

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

ACTivera unga arbetslösa
En kvalitativ och kvantitativ studie av en
gruppintervention mot stress och ohälsa

Jasmina Eriksson och Evelin Wengelå

Examensarbete 30 poäng
Psykologprogrammet
Vårterminen 2010

Handledare: Anneli Goulding
Extern handledare: Fredrik Livheim

ACTivera unga arbetslösa

En kvalitativ och kvantitativ studie av en gruppintervention mot stress och ohälsa

Jasmina Eriksson och Evelin Wengelå

Sammanfattning. Arbetslösa ungdomar mår sämre än sysselsatta ungdomar. "ACT-Att hantera stress och främja hälsa" är en preventiv intervention mot stress och ohälsa. I syfte att undersöka interventionens effekt på unga arbetslösa (16-24 år) utfördes för- och eftermätning på variablerna stress (PSS; DASS21), fysisk och psykisk hälsa (SF36), psykologisk flexibilitet (AAQ-mod) samt ångest och depression (DASS21). Därutöver intervjuades deltagarna om kursen och situationen som arbetslös. Två män och fem kvinnor i åldern 19-24 år deltog varav fyra intervjuades. Deltagarna uppgav en statistiskt signifikant lägre grad av stressnivå efter interventionen ($p < ,05$), starkare självbild, mer vardagsstruktur och ökad reflektion. Resultat antyder att interventionen kan ge effekt. Dock behövs studier med randomiserad kontrollerad design för att klargöra huruvida interventionen är adekvat för unga arbetslösa.

I och med den finansiella krisen år 2008 sköt arbetslösheten i höjden i hela Europa. Unga vuxna mellan 15 och 24 år ansågs vara den mest utsatta gruppen och under första delen av år 2009 fanns det fem miljoner arbetslösa ungdomar i hela EU (Hijman, 2009). Sverige låg då på femte plats i Europa vad det gällde ungdomsarbetslöshet (Eurostat, 2009). Begreppet arbetslöshet definieras olika då det är starkt kopplat till olika nationers samhällspolitik (Hallsten, 1997). I Sverige varierar begreppet beroende på myndighet. Arbetsförmedlingens definition avser de utan arbete som aktivt söker och omgående kan tillträda på arbetsmarknaden och som inte deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program (Arbetsmarknadsstyrelsen, 2007). Statistiska centralbyråns definition (2010) avser personer mellan 15 och 74 år som saknar sysselsättning, kan påbörja arbete inom 14 dagar och som aktivt har sökt arbete de senaste fyra veckorna. Ungefär 167 000 ungdomar är arbetslösa, vilket betyder att mer än var femte ungdom går arbetslös eller studerar i brist på arbete.

Statens offentliga utredningar och annan forskning visar att svenska ungdomar mår allt sämre och att arbetslösa personer har sämre psykisk hälsa jämfört med de som har sysselsättning (Angelin, 2009; Hallsten, 1997; SOU, 2006). Begreppet psykisk hälsa, innebär i motsats till psykisk ohälsa, frihet från psykiska besvär och störningar samt psykisk vitalitet och välbefinnande (Egidius, 2008). Under de senaste två decennierna har besvär såsom oro, nedstämdhet, sömnbesvär, trötthet, anspänning och värk blivit allt vanligare bland ungdomar. Fler ungdomar (16-24 år) vårdas för depression och ångest inom psykiatrisk slutenvård och arbetslösa ungdomar är överrepresenterade bland dessa (Statens folkhälsoinstitut, 2009). Jacksons, Staffords, Banks och Warrs (1983) studie visar på ett samband mellan arbetslöshet och minskat psykologiskt välbefinnande. Detta styrks av en metaanalys som indikerar att det även finns tydliga samband mellan arbetslöshet och psykisk ohälsa (Hallsten, 1997). Lager och Bremberg (2009) har funnit tecken på att den psykiska ohälsan ökar vid lågkonjunktur. De antyder att de förändringar som skett på arbetsmarknaden bidragit till försämrad psykisk hälsa hos ungdomar, då det finns ett starkt samband mellan psykisk

ohälsa och olika länders arbetsmarknadssituation. I jämförelse med sysselsatta har majoriteten av unga arbetslösa någon gång besökt kurator eller psykolog. De är också överrepresenterade vad det gäller lågt socialt deltagande och upplever sig ha bristande emotionellt stöd. Sammanfattningsvis löper alltså unga arbetslösa en ökad risk för psykisk ohälsa jämfört med dem som yrkesarbetar (Statens folkhälsoinstitut, 2009). Även Hallsten (1997) menar att arbetslöshet kan ha negativa effekter på människors psykiska hälsa och hälsoutveckling.

Risker med långvarig arbetslöshet

Fielden och Davidson (1999) sammanfattar tidigare studier kring arbetslöshet i en modell som pekar på hur arbetslöshetsrelaterade påfrestningar kan leda till reaktioner på såväl beteendemässigt, psykologiskt/emotionellt som fysiologiskt plan. Jobbsökande, sänkt inkomst, minskat socialt umgänge, stigmatisering, förlorad jobbidentitet (Fielden & Davidson, 1999; se också Hammarström & Janlert, 1997) och bristande kontroll (Hammarström & Janlert, 1997) är exempel på denna typ av påfrestningar. Beteendemässigt ökar risken för utveckling av ökad konsumtion av alkohol, droger, narkotika och tobak vid arbetslöshet (Hammarström & Janlert, 1994; se också Hammarström & Janlert 1992; Hammarström, 1994). Psykologiskt/emotionellt ökar förekomsten av depression, sämre självförtroende, sämre självkänsla (Hamilton, Hoffman, Broman & Rauma, 1993; Morrel, Taylor & Kerr, 1998; Muller, Hicks & Wincour, 1993), ökade ångestsymtom (Fergusson, Horwood & Lynskey, 1997) mindre vitalitet och apati (Muller m.fl., 1993). Depression har visat sig vara den mest långvariga konsekvensen av arbetslöshet (Eales, 1988; Hamilton m.fl., 1993). Fysiskt har man sett att arbetslöshet och långtidsarbetslöshet i synnerhet, är förbundet med högt blodtryck och ohälsa (Hammarström, 1994; Morrel m.fl., 1998).

Ungdomsarbetslöshet kan få varaktiga konsekvenser

I en studie där man undersökt över tusen ungdomar i Sverige under en femårsperiod, fann man ett samband mellan arbetslöshet och nervösa/depressiva symtom (Hammarström & Janlert, 1997). Man har även funnit samband mellan ungdomsarbetslöshet och suicid (Morrel m.fl., 1998). Ungdomsarbetslöshet anses inte bara vara en risk för hälsan utan kan också riskera framtida socialt liv. Sociala problem och långvarigt utanförskap från arbetsmarknaden kan innebära ett framtida utanförskap och socialbidragsberoende (Angelin, 2009; Hallsten, 1997). SOU (2003) visar att graden av ohälsa sätts i samband med arbetslöshetens längd. Det tyder på att ju längre tid man är arbetslös som ung desto fler konsekvenser kan det ge i framtida vuxenlivet. Negativa levnadsmönster som exempelvis rökning eller kognitiva stressmönster som anammas i ung ålder, kan bli svårare att bryta i vuxen ålder. Detta menar Hammarström & Janlert (2002) kan vara en av förklaringarna till varför hälsan kan påverkas negativt på lång sikt vid arbetslöshet. Även Hammers forskning (2007) visar att arbetslöshet under en längre period kan ge långtgående konsekvenser. Dock råder det skilda meningar om huruvida arbetslöshet orsakar psykisk ohälsa eller om det är tvärtom (Hallsten, 1997; Hammarström & Janlert, 1997). Inom arbetslöshetsforskningen förekommer nämligen två hypoteser; selektionshypotesen och exponeringshypotesen. Selektionshypotesen

innebär att de som redan har hög grad av ohälsa löper större risk att bli arbetslösa. Exponeringshypotesen å andra sidan, innebär att arbetslösheten skapar ohälsa. Det finns stöd för båda hypoteserna (Hammarström & Janlert, 1997). Man kan dock konstatera att förankring på arbetsmarknaden är mer positivt för hälsan än att stå utanför den (Hallsten, 1997).

Stress som medierande faktor

De påfrestningar arbetslösheten innebär, kan vara källor till långvarig stress vilket i sin tur kan resultera i ohälsa (Fielden & Davidson, 1999). Detta går i linje med Baums, Flemings och Reddys (1986) studie där långtidsarbetslösa personer uppvisar fler stressymtom än arbetande i form av ökade katecholaminer i urinen och reducerad prestationsförmåga. Den ekonomiska situationen och avsaknaden av kontroll anses vara de faktorer som är mest stressande för unga arbetslösa (Hammarström & Janlert, 1997). Enligt Sapolsky (2003) skapar bristen på förutsägbarhet, inflytande och medellöshet en källa till ständig psykologisk stress. Fielden och Davidson (2001) fann i sin studie en könsskillnad vad det gäller upplevelsen av arbetslöshet. De fann att kvinnor upplevde fler källor till stress vilket resulterade i sämre fysisk och psykisk hälsa. Detta stöds av Statens folkhälsoinstituts undersökning (2009) som visade att svenska arbetslösa kvinnor (20-24 år) i större utsträckning lider av stress än arbetslösa män i samma ålder. Därmed kan man anta att arbetslösa och kvinnor i synnerhet, upplever hög stress.

Stressreaktionen

Beroende på en individs psykologiska förutsättningar så uppfattar, reagerar och hanterar man yttre och inre påfrestningar olika (Lazarus & Folkman, 1984). Olika psykologiska förutsättningar såsom personlighet, temperament och självuppfattning gör att vi är mer eller mindre kapabla att hantera stress (Sapolsky, 2003; se även Hammer, 2007). Man vet att upplevelsen av arbetslöshet varierar utifrån ålder, kön, etnicitet, socio-ekonomisk status, aktivitetsnivå, psykologiskt välbefinnande samt sårbarhet för stress (Hallsten, 1997; Hammer, 2007; Jackson, m.fl., 1983). Individens välmående kan dock påverkas av de aktiviteter och den ekonomiska ersättning som sätts in under arbetslösheten (Hallsten, 1997).

Vid stress frigörs hormoner som förbereder kroppen att agera. Det verkar funktionellt vid flykt från omedelbara faror, eller i lagom mängd, för att kunna koncentrera sig och prestera. Kroppen kan hantera den hormonella aktiveringen i kortare perioder. Stressen blir hälsovådlig då samma fysiologiska stressmekanismer aktiveras när vi till exempel oroar oss för framtiden och stresspåslaget blir långvarigt eller ständigt återkommande. Långvarig och ständigt återkommande stress kan ge följder såsom hjärt- och kärlsjukdomar eller hämrat immunförsvar. Jämfört med andra typer av stress tycks de sociala stressfaktorerna ha särskilt negativ inverkan på immunförsvaret (Sapolsky, 2003).

Det finns två vanliga sätt att hantera stress, det vill säga släppa på spänningarna och återställa balansen. Dels ett problemfokuserat sätt där man direkt försöker hitta lösningar på den påfrestande situationen. Dels ett emotionellt sätt där man försöker reglera de känslor som väckts till liv. Hanterar man stress på ett problemfokuserat sätt

går man strategiskt tillväga, definierar problemet, hittar alternativa lösningar, väger för- och nackdelar emot varandra, väljer bland alternativen och agerar. Emotionellt hanterande omfattar bland annat undvikande, minimerande av problemet eller försök till att se något positivt med problemet (Lazarus & Folkman, 1984).

Metod att förebygga och minska stress

För att reducera eller hantera stress finns det olika stresshanteringsinterventioner. En del benämns som "stress management interventions" (SMI). Interventionerna inkluderar oftast en rad olika metoder antingen för att förebygga eller behandla stress. Oftast är de utformade som psykoedukationsprogram med individfokus och har som syfte att hjälpa anställda att hantera arbetsrelaterad belastning (Hardy, Carson, & Thomas, 1998). Bond och Bunce (2000) har skapat en SMI för arbetsplatsen utifrån Acceptance and Commitment Therapy (ACT), vilken senare har kommit att kallas "ACT at Work". Denna intervention utmärker sig genom att hantera stress utifrån acceptans. Att acceptera känslor och tankar har visat sig vara mer hälsosamt än att försöka ignorera eller kontrollera dem (Donaldson & Feidler, 2004). På lång sikt har man sett att acceptans har god effekt vad det gäller psykisk hälsa, frånvaro och arbetsprestation (Bond & Bunce, 2003). I Sverige genomfördes en randomiserad kontrollerad studie på ett "ACT at Work"-baserat upplägg där 22 stressade lärare deltog. Behandlingsgruppen uppgav statistiskt signifikant minskad upplevelse av stress, ökad psykologisk flexibilitet, förbättrad generell hälsa och minskad upplevelse av utbrändhet (Altbo & Nordin, 2007).

Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) är en psykoterapiform som ingår i de så kallade tredje vågens kognitiva beteendeterapier (KBT). Utmärkande för tredje vågens KBT är influenser av dialektik, lingvistik och österländsk filosofi (Kåver, 2006) där man fört in interventioner såsom acceptans och medveten närvaro (Hayes, Luoma, Bond, Masuda & Lillis, 2006). Fokus ligger inte på att ta bort symtomen utan att förändra individens förhållningssätt till symtomen och symtomens funktion. ACT har utvecklats under de senaste 20 åren och är speciell eftersom metoden utgår från grundläggande forskning kring hjärnan och det mänskliga språket (Hayes m.fl., 2006). ACT grundar sig på en teori kallad Relational Frame Theory (RFT) (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999). Det vetenskapsteoretiska synsättet inom RFT betecknas som funktionell kontextualism. Inom funktionell kontextualism utgår man från att beteenden alltid uppstår i en situation eller kontext och att man därmed även bör undersöka beteendets funktion (Törneke, 2009). Man utgår då från ett pragmatiskt sanningskriterium, vilket innebär att man inte söker en objektiv sanning utan det som fungerar är det som är sant (Hayes, m.fl., 1999; Törneke, 2009). Det verbala beteendet, det vill säga språket, betonas särskilt inom ACT. Fokus är inte på språkets innehåll utan på den verbala aktiviteten (Hayes, m.fl., 1999). Man utgår från att språket har utvecklats via operant och respondent inlärning. En grundprocess i det mänskliga språket anses vara härledda stimulusrelationer, vilket innebär att det kan uppstå relationer mellan stimuli utan att dessa behöver läras in eller tränas upp (Törneke, 2009). Man kan med andra ord tänka

sig samband mellan olika stimuli utan att det behöver bero på det faktiska stimuli i sig. Tänk att A är samma som B och att B är samma som C, då kan man härleda att A är lika med C (Hayes m.fl., 1999). Genom språket kan man alltså godtyckligt associera stimuli med varandra och skapa relationella mönster (Hayes, m.fl., 1999; Öst, 2006). Det är också det här som kan skapa psykologiskt lidande. Står du exempelvis och tittar på en vacker solnedgång kan det hända att du plötsligt känner sorg för att du ”godtyckligt” associerat solnedgången till en kär vän som gått bort. Inom inlärningspsykologi gör man skillnad mellan kontingensstyrt och regelstyrt beteende. Kontingensstyrt beteende har formats genom tidigare erfarenheter och upplevelser, det finns ett historiskt samband mellan ett beteende och en viss konsekvens (Törneke, 2009). Med andra ord, det som fungerar upprepas och det som inte gör det släcks ut. Regelstyrt beteende däremot syftar till verbalt formulerade regler (Hayes, m.fl., 1999). Dessa beteenden är olika svåra att förändra, verbalt formulerade regler är mer rigida och oföränderliga än de beteenden som har lärts genom egen erfarenhet (Hayes m.fl., 1999).

Inom ACT försöker man att göra vissa regelstyrda beteenden mindre starka eftersom de kan skapa problem såsom psykologisk rigiditet. Detta görs exempelvis genom metaforer, paradoxer och beteendeövningar (Hayes, m.fl., 1999). Många gånger leder verbalt beteende, det vill säga språket, till psykopatologi och mänskligt lidande (Hayes, m.fl., 1999; Hayes, m.fl., 2006). Därför strävar man i ACT efter att nå psykologisk flexibilitet, vilket innebär att uppleva händelser och fenomen fullt ut, utan att använda undvikanden eller försvar. Som tidigare nämnt är syftet inom ACT inte att bli symptomfri, utan att skapa ett flexibelt förhållningssätt så att man kan leva ett meningsfullt liv och agera enligt sina värderade mål i livet (Eifert & Forsyth, 2005; Twohig & Hayes, 2008). För att hjälpa individer nå psykologisk flexibilitet har man skapat en modell (hexaflexen) som består av sex grundläggande processer; acceptans, kognitiv defusion, självet som kontext, medveten närvaro, värderad riktning och åtagande att agera (Fletcher & Hayes, 2005). Dessa processer är psykologiska handlingar och definieras utifrån sin funktion. Psykopatologi enligt ACT, grundar sig på modellens motsats, kallad inhexaflexen. Inhexaflexen består av undvikande istället för acceptans, kognitiv fusion istället för kognitiv defusion, konceptualiserat själv istället för självet som kontext, icke närvarande istället för medveten närvaro, otydlig riktning istället för värderad riktning samt inaktivitet istället för åtagande att agera (Hayes, m.fl., 2006). Istället för att acceptera så undviker man upplevelser (Twohig & Hayes, 2008). Resultaten ser lovande ut vad det gäller ACT. Tidigare forskning stöder modellen i stort, men än är forskningen så ny att det behövs mer studier kring metoden (Hayes m.fl., 2006).

ACT för ungdomar

ACT har bland annat använts som metod för att hjälpa ungdomar att hantera skolrelaterad stress samt förebygga och minska psykisk ohälsa. Inspirerad av Bond och Bunce (2000; 2003) utförde Livheim en randomiserad kontrollerad studie på gymnasieelever ($N = 230$) utifrån en modifierad och försvenskad version av ”ACT at Work” (Livheim, 2004). Interventionen fick senare i modifierad form namnet ”ACT – Att hantera stress och främja hälsa”. Resultatet av studien visade att ungdomarna blev statistiskt signifikant bättre på att hantera sin ångest, samt att de fungerade bättre inom vad de själva ansåg som sitt problemområde jämfört med en kontrollgrupp (Livheim,

2004). En uppföljning gjord två år senare, visade att behandlingsgruppen fungerade bättre än kontrollgruppen vad det gäller psykologisk flexibilitet, kognitivt processande, samt stress och ångest (Jakobsson & Wellin, 2006). Även den allmänna hälsan visade en tendens att vara bättre hos behandlingsgruppen än hos kontrollgruppen. Interventionens effekt tenderar med andra ord att öka över tid. ”ACT- Att hantera stress och främja hälsa” har också använts som intervention i en randomiserad kontrollerad studie på 106 socialsekreterare (Brinkborg & Michanek, 2009). Resultaten av studien med interventionsgrupp ($N = 70$) och kontrollgrupp ($N = 36$) visade att interventionsgruppen fick en statistiskt signifikant lägre nivå av upplevd stress, minskade symptom av utbrändhet samt ökad generell psykisk hälsa jämfört med kontrollgruppen. Interventionen hade störst effekt för de med hög stress. De som initialt hade låg stressnivå visade inte på några signifikanta skillnader vid eftermätningen vilket tyder på att interventionen kan ha störst effekt för de med störst behov.

ACT för arbetslösa ungdomar

Man har aldrig tidigare undersökt vilken effekt en preventionsbehandling med ett ACT-baserat upplägg skulle kunna ha för unga arbetslösa. Då tidigare studier på kursformatet ”ACT- att hantera stress och främja hälsa” är gjorda på ungdomar och vuxna som har en sysselsättning antingen i form av studier (Livheim, 2004) eller arbete (Brinkborg & Michanek, 2009) har man inte undersökt hur kursen kan fungera som preventiv åtgärd för personer som saknar sysselsättning. Man kan tänka sig att det finns skillnader mellan den typ av påfrestning man möter i arbetslivet/skola och den påfrestning man står inför som arbetslös. Forskningsresultat visar att arbetslöshet kopplas samman med stress och ohälsa (Hallsten, 1997; Statens folkhälsoinstitut, 2009). Arbetslösa verkar även må sämre inom ett flertal områden, än de som är etablerade på arbetsmarknaden (Statens folkhälsoinstitut, 2009). Då levnadsmönster som utvecklas under ungdomsåren kan kvarstå i vuxen ålder och vara svåra att bryta (Hammarström & Janlert, 2002) är det därför viktigt att lämpliga åtgärder sätts in för just denna grupp.

Syfte

Det övergripande syftet med föreliggande studie är att undersöka om kursen ”ACT – Att hantera stress och främja hälsa” är en passande intervention för unga arbetslösa. Ett delsyfte är att undersöka om interventionen kan påverka en grupp unga arbetslösa avseende upplevd stressnivå, fysisk och psykisk hälsa, psykologisk flexibilitet samt ångest och depression. Dessa variabler kommer att mätas med frågeformulär före respektive efter interventionen.

Riktade hypoteser används avseende dessa variabler. Efter genomgången kurs kommer deltagarna, jämfört med före kursstart, uppge statistiskt signifikant:

- minskad upplevd stress
- ökad fysisk och psykisk hälsa
- ökad psykologisk flexibilitet

- minskad ångest
- minskad depression

Ett andra delsyfte är att undersöka deltagarnas upplevelse av interventionen och av situationen som arbetslös. De kommer därför att intervjuas om detta.

Metod

Deltagare

Studien vände sig till unga vuxna som var 16-25 år och inskrivna på Arbetsförmedlingen i Göteborg. Totalt deltog 15 personer vid förmätningen. Av de 15 personer som deltog i förmätningen valde fyra personer att inte delta i kursen på grund av flytt, studier eller av annan okänd anledning. Därefter var det ytterligare fyra kursdeltagare som räknades bort vid analysen, på grund av för hög frånvaro. Vid studiens slut hade sju deltagare närvarat vid tre eller alla fyra kurstillfällen. En av dessa sju personer närvarade vid de första tre tillfällena och då det fjärde tillfället fungerar som ett sammanfattande och förstärkande tillfälle, inkluderades även denna person i de kvantitativa analyserna. Sex av deltagarna var inskrivna vid en av Göteborgs arbetsförmedlingar medan en person var inskriven vid en annan arbetsförmedling i Göteborg. Två deltagare var män och fem var kvinnor, samtliga hade svenska som modersmål. Gruppens medelålder var 21,9 år och deltagarna var mellan 19 och 24 år gamla. Deltagarna hade vid förmätningen varit arbetslösa i genomsnitt i tre månader och två veckor. Fem deltagare hade en fullgjord gymnasieutbildning, två deltagare hade en fullgjord yrkesutbildning.

Fem av personerna som deltog i kursen tillfrågades vid kursens avslut om de ville bli intervjuade. Dessa personer hade deltagit vid samtliga kurstillfällen. En person avböjde att delta. Personerna som intervjuades hade vid intervjutillfället en medelålder på 22,5 år. Tre av dem var kvinnor och en var man. Personerna hade i genomsnitt varit arbetslösa i fyra månader och fyra veckor vid kursen start. Tre av deltagarna hade som högst gymnasial utbildning och en deltagare var yrkesutbildad.

Undersökningsdesign

Den ursprungliga undersökningsdesignen var att göra en randomiserad kontrollerad studie, men då deltagarantalet blev otillräckligt för att randomisera deltagare till behandlings- respektive kontrollgrupp gjordes istället en kombinerad kvantitativ och kvalitativ studie, med en behandlingsgrupp.

Instrument och intervjufrågor

Studien riktade in sig på att mäta följande variabler: upplevd stress, fysisk och psykisk hälsa, psykologisk flexibilitet samt depression och ångest. Instrumenten presenteras nedan. Tillika utformades ett frågeformulär (se bilaga 1) för att undersöka

deltagarnas subjektiva uppfattning om kursen samt en semistrukturerad intervjuguide (se bilaga 2).

Upplevd stress

Perceived Stress Scale (PSS; Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983) är ett självskattningsformulär som avser att mäta graden av upplevd stress. Formuläret omfattar 14 frågor beträffande i vilken grad man upplever livet som okontrollerbart, oberäkneligt eller överbelastat. Svartalternativen utgörs av en skala av Likerttyp med ändpunkterna 0 = aldrig och 4 = mycket ofta, vilket innebär att ju högre poäng individen skattar, desto högre är den upplevda stressen. Poängsumman varierar från 0 till 56. Den svenska versionen som användes i föreliggande studie visar på god reliabilitet (Guttman's split-half-koefficient = ,83) och hög intern homogenitet (Chronbachs alfa = ,82). Den svenska versionen uppvisar adekvat validitet då den korrelerar positivt med depressionssymptom och negativt med socialt stöd från vänner och familj (Eskin & Parr, 1996).

Fysisk och psykisk hälsa

SF36 används i forskning och kliniskt arbete för att göra hälsoundersökningar (Ware & Sherbourne, 1992). Testet består av 36 frågor som avser att mäta olika subjektiva aspekter på livskvalitet vad det gäller fysisk och psykisk hälsa. Testet består av åtta delskalor som kan delas in i två dimensioner; fysisk och psykisk hälsa. Delskalorna mäter åtta hälsobegrepp; fysisk funktion, rollfunktion-fysisk, smärta, allmän hälsa, vitalitet, social funktion, rollfunktion-emotionell och psykiskt välbefinnande. Delskalorna är positivt riktade, det vill säga, ju högre poäng man fyller i desto högre funktion eller välbefinnande antas man ha. Möjliga poäng varierar mellan 0 till 100 (Sullivan, Karlsson, Taft, 2002). Den svenska versionen som användes i föreliggande studie visar på en god reliabilitet där alla delskalor översteg ett Cronbachs alfa på ,70 (Sullivan, Karlsson & Ware, 1995).

