

Fakultet for medisin- og helsevitenskap

Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

HERG3004

Bacheloroppgave i ergoterapi

Deltakelse i arbeid og psykisk helse

Work participation and mental health

Kull: 16

Dato: 6. juni 2019

Kandidatnummer: 10036, 10020

Antall ord: 8213

Sammendrag

Tittel: Deltakelse i arbeid og psykisk helse

Bakgrunnsinformasjon: Denne bacheloroppgaven undersøker hvilke faktorer som påvirker deltakelse i arbeidslivet for yrkesaktive personer med angst og depresjon. Det antas at omtrent 30 % av befolkningen opplever angst og depresjon i løpet av livet, og et flertall faller utenfor arbeidslivet. For å belyse problemstillingen er vårt teoretiske perspektiv Occupational Justice, som innebærer rett til deltakelse i meningsfull aktivitet.

Metode: Denne besvarelsen er en litteraturstudie som tar utgangspunkt i strukturert litteratursøk. Metoden består av forforståelse, datainnsamling samt avgrensninger, som førte oss frem til et utvalg av syv vitenskapelige artikler.

Resultat: Resultat er fremstilt analytisk ved hjelp av funn knyttet til hovedkategorier og subkategorier som er utviklet i analysen. Hovedkategoriene er økt forståelse og kompetanse, struktur og forutsigbarhet, aktivitetsbalanse, og samarbeid og inkludering.

Konklusjon: Hovedtrekk fra funnene viser at faktorer som individuell tilrettelegging, økt forståelse og kompetanse samt samarbeid, kan muliggjøre deltakelse i arbeidslivet for personer med angst og depresjon.

Nøkkelord: Psykisk helse, inkluderende arbeidsliv, aktivitetsbalanse, rett til deltakelse, arbeidskapasitet

Innhold

| | |
|--|----|
| 1.0 Innledning..... | 5 |
| 1.1 Disposisjon..... | 5 |
| 1.2 Problemstilling..... | 5 |
| 1.3 Psykisk helse og arbeidsinkludering..... | 6 |
| 1.4 Angst og depresjon..... | 7 |
| 1.5 Deltakelse i meningsfull aktivitet..... | 7 |
| 2.0 Aktivitetsperspektiv..... | 8 |
| 2.1 Empowerment gjennom aktivitet..... | 8 |
| 2.2 Inkluderende klassifisering av aktivitet..... | 9 |
| 2.3 Ta vare på aktivitetspotensialet..... | 9 |
| 2.4 Mangfold, inkludering og fordel av deltakelse..... | 9 |
| 3.0 Metode..... | 9 |
| 3.1 Forforståelse..... | 10 |
| 3.2 Datainnsamling..... | 10 |
| 3.3 Inklusjon og eksklusjon..... | 11 |
| 3.4 Utvalg..... | 11 |
| 3.5 Analyse..... | 12 |
| 4.0 Resultat..... | 13 |
| 4.1 Økt forståelse og kompetanse..... | 16 |
| Kvalitet på ledelse..... | 16 |
| Holdninger og verdier..... | 17 |
| 4.2 Struktur og forutsigbarhet..... | 17 |
| Tilrettelegging..... | 17 |
| Rutiner og vaner..... | 17 |
| 4.3 Aktivitetsbalanse..... | 18 |
| Redusert arbeidskapasitet..... | 18 |
| Meningsfull aktivitet..... | 18 |
| Fritid og daglige aktiviteter..... | 19 |
| 4.4 Samarbeid og inkludering..... | 19 |
| Mangfold..... | 19 |
| Oppfølging og samhandling..... | 19 |
| 5.0 Diskusjon..... | 20 |
| 5.1 Empowerment gjennom aktivitet..... | 20 |
| Positive erfaringer og kontroll i arbeidslivet..... | 20 |
| Balansere krav til arbeidsoppgaver..... | 21 |

| | |
|--|----|
| Brukerstyring påvirker motivasjon | 21 |
| 5.2 Inkluderende klassifisering av aktivitet | 21 |
| Arbeidsgivere med positive holdninger og verdier | 21 |
| Likestille menneskers valg av aktivitet | 22 |
| Rett til å påvirke sin egen fremtid | 22 |
| 5.3 Aktivitetspotensialet | 23 |
| Arbeidsgiver kan muliggjøre tilrettelegging | 23 |
| Struktur i arbeidslivet kan bidra til å ta vare på aktivitetspotensialet | 23 |
| Deltakelse i fritid påvirker arbeidskapasitet..... | 24 |
| 5.4 Mangfold, inkludering og fordel av deltakelse..... | 24 |
| Inkludering og individuelle behov | 24 |
| Arbeidsgivers ansvar for inkludering..... | 25 |
| Samhandling kan bidra til inkludering og flere arbeidsplasser | 25 |
| 5.5 Metodiske betraktninger..... | 25 |
| 6.0 Avslutning | 26 |
| 7.0 Litteraturliste..... | 28 |

1.0 Innledning

I ergoterapi er målet å muliggjøre deltakelse i meningsfull aktivitet for alle, ved å fokusere på ressurser og den enkeltes muligheter. Det å få brukt sine ressurser kan påvirke menneskers identitet, og bidra til mestring og personlig utvikling (Townsend & Polatajko, 2007). Deltakelse i arbeidslivet er ansett som en meningsfull aktivitet som angår de fleste i yrkesaktiv alder, og som kan påvirke livskvalitet og mening i livet (Stadnyk, Townsend & Wilcock, 2014). Ifølge Arbeids- og inkluderingsdepartementet Helse- og omsorgsdepartementet (2007) er inkluderende arbeidsliv et viktig mål da det er positivt for både samfunnet og individet. Et flertall mennesker står i fare for å falle utenfor arbeidslivet grunnet psykiske lidelser eller problemer, selv om mange ønsker å være i arbeid. Regjeringen ønsker inkludering i arbeidslivet der mennesker med psykiske lidelser får brukt sine ressurser, og at arbeidsplasser og omgivelsene legger til rette for det (Arbeids- og inkluderingsdepartementet Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). I henhold til likestillings- og diskrimineringsloven §6 er diskriminering på grunnlag av funksjonsnedsettelse forbudt, også i arbeidsforhold (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2018, §6). Funksjonsnedsettelse inkluderer i dette tilfellet også nedsatt funksjon grunnet psykiske lidelser. Lunde (2001) skriver at psykiske lidelser er en av hovedårsakene til sykkelighet og uførhet, like etter muskel- og skjelettplager. Psykiske lidelser som angst og depresjon er mest fremtredende, og det antas at omtrent 30 % av befolkningen opplever angst eller depresjon i løpet av livet (Lunde, 2001). Berge & Falkum (2013) beskriver at angst og depresjon er en betydelig årsak til sykefravær. Videre i kapittel en presenteres besvarelsens disposisjon, samt problemstilling og kunnskap om psykisk helse, inkludering i arbeid og deltakelse i meningsfull aktivitet.

1.1 Disposisjon

I besvarelsen har vi benyttet IMRaD-struktur, som ifølge Dalland (2017) består av innledning, metode, resultat og diskusjon. I tillegg presenteres et kapittel om aktivitetsperspektiv før metode. I kapittel en presenteres som nevnt innledningen for besvarelsen, og i kapittel to presenteres valg av aktivitetsperspektiv. I neste kapittel om metode presenteres fremgangsmåte, utvalg av vitenskapelige artikler og analyse. Deretter presenteres funn fra resultater som hovedkategorier og subkategorier i kapittel fire. Kapittel fem omhandler diskusjon, der vi har valgt å diskutere funn opp mot aktivitetsperspektivet. Diskusjonen avsluttes med metodiske betraktninger, og i kapittel seks beskrives en oppsummering av besvarelsen, samt hovedtrekk og betydning for ergoterapeutisk praksis.

1.2 Problemstilling

Med bakgrunn for tema presentert innledningsvis, samt faglig interesse ønsker vi å belyse problemstillingen:

“Hvilke faktorer påvirker deltakelse i arbeidslivet for yrkesaktive personer med angst og depresjon?”

