

Belastninger i dagligdagen



Temaanalyse fra forskningsprojektet "En helhedsorienteret analyse af årsagerne til stress som baggrund for en styrket indsats mod stress"

DE[®]
FACT
UM

"Hvordan har du det?"
Temaanalyse, vol. 10, 2021

Belastninger i dagligdagen

Temaanalyse fra forskningsprojektet "En helhedsorienteret analyse af årsagerne til stress som baggrund for en styrket indsats mod stress"

Copyright:

©DEFACTUM, Region Midtjylland, 2021

Udgiver:

DEFACTUM®, Region Midtjylland, 2021

ISBN: 978-87-93657-21-2

ISBN: 978-87-93657-26-7 (PDF-version/elektronisk version)

Forsidebillede Shutterstock og Colourbox

Forfattere:

Finn Breinholt Larsen, Jes Bak Sørensen

Tak til Stine Overgaard Høgh, DEFACTUM, for hjælp med udarbejdelse af temaanalysen.

Denne publikation citeres således:

Sørensen JB, Larsen FB. Belastninger i dagligdagen. Temaanalyse, vol. 10, "Hvordan har du det?". Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2021.

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

E-mail: defactum@rm.dk

Hjemmeside: www.defactum.dk

Publikationen kan downloades fra www.defactum.dk - søg under publikationer.

Indholdsfortegnelse

1	Problemstilling.....	4
2	Hvad er stress og hvordan opstår det?	4
3	Hvad ved vi om belastninger i dagligdagen?.....	5
4	Metode.....	6
5	Resultater.....	7
6	Konklusion og perspektivering.....	10
7	Uddybende forklaringer	11
7.1	Teorien om integration af styrker og svagheder	11
7.2	Socioemotional selektivitetsteori	11
7.3	Teorien om udvælgelse, optimering og kompensation.....	12
8	Referencer.....	12

1 Problemstilling

Den første temaanalyse i denne serie, *Stress på tværs af livet*, beskrev stressniveauet i den voksne befolkning (1). Analysen viste, at andelen med et højt stressniveau er størst blandt unge (16-24 år) og ældre (75 år og derover). Andelen med et højt stressniveau er lavest i aldersgruppen 65-74 år. Flere kvinder end mænd har et højt stressniveau, og stressniveauet stiger med faldende uddannelsesniveau.

Formålet med den aktuelle temaanalyse er at beskrive forekomsten af forskellige slags belastninger, som kan være med til at forklare de forskelle i stressniveau i befolkningen, som den første temaanalyse afdækkede. Det er vigtigt at vide, hvad det er for belastninger forskellige befolkningsgrupper oplever i deres dagligdag, når man skal tilrettelægge indsatser, der fremmer trivsel og forebygger stress i befolkningen.

Hvor stor en del af befolkningen oplever belastninger inden for et år? Hvor mange oplever flere belastninger samtidigt? Hvor hyppige er de enkelte belastninger? Hvordan ser det ud, når man opdeler befolkningen i aldersgrupper og i forhold til køn og uddannelse?

Det skal understreges, at der ikke er noget 1:1-forhold mellem belastninger og stressniveau. Dels kan forskellige former for belastninger have større eller mindre effekt på stressniveauet. Dels reagerer mennesker forskelligt på belastninger. Det kan bl.a. skyldes forskelle i personlighed, forskelle i de ressourcer den enkelte har til at tackle dagligdagens udfordringer eller den samlede mængde af belastninger, som personen er udsat for (1). I en senere temaanalyse vil vi undersøge, hvor stor effekt belastninger inden for forskellige livsdomæner har på stressniveauet.

Temaanalysen er en del af forskningsprojektet "En helhedsorienteret analyse af årsagerne til stress som baggrund for en styrket indsats mod stress", der er finansieret af Velliv Foreningen (læs mere om projektet på [DEFACTUMs hjemmeside](#) eller [Velliv Foreningens hjemmeside](#)).

2 Hvad er stress og hvordan opstår det?

Ordet stress bruges i flere betydninger. Man kan tale om stress både som noget fysisk, noget psykologisk og noget socialt. I det følgende bruger vi stress i dets psykologiske betydning. Her kan stress beskrives som en psykisk tilstand, der opstår, når krav og påvirkninger fra omgivelserne opleves som udfordrende eller uoverkommelige (2).