Psykologisk flexibilitet

AAQ-II är ett självskattningsformulär (Bond m.fl., 2010) som mäter psykologisk flexibilitet och acceptans. Formuläret har utvecklats utifrån den ursprungliga versionen av Acceptance and Action Questionnaire (AAQ; Hayes m.fl., 2004) som mäter graden av inre undvikande i form av; emotionell och kognitiv kontroll, undvikande av negativa känslor och oförmåga att agera i riktning mot sina mål. AAQ och AAQ-II avser att mäta samma begrepp, det vill säga psykologisk flexibilitet och korrelerar högt med varandra (Pearson $r = ,82$; Bond m.fl., 2010). Resultat från en preliminär faktoranalys av AAQ-II visar att AAQ-II består av en faktor (Bond m.fl., 2010). I föreliggande studie användes en opublicerad svensk version av AAQ-II översatt av Parling och Lundgren (T. Parling, personlig kommunikation, 30 april, 2010). Den svenska versionen av AAQ-II (kallad AAQ-mod) är förkortad och innehåller 6 frågor med svarsalternativ på en sjugradig skala (1 = aldrig sant och 7 = alltid sant). Möjliga poäng varierar från 6 till 42. Ju högre

poäng man får desto högre grad av inre undvikande och lägre grad av psykologisk flexibilitet antas man ha. Den interna reliabiliteten gällande denna svenska version har visat sig vara god (Cronbachs alfa = ,88; T. Parling, personlig kommunikation, 30 april, 2010).

Depression, ångest och stress

DASS21 (Lovibond & Lovibond, 1995) är en kortversion av DASS - Depression Anxiety Stress Scale vilken avser mäta depression, ångest och stress. Dessa tre delskalor består av frågor med svarsalternativ på en fyrgradig skala av Likerttyp (0 = stämmer inte alls på mig och 3 = stämmer väldigt bra på mig/nästan hela tiden). Höga poäng indikerar högre grad av ångest, depression och stress. Möjliga poäng på varje delskala varierar från 0 till 42. DASS visar sig ha god förmåga att separera faktorerna depression och ångest och dessa korrelerar med Beck Depression Inventory (BDI; Pearsons $r = ,74$) och Beck Anxiety Inventory (BAI; Pearsons $r = ,81$) (Lovibond & Lovibond, 1995). Vad det gäller testets inre homogenitet och temporal stabilitet så har man även där fått goda resultat (Brown, Korotitsch, Chorpita & Barlow, 1997). DASS21 har också visat god validitet (Ng, Trauer, Dodd, Callaly, Campbell, Berk, 2007). I föreliggande studie användes en svensk version översatt av Livheim (2004).

Uppfattning om kursen

Ett frågeformulär (se bilaga 1) utformades och bestod av frågor och påståenden såsom *Hur mycket av kursinnehållet tror du att du kommer att använda dig av i framtiden* och *Jag har haft nytta av kursen i mitt arbetsökande*. En fyrgradig skala användes med ändpunkterna lite och mycket, respektive stämmer inte alls och stämmer mycket väl.

Intervjufrågor

Deltagarna fick besvara frågor med semi-strukturerat upplägg (se bilaga 2) angående deras upplevelse och hantering av arbetslösheten före och efter kursen. Även frågor om deras upplevelse av kursen ställdes.

Tillvägagångssätt

Ett PM (se bilaga 3) med information om studiens upplägg och förfrågan om deltagande skickades ut till chefer vid arbetsförmedlingar i Göteborg. Tre av fem chefer tackade ja till att delta i projektet och projektledarna fick kontaktpersoner på respektive arbetsförmedling. Kontaktpersonerna fick både skriftlig information (se bilaga 4) och en muntlig presentation om studiens syfte. Kontaktpersonerna som var ungdomshandläggare eller jobbcoacher fick till uppgift att informera arbetsökande om kursen. Affischer om kursen sattes upp i arbetsförmedlingarnas lokaler. Författarna informerade

om kursen på möten för nyinskrivna ungdomar samt vid obligatoriska träffar. Intresserade personer ($N = 47$) anmälde sig via mail eller till författarna personligen. Information fanns tillgänglig på Facebook och innan kursstart publicerades en artikel och ett tv-reportage om kursen i lokal media. Vid den första förmätningen kom sju personer. Dessa informerades om studien, kursstart och det frivilliga deltagandet och fick även chans till att ställa frågor. Samtliga valde att delta i studien och fick därmed fylla i ett medgivande om deltagande (se bilaga 5) samt fylla i de instrument som användes vid förmätningen. De personer som lämnat intresseanmälan och inte närvarade på utsatt datum, kontaktades per telefon för att ges möjlighet att delta vid annat datum. Sex personer deltog vid nästa tillfälle för förmätning. Ytterligare två personer ville delta men anmälde förhinder varför dessa gjorde förmätningen i samband med kursstart. Deltagarna delades in i två kursgrupper som gjordes så lika som möjligt avseende antal och kön. En deltagare valde att byta grupp efter halva tiden. Kursen hölls i arbetsförmedlingens lokaler, varje kurstillfälle varade i tre timmar med fikarast inkluderad.

De deltagare ($N = 7$) som närvarade vid sista kurstillfället fyllde i de instrument som användes vid förmätningen. En deltagare som inte närvarade vid sista tillfället fick information om sista kurstillfället och fyllde i eftermätningen några dagar senare. Efter avslutad kurs tillfrågades deltagarna om deltagande i en intervju. De blev informerade om att intervjun var frivillig och att de kunde avstå att svara på frågor som de upplevde obekväma. Deltagarna uppmuntrades till att ge kritik och fråga författarna om de inte förstod frågorna som ställdes. De blev införstådda i att intervjuerna skulle bli av-identifierade. Efter samtycke intervjuades deltagarna av författarna. Vid korta svar uppmuntrades deltagarna till att utveckla dessa. Intervjuerna utfördes efter sista kurstillfället i arbetsförmedlingens lokaler. Intervjuerna spelades in på ljudband och varade i ca 35 minuter.

Kursledarna

De två kursledarna som tillika är författare av uppsatsen, var utbildade gruppleddare i "ACT – Att hantera stress och främja hälsa" och läste vid kursens genomförande sista terminen på Psykologprogrammet. De hade klinisk erfarenhet av patientarbete inom såväl kognitiv beteendeterapi som psykodynamisk psykoterapi. I syfte att få praktisk erfarenhet av att leda kursen höll författarna en kurs för 10 frivilliga personer innan föreliggande studie initierades. Fredrik Livheim som utformat det svenska kursformatet, fanns tillgänglig för handledning under kursens gång.

Kursens upplägg

Kursen "ACT – Att hantera stress och främja hälsa" består av fyra kurstillfällen som hålls varannan vecka, förutom det fjärde tillfället som hålls tre veckor efter det tredje tillfället. På grund av att studiens målgrupp lätt kunde bli sysselsatta med arbete, praktik eller studier, valde författarna att genomföra samtliga kurstillfällen varannan vecka. Deltagarna påmindes via mail en dag i förväg om följande kurstillfälle. Vid frånvaro skickades kursmaterial ut till deltagarna via post. Deltagarna fick efter varje tillfälle hemuppgifter. I syfte att förstärka deltagarnas engagemang i hemuppgifterna, belönades deras ansträngningar med godis och enstaka premier. Varje träff hade ett spec-

ifikt fokus men samtliga kurstillfällen inkluderade acceptans och medveten närvaro. Träff ett fokuserade på stress, dess funktion och symptom. Deltagarna fick en introduktion till medveten närvaro, acceptans samt information angående vikten av återhämtning/sömn och motion. Deltagarna fick skriva ner vad de skulle kunna förändra eller acceptera för att förbättra sin situation. Begrepp såsom "naturlig smärta" och "onödig smärta" togs upp. Vid träff två introducerades "livskompassen", ett verktyg för att få överblick över viktiga delar i livet. Deltagarna fick själva fylla i hur deras ideal-liv skulle se ut och vilka hinder som stod i vägen. I träff tre fördjupades arbetet med "livskompassen". Strategier togs fram för att överkomma eventuella hinder och konkreta handlingar planerades. Språkets funktion och dess hinder diskuterades. Träff fyra behandlade relationer och självhävdelse, samt gav en repetition av tidigare träffar. Samtliga träffar följde manualens upplägg. Författarna gjorde dock smärre förändringar för att anpassa metaforerna till arbetssökande, de ersatte även ett utvärderingsformulär som normalt ingår vid sista kurstillfället med ett eget frågeformulär (se bilaga 1).

Databearbetning

Eftersom behandlingsgruppen bestod av få deltagare valdes ett icke-parametriskt test, Wilcoxon Signed Rank Test, för att analysera eventuella skillnader mellan för- och eftermätning (Pallant, 2007). Signifikansnivån var $p < ,05$ och ensidiga test användes.

Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) valdes som analysmetod för intervjudata då man eftersträvade att utforska deltagarnas subjektiva upplevelse av kursen och arbetslösheten. Intervjuerna transkriberades ordagrant och analyserades därefter enligt de fem steg som rekommenderas av Smith och Osborn (2008). Det första steget innebar att bekanta sig med det transkriberade materialet genom att läsa igenom hela materialet flertalet gånger. Därefter antecknades likheter, associationer, kommentarer eller preliminära tolkningar. Det andra steget gick ut på att identifiera och namnge teman som återkom i texten. Teman skulle vara meningsbärande och fånga essensen i texten. Det tredje steget innebar att söka efter struktur i materialet och därmed relatera vissa teman med andra. Teman sammanställdes i kluster eller i hierarkiska relationer. Klustren namngavs med meningsbärande etiketter utifrån respondenternas material. Samtidigt gick författarna tillbaka till materialet för att verkligen förstå och sätta klustren i rätt sammanhang. I det fjärde steget sammanfördes kluster och teman till en strukturerad tabell. En del teman som inte representerade materialet i sin helhet uteslöts. Sorteringen gjordes utifrån författarnas tolkning av materialet. Materialet utmynnade i två huvudteman, under vilka resterande teman inordnades. Det femte steget innefattade att författarna gick ifrån de initiala teman och i text beskrev hur deltagarnas upplevelse uppfattades. Temana förklarades, nyanserades och illustrerades med citat för att fånga deltagarnas upplevelse. I kvalitativ forskning använder man sig av triangulering för att öka validiteten. Interbedömarreliabilitet kräver att minst två forskare kodar data enligt samma procedur oberoende av varandra och detta följdes i föreliggande studie. För att öka validiteten i föreliggande studie, genomfördes steg ett till tre av författarna enskilt. Därefter bearbetades steg tre ytterligare en gång, men då gemensamt. Vidare genomförde författarna resterande steg tillsammans.

I den kommande resultatdelen förekommer symboler som tolkas enligt följande; förkortning av citaten har symbolen /.../. För att återge vad stycket handlar om så har []

använts. Kön och ålder på samtliga respondenter anges inom parantes efter citaten. För att säkra sekretessen har vissa ord uteslutits och ersatts med X.

Resultat

Kvantitativ analys

Wilcoxon Signed Rank Test användes för att undersöka om det fanns några statistiskt signifikanta förändringar efter genomgången kurs avseende variablerna: stressnivå (PSS; DASS21), fysisk och psykisk hälsa (SF36), psykologisk flexibilitet (AAQ-mod) samt ångest och depression (DASS21).

Resultaten visade en statistiskt signifikant sänkning av stressnivån (PSS) efter kursen $z = -2,12$, $p = ,02$, $r = ,57$, se Tabell 1 för medianvärden. Resultaten visade att övriga förändringar var icke-signifikanta, se Tabell 1. Förändring mellan förmätning och eftermätning var i förväntad riktning gällande fysisk och psykisk hälsa, se Tabell 1. Vad det gäller DASS21 delskalor; stress och ångest, samt AAQ-mod så förblev värdena oförändrade. För depression var förändringen motsatt den förväntade.

Tabell 1

Median (Md) och resultat avseende undersökningsvariablerna^a

Mätinstrument	Md före kurs	Md efter kurs	z	p
PSS ^{aa}	27,0	22,0	-2,12	,02
SF36: Fysisk hälsa ^{aa}	52,6	56,2	-,68	,25
SF36: Psykisk hälsa ^{aa}	42,1	44,0	-,17	,43
AAQ-mod ^{aa}	18,0	19,0	,00	,50
DASS21: Stress ^{aa}	14,0	14,0	-,76	,22
DASS21: Ångest ^{aa}	6,0	6,0	-,11	,46
DASS21: Depression ^{aa}	8,0	12,0	-,77	,22

^aResultat för de deltagare som närvarade vid minst tre kurstillfällen ($N = 7$).