Temaet er samfunnsaktuelt da som nevnt store deler av befolkningen vil oppleve angst og depresjon i løpet av livet (Lunde, 2001). Vår forståelse av temaet er at dette er en utfordring mange mennesker møter, og at det derfor er interessant å utforske nærmere. For oss som ergoterapeuter er temaet aktuelt da en ønsker å se sammenhengen mellom deltakelse i meningsfull aktivitet og helse (Kielhofner, 2009). Kielhofner (2009) hevder at ergoterapi fremhever struktur, samt rutiner og vaner i hverdagen som faktorer som påvirker menneskers deltakelse i aktivitet. Christiansen & Townsend (2004) påpeker at en balanse mellom aktiviteter som arbeid, fritid og egenomsorg er hensiktsmessig for den enkeltes helse og velvære. I henhold til faglig bakgrunn har vi et ønske og kunnskap om å muliggjøre deltakelse i arbeid for personer med angst og depresjon. Vår faglige forståelse av problemstillingen fremmer at mennesker er aktive individer, og at meningsfull aktivitet er nødvendig for å oppnå god helse og velvære (Townsend & Polatajko, 2007).

I denne besvarelsen er yrkesaktive personer definert som en gruppe fra 18-65 år. Kriteriet for yrkesaktive er at de er tilknyttet en arbeidsgiver og at de har erfaringer fra arbeidslivet. Her inngår både kvinner og menn. Angst og depresjon er i denne sammenhengen ansett som milde til moderate lidelser, og knyttes til hvordan symptomer og redusert funksjon påvirker arbeidskapasiteten. Når det gjelder deltakelse i arbeidslivet er det i hovedsak lønnet arbeid som inngår i denne besvarelsen. Dette innebærer både deltid- og fulltidsarbeid. Videre presenteres psykisk helse satt i sammenheng med arbeidsinkludering.

1.3 Psykisk helse og arbeidsinkludering

I dette avsnittet presenteres psykisk helse sett i sammenheng med arbeidsliv. Litteraturen gir et grunnlag for vår forståelse av temaet, som er med å påvirke besvarelsen. Ifølge Almvik & Borge (2014) har det vært større fokus på psykisk helse de siste tiårene, og faget har vært under stor utvikling. Psykiske lidelser er en økende utfordring i samfunnet og det krever større grad av samhandling (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). Ifølge Helse- og omsorgsdepartementet (2009) skal arbeid med psykisk helse handle om helhet, samhandling, brukerstyring og mestring. Ifølge Townsend & Polatajko (2007) fremheves individet som sentral i ergoterapi, da brukerstyring er en avgjørende faktor for å muliggjøre deltakelse og mestring. Ifølge Helse- og omsorgsdepartementet (2009) sitt mål om helhet i psykisk helsearbeid kreves samhandling på flere områder. Samarbeid med arbeidsgivere og arbeidsliv kan bidra til økt forståelse og gi flere muligheter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). Ved å fokusere på den enkeltes ressurser og styrker kan en bidra til inkludering i arbeidslivet, samt redusere skam og stigma (Almvik & Borge, 2014). Ergoterapeuters yrkesutøvelse fremhever at fokus på ressurser

og styrker hos personen muliggjør potensialet for deltakelse i meningsfull aktivitet (Townsend & Polatajko, 2007). En kan anta at ergoterapeuters kompetanse er sentral for å bidra til inkludering i arbeidslivet.

1.4 Angst og depresjon

Som ergoterapeut er det relevant å kunne sette seg inn i andres situasjon og utfordringsbilde (Kielhofner, 2009). I lys av ergoterapeuters kjernekompetanse kan det tenkes at det er hensiktsmessig å ha kunnskap om hvordan angst og depresjon påvirker arbeidskapasitet. Personer med angst og depresjon opplever ofte sterke kroppslige reaksjoner, noe som kan føre til panikk og unngåelse av ubehagelige situasjoner i arbeidslivet (Berge & Falkum, 2013). Ifølge Berge & Falkum (2013) kan personer med angst og depresjon oppleve redusert arbeidskapasitet og energinivå, noe som kan påvirke motivasjon. Ulike former for tilrettelegging på arbeidsplassen kan ha stor betydning for deltakelse og arbeidskapasitet for den enkelte. Redusert arbeidsmengde, endring av arbeidsoppgaver og bistand fra arbeidsgiver er tilrettelegging som kan muliggjøre deltakelse i arbeid for personer med angst og depresjon. Berge & Falkum (2013) skriver at en god arbeidsplass kjennetegnes ved at arbeidsgivere møter de ansattes behov, skaper opplevelse av tilhørighet samt anerkjennelse, mulighet for deltakelse og utvikling av kompetanse. Ifølge Berge & Falkum (2013) er deltakelse og nærvær i arbeid signifikante faktorer i behandling av angst og depresjon, da arbeid byr på eksponering for sosiale sammenhenger og utfordrende arbeidsoppgaver. En hverdag med struktur, rutiner og meningsfulle aktiviteter kan bidra til mestring for personer med angst og depresjon (Berge & Falkum, 2013).

1.5 Deltakelse i meningsfull aktivitet

Som ergoterapeut arbeider en for å muliggjøre og øke deltakelsen for individer og grupper i samfunnet (Townsend & Polatajko, 2007). Vi har i dette avsnittet valgt å fokusere på hvordan deltakelse i meningsfull aktivitet påvirker individet. Gjennom deltakelse i aktivitet kan mennesker tilegne seg kunnskap og ferdigheter, og på denne måten finne mening i livet (Law, 2002). For mennesker i voksen alder er arbeid og fritid hensiktsmessig for utvikling av sosialt nettverk og livskvalitet. Ifølge Law (2002) har livskvalitet sammenheng med aktivitetsidentitet, meningsfull aktivitet og sosial inkludering. Det er i tråd med Townsend & Polatajko (2007) som påpeker at deltakelse i meningsfull aktivitet har en positiv helseeffekt for alle mennesker. På en annen side skriver Law (2002) at redusert mulighet til deltakelse og frarøvelse av meningsfulle aktiviteter påvirker helse og velvære negativt. Dette gjelder ofte utsatte grupper i samfunnet, som arbeidsledige eller personer med nedsatt funksjon (Law, 2002).

For å kunne oppleve aktiviteter som meningsfulle er det avgjørende med samsvar mellom individets ferdigheter og graden av utfordring i aktiviteten (Law, 2002). Denne balansen beskrives som begrepet

flyt, og oppstår ofte i strukturerte aktiviteter som arbeid (Csikszentmihalyi, 2000). Ergoterapeuter har kunnskap om at deltakelse i aktivitet skjer i samspill mellom person, aktivitet og omgivelser (Kielhofner, 2009). I dette dynamiske spillet er kunnskap om personens forutsetninger for deltakelse, samt omgivelsenes og aktivitetens krav hensiktsmessig for å muliggjøre deltakelse (Kielhofner, 2009). Det å kunne ta selvstendige valg og selv ha kontroll over deltakelse i aktiviteter, anses som avgjørende for at deltakelsen skal oppleves som meningsfull (Law, 2002). Når en gir makten tilbake til mennesket, øker motivasjonen og gjør det enklere å finne langvarige løsninger i samarbeid med den enkelte (Law, 2002). For å styrke vår forståelse av deltakelse i meningsfull aktivitet, har vi valgt å benytte Occupational Justice som teori. Teorien presenteres ytterligere i neste kapittel, og tas i bruk gjennom besvarelsen og i diskusjon.