Stress opstår i et samspil mellem person og omgivelser. Her kommer det sociale aspekt ind. De sociale sammenhænge, en person indgår i, kan både være bestemmende for, hvilke og

hvor store belastninger han eller hun oplever. Men også hvor mange ressourcer personen har til at tackle udfordringerne med.

Kortvarig stress er ikke skadeligt, men kan ses som en måde at mobilisere og fokusere sine ressourcer på. Man antager, at udviklingen af menneskets stressreaktion som art har givet os en fordel i evolutionen (3). Kortvarig stress kan dog i nogle tilfælde udløse en alvorlig psykisk reaktion i form af posttraumatisk stress, hos personer der har været ude for voldssomme eller livstruende hændelser. Desuden kan mange kortvarige stressepisoder tilsammen have en skadelig virkning (akkumuleret effekt). Længerevarende stress medfører mistrivsel og belaster helbredet (4, 5). Mennesker, der gennem længere tid oplever et højt stressniveau, har en øget risiko for at udvikle en række psykiske og fysiske sygdomme. Længerevarende stress øger desuden risikoen for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet (6).

3 Hvad ved vi om belastninger i dagligdagen?

Enhver situation, tilstand eller påvirkning, der opleves som udfordrende eller uoverkommelig, kan medføre stress. Det er derfor ikke muligt at lave nogen udtømmende liste over belastninger. Det vanskeliggør sammenligning af forekomsten af belastninger på tværs af undersøgelser, da der ofte spørges på forskellig måde (forskellige typer af belastninger, forskellige tidsrammer mv.).

To undersøgelser af belastninger i den amerikanske befolkning viser, at økonomi, arbejde, familieproblemer, helbred og dødsfald blandt de nærmeste er de hyppigste belastninger, som folk oplever i løbet af et år (7, 8). Halvdelen af befolkningen har oplevet en væsentlig belastning inden for det seneste år.

Sociologisk forskning, der bl.a. bygger på Pearlines *stressprocesmodel*, viser, at stress i det væsentligste er et socialt fænomen: Belastninger opstår i det sociale miljø, vi indgår i (9-11). Læs mere om *stressprocesmodellen* i afsnit 7 i temaanalysen *Stress på tværs af livet* (1).

Der er bred enighed blandt stressforskere om, at forekomsten af belastninger falder med alderen. Fx bliver økonomiske vanskeligheder sjældnere med alderen, og det samme gælder konflikter i de parforhold, der forbliver intakte. Det er imidlertid uklart, om dette er en funktion af modning, generationseffekter eller livscyklus (12). Der er kun lidt viden om stress hos de allerældste (80+ år).

Undersøgelser af forskelle i belastninger hos kvinder og mænd har givet modstridende resultater. Nogle undersøgelser konkluderer, at kvinder oplever flere stressende livsbegivenheder end mænd, mens andre undersøgelser ikke finder nogen forskelle. En metaanalyse af et stort antal undersøgelser viser, at kvinder generelt udsættes for flere belastninger end mænd, men at forskellene mellem kønnene varierer meget på tværs af undersøgelser (13).

Sammenhængen mellem social position og belastninger giver heller ikke noget entydigt billede. Undersøgelser, hvor belastninger måles grundigt, viser dog, at der er en betydelig social ulighed i belastninger (14).

4 Metode

Temaanalysen bygger på data fra Region Midtjyllands befolkningsundersøgelse *Hvordan har du det? 2017*, hvor 32.417 tilfældigt udvalgte borgere fra 16 år og opefter har udfyldt et spørgeskema om trivsel, sundhed og sygdom (15).

Belastninger. Vi har belyst forekomsten af belastninger inden for 10 områder – 9 oplevede belastninger og oplevelsen af manglende social støtte.

Deltagerne er blevet spurgt: "Har du inden for de sidste 12 måneder følt dig belastet af nogle af følgende ting?". Listen omfatter belastninger i forhold til (farvekoden bruges i figurerne):

- økonomi (rød)
- boligsituation (rød)
- arbejdssituation (rød)
- partner (blå)
- familie og venner (blå)
- egen sygdom (gul)
- sygdom hos partner, familie eller nære venner (gul)
- dødsfald blandt de nærmeste (gul)
- andre belastninger (beige)

Man har kunnet svare "nej", "ja, lidt", "ja, delvist" eller "ja, meget" ved hvert område. I de følgende analyser regnes man for at have oplevet en specifik belastning, hvis man har svaret "ja, en del" eller "ja, meget" ved denne.