^{aa}Maxpoäng: PSS: 56; SF36 delskalor: 100; AAQ-mod: 42; DASS21 delskalor: 42.

Då det fanns en deltagare som inte deltagit vid sista kurstillfället utfördes en post hoc analys för att undersöka om stressnivån (PSS) fortfarande var signifikant lägre efter kursen bland dem som deltog ($N = 6$) vid samtliga tillfällen. Resultatet visade att det fortfarande fanns en statistiskt signifikant skillnad mellan deltagarnas stressnivå $z = -1,89$, $p = ,03$, $r = 0,55$, före ($Md = 27,0$) jämfört med efter kursen ($Md = 22,5$).

Några personer närvarade vid färre än tre kurstillfällen ($N = 4$) eller valde att inte påbörja kursen ($N = 4$). För att undersöka eventuella skillnader mellan dessa personer och dem som fullföljde kursen ($N = 7$) utfördes Mann-Whitney Test avseende de variabler som mättes före kursstart. Det fanns ingen statistisk signifikant skillnad mellan grupperna.

Vid kursens avslut fick deltagarna också besvara frågor om kursinnehållet. Fem deltagare trodde att de kommer att använda *ganska mycket* av kursinnehållet i framtiden och två deltagare trodde att de kommer använda *mycket* av kursinnehållet. Två deltagare

ansåg att påståendet "Jag har haft nytta av kursen i mitt arbetssökande" stämde *mycket bra*, två andra deltagare anser att det stämde *ganska bra* och tre personer tyckte att det stämde *lite grann*. Sex deltagare ansåg att påståendet "Jag förstod de metoder som lärdes ut" stämde *mycket bra*, en deltagare tyckte att det stämde *ganska bra*. Sex deltagare ansåg att påståendet "Jag skulle rekommendera kursen till andra arbetssökande" stämde *mycket bra*, en deltagare tyckte att det stämde *ganska bra*. Fem deltagare tyckte att påståendet "Jag tycker att jag har lärt mig mycket nyttigt" stämde *mycket bra*, en deltagare tycker att det stämde *ganska bra* och en deltagare tycker att det stämde *lite grann*. Tre deltagare upplevde att påståendet "Kursen levde upp till mina förväntningar" stämde *mycket bra* och fyra tyckte att det stämde *ganska bra*.

Kvalitativ analys

Tabell 2

Översikt över teman och underteman som framkom i intervjuerna.

Tema	Undertema	Deltema
1. Att vara arbetslös	1.1. Utanförskap	1.1.1. Socialt utanförskap 1.1.2. Ekonomiskt utanförskap
	1.2. Den arbetslöses vardag	1.2.1. Känslolivet 1.2.2. Bristande rutin 1.2.3. Upplevelse av tid
2. Vad kursen har gjort för mig	2.1. Självbild	2.1.1. Jag duger
	2.2. Reflektion	2.2.1. Jag vet vad jag vill
		2.2.2. Jag accepterar det jag inte kan förändra
		2.2.3. Jag planerar
2.2.4. Modigare går jag mot en ljusare framtid		

1. Att vara arbetslös. Deltagarna upplevde att arbetslösheten skapade otrygghet och utanförskap. Ett fast arbete symboliserade både ekonomisk och social trygghet och dessutom en möjlighet att kunna planera sin tid. Känslor och rutiner i vardagen påverkades och det fanns en varierad upplevelse av tid.

1.1. Utanförskap. Deltagarna beskrev att de kände av ett utanförskap då de flesta andra hade arbeten att gå till. I berättelserna framkom främst en upplevelse av socialt och ekonomiskt utanförskap. De beskrev en ständig utmaning att balansera yttre påfrestningar såsom sociala påtryckningar och svag ekonomi med inre önskningar om vem man vill bli och vara.

1.1.1. Socialt utanförskap. Flera av deltagarna beskrev hur omgivningen försökt påverka dem på olika sätt. Oftast handlade det om uppmaningar att skaffa sig ett jobb och ekonomisk trygghet. Dessa uppmaningar hade också i vissa fall internaliserats hos deltagarna. I sina berättelser beskrev de behovet av att "ta sig i kragen" eller "att det börjar bli dags nu" att besluta om sin framtid. I vissa fall upplevde deltagarna att det sociala trycket, "man måste bli något", kom i konflikt med att hinna känna efter vad man själv vill.

”Det är många runtomkring en som har tjatat mycket om det där med framtiden också, fastän jag känner att jag vill /.../ verkligen känna vad det är jag vill. Hitta det, och inte bara börja på någonting.” (Kvinna, 22)

Flertalet av deltagarna beskrev hur arbete associeras med social gemenskap. En deltagare beskrev svårigheten med att komma in i en arbetsgrupp när man inte tillhör arbetsplatsen på heltid. Konversationerna på arbetsplatsen uppfattades som i regel ytliga och djupare relationer var ovanliga. Bristen på den vardagsstruktur och stabila ekonomi ett arbete ger, förstärkte känslan av att befinna sig vid sidan av samhället enligt en av deltagarna. Arbetslösheten upplevdes skapa en känsla av utanförskap även i andra sociala sammanhang. En av deltagarna beskrev en förstärkt upplevelse av utanförskap i umgänget med andra som har sysselsättning.

”...och man kände sig liksom, på något sätt lite utanför i sociala konstellationer också, trots att det är med vänner som man känt både som, som studerande, och som arbetande, och även som stundvis arbetslös också.” (Kvinna, 22)

En annan deltagare beskrev att vara arbetslös ger en känsla av att ha börjat närma sig vuxenvärlden, men ändå stå kvar i barnvärlden. Att vara vuxen men samtidigt känna att man inte helt kan påverka sin situation, kan innebära att man inte känner tillhörighet till någon av världarna.

”Man känner sig lite vuxnare och samtidigt väldigt barnslig.” (Man, 23)

1.1.2. Ekonomiskt utanförskap. Att ha den stabila inkomst ett heltidsjobb innebär, var något som samtliga deltagare eftersträvade. Ekonomiskt kunde man vara tvungen att behålla olika deltidjobb. Detta skapar en splittrad tillvaro vilket gör det svårt att få ihop vardagen enligt vissa av deltagarna. Den ekonomiskt osäkra situationen och tvånget att budgetera upplevdes som mycket påfrestande för alla deltagare.

”Ja, jag har ju fått jobb men /.../ jag vill ha fast inkomst, veta vad jag tjänar varje månad och så. Så att man kan byta upp sig till en bättre bostad och så, få det lite bättre ställt, i ekonomi och så.” (Kvinna, 20)

Deltagarna beskrev att personliga mål står i konflikt med sökandet efter ekonomisk trygghet. Vissa deltagare upplevde att de inte gavs tid eller möjlighet till att känna efter, utan att de måste aktivera sig, söka jobb de egentligen inte är intresserade av för att få ekonomisk trygghet.

”Jag vill ju jobba som X. Det har jag ju utbildat mig till, och liksom har haft tankar bakom det. Samtidigt som jag måste ju ha liksom en fast inkomst, men det skulle ju kännas som att gå tillbaka till något, något som jag var för några år sedan som jag liksom ville förändra då.” (Kvinna, 25)

1.2. Den arbetslöses vardag. Deltagarna beskrev hur en oviss tillvaro skapade otrygghet, oro, stress och ibland även hopplöshet. Det händer ibland att vissa av deltagarna skjuter upp saker och ting då uppgiften upplevs som meningslös eller oöverkomlig. Då man tvingas söka jobb man troligtvis inte kommer att trivas med, kan

arbetsökandet kännas motigt. Vardagsrutiner kan lätt bli omkullkastade vilket gör att man får anstränga sig för att behålla någon typ av rutin. Att ha tid till sig själv och andra upplevdes dock som en positiv sida av arbetslösheten. Deltagarna hade dock motstridiga känslor vad det gällde upplevelsen av tid.

1.2.1. Känslolivet. Att vara utan arbete och ekonomisk trygghet skapade enligt deltagarna oro och stress. I vissa fall upplevdes situationen så omöjlig att hantera, att stress över jobb och ekonomi ibland kunde beröva handlingsförmågan.

”Jag har väl trott att jag är ganska stresstålig, men det blir mer att jag gör ingenting när jag är stressad /.../ fruktansvärt okonstruktivt när jag blir sådär /.../ det är lite svårt också för hur ska man hantera den här, pengastressen och jobbstressen när man varken har några jobb eller pengar.” (Kvinna, 22)

Att inte veta vad man vill med sitt liv var något som stressade flera av deltagarna. Detta påverkade deltagarnas dagliga handlingar. Respondenterna beskrev svårigheten att ta sig an saker eftersom de inte har klart för sig vad de vill. Att inte veta vad man vill gör det svårt att veta ”i vilken ände” man skall börja, och därmed planera stegen för att nå dit.

”Sen så kan jag väl tycka att det liksom är /.../ lite svårt att ta tag i /.../ veta vilken ände jag ska börja för att förändra.” (Kvinna 25)

Att ha tillfälliga anställningar kunde också vara stressande.

”När jag har de här extrajobben då har man varit ganska så uppstressad inför, för jag vet nästan aldrig vart jag kommer.” (Kvinna, 25)

I deltagarnas berättelser framkom att det var vanligt att känna sig nedstämd. Att bli nekad de arbeten man sökt upplevdes som nedslående och frustrerande vilket kunde skapa en känsla av uppgivenhet. Flera av deltagarna beskrev att det tar längre tid att komma igång med sysslor som saknar tidsbegränsning, till exempel att upprepade gånger skicka in papper om bidrag, eller söka jobb under en längre period. En del deltagare beskrev hur de kan ge upp då uppgifter känns för svåra.

”Ibland har man haft någon period som nej, nu skiter man i allt det där och sen så kommer man igång igen. Så det har varit lite upp och ner [tankar när man blivit nekad arbete].” (Kvinna, 20)

Deltagarna beskrev hur en känsla av hopplöshet kan göra att man flyr jobbiga tankar och gör något mer lustfyllt istället. Vid dessa tillfällen var det flera av deltagarna som intalade sig att ”det är lugnt” eller att de löser problemet i sista stund.

”..drömma mig bort i så fall, i, i spel och film och allt möjligt sånt. Att inte bry mig om situationen här och nu utan att bara att ta det lugnt och vara någon annanstans liksom [om att hantera situationen som arbetslös].” (Man, 23)

1.2.2. Bristande rutin. Vissa deltagare upplevde svårigheter att planera sin vardag och försökte skapa en form av vardagsrutin med hjälp av regelbunden motion

och sömn. Vikten av att ha vardagsrutiner där man äter, sover och motionerar regelbundet samt träffar sina vänner betonades av deltagarna. De beskrev även svårigheter att finna motivation till att genomföra dessa vardagliga sysslor. Under längre perioder utan jobb är det lätt att man vänder på dygnet.

”om man då inte har någon rutin eller något dagsmönster att följa /.../ hade jag visst bara sovit två timmar innan jag skulle upp och jobba, för att jag inte gick och lade mig i tid och sådär, för att, man vänder på dygn [om att arbeta som timvikarie].” (Kvinna, 22)

Flera av deltagarna berättade att sömnrutinerna har förändrats. Vissa sover mer än vad de brukar, andra sover för lite då de haft sömnsvårigheter eller vänt på dygnet. Detta har i vissa fall lett till orkeslöshet i perioder.

”jag sover ju fruktansvärt mycket mer än vad jag brukar göra, för nu, det är ju i och för sig en rätt så skön grej att veta att nu lägger jag mig, och jag vet att jag kan sova hur länge jag vill, det är inget jag måste gå upp till, när jag väl går upp så går jag upp /.../ eller ja, det finns ju en sak som att sova för länge också. Det är ju det man ska sova lagom mycket.” (Man, 23)

Regelbunden motion hjälpte för att bibehålla en normal dygnsrytm för vissa av deltagarna. Fysisk aktivitet användes för att motverka nedstämdhet och få mer energi.

”jag är ganska noga med motionen, alltså försöker ändå leva som vanligt, inte, inte fastna i det där att jag börjar sova för mycket /.../ avskärma mig.” (Kvinna, 25)

1.2.3. Upplevelse av tid. Deltagarna beskrev att det är svårt att sysselsätta sig på heltid med att söka arbete. Detta gav upphov till oplanerad och överflödigt tid. Paradoxalt nog fanns det även en upplevelse av brist på tid vilket uppfattades stressande. Att ha mycket tid upplevdes också som positivt av en deltagare. Vissa av deltagarna associerade den första tiden som arbetslös med semester och mer tid för sig själv och andra. Känslan av semester försvann däremot rätt så snabbt.

”Så då är det mycket umgås med vänner. Hälsa på familj och så.. Så det är mycket jag-tid. Fritid.” (Man, 23)

2. Vad kursen har gjort för mig. Vid intervjuerna framkom att samtliga deltagare efter genomgången kurs har genomfört eller upplevt förändringar inom olika områden. Deltagarna återgav att de reflekterar i högre grad, har tydligare bild av sina värderingar och en ökad självaktning efter kursen. Det har även skett förändringar vad det gäller tillämpad struktur i vardagen. Synen på framtiden har förändrats till att bli mer trygg och positiv.