2.0 Aktivitetsperspektiv

Som aktivitetsperspektiv har vi valgt å ta utgangspunkt i teorien Occupational Justice, som ifølge Stadnyk et al. (2014) hevder at alle mennesker har lik rett til å delta i meningsfull aktivitet. Som nevnt er arbeid ansett som en meningsfull aktivitet, noe som kan påvirke helse og livskvalitet (Stadnyk et al., 2014). Occupational Justice tar utgangspunkt i både individer og grupper i samfunnet som føler seg urettferdig behandlet og som har redusert mulighet til deltakelse (Stadnyk et al., 2014). Ifølge Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse står mennesker med psykiske lidelser i fare for å falle utenfor arbeidslivet (Arbeids- og inkluderingsdepartementet Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). Teorien kan bidra til å belyse betydningen av inkludering og deltakelse i arbeid og samfunnet. I tråd med ergoterapeutisk yrkesutøvelse kan inkludering og deltakelse i aktivitet påvirke livskvalitet og helse (Townsend & Polatajko, 2007). Videre i kapitlet presenteres de fire prinsippene i Occupational Justice. Vi har valgt å benytte norske oversettelser av prinsippene. Begrepet empowerment benyttes på engelsk, da norske oversettelser ikke gir samme betydning.

2.1 Empowerment gjennom aktivitet

Det første prinsippet er empowerment gjennom aktivitet, og tar utgangspunkt i at mennesker skal ha kontroll i eget liv (Stadnyk et al., 2014). Begrepet benyttes ofte innen ergoterapi og omhandler å styrke menneskets egne ressurser og krefter. Prinsippet peker på at mennesker gjennom deltakelse i aktivitet tilegner seg kunnskap og erfaring som setter dem i stand til å ta kontroll over eget liv. Empowerment kan ses i sammenheng med grupper og enkeltindivider, som kan føle seg urettferdig behandlet av samfunnet. Ved å arbeide for sine rettigheter til å kunne velge meningsfulle aktiviteter selv, kan det påvirke samfunnet og skape endring og større frihet (Stadnyk et al., 2014).

2.2 Inkluderende klassifisering av aktivitet

Det andre prinsippet omhandler inkluderende klassifisering av aktivitet (Stadnyk et al., 2014). Det innebærer at alle aktiviteter skal ses på som likeverdige uavhengig av lønn, status og anerkjennelse. Klassifiseringen viser seg ved at de som får muligheten til å delta i verdsatte aktiviteter, i større grad kan påvirke samfunnet og sin egen fremtid. Dette gjelder spesielt for utsatte grupper i samfunnet som arbeidsledige eller personer med funksjonsnedsettelse. For eksempel kan arbeid være mer verdsatt enn å være uføretrygdet, noe som kan skape forskjeller i samfunnet (Stadnyk et al., 2014).

2.3 Ta vare på aktivitetspotensialet

Det tredje prinsippet handler om å ta vare på aktivitetspotensialet (Stadnyk et al., 2014). Det tar utgangspunkt i å legge til rette for og muliggjøre aktivitet, slik at både enkeltindivider og grupper kan ta i bruk deres potensial i aktiviteter. Prinsippet fremhever at alle personer kan utføre aktiviteter ut fra sin kapasitet, og kan velge aktiviteter ut fra deres aktivitetspotensial. Det omhandler muliggjøring av deltakelse, hvor personer kan få støtte og tilrettelegging for å utvikle sine ferdigheter. Personer med psykiske lidelser kan for eksempel få tilrettelagt arbeid slik at de har lik mulighet til å delta i arbeidslivet, og få benyttet og utviklet sitt aktivitetspotensial (Stadnyk et al., 2014).

2.4 Mangfold, inkludering og fordel av deltakelse

Det siste prinsippet handler om mangfold, inkludering og fordel av deltakelse (Stadnyk et al., 2014). Prinsippet har fokus på at alle har rett til aktivitet og deltakelse, hvor mangfold i samfunnet blir verdsatt og at alle personer blir inkludert. Det omhandler at personene i et samfunn skal ha lik rett til å delta i aktiviteter uavhengig av økonomisk status. Alle personer er ulike og skal bli inkludert i de aktivitetene de ønsker å delta i. En skal respektere den enkeltes valg av aktivitet, da alle personer har ulikt syn på hva som er meningsfullt for dem og deres hverdag. Prinsippet fremhever at en skal verdsette alle aktiviteter, som ulike typer arbeid. En skal også skape en jevnere fordeling i for eksempel arbeidslivet, hvor flere personer får delta uansett utfordring (Stadnyk et al., 2014).

Kunnskap om Occupational Justice og et ergoterapeutisk ståsted bidrar til å fremheve hvilke faktorer i arbeidslivet som påvirker deltakelse for yrkesaktive personer med angst og depresjon. Teorien påvirker vår for forståelse av inkludering og deltakelse i arbeid, noe som gir grunnlag for litteratursøk og funn som presenteres i neste kapittel om metode.

3.0 Metode

I dette kapittelet presenteres valg av metode, forforståelse, fremgangsmåte, utvalg og analyse. Ifølge Dalland (2017) er metode en fremgangsmåte for å skaffe seg kunnskap om et tema. I besvarelsen har vi gjennomført en litteraturstudie med utgangspunkt i strukturert litteratursøk, som ifølge Støren (2010) gir en oversikt over kunnskapen på et fagfelt. Gjennom å samle, vurdere og oppsummere kunnskapen, kan en bidra til ny kompetanse og utvikle praksis (Støren, 2010). Vi har blitt inspirert av Busch (2013) sin beskrivelse av forskningsdesign i vår besvarelse. Forskningsdesign innebærer at de valgene som tas i metoden påvirker prosessen og resultatene en finner. Ifølge Busch (2013) har en kompleks problemstilling som ønsker å kartlegge flere variabler et intensivt design, noe vi antar passer til vår problemstilling da den søker dybdekunnskap. I intensive design er ofte kvalitative data å foretrekke, da det utdypet erfaringer og opplevelser av en gitt situasjon (Busch, 2013). Ifølge Dalland (2017) kjennetegnes kvalitativ metode ved dybdekunnskap samt helhet, sammenheng og forståelse. Vår problemstilling søker kunnskap om hvilke faktorer som påvirker deltakelse i arbeidslivet for yrkesaktive personer med angst og depresjon. Vi antar derfor at kvalitative data kan være å foretrekke.

3.1 Forforståelse

Når en gjennomfører strukturert litteratursøk bør en være bevisst egne bakgrunnskunnskaper før en setter i gang. Forforståelse kan være bevisste eller ubevisste forutsetninger eller erfaringer som kan være sentrale i tolkningen av materialet (Malterud, 2017). Vår forforståelse baserer seg på erfaringer, interesser, faglig perspektiv og teoretisk referanseramme. Våre erfaringer er knyttet til at deltakelse i arbeid er lønnsomt for både individet og samfunnet, da arbeid gir lønn, og kan bidra til tilhørighet og fellesskap. Vi antar det er positivt for mennesker å ha noe å gjøre, da det kan påvirke identitet og selvoppfattelse. I oppstarten hadde vi forventninger knyttet til at tilrettelagt arbeid kan muliggjøre deltakelse. Bakgrunnen for forventningene baserer seg på vårt yrkesfaglige ståsted, og vårt perspektiv på hvordan vi ser og leter etter kunnskap. Litteratursøket kan påvirkes av kunnskapen en innehar, noe som kan påvirke valgene en tar.