Et spørgsmål drejer sig om social støtte (grøn): "Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte?" med svarmulighederne "ja, altid", "ja, for det meste", "ja, nogle gange" og "nej, aldrig eller næsten aldrig". Hvis man har sat kryds ved en af de to sidste svarmuligheder, regnes man i det følgende til gruppen, der er belastet af manglende social støtte.

Uddannelse. Ved opdelingen af befolkningen på uddannelsesniveau er anvendt *Dansk Uddannelsesnomenklatur*. Lavt uddannelsesniveau svarer til ingen eller en kort erhvervsuddannelse (0-10 år). Middel uddannelsesniveau svarer til en faglig eller kort boglig uddannelse (11-15 år). Højt uddannelsesniveau svarer til en mellemlag eller lang boglig uddannelse (mere end 15 år).

Statistisk analyse. Forekomsten af belastninger inden for de 10 områder er opgjort for hele befolkningen, så man kan danne sig et billede af, hvilke belastninger, der er de hyppigste.

Det er opgjort, hvor udbredt det er at have oplevet belastninger inden for flere områder. Dette er undersøgt for hele befolkningen og opdelt på køn, alder og uddannelsesniveau, så man kan se, om der er grupper, der er mere belastede end andre.

Endelig er forekomsten af belastninger inden for de 10 områder opgjort i forhold til alder, køn og uddannelsesniveau, hvilket muliggør en mere kvalitativ beskrivelse af belastningsprofiler i de forskellige undergrupper.

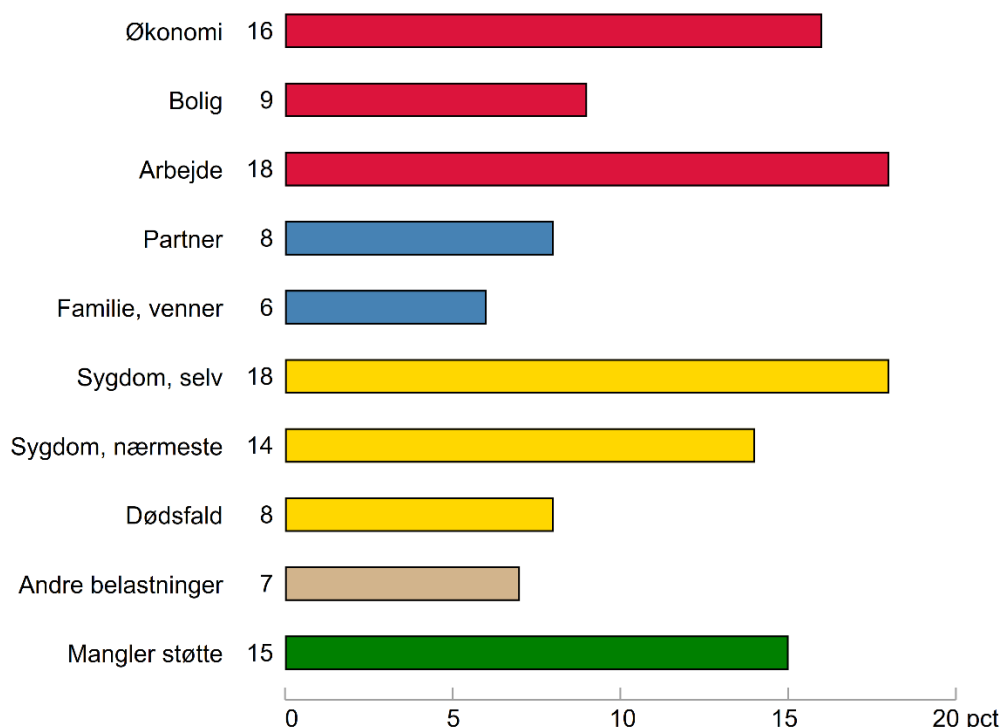
5 Resultater

Halvdelen af befolkningen har oplevet belastninger inden for mindst ét af de 10 områder de seneste 12 måneder. Mere end halvdelen af disse har oplevet belastninger inden for to eller flere områder.

Lidt flere kvinder end mænd har oplevet belastninger inden for de seneste 12 måneder, og flere kvinder har oplevet belastninger inden for to eller flere områder. I forhold til alder er det gruppen 65-74 år, der har oplevet færrest belastninger. Der er ikke væsentlige forskelle i forekomsten af belastninger i forhold til uddannelsesniveau.

