbejdsmarkedspolitik til beskæftigelsespolitik – kosmetiske eller indholdsmæssige forskelle?. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 10, 3, 8-24.
- Larsen, E.L. (2010). *Community participation in health promotion: Perspectives of participation and everyday life in a multi-ethnic and socially deprived neighbourhood*. Ph.d. serie nr. 1. forskningsenheden for Sundhedsfremme, Syddansk Universitet.
- Larsen, J.E. (2009). Marginalisering og levekår. I Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (red.) *Udenfor eller indenfor: Sociale marginaliseringsprocessers mangfoldighed* (pp 122-154). København: Hans Reitzels Forlag.

- Larsen, J.E. (2004). *Fattigdom og social eksklusion - Tendenser i Danmark over et kvart århundrede*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Larsen, J.E. (2003). "Aktiveringspolitikens mange ansigter". I: J.Andersen, A.M., Beck Tyroll.
- C.J. Kristensen & J.E.Larsen (red.): *Empowerment i storbyens rum – et socialvidenskabeligt perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Leidner, R. (2006). Identity and work. I Korczynski, M.; Hodson, R. og Edwards, P.K. (red) *Social Theory at Work*. Oxford: Oxford University Press. Pp 424-463.
- Lenoir, R. (1974). *Les exclus: Un Francais sur dix*. Paris: Seuil
- Levitas, R. (1998). *The Inclusive Society? Social Exclusion and New Labour*: London: Macmillan.
- Levitas, R. (1996). "The Concept of Social Exclusion and the New Durkheimian Hegemony". *Critical Social Policy*, Vol. 16, no.46:5-20.
- Lupton, D. (1995). *The imperative of health. Public health and the regulation of the body*. London: Sage Publications
- Mathiassen, C. & Viala, E.S. (2009). Mobning trækker spor gennem livet. *Asterisk* 46: 24-28. Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Aarhus Universitet.
- Miliband, D. (2006). *Social Exclusion: the next steps forward*. London, ODPM. Downloaded fra: http://www.cabinetoffice.gov.uk/media/83096/miliband_speech291105.pdf
- Munck, R. (2004). *Globalisation and Social exclusion: A transformationalist Perspective*. Kumarian Press.
- Mortensen, N. (2009). Kortlægning af social marginalisering. I Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (red.) *Udenfor eller indenfor: Sociale marginaliseringsprocessers mangfoldighed* (pp 20-33). København: Hans Reitzels Forlag.
- Nespor, J. (2000). Anonymity and Place in qualitative inquiry. *Qualitative inquiry* 6(4): 546-569.
- Raphael, D. (2003). *Recognizing the political barriers to a healthy inclusive society: the case of social determinants of health*: <http://www.ccsd.ca/events/inclusion/papers/raphael.pdf>
- Rodgers, G. (1995). "What is special about a social exclusion approach"? I: G. Rodgers. C. Gore & J.B. Figueiredo (red.): *Social Exclusion: Rhetoric, Reality, Responses*. Geneva: International Labour Organisation
- Room, G. (1999). Social Exclusion, solidarity and the challenge of globalization. *International Journal of Social Welfare* 8, 166-174.
- Room, G. (1995). Poverty and social exclusion: The European agenda for policy and research. I: G.
- Room (ed.) *Beyond the Threshold – the measurement and analysis of social exclusion*. Bristol: Policy Press.
- Rådet for Socialt Udsatte (2007). *Hvad ved vi om socialt udsattes sundhed?* Rådet for Socialt Udsattes Småskriftserie nr. 6. København: Rådet for Socialt Udsatte, Socialministeriet.
- Sen, A. (2000). *Social Exclusion: Concept, Application, and Scrutiny*. Manila: Office of Environment and Social Development. Asian Development Bank.
- Sennett, R. (1998). *The Corrosion of Character – the personal consequences of work in the new capitalism*. New York. London: W.W. Norton & Company.
- Silver, H. (1994). Social exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms. *International Labour Review*, Vol. 133, No.5-6:531-578.