3.2 Datainnsamling

Ved oppstarten av litteratursøket ble generelle søkeord benyttet innenfor tema arbeid, psykisk helse og deltakelse. På denne måten kan en skaffe oversikt over emnet, som kan bidra til at en velger ut databaser og søkeord ut fra hvilke artikler som gir svar på problemstillingen (Dalland, 2017). Databaser som ble benyttet var Oria, Idunn, Psych Info, Scandinavian Journal of Occupational Therapy, British Journal of Occupational Therapy, Embase og PubMed. Funn fra Psych Info, Embase og PubMed var i større grad knyttet til alvorlig psykisk lidelse med medisinsk fokus, og ble derfor ikke tatt med videre i prosessen. Kombinerte søkeord som er benyttet i det strukturerte litteratursøket er blant annet "angst

arbeidsliv”, “psykiske helseproblemer arbeidsliv”, “psykiske helseplager arbeidsliv” og “angst arbeidsdeltakelse”. Søkeordene er også benyttet i engelske databaser, da er blant annet disse kombinasjonene benyttet “anxiety work”, “anxiety work participation”, “mental health working life” og “mental health problems working life”. Søkeordene og kombinasjonene er utvalg av problemstillingen som bidrar til at resultatene dekker dybde og bredde innenfor temaet. Vi brukte de valgte kombinasjonene av søkeord for å søke i de utvalgte databasene. Deretter ble årstall justert fra 2008-2019, med bakgrunn i Almvik & Borge (2014) som hevder at psykisk helse har vært under betydelig utvikling de siste tiårene. Søkeresultatene ble filtrert for å vise vitenskapelige artikler, da det var et krav til besvarelsen. Søket ble gjennomgått ved å lese overskriftene på de hundre første artiklene, noe som bidrar til at en ikke går glipp av nyttige funn. Overskriftene i hver artikkel ble vurdert ut fra avgrensninger. Disse avgrensningene var yrkesaktive mellom 18-65 år, arbeid, angst og depresjon, psykisk helse, arbeidskapasitet, veien tilbake til arbeid og arbeidsinkludering. Avgrensninger samt gjennomgang av sammendrag av aktuelle artikler, førte oss frem til ti artikler som ble lest i sin helhet. For å gjennomføre et utvalg ble disse artiklene vurdert ved bruk av inklusjon- og eksklusjonskriterier som presenteres i neste avsnitt.

3.3 Inklusjon og eksklusjon

For å kunne gjøre et utvalg på minimum fem vitenskapelige artikler hevder Dalland (2017) at det er nyttig å utarbeide kriterier for å inkludere eller ekskludere litteratur. Kriteriene kan være knyttet til fag, tid, kultur, eller geografi (Dalland, 2017). Artikler fra litteratursøket vårt kan både være på engelsk og norsk. Kulturelle forskjeller er tatt med i utvelgelsen, da vi ønsket å benytte kunnskap om nasjonale føringer og strategier knyttet til arbeidsinkludering. Dette førte til eksklusjon av artikler som hadde opphav i land eller kulturer uten velferdsstat, da de kan ha et annet syn på psykisk helse og inkludering i arbeid. I utvelgelsen har vi lagt vekt på artikler som fremhever erfaringer av å være i arbeid med angst og depresjon. Enkelte artikler beskriver deltakelse i arbeidslivet ut fra alvorlig psykisk lidelse eller uten å nevne diagnose. Slike artikler kan ha blitt inkludert med bakgrunn i andre kriterier som rett til deltakelse, arbeidskapasitet og inkludering i arbeid. For å sørge for bredde i kunnskapen om deltakelse i arbeidslivet har to artikler som omhandler arbeidsgivers perspektiv blitt inkludert. Ved gjennomgang av artiklene med bruk av inklusjon- og eksklusjonskriterier har vi valgt ut syv artikler som tas med videre i besvarelsen.

3.4 Utvalg

Litteratursøket førte oss frem til syv vitenskapelige artikler. Vi har valgt å presentere en søkelogg som beskriver hvordan vi kom frem til de ulike artiklene, samt begrunnelse for utvalg. Søkeloggen er lagt ved som vedlegg 1 og inneholder database, søkeord, antall treff, avgrensninger, valgte artikler og

begrunnelser. Begrunnelse for valg av artiklene kan oppsummeres i at innholdet presenterte personlige erfaringer fra ansatte eller arbeidsgivere knyttet til angst og depresjon. Andre begrunnelser tar utgangspunkt i deltakelse og inkludering i arbeid, arbeidskapasitet, medvirkning, rett til deltakelse i aktivitet, tilrettelegging, aktivitetsbalanse og meningsfull aktivitet. En fullstendig oversikt av begrunnelse for hver artikkel finnes i vedlegg 1. Under følger tabell 1 med tittel på de syv valgte artiklene som tas med videre i besvarelsen. En fullstendig oversikt over artiklene finnes i tabell 2 samt litteraturliste.

Tabell 1

| Artikkel | Utvalg |
|----------|--|
| 1 | “Vanlige psykiske helseproblemer og sykenærver i arbeidslivet”. |
| 2 | “Return-to-work for employees with mental health problems: Identifying and responding to key challenges of sick leave”. |
| 3 | “Capacity to work while depressed and anxious - a phenomenological study”. |
| 4 | “People with mental illness returning to work: A qualitative evaluation of a Norwegian project”. |
| 5 | “Factors related to the return to work potential in persons with severe mental illness”. |
| 6 | “Et forfriskende arbeidsliv? Helsetjenestens rolle og funksjon i inkludering av mennesker med psykiske helsevansker i ordinært arbeidsliv, sett fra et lederperspektiv”. |
| 7 | “Employers views of the impact of mental health problems on the ability to work”. |

3.5 Analyse

Med inspirasjon fra systematisk tekstkondensering fra Malterud (2017) har vi valgt å starte analysen med et helhetlig blikk på litteraturen. Dette kan ifølge Malterud (2017) bidra til at en ikke fokuserer på detaljer, men er i stand til å trekke ut overordnede funn fra det en leser. Til å begynne med leste vi gjennom alle artiklene i sin helhet, for så å tegne tankekart til hver artikkel. Dette gjorde vi for å skaffe oss en oversikt over innholdet i hver artikkel. Vi hadde problemstillingen foran oss, og diskuterte hvordan funnene kunne knyttes til problemstillingen underveis. Deretter forsøkte vi å finne hovedkategorier ut fra alle artiklene som kunne gi svar på hvilke faktorer som påvirker deltakelse i arbeidslivet for yrkesaktive personer med angst og depresjon. Ifølge Malterud (2017) er det

hensiktsmessig å trekke frem tre til fem hovedkategorier til å begynne med. Dersom en oppdager mangler i de gitte kategoriene kan en justere navn, antall eller innhold underveis (Malterud, 2017). Analysen førte oss frem til fire hovedkategorier: 1. Økt forståelse og kompetanse, 2. Struktur og forutsigbarhet, 3. Aktivitetsbalanse og 4. Samarbeid og inkludering. Vi benyttet hovedkategoriene til å sette opp lister med de funnene vi mente tilhørte samme hovedkategori. Da hver liste var sortert begynte vi å se sammenhenger i funnene for å danne grunnlag for subkategorier. Ifølge Malterud (2017) er det nyttig å markere i teksten det innholdet som er av samme betydning. Vi forsøkte å bruke ulike farger for å sortere meningsbærende enheter i de ulike hovedkategoriene. På denne måten systematiserte vi teksten og dannet nye subkategorier under hver hovedkategori. Hovedkategoriene og subkategoriene er presentert som en helhet i tabell 3 i resultat, og benyttes for å fremstille funn.

4.0 Resultat

I dette kapitlet presenteres en oversikt over hovedinnholdet i de syv utvalgte vitenskapelige artiklene. Tabell 2 viser en oversikt over forfatter, tittel, år, tidsskrift, hensikt, metode, utvalg og resultat for hver artikkel. Resultatene er presentert og analysert ut fra hovedkategorier og subkategorier.