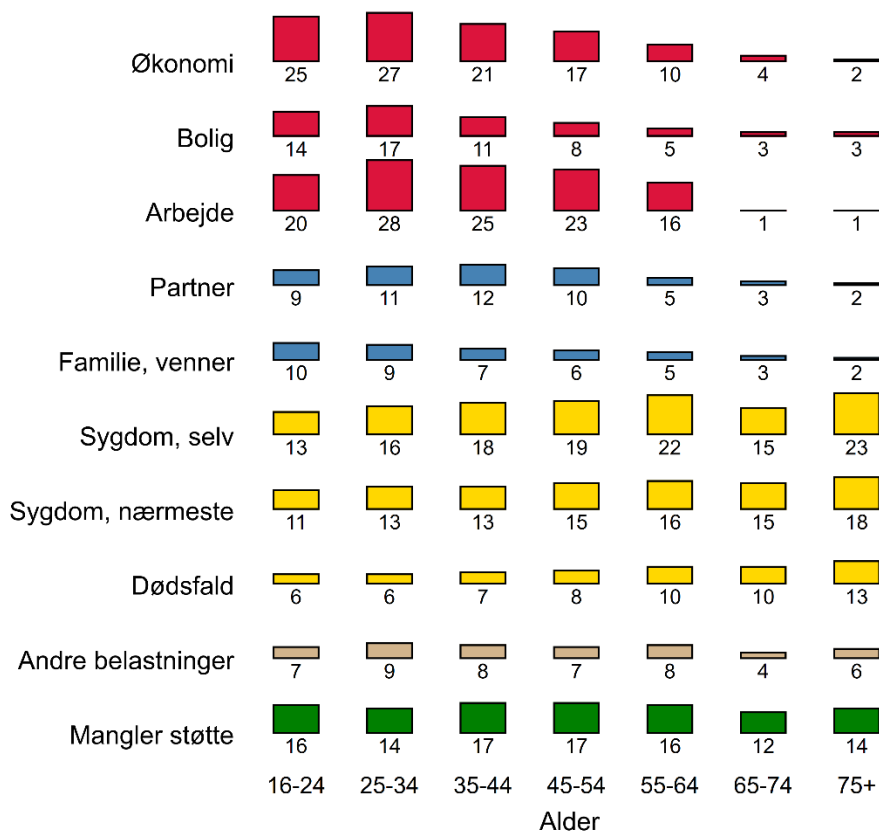
Figur 1 viser, hvor stor en andel, der har oplevet belastninger inden for hvert af de 10 områder. De hyppigste belastninger relaterer sig til de materielle levevilkår i form af økonomi, bolig og arbejde (markeret med rød), sygdom og død (markeret med gul) og manglende social støtte (markeret med grøn). Belastninger i forholdet til de nærmeste (markeret med blå) er mindre hyppige. Figuren viser samtidig en betydelig spredning på belastninger, idet ingen af områderne hverken er dominerende eller ubetydelige (forekomsten af de enkelte belastninger varierer mellem 6 og 18 %).

Figur 1. Andel af den voksne befolkning, som har oplevet belastninger inden for de foregående 12 måneder, opdelt på områder (pct).



Figur 2 viser den andel, der har oplevet belastninger inden for de 10 områder, opdelt på alder. Læser man figuren fra venstre mod højre, kan man se, hvordan forekomsten af den enkelte belastning varierer mellem aldersgrupperne. Læser man figuren oppefra og ned, får man et indtryk af de enkelte aldersgruppers belastningsprofiler på tværs af de forskellige typer af belastninger.

Figur 2. Andel, som har oplevet belastninger inden for de foregående 12 måneder, opdelt på områder samt alder (pct.).



Økonomi, bolig og arbejde opleves hyppigt som kilde til belastninger hos unge og midaldrende i modsætning til den ældre del af befolkningen. Det gælder også forholdet til partner og til familie og venner, men her er forskellene mellem unge/midaldrende og ældre mindre.

Sygdom hos personen selv eller hos de nærmeste er, som man kunne forvente, hyppigst hos de ældste. Men sammenhængen mellem alder og sygdom er dog ikke så stærk, som ved økonomi/bolig/arbejde. Der er desuden et dyk i andelen, der er belastet af sygdom i gruppen 65-74 år.