2.1. Självbild. Samtliga deltagare beskrev ökad tilltro till sin egen förmåga och eget värde, samtidigt som de reflekterar mer kring sig själva och andra, vilket har lett till en upplevelse av tydligare mål och värderingar.

2.1.1 Jag duger. Deltagarna berättade om upplevelsen av att duga som individ, oavsett vilka situationer man ställs inför eller hur andra människor agerar. De berättade att de vid situationer som gått fel, kan särskilja mellan egen inverkan och vad som berott på andra faktorer. Upplevelsen av att vi är unika som individer men ändå

fullvärdiga som människor, skapar en trygghet och tilltro till sitt eget värde. En känsla av att duga gör att man vågar skilja sig från andra och stå upp för sina värderingar. De ord som användes för att beskriva upplevelsen av sig själva var bland annat; *fullvärdig*, *fullständig*, *tillräcklig* och *att duga*. Flertalet berättade om ökad distans till destruktiva tankar och andra människors uppfattningar.

"Utan ja, jag vet med mig att jag är den jag är, om man inte gillar det så får man ju ta den smällen. Jag ska inte behöva böja och bända mig för allas viljor för då kommer jag ju att gå av till slut." (Man, 23)

Att man duger som man är, beskrev flertalet av deltagarna som uppenbart i efterhand. Genom att ha pratat om det under kursen, har det blivit till en erfarenhet istället för något man har tänkt men inte känt.

"borde ha tänkt på det innan för att det är självklart, men det kanske man inte har förrän man verkligen får ord på det." (Kvinna, 22)

2.2. *Reflektion*. Ett genomgående tema bland deltagarna var ökad reflektion kring sig själva på olika områden. Att veta vad man vill, vad man vill prioritera eller måste acceptera, beskrev deltagarna som något de fått med sig efter kursen.

2.2.1. *Jag vet vad jag vill*. Deltagarna beskrev en tydligare uppfattning kring den egna identiteten och personliga värderingar, samt hur man kan tänka och agera enligt dessa. I materialet framkom att en tydligare bild av sig själv kopplades samman med en ökad trygghet. När deltagarna pratade om val framkom vikten av att välja utifrån sina egna värderingar och sitt eget välmående.

"nu vet man lite mer vad man vill bli för person och så i livet. Så nu har jag lite mer mål att rikta mig mot medan innan så var det mest diffust." (Man, 23)

Deltagarna har även antagit ett mer utforskande förhållningssätt vad det gäller sociala relationer. De reflekterar i större grad över vilka relationer som upplevs meningsfulla respektive meningslösa. Förutom ett ökat reflekterande har det även skett förändringar i agerandet beträffande sociala relationer. Vissa deltagare har avslutat relationer som de uppfattat som icke-givande medan andra har vårdat de relationer som uppfattats som värdefulla.

"man har märkt mer vilka personer och vilka tillfällen /.../ som har betytt mest och vad man själv har gjort för rätt och fel /.../ man har bättre relationer med andra, eller veta vad man ska ta tillvara på." (Kvinna, 20)

Deltagarna beskrev att de lättare kan ta distans till andras åsikter och istället lyssna till sig själva och agera i enlighet med vad de vill. Detta innebar att de säger ifrån för att agera utifrån vad de anser vara sitt eget bästa.

"blivit bättre på att säga ifrån till, ja föräldrar /.../ som tjarar lite om sånt där, "Näe, jag vill det här, och det här" (Kvinna, 22)

2.2.2. *Jag accepterar det jag inte kan förändra.* Flertalet reflekterar över vad de kan påverka och inte i livet och de fäster mindre vikt vid saker som är utanför deras kontroll. Detta har vid tillfällena skapat lugn och motverkat stress hos deltagarna.

”kan jag göra något åt det här nu eller verkligen acceptera mer? Sen ta itu med det senare om det är något man inte kan göra åt just nu.” (Kvinna, 20)

”kan inte säga att jag blir lika liksom, hispig och uppstressad nu. /.../ Liite mer avslappnad.” (Kvinna, 25)

I och med tydligare värderingar tycker sig deltagarna ha lättare att prioritera. Prioriteringen underlättas genom en förståelse av vad man kan påverka i diffusa situationer. Detta tankesätt har påverkat jobbsökandet då flertalet prioriterade arbeten som ligger i deras intresse.

”Kanske det här med att man inte måste söka alla jobben. /.../ Utan fokusera på några få, och lägg ner lite mer krut på dem kanske.” (Kvinna, 22)

2.2.3. *Jag planerar.* Samtliga respondenter redovisade att de både reflekterar och agerar annorlunda vad det gäller sin struktur i vardagen. Deltagarna pratade om att få balans i livet genom planering och aktivering och de resonerade om vikten av att ha rutiner. En person planlade sina aktiviteter för att få en tydligare vardagstruktur. En del valde under kursen att schemalägga sina dagar i en kalender. De planerade exempelvis in motion, socialt umgänge och sökande efter arbete.

”då skrev jag väl in att jag skulle ringa det jobbet och jag skulle, ja, jag planerade in sådana saker. [...] skrev in saker som när man skulle träffa någon för att ta ett fika, skrev in när man skulle gå och träna..” (Kvinna, 22)

En av respondenterna upplevde att själva kursen var en aktivering i sig.

”även att det är en gång varannan vecka, så är det också en sak som du pikar in i kalendern att göra, /.../ du får lite hemläxor.” (Kvinna, 22)

Flertalet redovisade att de antingen börjat eller förstärkt sitt strävande efter balans i sitt vardagsliv gällande sociala relationer, sömn och sökande efter arbete. Samtidigt framhövs vikten av att balansera struktur med impulsivitet.

”titta tillbaka på vad man har gjort i veckan och se vad man egentligen gör så att man får in alla bitar så man får en bra balans i livet.” (Kvinna, 20)

2.2.4. *Modigare går jag mot en ljusare framtid.* Deltagarna beskrev att de är modigare idag. De vågar ta risker, göra annorlunda val och söka arbeten de tidigare inte har trott sig kunna få.

”det vore väl inte så dumt att söka det här jobbet, som man inte hade vågat annars. Tror att jag nog skulle kunna våga söka mer” (Man, 23)

Bland respondenterna framkom en förstärkt tilltro till framtiden då den upplevs

som mer positiv och hanterbar bland annat vad det gäller karriärmöjligheter. Deltagarna ser sig använda delar av kursen i eventuella kriser och arbetsituationer i framtiden.

”så jag tror att jag ser det lite mer positivt. På allting.” (Kvinna, 20)

Diskussion

Syftet med studien var att undersöka om kursen ”ACT – Att hantera stress och främja hälsa” är en passande intervention för unga arbetslösa. För att få en bred förståelse för kursens effekt undersöktes detta genom två delsyften. Det första delsyftet handlade om att undersöka följande riktade hypoteser; efter genomgången kurs kommer deltagarna, jämfört med kursstart, uppvisa minskad stress, ökad fysisk och psykisk hälsa, ökad psykologisk flexibilitet samt minskad ångest och depression. Resultatet visade på en statistiskt signifikant lägre grad av upplevd stressnivå bland deltagarna efter kursen. Därmed förkastades nollhypotesen. Vad det gäller övriga hypoteser behålls nollhypotesen, då ingen statistisk signifikant skillnad kunde påvisas hos deltagarna efter genomgången kurs. Förändringen mellan för- och eftermätning var dock i förväntad riktning vad det gäller fysisk och psykisk hälsa. Värdena förblev oförändrade vad det gäller psykologisk flexibilitet och DASS21 delskalor för stress och ångest. Vad det gäller psykologisk flexibilitet skedde det en liten förändring avseende medianen, dock uteblev en förändring gällande antal personer som uppvisade en ökning respektive minskning. För depression var förändringen motsatt den förväntade.

Det andra delsyftet handlade om att undersöka deltagarnas upplevelse av kursen och av situationen som arbetslös. Deltagarna upplevde att kursen givit dem en starkare självbild och skapat ett ökat reflekterande över centrala delar i livet. Deltagarna kände sig mer strukturerade och såg mer positivt på framtiden efter kursen. Det visade sig att arbetslösheten också skapade en upplevelse av utanförskap både socialt och ekonomiskt. Vardagen beskrevs som rutinlös samtidigt som känslolivet påverkades negativt. Det framkom att deltagarna upplever sig ha nytta av kursen i sitt arbetssökande och ser sig kunna använda en stor del av kursen i framtiden.

De kvantitativa resultaten

I enlighet med den uppställda hypotesen upplevde deltagarna en reducerad stressnivå efter kursen. Detta överensstämmer med tidigare forskning. Brinkborg och Michanek (2009) visade i sin studie att socialsekreterare hade statistiskt signifikant lägre nivå av upplevd stress efter genomgången kurs. Även Jakobsson och Wellin (2006) visade i sin tvåårs-uppföljning av kursens effekt, att det fanns en signifikant minskad stressnivå mellan kursstart och uppföljning. Däremot är övriga resultat i föreliggande studie inte i enhetlighet med tidigare studier. Tidigare studier visar nämligen att kursdeltagare fått minskad ångest, ökad psykologisk flexibilitet och förbättrad generell psykisk hälsa (Livheim, 2004; Jakobsson & Wellin, 2006; Brinkborg & Michanek, 2009).

I föreliggande studie förblev värdena för stress- och ångestdelskalorna ur DASS21 samt psykologisk flexibilitet oförändrade mellan för- och eftermätning.

Förändringen gick i förväntad riktning för fysisk och psykisk hälsa, men blev likväl ej statistiskt signifikant. För depression var förändringen motsatt den förväntade då deltagarna fick högre värden på depression vid eftermätningen, dock ej signifikant. Då man tittar närmare på depressionsnivån vad det gäller rankning kan man se att det faktiskt var fler som blev bättre efter kursen men de som blev sämre blev det i högre grad än de som blev bättre. Vad det gäller medelvärde går även dessa värden i förväntad riktning, lägre nivå av depression efter kursen än innan. I föreliggande studie ingick få deltagare i analyserna vilket innebär låg power, vilket i sin tur innebär svårigheter att upptäcka eventuella signifikanta skillnader. En annan anledning till att resultaten i vår studie skiljer sig från tidigare studier skulle kunna vara att icke-parametriska test användes i analyserna. Jämfört med parametriska test anses icke-parametriska test vara mindre känsliga för att upptäcka skillnader mellan grupper (Pallant, 2007).

Trots detta fann vi alltså en statistisk signifikant skillnad gällande deltagarnas upplevda stressnivå. Den effektstorlek ($r = 0,57$) som uppmättes är enligt Cohens riktlinjer stor (Cohen, refererad till i Pallant, 2007). Man kan eventuellt anta att kursen har stor effekt vad det gäller upplevd stressnivå. Tidigare studier har visat på måttliga till små effektstorlekar vad det gäller stress (Brinkborg & Michanek, 2009; Jakobsson & Wellin, 2006). Dock är det svårt att säkerställa att det signifikanta resultatet i vår studie berodde på kursen. Då för få deltagare anmälde sig för att kunna genomföra en randomiserad kontrollerad studie, tvingades vi frångå fördelen av att ha en kontrollgrupp och fick därmed anpassa studiens design efter omständigheterna. Avsaknad av en randomiserad kontrollerad design innebär implikationer vad det gäller resultatets interna och externa validitet. Man kan därmed inte avgöra om det är bakomliggande variabler som påverkat den upplevda stressnivån hos deltagarna. Resultatet skulle kunna ha påverkats av att deltagarna genomgått en förändrad livssituation som författarna var ovetandes om. Den externa validiteten kan anses låg, då man inte kan generalisera resultatet till en större population eller uttala sig om interventionens användbarhet för andra arbetslösa. Att deltagarna själva fick anmäla sitt intresse kan ha medfört att de personer som valde att gå kursen hade hög motivation till att förändra sin situation och var mer mottagliga för den här typen av intervention än övriga arbetslösa. Resultatet kan också bero på att deltagarna förväntat sig att det skulle ske en effekt på stressnivå, det vill säga förväntanseffekt.

Ursprungligen var det en relativt stor grupp ($N = 47$) som anmält sitt intresse till att gå kursen. Man kan fundera kring varför de flesta av dessa valde att inte delta. Kanske var det så att de med störst behov valde bort kursen på grund av bristande motivation. Det kan också vara så att situationen för ungdomar förändras relativt snabbt vad det gäller arbete och studier. Rekrytering av deltagare skedde främst bland nyinskrivna på Arbetsförmedlingen vilket kan ha påverkat resultaten. Det kan vara så att ungdomar med längre arbetslöshetstid skulle uppge sämre hälsa och högre grad av stress eftersom det visat sig att längre arbetslöshet är relaterat till sämre hälsa (SOU, 2003).