Tabell 2

| Artikkel | Forfattere | Tittel | År | Tidsskrift | Hensikt | Metode | Utvalg | Resultat |
|----------|--|--|------|---|--|------------------------|--------------|--|
| 1 | Lau, B., Edvardsen, T. H. & Victor, M. | "Vanlige psykiske helseproblemer og sykenærvær i arbeidslivet" | 2015 | Tidsskrift for Norsk Psykologforening | Opplevelse av sykenærvær, milde til moderate psykiske lidelser. | Kvalitativ Intervju | 8 deltakere | Positivt med sykenærvær Tilrettelegging Forhold til leder Mestring, flyt og mening. |
| 2 | Cameron, J., Sadlo, G., Hart, A. & Walker, C. | "Return-to-work support for employees with mental health problems: Identifying and responding to key challenges of sick leave" | 2016 | British Journal of Occupational Therapy | Erfaringer tilbake til arbeid og sykefravær for personer med psykiske helseplager. | Kvalitativ Intervju | 21 deltakere | Identitet knyttet til arbeid Positive og negative erfaringer Rutiner og vaner Isolasjon Fritid og aktivitetsbalanse |
| 3 | Bertilsson, M., Petersson, E. L., Østlund, G., Waern, M. & Hensing, G. | "Capacity to work while depressed and anxious - a phenomenological study" | 2013 | Disability and Rehabilitation | Utforske opplevelsen av arbeidskapasitet hos personer med angst og depresjon. | Kvalitativ Fokusgruppe | 17 deltakere | Fremmedgjøring av arbeid Fasade for å skjule plager og symptomer Mangel på rutine og orden i arbeid Mangel på energi og balanse mellom arbeid og fritid Usynlig funksjonsnedsettelse |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|------|--|---|-------------------------|---------------|--|
| 4 | Mikkelsgård, A. K., Granerud, A. & Høye, S. | <i>"People with mental illness returning to work: A qualitative evaluation of a Norwegian project"</i> | 2014 | Scandinavian Journal of Occupational Therapy | Få en dypere forståelse av deltakernes erfaringer av å være involvert i NAV-prosjektet, som hjelper dem å kombinere arbeid og behandling. | Kvalitativ Intervju | 7 deltakere | Livsforandrende prosess, skape livslyst Oppfølging og støtte har stor betydning Individuell tilpasning |
| 5 | Bejerholm, U. & Areberg, C. | <i>"Factors related to the return to work potential in persons with severe mental illness"</i> | 2014 | Scandinavian Journal of Occupational Therapy | Utforske forholdet mellom potensialet til arbeid og empowerment og engasjement i meningsfull aktivitet. | Kvantitativ Intervju | 120 deltakere | Potensialet til arbeid knyttet til færre symptomer, behandling og produktive aktiviteter Økt empowerment og engasjement |
| 6 | Støilås, L. L., Ramvi, E. & Skarpaas, L. S. | <i>"Et forfriskende arbeidsliv? Helsetjenestens rolle og funksjon i inkludering av mennesker med psykiske helsevansker i ordinært arbeidsliv, sett fra et lederperspektiv"</i> | 2014 | Tidsskrift for psykisk helsearbeid | Utforske lederes erfaringer med helsetjenestens rolle i arbeidsinkludering av personer med psykiske helsevansker. | Kvalitativ Intervju | 15 deltakere | Lederne hadde lite erfaring med helsetjenesten Behov for økt kompetanse på psykiske helseplager Potensialet i samarbeid med helsetjenesten |
| 7 | Jansson, I. & Gunnarsson, B. | <i>"Employers' views of the impact of mental health problems on the ability to work"</i> | 2018 | Work | Identifisere arbeidsgivers erfaring med ansattes arbeidskapasitet knyttet til psykiske helseplager. | Kvalitativ Intervju | 12 deltakere | Diffuse og overraskende reaksjoner Koble av negativ grubling og tanker Kontinuerlig respons og kommunikasjon |

Tabell 3: Hovedkategorier og subkategorier.

| Hovedkategorier | Økt forståelse og kompetanse | Struktur og forutsigbarhet | Aktivitetsbalanse | Samarbeid og inkludering |
|-----------------|--|---|---|---|
| Subkategorier | Kvalitet på ledelse Holdninger og verdier | Tilrettelegging Rutiner og vaner | Redusert arbeidskapasitet Meningsfull aktivitet Fritid og daglige aktiviteter | Mangfold Oppfølging og samhandling |

4.1 Økt forståelse og kompetanse

Kvalitet på ledelse

Flere resultater peker på at arbeidsgivere ønsker og har behov for økt kunnskap om psykisk helse og den enkeltes situasjon (Mikkelsgård et al., 2014; Stølsås et al., 2014; Jansson & Gunnarsson, 2018). Økt kunnskap og forståelse kan bidra til samarbeid mellom arbeidsgiver og den ansatte, slik at de kan finne løsninger sammen (Jansson & Gunnarsson, 2018). Jansson & Gunnarsson (2018) skriver at arbeidsgivere gjennom erfaring med ansatte med psykiske lidelser opparbeider seg strategier for å møte de ansattes behov. Ved å være observant på ansattes atferd og mentale tilstedeværelse, kunne arbeidsgivere gjennom kommunikasjon bistå den enkelte. Dette gjorde de ved å benytte medarbeidersamtaler, tilrettelegge ved å balansere krav til oppgaver og være en god rollemodell (Jansson & Gunnarsson, 2018).

Lau et al. (2015) og Mikkelsgård et al. (2014) skriver at kvalitet på ledelse er en faktor som påvirker deltakelse i arbeid for personer med angst og depresjon. Med kvalitet på ledelse mener Lau et al. (2015) ivaretagende ledelse, anerkjennelse, struktur og forutsigbarhet. Videre beskriver Lau et al. (2015) det som kalles sykenærver som positive opplevelser og erfaringer av å mestre arbeid på tross av symptomer og utfordringer. Kvalitet på ledelse kan bidra til å øke sykenærveret, samt å dempe angstsymptomer og negative tanker (Lau et al., 2015). I tråd med Lau et al. (2015) skriver Mikkelsgård et al. (2014) at genuin interesse for å ville hjelpe og at en entusiastisk leder påvirker deltakelsen i arbeid i positiv retning. Ifølge Bertilsson et al. (2013) kan kommunikasjon mellom ledelsen og ansatte gi økt forståelse om angst og depresjon. Økt forståelse og støtte fra arbeidsgiver er sentralt for deltakelsen

og påvirker arbeidskapasiteten (Bertilsson et al., 2013). God kommunikasjon og dialog med ledelsen er avgjørende for å muliggjøre tilrettelegging (Lau et al., 2015).

Holdninger og verdier

Ifølge Cameron et al. (2015) kan holdninger og verdier hos ansatte og arbeidsgiver påvirke deltakelsen i arbeidslivet. Cameron et al. (2015) skriver at enkelte personer kan oppleve stigmatisering og mobbing på grunn av sin psykiske lidelse, noe som kan forverre symptomene. I motsatt tilfelle har andre erfart å bli møtt med aksept og forståelse, noe som muliggjorde deltakelse i arbeid (Cameron et al., 2015). Jansson & Gunnarsson (2018) skriver at ansatte kan oppleve frustrasjon i samarbeid med personer med angst og depresjon, som kan skape negative holdninger og verdier. Negative opplevelser førte til skepsis hos arbeidsgiver angående ansettelse av flere personer med angst og depresjon på samme arbeidsplass (Jansson & Gunnarsson, 2018).

4.2 Struktur og forutsigbarhet

Tilrettelegging

Lau et al. (2015) oppgir at færre og enklere arbeidsoppgaver kan føre til mindre press, og øke deltakelsen for yrkesaktive med angst og depresjon. På en annen side skriver Lau et al. (2015) at færre og enklere arbeidsoppgaver kan påvirke den enkeltes motivasjon, da en kan miste arbeidsoppgaver som er spennende og meningsfulle. Videre skriver Lau et al. (2015) at fleksibel arbeidstid kan muliggjøre deltakelse ved at en får kontroll på arbeidsdagen. En annen tilnærming for fleksibel arbeidstid beskrives av Mikkelsgård et al. (2014) som muligheten til å starte gradvis i arbeid etter sykefravær. Slike tilpasninger er faktorer som påvirker deltakelse i arbeid for personer med angst og depresjon (Lau et al., 2015; Mikkelsgård et al., 2014).

Rutiner og vaner

Arbeid øker strukturen i hverdagen gjennom rutiner og vaner (Mikkelsgård et al., 2014; Cameron et al., 2016). Rutiner gir forutsigbarhet da en må forholde seg til tidspunkt og tempo for arbeidsoppgaver (Bertilsson et al., 2013). Struktur og forutsigbarhet i hverdagen kan påvirke symptomer på angst og depresjon, og kan bidra til at det blir lettere å utføre arbeid (Bertilsson et al., 2013; Cameron et al., 2016). Ifølge Lau et al. (2015) beskrives forutsigbarhet som noe positivt når ansatte er kjent med arbeidsoppgavene, da ukjente arbeidsoppgaver kan øke presset.