Andelen, der mangler støtte fra personer i omgivelserne, er næsten lige stor i alle aldersgrupper, men mindst i aldersgruppen 65-74 år.

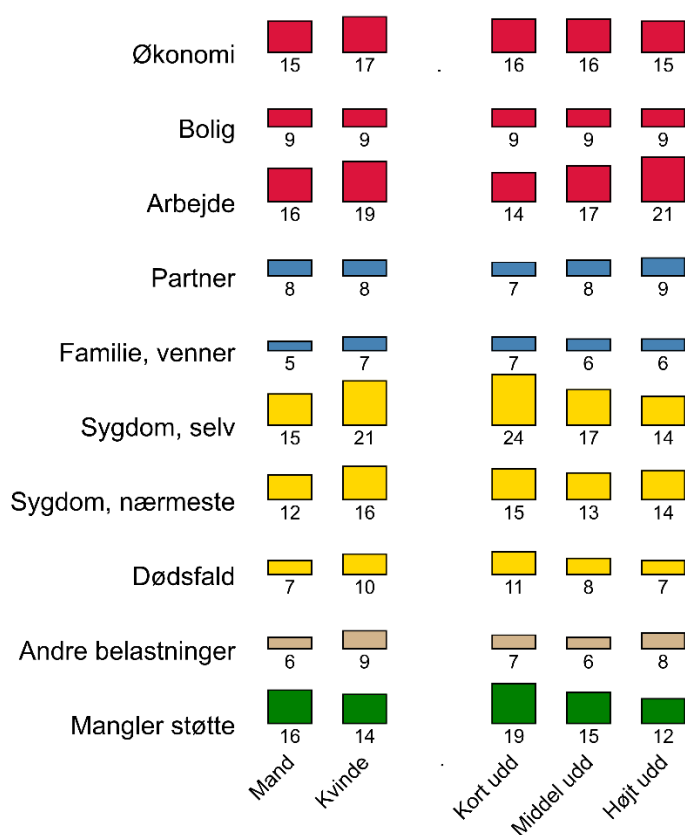
Ser man på belastningsprofilerne i de enkelte aldersgrupper, ligner de fire yngste aldersgrupper (16-24 til og med 45-54 år) hinanden. Belastningsprofilerne i disse aldersgrupper afviger til gengæld markant fra belastningsprofilerne i de to ældste aldersgrupper (65-74 og 75+ år). I den første gruppe fylder belastninger, som skyldes økonomi, boligsituation, arbejdssituation, partner og familie meget, i den anden gruppe fylder disse belastninger meget lidt.

Kontrasten er ikke helt så stor, når det drejer sig om belastninger som følge af sygdom og dødsfald, idet der mere er tale om en gradvis stigning i denne type belastninger fra unge til ældre.

Belastningsprofilen i aldersgruppen 55-64 år skiller sig især ud fra de ovennævnte grupper, ved at de er mindre belastede i forhold til økonomi/bolig/arbejde/partner/familie og venner end de yngre grupper, men mere belastede end de ældste grupper – i den henseende fremstår de som en "overgangsgruppe".

Figur 3 viser, hvor mange der har oplevet belastninger inden for de 10 områder, opdelt på køn og uddannelsesniveau. Kvinder oplever generelt flere belastninger end mænd. Manglende social støtte er den eneste af de 10 belastninger, der opleves hyppigere af mænd end kvinder. Især oplever flere kvinder at være belastet af egen sygdom eller af sygdom hos partner, familie eller nære venner. Der er også flere kvinder end mænd, der føler sig belastet af deres arbejdssituation. Boligsituationen og forholdet til partneren er de to eneste af de resterende ni belastninger, hvor der ikke er nogen statistisk forskel mellem mænd og kvinder.

Figur 3. Andel, som har oplevet belastninger inden for de foregående 12 måneder, opdelt på områder samt køn og uddannelsesniveau (pct.).



Der er væsentlige forskelle i oplevede belastninger, når man deler befolkningen op efter uddannelsesniveau. De mest iøjnefaldende forskelle er, at andelen, der er belastet af deres arbejdssituation, stiger fra laveste til højeste uddannelsesniveau, og at andelen, der er belastet af egen sygdom, og andelen, der mangler social støtte, omvendt falder fra laveste til højeste uddannelsesniveau. Der er ingen statistisk signifikant forskel mellem uddannelsesgrupperne, når det kommer til økonomi og boligsituation, mens de højtuddannede oftere er belastede af forholdet til partneren samt af andre belastninger, mens det kortuddannede er de mest belastede, når det kommer til forholdet til familie og venner, sygdom hos partner, familie eller nære venner og dødsfald blandt de nærmeste.