De personer som valde att gå kursen visade vid förmätningen inga tecken på ångest, men något högre grad av depression och stress jämfört med en kontrollgrupp från generella befolkningen (baserat på rekommenderade cut-off gränser i form av medelvärden; Crawford & Henry, 2003). Då man kan tänka sig att den psykiska ohälsan som visat sig bland unga arbetslösa (Statens folkhälsoinstitut, 2009) inbegriper både ångest, depression och stress kan det vara så att den här gruppens resultat eventuellt skiljer sig ifrån tidigare forskning på arbetslösa vad det gäller ångestnivå. Dock är de

cut-off gränser som rekommenderas inte baserade på en svensk population vilket innebär svårigheter att dra slutsatser om våra resultat. Det behövs svenska normer för olika åldersgrupper gällande frågeformuläret som mäter ångest, depression och stress (DASS21) innan det går att göra säkra jämförelser.

Vad det gäller SF36 kunde man avläsa att vid förmätningen på delskalan fysisk hälsa var kursdeltagarnas medelvärde samma som medelvärdet för svenska 20-24 åringar (Sullivan, m.fl., 2002). Vad det gäller SF36 delskala mental hälsa däremot, så låg kursdeltagarna mer än en standardavvikelse lägre än normmedelvärdet. Vid närmare granskning av deltagarnas svar kunde man urskilja att två personer angav extremt låga värden. Man kan anta att alla deltagare hade en hög nivå av fungerande eftersom kursen bland annat innebar ett aktivt deltagande och förmåga att passa tider. Det verkar då orimligt att någon av dessa skulle ha extremt låg grad av psykisk hälsa. Därför anar vi att de extremvärden gällande SF36 delskala mental hälsa, beror på någon typ av svarsbias. Men det skulle också kunna vara så att några deltagare faktiskt hade lägre grad av psykisk hälsa.

För att kunna jämföra resultaten med tidigare studier valde författarna mätinstrument som använts i tidigare studier. SF36 lades till för att det är ett normerat och säkerställt test och ansågs vara ett bra komplement till övriga mätinstrument. Då den ursprungliga designen var att använda ett större sampel var det tänkt att SF36 skulle kunna användas för att kontrollera validiteten på instrumenten DASS21 och AAQ-mod. Detta omöjliggjordes dock eftersom sampelstorleken ansågs otillräcklig. Stressnivå mättes i föreliggande studie, med två olika instrument. Det ena visade på statistisk signifikant lägre stressnivå (PSS) och det andra (DASS21 delskala stress) förblev oförändrat. Det kan vara så att mätinstrumenten är olika känsliga för förändringar. Eventuellt fångar PSS in fler aspekter av stress än de items som finns i DASS21 delskala stress. Då DASS21 inte fanns tillgänglig på svenska användes en icke validerad och reliabilitetstestad översättning som i sin tur kan ha påverkat resultatet. I studien användes AAQ-mod som är en ny version av AAQ-II. Instrumentet har inte använts i tidigare studier på kursformatet. Eventuellt skulle denna version, i jämförelse med andra versioner av AAQ, inte vara lika känslig för förändring.

De kvalitativa resultaten

Semistrukturerade intervjuer utfördes för att undersöka de arbetssökandes upplevelse av kursen och situationen som arbetslös. Intervjuerna utmynnade i två teman; *att vara arbetslös* och *vad kursen har gjort för mig*. Det framkom att situationen som arbetslös till stor del överensstämde med tidigare studier på arbetslöshet. Deltagarna beskrev att arbetslösheten skapade ett utanförskap både i ekonomiska som sociala sammanhang. Vardagen upplevdes rutinlös och känslolivet påverkades negativt. En osäkerhet kring jobb och framtid bidrog till stress och oro bland deltagarna. I vissa fall framkom även depressiva tendenser som passivitet, trötthet och känsla av hopplöshet hos deltagarna. Detta stämmer överens med tidigare studier där den ekonomiska situationen samt minskat socialt umgänge anses vara utlösande stressorer (Fielden & Davidson, 1999; Hammarström & Janlert, 1997). Rapporten från Statens folkhälsoinstitut (2009) visar också att unga arbetssökande i större uträkning har nedsatt psykiskt välbefinnande, upplever trötthet och har sämre socialt stöd jämfört med

unga som arbetar. Bland deltagarna framkom att avsaknad av struktur skapade svårigheter att etablera vardagsrutiner och påverkade dygnsrytmen.

Walther (2006) tar upp att mångfalden i samhället kan ge upphov till en osäkerhet bland unga. Walther poängterar vikten av att uppmärksamma ungdomens subjektiva upplevelse av sin livssituation och val av livsriktning för att de bättre ska kunna hitta sin plats i samhället. Reflektion över den egna livssituationen och val av livsriktning är ett av kursens större teman. Kursen upplevdes som positiv och skapade förändringar på flera plan. En starkare självbild och ökad reflektion över sig själv och andra har gjort det lättare att veta vem man är, vad man vill och samtidigt stå för det. Man kan anta att den förändrade självbilden består av ökad självkänsla. Detta skulle kunna tyda på en upplevelse av ökad trygghet i en vardag som kan vara okontrollerbar. Kanske upplevde deltagarna en ökad kontroll och därmed minskad stress, då brist på kontroll kan utgöra en stressor (Sapolsky, 2003). Då deltagarna strävade efter balans och ett mer livskraftigt liv hade de även börjat planlägga mer av sin tid. Vidare berättade deltagarna hur de analyserar sin vardag genom att tänka på vad de kan påverka och inte. Detta verkade skapa ett lugn och göra dem mer avslappnade. De beskrev hur de har tillägnat sig ett accepterande förhållningssätt, vilket enligt tidigare studier har visat sig vara den verksamma faktorn mot stress (Bond & Bunce, 2000).

För att skapa psykologisk flexibilitet hos individen brukar man inom ACT ta upp sex kärnprocesser, vilka sammanfattas i en hexaflex (Fletcher & Hayes, 2005). Om vi lägger hexaflexen som ett raster över intervjuerna, kan vi se att ungdomarna använder flera av dessa kärnprocesser. Dessa processer har också sina motsatser som sammanfattas i en inhexaflex vilken anses leda till psykopatologi (Twohig & Hayes, 2008). Det finns fortfarande tecken på att deltagarna använder sig av processer även i den ohälsosamma inhexaflexen.

En av kärnprocesserna i hexaflexen är acceptans, dess motsats är emotionellt undvikande. Acceptans står för att man aktivt tar in vad som sker utanför och inombords och ser det för vad det är. Man tillåter sig att uppleva det man upplever i stunden. Acceptans anses innehålla en aktiv komponent då man åtar sig (commit) att agera utifrån vad som är bra och viktigt för en själv (Hayes m.fl., 1999). Man särskiljer tydligt acceptans från tolerans och resignation (Twohig & Hayes, 2008). Acceptans är en färdighet som kan övas upp genom inläring. I föreliggande studie beskrev deltagarna att de accepterar det de inte kan påverka och att detta bland annat bidrog till ökat lugn och minskad stress. Deltagarna upplevde sig som modigare, vilket skulle kunna vara ett tecken på att de accepterar de känslor och tankar som dyker upp samtidigt som de agerar i riktning mot vad de vill. Att söka jobb de tidigare inte vågat söka är ett exempel på detta.

En annan av kärnprocesserna är kognitiv defusion där man syftar till att ändra eller minska funktionen av en upplevelse, genom att ge den en ny kontext. Att ge sin tanke eller känsla en färg och form är ett sätt att skapa kognitiv defusion (Fletcher & Hayes, 2005). Förmågan att skapa distans till destruktiva tankar och andra människors uppfattningar är genomgående i deltagarnas beskrivning. Man kan anta att processen kognitiv defusion har bidragit till deltagarnas upplevelse av att se sig som fullvärdiga och dugliga oavsett vilka tankar som dyker upp.

Självvet som kontext innebär ett förhållningssätt som sätter dig utanför den språkliga värld vi lever i. Att vi har ord för "framtid", "dåtid" och "nutid" gör att vi kan placera oss inom den typen av kontext. Men om du sätter dig själv som kontext, så kan du placera dig utanför vad som sker och istället se dig som en entitet som förblir den-

samma, även om din kropp, din miljö och dina relationer förändras. Man är alltså inte sina varierande upplevelser, utan den fasta punkt som upplever dessa (Hayes m.fl., 1999). Detta är ett viktigt perspektiv när det gäller förmågan att känna empati och förmåga till "theory of mind" (McHugh, Barnes-Holmes & Barnes-Holmes, 2004). Uttryck för "empati" och "theory of mind" kan man se i deltagarnas reflekterande över viktiga relationer och vilken påverkan de själva har haft i dessa.

Att vara närvarande, eller "medveten närvaro" innebär att vara i nuet och kunna uppleva alla tankar, känslor och fysiska upplevelser utan att döma dem (Hayes m.fl. 1999). Deltagarna fick under kursen genomföra återkommande medveten närvaroövningar. Vissa upplevde att övningarna gjorde dem lugna och hjälpte dem att bli mer medvetna om nuet. Detta togs inte upp i resultatdelen då det inte ansågs representativt för materialet i sin helhet.

Inom ACT särskiljs värderingar från mål. Med värderingar även kallad värderad riktning, menas att man har en djupare känsla av hur man vill vara och leva som person. Till skillnad från mål som kan slutföras, är värderad riktning en pågående process av val och nödvändiga beslut som sker genom hela livet. Målen är mer definitiva och utgör oftast milstenar i den värderade riktning man vill röra sig emot (Hayes m.fl., 1999). En del deltagare beskrev att de tidigare inte visste om de skulle studera eller arbeta och i så fall med vad. Efter kursen uppfattade de sina personliga värderingar och sig själva tydligare. Vissa av deltagarna använde sina värderingar och mål i kombination med planering, inte enbart för att aktivera sig i en gynnsam riktning, utan också för att skapa balans mellan olika typer av aktiviteter.

Åtagande att agera (eng. commitment) innebär initiativtagande och är den beteendemässiga komponenten i modellen. Processen innebär exponering för det man behöver göra för att nå sina mål, på så vis skaffar man sig nya erfarenheter och kan sätta nya mål (Hayes m.fl., 1999). Processen finns bland deltagarna då de planerar hur de ska uppnå mål, säger ifrån för att agera mot det som är viktigt samt söker jobb och utbildning de tidigare inte trott sig kunna få.

Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) valdes som metod för att undersöka deltagarnas upplevelse av arbetslösheten och kursen. Detta i sig innebär vissa implikationer. Dels så beskriver deltagarna en tolkning av upplevelsen vilket inte nödvändigtvis behöver innebära en beskrivning av verkligheten. Dels görs ytterligare en tolkning av författarna som i sin tur är färgade av egna upplevelser och historia. Detta innebär att man inte kan beskriva upplevelsen i sig utan den är beroende av deltagarens egen tolkning samt författarnas tolkning av tolkningen. Då man inte kan fånga alla nyanser av en upplevelse i ord blir det en förenkling. Beskrivningen av upplevelsen kan variera beroende på deltagarens förmåga att kunna uttrycka känslor, tankar och perceptioner i ord (Willig, 2008). Analysen gjordes utifrån transkriberad text vilket innebär att man kan ha förlorat språknyanser och kroppsuttryck. För att öka reliabiliteten i studien kodade vi materialet var för sig, för att sedan diskutera och sammanfoga kodningen. Men författarna kan ha haft en liknande utgångspunkt i tolkningen av materialet eftersom de varit kursledare och hade samma utbildningsbakgrund. Att de tillika varit intervjuare och kursledare kan ha påverkat analysen på andra sätt. Det kan ha medfört svårigheter för deltagarna att uttrycka missnöje över kursen eller ge en rättvis bild av sin upplevelse. För att undvika detta uppmuntrades deltagarna att försöka beskriva sin upplevelse så ärligt som möjligt och ge kritik. Det kan också ha medfört en mer bekväm och öppen intervjusituation då författarna redan etablerat en kontakt med deltagarna. Tiden som arbetslös kan ha målats upp som mer påfrestande än vad den

faktiskt var då deltagarna fick berätta om arbetslösheten samtidigt som man frågade efter kursens effekter. Då en person valde att inte delta i intervjuerna kanske denne person hade ett annat perspektiv att tillföra. Generaliserbarhet är inte ansatsen inom kvalitativ forskning utan syftet är att undersöka den enskildes upplevelse och tolkning av ett fenomen (Willig, 2008). Därav kan man inte dra några slutsatser om att resultatet i föreliggande studie gäller för andra arbetslösa.