Lau et al. (2015) og Bejerholm & Areberg (2014) beskriver at langvarig fravær fra arbeid kan påvirke humør og selvfølelse, og føre til større avstand fra arbeidslivet. Ifølge Bejerholm & Areberg (2014) er struktur og rutine på hverdagen en avgjørende faktor for å komme tilbake i arbeid for personer med

psykiske lidelser. Ifølge Mikkelsgård et al. (2014) opplever personer med angst og depresjon fremtiden som uforutsigbar, da sykefravær kan skape usikkerhet. Denne usikkerheten kan skape frustrasjon, stress og maktesløshet hos den enkelte, som kan påvirke motivasjon og forverre symptomer på angst og depresjon. På sikt kan dette ha negative konsekvenser for livskvaliteten, som påvirker deltakelsen og potensialet i arbeid (Mikkelsgård et al., 2014).

4.3 Aktivitetsbalanse

Redusert arbeidskapasitet

Flere resultater beskriver at psykiske plager påvirker arbeidskapasiteten, samt deltakelsen i arbeidslivet for yrkesaktive med angst og depresjon (Lau et al., 2015; Jansson & Gunnarsson, 2018; Bertilsson et al., 2013). Ifølge Jansson & Gunnarsson (2018) kan symptomer på angst og depresjon føre til at ansatte får utfordringer med å tilpasse seg endringer i arbeidslivet. Bertilsson et al. (2013) skriver at ansatte med angst og depresjon opprettholder en fasade for å skjule symptomer, noe som førte til økt stress, redusert arbeidskapasitet og en følelse av å ikke være god nok. Videre skriver Bertilsson et al. (2013) at fasaden og økt stress førte til frykt for å miste jobben, noe som forverret symptomene. På grunn av sterke reaksjoner og følelser knyttet til angst og depresjon kunne misforståelser oppstå, noe som førte til isolasjon fra det sosiale arbeidsmiljøet, samt nedprioritering av kompliserte arbeidsoppgaver (Bertilsson et al., 2013). Dette førte til utfordring i samarbeid med andre ansatte, samt skyldfølelse (Bertilsson et al., 2013; Cameron et al., 2015).

Meningsfull aktivitet

Erfaringer fra tidligere og nåværende arbeidsliv påvirker deltakelsen i arbeid for personer med psykiske lidelser (Cameron et al., 2016). En avgjørende faktor for positive erfaringer og sykenærvær i arbeid er knyttet til meningsfullhet, både på samfunns- og individnivå (Lau et al., 2015; Cameron et al., 2016). Meningsfulle oppgaver kan gi en opplevelse av flyt og redusere negativ grubling (Lau et al., 2015; Jansson & Gunnarsson, 2018). Arbeidsoppgaver der en får brukt sine ferdigheter kan gi en følelse av mestring og økt selvfølelse, noe som kan bidra til økt deltakelse i arbeid (Cameron et al., 2016). Aktivitet og engasjement gjennom meningsfulle arbeidsoppgaver påvirker identitet og selvstendighet (Mikkelsgård et al., 2014; Bejerholm & Areberg, 2014). Ifølge Bejerholm & Areberg (2014) opplever personer med psykiske lidelser ofte å være fratatt retten til meningsfull aktivitet som arbeid. Denne frarøvelsen påvirker motivasjon og utførelse, og kan gå på bekostning av aktivitetspotensial og følelse av kontroll på eget liv (Bejerholm & Areberg, 2014).

Fritid og daglige aktiviteter

Flere av artiklene trekker frem at balanse mellom fritid og arbeid kan påvirke deltakelsen i arbeid (Cameron et al., 2016; Bertilsson et al., 2013; Bejerholm & Areberg, 2014). Bertilsson et al (2013) hevder at redusert deltakelse i fritidsaktiviteter kan føre til færre samtaleemner på arbeid, noe som påvirker den sosiale deltakelsen og aktivitetsidentitet. Bejerholm & Areberg (2014) skriver at engasjement i fritid og daglige aktiviteter er en faktor som påvirker arbeidskapasiteten. Ifølge Cameron et al. (2016) har ikke fritidsaktiviteter samme betydning som arbeid, men resultatene viser at aktivitet på fritiden kan redusere symptomer og psykiske plager. Videre påpeker Cameron et al. (2016) at det å bli observert på en fritidsaktivitet når en er sykemeldt kan bli oppfattet som negativt. Det å være sykemeldt førte til stigmatisering og negative holdninger blant kolleger, noe som førte til redusert deltakelse i meningsfulle fritidsaktiviteter (Cameron et al., 2016).

4.4 Samarbeid og inkludering

Mangfold

Arbeidsgivere hadde generelt positive erfaringer med å ansette personer med psykiske lidelser (Stølås et al., 2014; Jansson & Gunnarsson, 2018). Mangfold i arbeidslivet ble ansett som en motiverende faktor for å utvikle ledelsen, sosiale verdier og rekruttering av arbeidskraft (Stølås et al., 2014). Ifølge Jansson & Gunnarsson (2018) opplever arbeidsgivere at mangfold på arbeidsplassen er nødvendig for et godt arbeidsmiljø, og at alle kan bidra i arbeid uavhengig av funksjon. Videre skriver Stølås et al. (2014) at arbeidsgiverne ønsket å behandle alle ansatte likt. En avgjørende faktor for å muliggjøre deltakelse i arbeid var at arbeidsgiver hadde kunnskap om forutsetningene til den ansatte på forhånd. På denne måten kunne arbeidsplassen møte den enkeltes forventninger og behov, samt muliggjøre inkludering i arbeid (Stølås et al., 2014). Ifølge Jansson & Gunnarsson (2018) er målrettet tilrettelegging gjennomførbart dersom funksjon og psykiske symptomer er kjent på forhånd.

Oppfølging og samhandling

Ifølge Bejerholm & Areberg (2014), Mikkelsgård et al. (2014) og Stølås et al. (2014) fremheves oppfølging i arbeidslivet som en faktor som kan påvirke motivasjon, samt muliggjøre deltakelse i arbeid for personer med psykiske lidelser. Samhandling og koordinering kan skape endring i hverdagen, og manglende oppfølging underveis er en stor utfordring (Stølås et al., 2014; Mikkelsgård et al., 2014). Flere artikler fremhever at ansatte og arbeidsgivere ønsker et tettere samarbeid med helsetjenesten (Bertilsson et al., 2013; Mikkelsgård et al., 2014; Bejerholm & Areberg, 2014; Stølås et al., 2014; Jansson & Gunnarsson, 2018). Stølås et al. (2014) påpeker at samarbeid og koordinering er en betydelig faktor for å muliggjøre arbeidsinkludering. Helsetjenesten bør være aktivt med i prosessen for å ivareta den ansattes ønsker og behov i arbeidslivet (Stølås et al., 2014). Mikkelsgård et al. (2014) fremhever

at terapeuten er betydningsfull i samarbeid med arbeidsgiver og den ansatte for å muliggjøre arbeidsinkludering. Den ansatte har en sentral rolle, og kan i samarbeid med terapeut og arbeidsgiver finne en løsning sammen (Mikkelsgård et al., 2014).