6 Konklusion og perspektivering

Belastninger er en "normal" del af tilværelsen, idet mere end halvdelen af befolkningen inden for en 12-måneders periode har oplevet at være en del eller meget belastet af forhold som økonomi, boligsituation eller egen sygdom. Hver fjerde har oplevet belastninger i forhold til to eller flere områder.

Belastningerne spreder sig over en bred vifte af områder. For den enkelte er der tale om specifikke hændelser eller tilstande, der er vævet ind i personens livshistorie. Ikke desto mindre viser vores analyse, at der er et socialt mønster i forekomsten af belastninger.

Der er et tydeligt mønster i forhold til alder, idet økonomi, bolig og arbejde ofte belaster yngre og midaldrende, men sjældent de ældre. Det samme gælder forhold til partner, familie og venner, om end aldersforskellen her ikke er helt så tydelig. Til gengæld sker der en stigning i andelen, der er belastet af sygdom og dødsfald, med alderen. Sygdom – enten hos personen selv eller hos de nærmeste – er dog en vigtig kilde til belastninger i alle aldersgrupper. Manglende støtte fra personer i omgivelserne er næsten lige hyppigt i alle aldersgrupper, men mindst hyppigt i aldersgruppen 65-74 år.

Mønsteret kan tolkes som et samspil mellem sociale roller og biologi henover livsforløbet. Det er velkendt i stressforskningen, at de forskellige sociale roller, som enkeltpersoner indtager på forskellige tidspunkter i livet, udsætter dem for stresspåvirkninger, og at rollekonflikter kan være en vigtig kilde til stress. Fx viser forskning i stress hos kvinder, hvordan arbejds- og familieroller kan spille sammen på en måde, som øger risikoen for alvorlige stressreaktioner som depression. Der mangler imidlertid forskning, der undersøger hvordan sygdom som en stressfaktor spiller sammen med andre typer af belastninger. Resultaterne fra nærværende undersøgelse peger på, at dette er et vigtigt emne for fremtidig forskning.

Flere kvinder end mænd oplever belastninger i dagligdagen. Det er mere almindeligt, at kvinder oplever belastninger inden for to eller flere områder. Især er kvinder væsentligt hyppigere end mænd belastet af sygdom. Til gengæld mangler lidt flere mænd end kvinder nogen, de kan tale med om deres problemer.

Der er en tydelig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og sygdom, social støtte og arbejde. Uddannelsesniveau er en vigtig indikator for social placering og sociale ressourcer. Jo kortere uddannelse, desto flere oplever sygdom som en belastning og mangler social støtte. Sammenhængen er omvendt, når det gælder arbejde. Her stiger andelen, der har følt sig belastet af deres arbejdssituation med uddannelsesniveauet.

De påviste forskelle i belastningsprofiler i forhold til alder, køn og uddannelsesniveau kan give inspiration til at udvikle strategier mod stress, der tager højde for menneskers sociale situation, og hvor de er i livsforløbet.

Belastninger kan føre til stress, afhængigt af hvordan personen vurderer og håndterer situationen. Hvorvidt personen oplever en situation som stressende, afhænger af, om han eller hun føler sig i stand til at håndtere den. Dette afhænger af personens mentale og materielle ressourcer og af de ressourcer i form af hjælp og støtte, personen kan trække på i sine omgivelser (læs mere i afsnit 7 i temaanalysen *Stress på tværs af livet* (1)). Derfor ved vi ikke, hvor meget belastningerne i denne temaanalyse hver især påvirker stressniveauet, eller om

de forskellige typer af belastninger "er lige vigtige". Vi har undersøgt sammenhængen mellem belastninger og stressniveau i en forskningsartikel (16), og resultaterne herfra formidles i en af de følgende temaanalyser.

7 Uddybende forklaringer

Teorier om stress er vigtige redskaber for at forstå, hvad stress er, og hvordan det opstår. I den første temaanalyse i denne serie, *Stress på tværs af livet*, omtalte vi to teorier, der har været centrale i den moderne psykologiske og sociologiske stressforskning: *den transaktionelle stressmodel* af Lazarus og Folkman (2) og *stressprocesmodellen* af Pearlin (17).