- Sundhedsstyrelsen (2007). *Socialt udsatte borgeres sundhed: barrierer, motivation og muligheder*. København: Sundhedsstyrelsen
- Sundhedsstyrelsen (2008). *Sundhed og sygelighed blandt socialt udsatte borgere. Analyse af SUSY data om sundhed hos arbejdsløse med kort eller ingen uddannelse, førtidspensionister samt kontanthjælpsmodtagere og personer under revalidering*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Szklut, J. & Reed, R. (1991). Community anonymity in anthropological research. I Fluehr-Lobban, C. (red.). *Ethics and the profession of anthropology*. University of Pennsylvania Press. side 97-155.
- Van Berkel, R., Møller, I.H. & Williams, C.C. (2002). " The concept of inclusion/exclusion and the concept of work". I: R. van Berkel & I.H.Møller (red.): *Active Social Policies in the EU. Inclusion through participation?* Bristol: Policy Press.
- Weber, M. (1968). *Economy and Society*. New York: Bedminster Press.
- Web: Socialministeriets hjemmeside: www.sm.dk.

Abstracts in English

Musculoskeletal aging, work ability, and 'health resource/risk balance'

Anne Møller & Susanne Rewentlow

Physical activity in leisure-time is recommended by authorities as healthy while physical activity at work is often considered to be harmful to your health. In Denmark the term 'nedslidning' is used to describe the gradual physical deterioration due to exposures in the work environment. This article presents a review of the literature about physical work and health, and the historical and present use of the term 'nedslidning' is described. Instead of using the not very specific term 'nedslidning', the article suggests that the process of deterioration is seen as part of the musculoskeletal ageing process. The reader is presented to a 'life course perspective' on the aging process and to a 'life course perspective' on the relationship between the physical activity in work life and the following physical function in midlife. The paper concludes with a recommendation of the use of these perspectives in future occupational research and in daily life, where professionals are working with the relationship between work environment and health.

Social pain in modern working life from the perspective of work psychology

Einar Baldvin Baldursson

It is often argued, that modern work and living in globalized knowledge society involve new demands and social stressors. This paper argues that it is meaningful to assume the existence of a psychological immune system that has emerged through the evolution of social mammals and humans. Accord to the theory, this system is activated in the case of social threats, loss or damage. When activated it causes psychological pain and depressive reaction. Similar to the innate immune system, the psychological immune system involves (social) behavior with the goal to limit damage and improve the odds for recovery. In the paper it is argued that modern work involves increased focus on social relations and cooperation. The experience of permanent changes at work, increased pressure and emotional demands lead to increasing risk for social loss and defeat at work. According to this theory such experiences will lead to psychological pain and depressive mental states. This theory can contribute to explaining the increasing prevalence of stress and depression.

Normative and methodological perspectives on “labour” as a concept within the discourse concerning the economy of health programs

Steen Brock & Bo Allesøe Christensen

This paper begins by recounting important phases in the development of the concept of labour. Then the Capability Approach to welfare economy, by Amartya Sen, is presented as is the direction of socio-psychology called Positioning Theory. Accordingly, the paper advocates a way in which to assess the economy of health programs as a cornerstone within Public Health Strategies to the effect that the concept of labour is important in this context. All way through, the paper examines the inescapable gap between a professionalized authoritative viewpoint on labour and an authentic perspective thereupon.

Stories of being unemployed and socially excluded

Eva Ladekjær Larsen, Pernille Tanggaard Andersen & Carsten Kronborg Bak

We live in a modern society where working life both is a source to identity and wealth and at the same time occupy our time and energy. But how is it to be unemployed and excluded from this working community? And why is it so hard to reintegrate people at the labour market? Based on theory of social exclusion these questions are explored by analysing socially vulnerable citizens' everyday lives and the complex social problems that have been accumulated through out their lives. We demonstrate how these accumulated risk profiles create barriers to be included in working life and often involves a high degree of marginalisation.

Does sickness absence necessitate certification by a medical physician?

Torunn S. Olsen & Nils Fleten

Most Western countries require a medical certificate for payment of sickness benefits in prolonged absence spells. Based on an intervention enabling self-certified sick leave up to 365 days in the municipality of Mandal, this article discusses whether a medical certificate is necessary to legitimate sick leave. The municipality's absence registry and questionnaire data form the basis of this article. In Mandal self-certification has become the rule, both for short- and long-term sick leave. For short-term absence, the transition to self-certification has reduced absence length and return to work has become more evenly distributed throughout the week. For sick leave in excess of 16 days, absence length has increased, but not significantly. The proportion of graded long-term sick leave significantly increased in self-certified episodes, from 23 percent the first year to 43 percent the third year. A large and increasing majority of the employees are satisfied with extended self-certification. Those whom still prefer a doctor's sick note, are either critical to how they are followed-up at the workplace or feel that self-certification is a burden. The transition to self-certification as main documentation for sickness absence has not increased absence levels. During long-term absence spells employees consult their doctors. This indicates that the employees behave responsibly when they self-certify and retain contact with their doctor for medical purposes. The intervention suggests that mandatory certification by a doctor is not necessary for legitimising sick leave, even long-term absence.