5.0 Diskusjon

For å strukturere diskusjonsdelen har vi valgt å diskutere funn ut fra prinsippene i Occupational Justice, som er empowerment gjennom aktivitet, inkluderende klassifisering av aktivitet, ta vare på aktivitetspotensialet, og mangfold, inkludering og fordel av deltakelse. Vi har valgt å presentere funn fra hovedkategoriene, økt forståelse og kompetanse, struktur og forutsigbarhet, aktivitetsbalanse, og samarbeid og inkludering, samt noen subkategorier. Deretter diskuteres funnene opp mot faglig perspektiv og teoretisk referanseramme. En slik oppbygging av diskusjonsdelen er inspirert av Støren (2010), og bidrar til å besvare problemstillingen om hvilke faktorer som påvirker deltakelse i arbeidslivet for yrkesaktive personer med angst og depresjon. Med denne strukturen er det mulig å diskutere resultatene opp mot hverandre, samtidig som vi ivaretar aktivitetsteori og bakgrunnskunnskap om emnet. Det er nødvendig å kunne se sammenhengen mellom prinsippene og ikke isolert hver for seg, da Stadnyk et al. (2014) fremhever at prinsippene påvirkes av kontekst og hverandre. Vi har derfor knyttet flere funn i hovedkategoriene til flere av prinsippene i Occupational Justice.

5.1 Empowerment gjennom aktivitet

Positive erfaringer og kontroll i arbeidslivet

Ifølge Stadnyk et al. (2014) kan en oppleve empowerment gjennom aktivitet ved å delta i arbeidslivet. Flere funn knyttet til hovedkategorien om aktivitetsbalanse beskriver at arbeid oppleves som meningsfylt og at det kan redusere symptomer på angst og depresjon (Lau et al., 2015; Cameron et al., 2016; Mikkelsgård et al., 2014; Bejerholm & Areberg, 2014). Lau et al. (2015) beskriver at positivt sykenærvær er avhengig av at arbeidet gir mening for den enkelte. Meningsfulle oppgaver der en får brukt sine ressurser og ferdigheter kan gi en opplevelse av flyt, samt økt mestring og selvfølelse (Cameron et al., 2016). I henhold til Stadnyk et al. (2014) kan det antas at positive erfaringer og økt kunnskap gjennom arbeid kan påvirke evnen til å ta kontroll over eget liv. Som ergoterapeuter tenker vi at økt deltakelse i meningsfull aktivitet gjennom arbeid, kan bidra til økt selvstendighet (Townsend & Polatajko, 2007). Law (2002) beskriver at mennesker gjennom deltakelse i meningsfull aktivitet som arbeid, kan tilegne seg kunnskap og ferdigheter.

Balansere krav til arbeidsoppgaver

Hovedfunn knyttet til struktur og forutsigbarhet hevder at tilrettelagte arbeidsoppgaver kan bidra til å øke deltakelsen, samtidig som reduksjon i arbeidsoppgaver kan føre til mindre motivasjon og mening (Lau et al., 2015). I forhold til prinsippet om empowerment kan det tenkes at det er en balanse mellom det å senke kravene til arbeid og det å oppleve mening. I henhold til Csikszentmihalyi (2000) sin beskrivelse av flyt, er samsvaret mellom krav og ferdigheter nødvendig for at aktivitet skal gi mening. Ifølge Berge & Falkum (2013) vil en god arbeidsplass kjennetegnes ved at arbeidsgiver møter de ansattes behov. Det kan tenkes at grundig kartlegging av den enkeltes ønsker, behov og funksjon i arbeid kan bidra til konkret og individuell tilrettelegging, slik at arbeidet ikke mister mening. I lys av prinsippet til Stadnyk et al. (2014) antar vi at kartlegging, tilrettelegging og oppfølging kan muliggjøre meningsfulle arbeidsoppgaver, samt føre til mestring og kontroll. Vi antar at individuell tilrettelegging for den enkeltes ønsker og behov kan bidra til balanse, mestring og økt deltakelse i arbeid for personer med angst og depresjon.

Brukerstyring påvirker motivasjon

I subkategorien om redusert arbeidskapasitet fremheves det at sterke kroppslige reaksjoner kan føre til utfordringer i samarbeid med andre kolleger, noe som medførte isolasjon og unngåelse (Lau et al., 2015; Bertilsson et al., 2013; Cameron et al., 2016). Ifølge Lau et al. (2015) og Bejerholm & Areberg (2014) kan fravær fra arbeid påvirke selvfølelsen, og skape større avstand til arbeidslivet. Ut fra prinsippet om empowerment kan det tenkes at avstand fra arbeidslivet kan oppleves som tap av kontroll over eget liv. Stadnyk et al. (2014) hevder at kontroll og mulighet til selv å velge deltakelse i aktivitet kan styrke menneskets ressurser. Ifølge Townsend & Polatajko (2007) påvirker brukerstyring den enkeltes opplevelse av mening og motivasjon. Med utgangspunkt i funnene og empowerment antar vi at økt selvbestemmelse og kontroll over arbeidssituasjonen kan bidra til å øke deltakelsen.

5.2 Inkluderende klassifisering av aktivitet

Arbeidsgivere med positive holdninger og verdier

Ifølge Stadnyk et al. (2014) skal alle aktiviteter anses som likeverdige uavhengig av lønn, status og anerkjennelse. Flere funn knyttet til hovedkategoriene økt forståelse og kompetanse samt aktivitetsbalanse, fremhever at psykiske lidelser og arbeidsledighet kan føre til negative holdninger, verdier og stigma (Cameron et al., 2016; Jansson & Gunnarsson, 2018). Cameron et al. (2016) skriver at det er utfordrende for personer med psykiske lidelser å bli lagt merke til på fritidsaktiviteter når en er sykemeldt, da det kan føre til stigma. I lys av prinsippet om klassifisering av aktivitet kan det tenkes at fritidsaktiviteter anses som mindre verdsatt enn arbeid, og at utfordringer knyttet til stigma og

mobbing kan oppstå. Vi antar at økt kunnskap om menneskers ulike behov og muligheter i samfunnet og arbeidslivet, kan bidra til forståelse og muliggjøre deltakelse.

Likestille menneskers valg av aktivitet

Funn knyttet til subkategorien holdninger og verdier fremhever at arbeidsgivers verdisyn har innvirkning på både arbeidsmiljøet og mulighet for tilrettelegging (Lau et al., 2015). Under hovedkategorien om økt forståelse og kompetanse, trekkes det frem at kommunikasjon og støtte fra arbeidsgiver er avgjørende for å muliggjøre tilrettelegging (Jansson & Gunnarsson, 2018; Lau et al., 2015). På en annen side kan en anta at ikke alle arbeidsgivere møter den enkeltes behov, og tilrettelegger for deltakelse i arbeid for personer med psykiske lidelser. I en slik situasjon kan likestillings- og diskrimineringsloven §6 bidra til å øke deltakelse og inkludering, da diskriminering på grunn av funksjonsnedsettelse er forbudt (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2018, §6). I forhold til stigma og mobbing på arbeidsplassen og fritid, kan det tenkes at arbeidsgivers påvirkning på arbeidsmiljøet kan redusere negative holdninger og verdier. Det kan ses i tråd med Stadnyk et al. (2014) sitt prinsipp om klassifisering, da vi antar at arbeidsgivers holdning kan ha en positiv effekt for å likestille menneskers valg av aktivitet. Det kan tenkes at en slik likestilling kan øke deltakelsen i arbeid for yrkesaktive personer med angst og depresjon. I henhold til ergoterapeutisk yrkesutøvelse om å muliggjøre meningsfull aktivitet som arbeid (Townsend & Polatajko, 2007), anser vi arbeidsgiver som sentral i tilrettelegging for å muliggjøre deltakelse i arbeid for personer med psykiske lidelser.