Resultatet i sin helhet

Sammantaget kan man säga att det signifikanta resultatet avseende minskad upplevd stress stämmer väl överens med deltagarnas återgivning. Detta styrker möjligheten att det är kursen i sig som har påverkat upplevelsen av stress. Då syftet var att undersöka om kursen är en passande intervention för unga arbetslösa kan man utifrån resultaten säga att kursen hade effekt på den grupp som deltog. Trots att kursen var relativt kort har den stärkt deltagarnas självkänsla, upplevelse av struktur och skapat en positiv framtidssyn. Man kan anta att det är viktiga komponenter att ha med sig då man är ung och arbetslös. Deltagarnas beskrivning av kursen, belyser inte bara vad som påverkat dem utan också att det finns ett behov av denna typ av kurs. Samtidigt behövs det mer forskning för att kunna dra exakta slutsatser om kursen är en passande intervention för en större grupp unga arbetslösa. Då tidigare studier på kursformatet är gjorda på ungdomar och vuxna som har en sysselsättning antingen i form av studier (Livheim, 2004) eller arbete (Brinkborg & Michanek, 2009) är den här studien unik då den undersöker hur kursen kan fungera som preventiv åtgärd för personer utan sysselsättning. Man kan tänka sig att det finns skillnader mellan den typ av stress man möter i arbetslivet eller skolan och den stress man står inför som arbetslös. Kursformatet verkar dock kunna fånga in olika aspekter av stresshantering. Det är också första gången en kvalitativ studie har gjorts på detta kursformat vilket har tillfört en djupare förståelse för hur kursen kan upplevas.

I föreliggande studie har vi medvetet fokuserat på att undersöka forskning som inriktar sig på samband mellan arbetslöshet och ohälsa. Det kan ha skapat en snedvriden bild i form av ensidig forskning på arbetslöshetens negativa konsekvenser. Det kan eventuellt finnas positiva aspekter som inte fångats i denna undersökning.

Etik

Vid studiens genomförande antogs vissa etiska förberedelser. Innan kursstart klargjorde författarna att kursen inte var en terapeutisk gruppbehandling utan en kurs i stresshantering. Vid introduktionen gavs information om diverse typer av specifik problematik som inte skulle bli behandlade i kursen. Självskadebeteenden, missbruk av alkohol eller droger, social eller specifik fobi, panikångest, dator eller spelberoende, självmordstankar, eller problematisk övervikt togs upp som exempel och för detta rekommenderades kontakt med vårdcentral eller Psykologiska institutionen. Deltagarna fick information om att kursen var frivillig och att de utan orsak kunde avsluta kursen utan att det skulle ge några konsekvenser. De informerades även om kursens upplägg, samt sekretessförfarandet och fick möjlighet att ställa frågor innan de skrev på

medgivandet. All insamlad data, såväl kvalitativ som kvantitativ, avidentifierades och förvarades inlåst.

Framtida forskning

Då tidigare studier visat kursens goda effekter över tid (Jakobsson & Wellin, 2006) hade det varit intressant att genomföra en uppföljning av deltagarna i föreliggande studie. Samtidigt hade man kunnat undersöka deras etablering på arbetsmarknaden och deras stresshantering i vardagen och eventuellt i arbetslivet. Resultat i föreliggande studie pekar mot att kursformatet kan vara effektivt för unga arbetslösa personer och därför bör en randomiserad kontrollerad studie utföras med denna målgrupp. Att studera kursens effekt utifrån variabler såsom ålder, kön och arbetslöshetslängd är ytterligare ett område att utforska.

Tidigare forskning visar att arbetslöshet är kopplat till påfrestningar för individen. Arbetslösa mår sämre inom ett flertal områden än de som är etablerade på arbetsmarknaden (Statens folkhälsoinstitut, 2009). Detta gör att arbetslösa är en oerhört relevant målgrupp att ge preventiva och behandlande åtgärder till. Då unga rapporteras må allt sämre kan man tänka att det innebär ytterligare en påfrestning att vara ung arbetssökande. Därför borde denna grupp prioriteras i form av att hitta preventiva åtgärder som fungerar och har en empirisk grund. Föreliggande studie hade ansatsen att utvärdera en möjlig åtgärd. För att förhindra cementering av osunda levnadsmönster är det viktigt med tidiga interventioner. Man kan tänka att det preventiva arbete som utförs kan ge positiva effekter längre fram då man har kunskap kring sin egen stresshantering. Ett preventivt arbete skulle kunna minska framtida sjukfrånvaro då problemen med psykisk och fysisk ohälsa är relaterade till stress och psykosomatiska skador. Stressrelaterade problem som utmattningsdepression, diffusa ryggsmärtor och magsår skulle i högre grad kunna undvikas. Ekonomiska vinster likväl vinster i form av minskat mänskligt lidande, borde utgöra drivkrafter för att hitta adekvata preventiva åtgärder.

Referenser

- Altbo, S., & Nordin, L. (2007). ACTa våra stressade lärare – En randomiserad studie om Acceptance & Commitment Therapy (ACT) för stressade lärare. Opublicerad psykologexamensuppsats, Lunds Universitet: Psykologiska institutionen, Lund.
- Angelin, A. (2009). Den dubbla vanmakten. En studie om långvarig arbetslöshet och socialbidragstagande bland unga vuxna. *Dissertations in Social Work*, 38. Lund: School of social work.
- Arbetsmarknadsstyrelsen (2007). *Definitioner inom AMV:s statistik*. (2007: 1). AMS Statistikenhet. Hämtad 2 juni 2010 från http://www.arbetsformedlingen.se/download/18.5673ff2e11fd0ca559b8000351905/uin07_1a.pdf
- Baum, A., Fleming, R., & Reddy, D. (1986). Unemployment, stress, loss of control, reactance and learned helplessness. *Social Science Medicine*, 22, 509-516.
- Bond, F.W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 156-163.

- Bond, F.W., & Bunce, D. (2003). The role of acceptance in job control in mental health, job satisfaction and work performance. *Journal of Applied Psychology*, 88, 1057-1067.
- Bond, F.W., Hayes, S.C., Baer, R.A., Carpenter, K.M., Orcutt, H.K., Waltz, T., & Zettle, R.D. *Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire – II: A revised measure of psychological flexibility and acceptance*. (2010). Hämtad 30 april 2010 från http://www.contextualpsychology.org/acceptance_action_questionnaire_aaq_and_variations.
- Brinkborg, H., Michanek, J. (2009). ACT vid stress–en randomiserad kontrollerad studie av en gruppintervention för socialsekreterare. Opublicerad psykologexamensuppsats, Stockholms Universitet: Psykologiska institutionen, Stockholm.
- Brown, T.A., Korotitsch, W., Chorpita, B.F., & Barlow, D.H. (1997). Psychometric properties of the depression anxiety stress scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 79-89.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 386-396.
- Crawford, J., & Henry, J. (2003). The depression anxiety stress scale (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 42, 111-131.
- Donaldson-Feidler, E., & Bond, F. (2004). The relative importance of psychological acceptance and emotional intelligence to workplace well-being. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32, 187-203.
- Eales, M. (1988). Depression and anxiety in unemployed men. *Psychological Medicine*, 18, 935-945.
- Egidius, H. (2008). *Natur och Kulturs Psykologilexikon*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies*. Oakland: New Harbinger Publications Inc.
- Eskin, M., & Parr, D. (1996). *Introducing a Swedish version of an instrument measuring mental stress*. Stockholms Universitet: Psykologiska institutionen.
- Eurostat. (2009). *Five million young people unemployed in the EU27 in the first quarter 2009*. Hämtad 22 februari 2010 från http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_PUBLIC/3-23072009-BP/EN/3-23072009-BP-EN.PDF
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J., & Lynskey, M.T. (1997). The effects of unemployment on psychiatric illness during young adulthood. *Psychological Medicine*, 27, 371-381.
- Fielden, S., & Davidson, M. (1999). Stress and unemployment: A comparative review and research model of female and male managers. *British Journal of Management*, 10, 63-93.
- Fielden, S., & Davidson, M. (2001). Stress and gender in unemployed female and male managers. *Applied Psychology*, 50, 305-334.
- Fletcher, L., & Hayes, S. C. (2005). Relational Frame Theory, Acceptance and Commitment Therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavioral Therapy*, 23, 281-300.

- Hallsten, L. (1997). *Arbetslöshet och psykisk ohälsa 1980-1996- en meta-analys* (Arbete och Hälsa 1997:28). Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Hamilton, V. L., Hoffman, W. S., Broman, C. L., & Rauma, D. (1993). Unemployment, distress and coping: A panel study of autoworkers. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 234-247.
- Hammarström, A. (1994). Health consequences of youth unemployment. *Public Health*, *108*, 403-412.
- Hammarström, A., & Janlert, U. (1992). Alcohol consumption among unemployed youths: Results from a prospective study. *British Journal of Addiction*, *87*, 703-714.
- Hammarström, A., & Janlert, U. (1994). Unemployment and change of tobacco habits: A study of young people from 16 to 21 years of age, *British Journal of Addiction*, *89*, 1691-1696.
- Hammarström, A., & Janlert, U. (1997). Nervous and depressive symptoms in a longitudinal study of youth unemployment-selection or exposure? *Journal of Adolescence*, *20*, 293-305.
- Hammarström, A., & Janlert, U. (2002). Early unemployment can contribute to adult health problems: Results from a longitudinal study of school leavers. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *56*, 624-630.
- Hammer, T. (2007). Labour market integration of unemployed youth from a life course perspective: The case of Norway. *International Journal of Social Welfare*, *16*, 249-257.
- Hardy, S., Carson, J., & Thomas, B. (1998). *Occupational stress. Personal & Professional Approaches*. Cheltenham: Stanley Thornes Publishers Ltd
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, *44*, 1-25.
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S., Strosahl, K., Wilson, K., Bissett, R., Pistorello, J., Toarmino, D., Polusny, M., Dykstra, T., Batten, S., Bergan, J., Stewart, S., Zvolensky, M., Eifert, G., Bond, F., Forsyth J., Karekla, M., & McCurry, S. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, *54*, 553-578.
- Hijman, R. (2009). *Sharp increase in unemployment in the EU. Population and Social Conditions* (Eurostat 2009:53). Hämtad 22 Februari 2010 från http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-SF-09-053/EN/KS-SF-09-053-EN.PDF
- Jackson, P., Stafford, E., Banks, M., & Warr, P. (1983). Unemployment and psychological distress in young people: The moderating role of employment commitment. *Journal of Applied Psychology*, *68*, 525-535.
- Jakobsson, J., & Wellin, J. (2006). *ACT stress i skolan – en tvåårsuppföljning av interventionsbehandlingen*. Opublicerad psykologexamensuppsats, Uppsala Universitet: Psykologiska institutionen, Uppsala.
- Kåver, A. (2006). *KBT i utveckling. En introduktion till kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Lager, A., & Bremberg, S. (2009, 8 September). Association between labour market trends and trends in young people's mental health in ten European countries

- 1983-2005. *BMC Public Health*, 9. Hämtad 12 mars, 2010, från <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/9/325/abstract>
- Lazarus, R.S., & Folkman, L.S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Livheim, F. (2004). *Acceptance and Commitment Therapy i skolan – att hantera stress*. Opublicerad examensuppsats, Uppsala universitet: Psykologiska institutionen, Uppsala.
- Lovibond, P.F., & Lovibond, S.H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.
- McHugh, L., Barnes-Holmes, Y., & Barnes-Holmes, D. (2004). Perspective-taking as relational responding: A developmental profile. *The Psychological Record*, 54, 115-144.
- Morrell, S. L., Taylor, R. J., & Kerr, C. B. (1998). Jobless- Unemployment and young people's health. *Medical Journal of Australia*, 168, 236-240.
- Muller, J., Hicks, R. E., & Winocur, S. (1993). The effects of employment and unemployment on psychological well-being in Australian clerical workers: Gender differences. *Australian Journal of Psychology*, 45, 103-108.
- Ng, F., Trauer, T., Dodd, S., Callaly, T., Campbell, S., & Berk, M. (2007). The validity of the 21-item version of the Depression Anxiety Stress Scales as a routine clinical outcome measure. *Acta Neuropsychiatrica*, 19, 304-310.
- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual. A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows third edition*. New York: MCGraw Hill Companies.
- Sapolsky, R.M. (2003). *Varför zebbran inte får magsår*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Smith, J., & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. I J. Smith (red.), *Qualitative psychology. A practical guide to research methods* (ss. 53-80). London: Sage.
- SOU (2003). *Unga utanför*. (2003: 92). Stockholm: Statens offentliga utredningar.
- SOU (2006). *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa- Analyser och förslag till åtgärder*. Slutbetänkande av Utredningen om ungdomars psykiska hälsa. (SOU: 2006:77). Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.
- Statens folkhälsoinstitut. (2009). *Resultat från Nationella folkhälsoenkäten 2006-2008- Regionala och nationella resultat*. Hämtad 26 februari, 2010 från <http://www.fhi.se/sv/Statistik-uppfoljning/Nationella-folkhalsoenkaten/Ungas-halsa/>
- Statistiska centralbyrån. 2010. *Arbetskraftsundersökningar*. Hämtad 22 februari 2010 från http://www.scb.se/Pages/Product_____23262.aspx
- Sullivan, M., Karlsson, J., & Taft, C. (2002). *SF-36 Hälsoenkät: Svensk manual och tolkningsguide* (2:a upplagan). Göteborg: Sahlgrenska Universitetssjukhuset.
- Sullivan, M., Karlsson, J., & Ware, J. E. (1995). The Swedish SF-36 Health Survey-I. Evaluation of data quality, scaling assumptions, reliability and construct validity across general populations in Sweden. *Social Science of Medicine*, 41, 1349-1358.
- Twohig, M., & Hayes, S. (2008). *ACT verbatim for depression and anxiety: Annotated transcripts for learning Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.