Socialworkers in a field of tension between politics and the needs of their clients

Tina Bømler

This article discusses the obligatory job activation measures directed toward workers receiving temporary sickness benefits, a policy that took effect on 1. January 2010. The requirement that workers on sick leave be subject to activation measures so they can return to work more quickly indicates a change in attitude about how we become well again. The purpose of this article is to describe and analyze how social workers in the Danish municipality of Aalborg work with activation of workers on sick leave. It describes how they manage the professional and ethical dilemmas they experience due to the specific activation requirements directed toward workers on sick leave. The problem takes its point of departure in our lack of specific knowledge about how the municipal job counselling centres manage the activation of those receiving sick leave benefits.

This article is a part of a pilot project, and therefore based on a limited amount of data. The pilot project should be seen as a preliminary phase of a larger qualitative study of the methodological challenges in the sick leave sector. The article is based on a focus group interview with five social workers in a job centre in the municipality of Aalborg. The results of the pilot study have been surprising. Even though there are professional and ethical dilemmas facing the social workers in the job centre, these are of less importance than the New Public Management based restructuring that has been taking place in the Danish public sector for nearly thirty years. Regulatory constraints, budget controls and standardization of the methods of social work are experienced by the social workers as the greatest obstacle to carry out professionally qualified social work. The requirements connected with regulations, standardized methods and budget controls have placed the social workers in a field of tension between politics and their clients' needs. Hence, the professional social sector workers find themselves compelled to manoeuvre in an organizational context that places contradictory demand on their activities.

Sickness absence – past and present. Work and sickness between rights and duties in the modern welfare state

Claus D. Hansen

What can we learn about the relation between work and sickness by studying incapacity for work as it manifests itself in the way in which the phenomenon is discursively constructed and regulated by law in the period from 1950 to the present? This question is examined by tapping into various historical materials taken from newspapers, magazines, political debates and legislation. The material is analysed from a perspective inspired by Reinhart Koselleck that tries to infer the historical processes from the changes in which a concept is used differently over time. The analysis – drawing on Habermas and Foucault - reveals a fundamental ambivalence of sickness absence: on one hand, the regulation of temporary incapacity for work changed for the better by allowing workers to take sick leave when they felt like it without being economically punished. On the other hand, these newly won rights had unintended consequences e.g. leading to the exclusion of workers with fragile health status. At the same time, the use of statistics and sickness absence interviews can be seen as ‘technologies of power’ that normalize the way in which work and sickness can be integrated in our society.

Forfatterliste

Anne Møller

Læge i blokstilling til almen praksis og ph.d-studerende ved Forskningsenheden for Almen Praksis København, Arbejdsmedicinsk Afdeling Køge Sygehus og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Hendes Ph.d.-projekts titel er: 'Arbejdets betydning for aldringsprocessen. Giver fysisk krævende arbejde tegn på tidlig aldring hos midaldrende danskere?' og anvender data fra Copenhagen Aging and Midlife Biobank, som udgår fra København Universitet. Pt. arbejder Anne Møller som reservelæge i Psykiatrien Øst, Region Sjælland. Ph.d.-projektet ventes færdigt forår 2013.

Susanne Reventlow

Adjungeret professor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, praktiserende læge, Dr.Med.Sci. og forskningsleder ved Forskningsenheden for Almen Praksis i København. Er magister i antropologi fra Institut for antropologi, Københavns universitet. Hendes første forskning, i forbindelse med ansættelse på SFI (Social Forsknings instituttet i dag Det nationale forskningscenter for velfærd) som student og færdig læge, handlede om det langvarige sygefravær og nedslidning. Hun beskæftiger sig med almenmedicinsk forskning med interesse for teori og metodeudvikling inspireret fra antropologien. Hendes egen forskning har i en længere periode omhandlet risiko, medicinsk teknologi, kroppen, forebyggelse og kommunikation.