De to teorier udgør også en vigtig forståelsesramme for nærværende forskningsprojekt. Fælles for dem er imidlertid, at de underspiller individets muligheder for at påvirke, hvilke belastninger man udsættes for. Ganske vist antager begge teorier, at vi benytter en række forskellige mestringsstrategier, når vi kommer ud for belastninger. Inden for udviklingspsykologien er der imidlertid udviklet en række teorier, hvor det voksne individ ses som et, der aktivt former sin egen udvikling gennem de forskellige livsaldre ved at vælge eller fravælge bestemte mål i tilværelsen, og som herigennem også påvirker, hvilke belastninger han eller hun potentielt udsætter sig for i forskellige perioder af voksenlivet. Disse teorier kan uddybe vores forståelse af, hvorfor der er forskelle i belastninger på tværs af livet.

7.1 Teorien om integration af styrker og svagheder

Teorien om integration af styrker og svagheder (på engelsk forkortet SAVI) (18) antager, at vi i løbet af voksenlivet bliver bedre til at mindske eller undgå belastninger (*negative stimuli*), men til gengæld bliver mere sårbare, når belastende situationer alligevel opstår, og at ældre derfor i disse situationer oplever en højere grad af stress (*emotional arousal*).

Ældre er ifølge teorien bedre til at navigere uden om belastninger i kraft af deres erfaring, ligesom der er en tilbøjelighed til, at de tolker oplevede belastninger mindre negativt end hos yngre. Derfor trives ældre i udgangspunktet bedre end yngre. Når de møder modgang, har de imidlertid sværere ved at genfinde den psykiske balance (*homeostase*), hvilket skyldes, at det fysiske og mentale overskud falder med alderen, først og fremmest pga. sygdom.

SAVI-teorien giver et bud på, hvorfor ældre ofte oplever færre belastninger end yngre, men at ældre samtidigt lettere bliver "slået omkuld", når de møder belastninger, de ikke kan undgå.

7.2 Socioemotional selektivitetsteori

Socioemotional selektivitetsteori (på engelsk forkortet SST) (19) er en teori, der handler om, hvordan voksne søger at indrette sig på en måde gennem tilværelsen, så de kan optimere deres sociale og følelsesmæssige liv.

SST antager, at mennesker grundlæggende drives af tre motiver: 1) følelsesmæssig regulering, 2) udvikling og opretholdelse af individets selvbillende og 3) søgning af information. Prioriteringen af disse motiver ændres midt i livet og i alderdommen i takt med at vores fysiske og psykologiske ressourcer mindskes.

Efterhånden som folk indser, at de har kortere tid at leve i, prioriterer de i stigende grad følelsesmæssige mål ("at have det godt"), mens fx søgning af information, som i højere grad er en investering i fremtiden, prioriteres lavere. Det betyder, at sociale kontakter begrænses til de relationer, hvor man kan hente social støtte, selskab og hjælp, mens man undgår relationer, der tærer på ressourcerne og er præget af konflikter. Når ældres netværk er mindre end yngres, skyldes det ifølge SST et bevidst valg. Ældre oplever derfor ofte et højere niveau af følelsesmæssig velvære end yngre. Skift i tidsperspektiv gør også, at ældre sammenlignet med yngre, vurderer belastninger mindre negativt og fokuserer deres opmærksomhed på mere positive aspekter af deres tilværelse. Sammenlagt betyder det, at man oplever færre belastninger med alderen.

7.3 Teorien om udvælgelse, optimering og compensation

Teorien om udvælgelse, optimering og compensation (på engelsk forkortet *SOC*) hævder, at mennesker søger at opnå og opretholde god trivsel og funktionsevne livet igennem via *udvælgelse, optimering og compensation*. Fx kan man beslutte at undgå bestemte belastninger (udvælgelse), at bruge sine ressourcer på uundgåelige belastninger (optimering), og at anstrenge sig ekstra eller ændre mestringsstrategier i tilfælde af "tab" (kompensation).