- Törneke, N. (2009). *Relational Frame Theory. Teori och praktisk tillämpning*. Lund: Studentlitteratur.
- Walther, A. (2006). Regimes of youth transitions: Choice, flexibility and security in young people's experiences across different European contexts. *Nordic Journal of Youth Research*, 14, 119-139.
- Ware, J., & Sherbourne, C. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30, 473-483.
- Willig, C. (2008). *Introducing Qualitative research in psychology*. Maidenhead: Open University Press.
- Öst, L-G. (red.). (2006). *Kognitiv beteendeterapi inom psykiatrin*. Stockholm: Natur och Kultur.

Utvärdering av kursen ”ACT-att hantera stress och främja hälsa”

1. Hur mycket av kursinnehållet tror du att du kommer använda dig av i framtiden?

Inget

Lite

Ganska mycket

Mycket

2. Jag har haft nytta av kursen i mitt arbetssökande

Stämmer inte alls

Stämmer lite grann

Stämmer ganska bra

Stämmer mycket bra

3. Jag förstod de metoder som lärdes ut

Stämmer inte alls

Stämmer lite grann

Stämmer ganska bra

Stämmer mycket bra

4. Jag skulle rekommendera kursen till andra arbetssökande

Stämmer inte alls

Stämmer lite grann

Stämmer ganska bra

Stämmer mycket bra

5. Jag tycker att jag har lärt mig mycket nyttigt

Stämmer inte alls

Stämmer lite grann

Stämmer ganska bra

Stämmer mycket bra

6. Kursen levde upp till mina förväntningar

Stämmer inte alls

Stämmer lite grann

Stämmer ganska bra

Stämmer mycket bra

Vad var bra och vad kunde ha gjorts annorlunda?

Övriga synpunkter? Ge gärna förslag på förbättringar

ACT – Att hantera stress och främja hälsa

Intervju

Inledning av intervju:

//Förklara att intervjuerna är för Arbetsförmedlingens och kursens räkning och att vi som kursledare kommer inte att påverkas av deras svar. De får gärna ge både positiv och negativ kritik för att utvärderingen ska bli så bra som möjligt.//

Intervjuområde:

Kursens inverkan på den arbetslöses livssituation.

Delområden:**ARBETSLÖSHET****STRESS****SJÄLVFÖRTROENDE****KURSEN**

1. Hur har din arbetslöshet påverkat dig?

Fysiskt, mentalt, emotionellt, sönmässigt..

b) Har graden av påverkan förändrats nu efter kursen? På vilket sätt?

2. Vad gör du för att hantera din situation som arbetslös?

Vilka tankar får du kring ditt sökande och vad gör du?

b) Finns det någon skillnad på hur du gjorde innan kursen? Isf, hur var det tidigare?

3. Har kursen gjort någon skillnad i hur du ser på dig själv (dina förmågor) och din omgivning? Om ja på vilket sätt?

4. Vad stressar dig i livet just nu?

Beskriv hur du blir när du blir stressad? Vad gör du när du blir stressad?

b) Hur hanterar du din stress?

c) Hanterar du det annorlunda idag än innan kursen?

5. Hur ser du på framtiden?

b) Har det skett någon förändring efter kursen?

Positiv, negativ, möjlig, omöjlig

6. Tycker du att man som arbetslös har nytta av att gå den här kursen? Varför? Varför inte?

7. Vad tycker du är det viktigaste du har fått ut av kursen?

Kommer du att använda dig av något du har lärt dig under kursen?

Vad i kursen har varit bra?

8. Har du gjort några förändringar i ditt liv under kursens gång? Isf vilka, varför?

(Relationer, arbete, fritid, hälsa..)

Fanns det något särskilt i kursen som du tycker hjälper dig i ditt jobbsökande?

Var det något som var svårt att förstå under kursen?

Vad skulle kunna förbättra kursen?

Vad tyckte du om att ”öva hemma”?

Vilka förväntningar hade du på kursen? Blev dessa uppfyllda?



GÖTEBORGS UNIVERSITET

PM

Vi skulle vilja erbjuda era unga arbetssökande en kostnadsfri kurs i stresshantering!

Studier visar att kursen minskar stress, psykisk ohälsa och antalet sjukskrivningar, samt ökar psykologisk flexibilitet hos deltagare. (Livheim, 2004; Altbo & Nordin, 2007; Bond & Bunce, 2000). Kursen ges inom ramen för en psykologexamenssuppsats i samarbete mellan Göteborgs universitet och FORUM (Forskningscentrum för ungdomars psykosociala hälsa vid Maria Ungdom och Karolinska Institutet). Detta PM går ut till chefer inom Arbetsförmedlingen i Göteborg.

Vi som erbjuder kursen heter Jasmina Eriksson och Evelin Wengelå och är två psykologkandidater som studerar vid psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet. Vi kom i kontakt med Arbetsförmedlingen under vår psykologpraktik och önskar nu göra vår examenssuppsats i samarbete med er.

BAKGRUND TILL STUDIEN

I arbetsförmedlingens senaste prognos kan man läsa att den ekonomiska nedgången i omvärlden och i Sverige har kraftigt påverkat arbetsmarknaden. Arbetslösheten bedöms öka från 6,1 procent 2008 till 11,0 procent 2010. Arbetslösheten bedöms därmed öka med cirka 225 000 personer till 520 000 personer mellan åren 2008 och 2010. Vidare kan man läsa att ungdomar är den grupp som kommer att drabbas hårdast. Det finns även studier på att arbetslösheten bland ungdomar redan har ökat (www.ams.se).

Längre perioder av arbetslöshet kan leda till långvarig stress vilket kan påverka livskvalité och hälsa negativt. Studier har visat att stress kan grunda för exempelvis depression och ångest. Detta tänker vi oss påverkar förmågan att såväl finna ett arbete som att behålla det. Därför tycker vi att det är det relevant att utforska stressförebyggande åtgärder för ungdomar. Den stressintervention som vi erbjuder bygger på den senaste forskningen inom ”tredje vågens KBT” kallad ACT (Acceptance and Commitment Therapy).

OM VÅR KURS

ACT- Att hantera stress och främja hälsa är en kurs som ger nya verktyg för en effektiv stresshantering. Deltagarna kommer att lära sig mer om acceptans och medveten närvaro.

Kursen ges vid fyra tillfällen om tre timmar och vi kommer då att varva teori med övningar samt gruppsamtal.

Kursen bygger på en brittisk förlaga som har fått goda resultat (Bond & Bunce, 2000, Bond & Bunce, 2003). Denna förlaga har modifierats till en svensk version av Fredrik Livheim (för mer information om kursen se www.livskompass.se). Han har också utfört studier på svenska gymnasieungdomar som visade att kursen gav ungdomarna signifikant lägre ångest (Livheim, 2004). En uppföljningsstudie på Livheims forskning har visat att ungdomarna upplevde mindre stress och ångest, samt att de skattade högre på psykisk hälsa, psykologisk flexibilitet, och kognitivt processande (Jacobsson & Wellin, 2006).

Genomförande

Vi riktar oss till arbetssökande ungdomar (16-25 år) som är inskrivna på Arbetsförmedlingen. De kommer att under hösten få anmäla sitt intresse till kursen. Vi kommer att hålla ett informationsmöte om kursen för berörda handläggare, vilka därefter kan föra ut informationen om kursen till vår målgrupp. Intresserade deltagare kommer därefter att samlas för ett informationsmöte där inskrivning på kursen kommer att ske. Sedan kommer samtliga deltagare genomgå en förmätning. Deltagarna kommer därpå att randomiseras in i grupper om 15 personer. Minst två av grupperna kommer att få kursen i januari-februari 2010 och resterande grupper i maj-juli 2010. Kursen kommer att utföras vid fyra tillfällen om tre timmar för varje enskild grupp. En eftermätning kommer att ske på samtliga deltagare i mitten av mars år 2010. Kursen sker i grupp och inga individuella sessioner erbjuds.

MÅL OCH SYFTE

Vårt mål är att deltagarna ska bli mer flexibla i sin stresshantering samt få ökad kunskap om stress. Vi tänker oss att detta kan leda till ökad psykisk hälsa och att upplevelsen av stress minskar. Syftet med studien är att undersöka hur metoden påverkar unga arbetssökande gällande; psykologisk flexibilitet, upplevd stress, ångest, allmän psykisk hälsa, depressiva tendenser och subjektivt välmående.

SEKRETESS

Resultaten kommer att redovisas på gruppnivå, och inga individer kommer att offentliggöras. Alla som deltar i studien har tystnadsplikt rörande de uppgifter som är av personlig karaktär. Vi kommer inte att ge någon individuell feedback på de mätningar som utförs.

OM KURSLEDARNA

Kursledarna är psykologkandidaterna Jasmina Eriksson och Evelin Wengelå. Vi kommer vid kursstart ha gått en gruppledarutbildning inom ACT under handledning av leg. Psykolog Fredrik Livheim. Handledare för uppsatsen är Anneli Goulding, lektor vid Psykologiska institutionen, Göteborg. Extern handledning kommer att ges av leg. Psykolog Fredrik Livheim som för närvarande forskar kring förebyggande åtgärder av psykisk ohälsa och stress vid FORUM i Stockholms län. Livheim har även utformat manualen för kursen.

Vi hoppas att ni tycker att detta låter intressant och att ni väljer att samarbeta med oss. Vi träffas gärna för ett personligt möte för att presentera vår studie.

Vid eventuella frågor kontakta oss gärna på följande:

PM Ungdomshandläggare

KURS I STRESSHANTERING FÖR UNGA ARBETSSÖKANDE!

Målgrupp

Arbets sökande ungdomar (16-25 år) som är inskrivna på Arbetsförmedlingen. Vi behöver ca 60 deltagare.

Kursen

Kursen är frivillig och ges vid två perioder.

Januari-Mars. KURS 1 startar. (4 tillfällen à 3 timmar)

Maj-Juni. KURS 2 startar. (4 tillfällen à 3 timmar)

Deltagare får själva anmäla sig på: actungdom@gmail.com eller anmäla sig när kursledarna kommer ut och informerar i grupper om kursen.

Kursen är en stresshanteringskurs inom ” Acceptance and Commitment Therapy” (ACT), som bygger på den senaste forskning inom KBT.

Som kursdeltagare kommer man att:

- få redskap till hur man kan förhålla sig till stress
- få kunskap om vad stress är och vad som händer i kroppen
- fundera på vad som är viktigt i ens liv
- identifiera vilka områden i ens liv som är viktiga
- få redskap till hur man kan förhindra depression och utmattning

Kursen kommer att varva teori med gruppövningar.

Kursledarna håller kursen inom ramen för deras examensarbete på Psykologprogrammet. Kursen kommer att ges under två perioder. Den första perioden är januari-mars 2010 och den andra perioden är maj-juni 2010. Deltagarna kommer slumpmässigt att delas in i en av kursperioderna. Ett uppstartsmöte kommer att ges innan kursens början där deltagaren kommer att få fylla i ett självskattningsformulär. Deltagaren kommer även att få fylla i ett självskattningsformulär vid ett senare tillfälle.

Resultaten från självskattningsformulären kommer sedan att redovisas på gruppnivå vilket innebär att inga enskilda personers resultat kan identifieras. Resultaten kan komma att publiceras i en vetenskaplig tidskrift. Deltagandet är frivilligt och deltagaren kan när som helst avbryta kursen.

Kursen erbjuds utöver Arbetsförmedlingens vanliga åtgärder.

För vidare information kontakta oss gärna:

Medgivande

Jag har både muntligt och skriftligt informerats om studien "ACT- att hantera stress och främja hälsa" och därmed fått information om vad det innebär att delta i studien. Jag har även fått möjlighet att ställa frågor om mitt deltagande.

Jag har fått veta att min medverkan i studien är fullt frivilligt och att jag när som helst och utan förklaring kan avbryta deltagandet i studien.

Härmed ger jag mitt skriftliga medgivande till att jag kan delta i studien.

Göteborg den / 2010

Namnsteckning.....
(deltagare)

Namnförtydligande.....

Göteborg den / 2010

Namnsteckning.....
(ansvarig för studien)

Namnförtydligande.....

Ansvariga för studien är psykologkandidaterna Jasmina Eriksson och Evelin Wengelå.
Handledare för studien är Fil dr Anneli Goulding, Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.