Einar B. Baldursson

Født i Reykjavik, 1953. Cand.psych fra Aarhus Universitet 1980. Arbejdet ved Aarhus og Aalborg Universitet, og de Arbejdsmedicinske Klinikker i Herning og Skive. Selvstændig konsulent i en årrække. Forfatter til bogen "Hyperstress" (Frydenlund 2009). Medstifter af "The European Academy of Occupational Health Psychology". Aktuelt lektor i klinisk socialpsykologi ved Stressklinikken Aalborg Universitet.

Steen Brock

Lektor ved Institut for Kultur og Samfund, Aarhus Universitet. Dr. Phil. på en afhandling om Niels Bohrs fysikfilosofi og ph.d. på en afhandling om moderne moralfilosofi. Har publiceret mange artikler om videnskabsfilosofi og kulturfilosofi og redigeret flere bøger, senest Folkesundhed. Perspektiver på dansk samfundsmedicin.

Bo Allesøe Christensen

Cand. mag i religionsvidenskab og filosofi fra AU. Forsker p.t. i forholdet mellem de antropologiske elementer oplevelse/erfaring og økonomi. Er desuden redaktør ved forlaget Philosophia.

Eva Ladekjær Larsen

Antropolog, mag.art, ph.d. og ansat som forsker på Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midt. Hendes forskningsinteresser er marginaliserede befolkningsgrupper og boligområder, forebyggelse af arbejdsmarkedseksklusion og social ulighed i sundhed.

Pernille Tanggaard Andersen

Sociolog, ph.d. og lektor på Forskningsenheden for Sundhedsfremme, Syddansk Universitet. Hendes forskningsinteresser er bl.a. social ulighed i sundhed, køn, klasse i forhold til livsstil og livsformer samt arbejdsmarkedet.

Carsten Kronborg Bak

Sociolog, ph.d. og adjunkt på Center for Landdistriktsforskning, Syddansk Universitet. Hans forskningsinteresser er social ulighed i sundhed, fattigdom, levekår og social eksklusion i socialt udsatte boligområder og udvikling af interventionsprogrammer i socialt udsatte boligområder.

Torunn S. Olsen

Arbejder som universitetslektor og forsker ved Institutt for arbeidsliv og innovasjon, Fakultet for økonomi og samfunnsvitenskap, Universitetet i Agder. Olsen har vært prosjektleder for en rekke evalueringer, blant annet evalueringen av Tillitsprosjektet i Mandal kommune. Forskningsinteressene er i hovedsak knyttet til hva som fremmer og hemmer nærvær i arbeidslivet.

Nils Fleten

Arbejder som førsteamanuensis ved Institutt for Samfunnsmedisin, Det helsevitenskapelige Fakultet, Universitetet i Tromsø. Han er spesialist i samfunnsmedisin og har bistilling som rådgivende overlege i NAV. Forskningsinteressene er i hovedsak sykefravær, både ut fra en epidemiologisk tilnærming og intervensjons tilnærming som forsøket med utvidet egenmelding i Kristiansand.

Tina Bømler

Uddannet socialrådgiver og cand.scient.adm. og ph.d. Hun er lektor på Aalborg Universitet ved Institut for Sociologi, Socialt arbejde og Organisation. Forfatteren har skrevet en række bøger om bl.a. samfundets skyggesider.

Claus D. Hansen

Født 1976, uddannet sociolog fra Aalborg Universitet (2004), har efterfølgende taget sin ph.d.-grad sammesteds med en afhandling om sygefravær (*En sociologisk fortælling om sygefravær*, 2010). Siden august 2010 adjunkt på Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet. Var fra 2004-2010 ansat på Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning, hvor han bl.a. arbejdede på sygefraværsprojektet ASUSI. Har i den forbindelse skrevet flere artikler om sygenærvær (at folk går på arbejde på trods af, at de føler sig syge). Siden 2007 tilknyttet ungdomskohorten VestLiv – Livskvalitet blandt unge fra Vestjylland som følger to årgange fra det tidligere Ringkøbing Amt med henblik på at afdække årsager til social ulighed i helbred. Underviser og vejleder på sociologistudiet fortrinsvis i kvantitative metoder. Hjemmeside: <http://personprofil.aau.dk/profil/103392>