SOC antager, at voksne, efterhånden som de ældes, har sværere ved at håndtere mange samtidige krav. Derfor undgår de potentielt stressende situationer og fokuserer (optimerer) deres ressourcer i forhold til belastninger, de ikke kan undgå. Det smitter af på, hvilke typer af belastninger, man finder i forskellige aldersgrupper. Fx finder en række undersøgelser, at ældre sammenlignet med yngre er mere belastede af forhold, der vedrører deres sociale netværk og sygdom, og mindre belastede af forhold, der vedrører arbejde og hjem, økonomi eller er konfliktfyldte (20-22).

8 Referencer

1. Larsen FB, Sørensen JB. Stress på tværs af livet. Temaanalyse vol. 9. Hvordan har du det? Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2021.
2. Lazarus RS, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer, 1984.
3. Nesse RM, Bhatnagar S, Ellis B. Evolutionary Origins and Functions of the Stress Response System. In: Fink G, ed. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior. San Diego: Academic Press, 2016. p. 95-101.
4. O'Connor DB, Thayer JF, Vedhara K. Stress and Health: A Review of Psychobiological Processes. *Ann Rev Psychol.* 2021;72(1):663-88.
5. Rod NH. Stress og helbred: årsager, helbredskonsekvenser og social ulighed. København: Munksgaard, 2017.
6. Maehlis MH, Pasgaard AA, Mortensen RN et al. Perceived stress as a risk factor of unemployment: a register-based cohort study. *BMC Pub Health.* 2018;18(1):728.

7. Stress in America™: Paying With Our Health. Washington, DC: American Psychological Association, 2015.
8. The burden of stress in America. Boston: NPR/Robert Wood Johnson Foundation/Harvard School of Public Health; 2014.
9. Wheaton B, Young M, Montazer S, Stuart-Lahman K. Social stress in the twenty-first century. In: Aneshensel CS, Phelan JC, Bierman A, eds. Handbook of the sociology of mental health, 2nd ed. Handbooks of sociology and social research. New York: Springer, 2013. p. 299-323.
10. Aneshensel CS. Sociological Inquiry into Mental Health: The Legacy of Leonard I. Pearlin. *J Health Soc Behav.* 2015;56(2):166-78.
11. Pearlin LI, Schieman S, Fazio EM, Meersman SC. Stress, Health, and the Life Course: Some Conceptual Perspectives. *J Health Soc Behav.* 2005;46(2):205-19.
12. Avison WR. Environmental Factors. In: Fink G, ed. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior. Amsterdam: Elsevier Science, 2016. p. 87-94.
13. Davis MC, Matthews KA, Twamley EW. Is life more difficult on Mars or Venus? A meta-analytic review of sex differences in major and minor life events. *Ann Behav Med.* 1999;21(1):83-97.
14. McLeod JR. Social stratification and inequality. In: Aneshensel CS, Phelan JC, Bierman A, editors. Handbook of the Sociology of Mental Health 2nd ed. New York: Springer, 2013. p. 229-54.
15. Larsen FB, Pedersen MH, Lasgaard M, Sørensen JB, Christiansen J, Lundberg A-K, et al. Hvordan har du det? 2017: sundhedsprofil for region og kommuner. Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2018.
16. Sorensen JB, Lasgaard M, Willert MV, Larsen FB. The relative importance of work-related and non-work-related stressors and perceived social support on global perceived stress in a cross-sectional population-based sample. *BMC Public Health.* 2021;21(1):543.
17. Pearlin LI, Menaghan EG, Lieberman MA, Mullan JT. The stress process. *J Health Soc Behav.* 1981;22(4):337-56.
18. Charles ST. Strength and vulnerability integration: a model of emotional well-being across adulthood. *Psychol Bull.* 2010;136(6):1068-91.
19. Carstensen LL, Isaacowitz DM, Charles ST. Taking time seriously. A theory of socioemotional selectivity. *Am Psychol.* 1999;54(3):165-81.
20. Almeida DM, Horn MC. Is daily life more stressful during middle adulthood? In: Brim OG, Ryff CD, Kessler RC, eds. How healthy are we?: A national study of well-being at midlife. Chicago: The University of Chicago Press, 2004. p. 425-51.
21. Lazarus RS. The role of coping in the emotions and how coping changes over the life course. In: Magai C, McFadden SH, eds. Handbook of emotion, adult development, and aging. San Diego: Academic Press, 1996. p. 289-306.
22. Birditt KS, Fingerman KL, Almeida DM. Age differences in exposure and reactions to interpersonal tensions: a daily diary study. *Psychol Aging.* 2005;20(2):330-40.