Rett til å påvirke sin egen fremtid

Prinsippet om klassifisering av aktivitet hevder at mennesker som deltar i verdsatte aktiviteter har større mulighet til å påvirke sin egen fremtid og samfunnet generelt (Stadnyk et al., 2014). Ifølge Mikkelsgård et al. (2014) kan personer med angst og depresjon oppleve fremtiden som uforutsigbar, da de føler seg maktesløse og usikre. Funn knyttet til subkategorien om meningsfull aktivitet fremhever at personer med psykiske lidelser ofte opplever en frarøvelse av retten til meningsfull aktivitet som arbeid (Bejerholm & Areberg, 2014). Denne frarøvelsen påvirker motivasjon og kan gå på bekostning av deres følelse av kontroll i eget liv (Bejerholm & Areberg, 2014). Gjennom prinsippet om klassifisering av aktivitet antar vi at mangel på kontroll i eget liv kan knyttes til redusert evne til å påvirke sin egen fremtid. Ifølge Stadnyk et al. (2014) kan mangel på rett til deltakelse medføre meningsløshet og ubalanse i livet. Ifølge Townsend & Polatajko (2007) er kontroll på eget liv gjennom brukerstyring og meningsfull aktivitet avgjørende faktorer for å oppnå god helse og velvære. Funnene i subkategorien meningsfull aktivitet satt i sammenheng med prinsippet, kan øke forståelsen om at personer med angst og depresjon i større grad kan påvirke sin egen fremtid gjennom økt deltakelse i arbeid. Ifølge Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse ytres et ønske om at alle mennesker skal få mulighet til å delta

i arbeidslivet, da det påvirker både individets ressurser og samfunnets mangfold (Arbeids- og inkluderingsdepartementet Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). I lys av prinsippet kan det tenkes at brukermedvirkning kan utjevne forskjeller i arbeidslivet og muliggjøre tilrettelegging, noe som kan bidra til at en deltar ut fra eget ståsted og kapasitet.

5.3 Ta vare på aktivitetspotensialet

Arbeidsgiver kan muliggjøre tilrettelegging

Flere resultater knyttet til hovedkategorien økt forståelse og kompetanse peker på at samarbeid og kommunikasjon med arbeidsgiver er en faktor som muliggjør individuell tilrettelegging av arbeidet (Lau et al., 2015; Mikkelsgård et al., 2014; Jansson & Gunnarsson, 2018; Bertilsson et al., 2013). Ifølge Law (2002) kan kontroll over aktivitet påvirke motivasjonen, som kan føre til langvarige løsninger i samarbeid med arbeidsgiver. I ergoterapi anses brukerstyrte prosesser som avgjørende for å muliggjøre deltakelse og mestring (Townsend & Polatajko, 2007). Vi antar at større åpenhet om psykiske plager kan føre til økt forståelse og en følelse av kontroll knyttet til deltakelse i arbeidslivet. Ifølge Stadnyk et al. (2014) tar prinsippet utgangspunkt i at støtte og tilrettelegging bidrar til at mennesker kan utvikle sine ferdigheter og potensiale i aktivitet. Ifølge Townsend & Polatajko (2007) kan fokus på ressurser og styrker hos mennesker muliggjøre potensialet for deltakelse. I lys av dette antar vi at informasjon og kartlegging av behov er avgjørende for at arbeidsgiver skal kunne tilrettelegge for den enkelte. Dersom en opplever medvirkning og kontroll i arbeidslivet, kan det tenkes at arbeidet oppleves som meningsfylt og at motivasjonen øker.

Struktur i arbeidslivet kan bidra til å ta vare på aktivitetspotensialet

I henhold til funn knyttet til hovedkategorien om struktur og forutsigbarhet fremheves rutiner og vaner i arbeidslivet som avgjørende for å muliggjøre deltakelse for personer med angst og depresjon (Lau et al., 2015; Mikkelsgård et al., 2014; Cameron et al., 2016; Bejerholm & Areberg, 2014; Bertilsson et al., 2013). Bertilsson et al. (2013) og Cameron et al. (2016) hevder at struktur og forutsigbarhet i hverdagen kan påvirke symptomer på angst og depresjon, som igjen kan øke arbeidsdeltakelsen. Ifølge Jansson & Gunnarsson (2018) kan personer med angst og depresjon ha utfordringer med å tilpasse seg endring i arbeidslivet. Vi tenker at rutiner og vaner kan bidra til forutsigbarhet og redusere stress, som ifølge Lau et al. (2015) kan være at en vet hvilke arbeidsoppgaver en møter. Nærvær til en arbeidsplass preget av struktur, rutiner og sosial stimulering, kan bidra til at personer med angst og depresjon kan oppleve mestring (Berge & Falkum, 2013). Ifølge Stadnyk et al. (2014) kan en gjennom individuelle valg av aktivitet oppleve mening, noe som tar vare på aktivitetspotensialet. I lys av prinsippet kan det tenkes at opplevelse av mening og mestring, kan bidra til å ta vare på aktivitetspotensialet og øke deltakelsen i arbeid for personer med angst og depresjon. En slik tankegang kan knyttes til Kielhofner (2009) som

fremhever at struktur, rutiner og vaner i hverdagen er faktorer som påvirker menneskers deltakelse i aktivitet.

Deltakelse i fritid påvirker arbeidskapasitet

Flere funn knyttet til hovedkategorien om aktivitetsbalanse hevder at balanse mellom arbeid og fritid kan påvirke deltakelsen i arbeid (Cameron et al., 2016; Bertilsson et al., 2013; Bejerholm & Areberg, 2014). Funn i subkategorien fritid og daglige aktiviteter peker på at deltakelse i arbeid kan gå på bekostning av fritidsaktiviteter (Bertilsson et al., 2013). På en annen side hevder Bejerholm & Areberg (2014) at fritidsaktiviteter er en avgjørende faktor for å bevare arbeidskapasitet. I lys av prinsippet om å ta vare på aktivitetspotensialet, kan det tenkes at balanse og prioritering av aktiviteter som arbeid og fritid kan bidra til å øke deltakelsen i arbeid. Ifølge Christiansen & Townsend (2004) påvirkes helse og livskvalitet av en balanse mellom aktiviteter. Engasjement og deltakelse i meningsfull aktivitet har ifølge Townsend & Polatajko (2007) en positiv helseeffekt, og det kan tenkes at redusert fritidsaktivitet kan påvirke motivasjon og identitet. Identitet gjennom aktiviteter har ifølge Law (2002) sammenheng med økt livskvalitet. I lys av dette kan en anta at deltakelse i meningsfulle fritidsaktiviteter kan påvirke den enkeltes motivasjon og mening i livet, noe som kan påvirke deltakelsen og potensialet i arbeid. I henhold til Stadnyk et al. (2014), kan en anta at selvvalgte aktiviteter kan øke motivasjonen, og på denne måten ta vare på aktivitetspotensialet.

5.4 Mangfold, inkludering og fordel av deltakelse

Inkludering og individuelle behov

I henhold til Nasjonal strategiplan om arbeid og psykisk helse står mange mennesker med psykiske lidelser i fare for å falle utenfor arbeidslivet, til tross for at et flertall ønsker å være i arbeid (Arbeids- og inkluderingsdepartementet Helse- og omsorgsdepartementet, 2007). Prinsippet om mangfold, inkludering og fordel av deltakelse omfatter at alle skal ha lik rett og mulighet til å velge selv i hvilke aktiviteter en ønsker å delta (Stadnyk et al., 2014). Funn knyttet til hovedkategorien samarbeid og inkludering fremhever at arbeidsgivere anser mangfold på arbeidsplassen som nødvendig for utvikling av arbeidsmiljø og sosiale verdier (Jansson & Gunnarsson, 2018; Stølås et al., 2014). Videre hevder Stølås et al. (2014) at arbeidsgivere har et ønske om å behandle alle ansatte på lik linje. Det kan tenkes at lik behandling i arbeidslivet kan gi en følelse av å være verdsatt og inkludert. Det kan knyttes til Stadnyk et al. (2014) som hevder at mangfold i samfunnet bør verdsettes, og at alle bør bli inkludert. På en annen side kan det tenkes at lik behandling og inkludering kan medføre at en ikke møter den enkeltes behov og ønsker. Funn fra subkategorien om mangfold fremhever at kunnskap om den enkeltes situasjon på forhånd, kan muliggjøre individuell tilrettelegging og inkludering i arbeid (Stølås et al., 2014). Det kan tenkes at lik behandling for noen kan skape mening og motivasjon, mens det for

andre kan skape større press og økt stress i arbeidet. Vi antar derfor at grundig kartlegging av behov, samt individuell tilrettelegging av arbeid kan øke deltakelsen for yrkesaktive personer med angst og depresjon. I henhold til prinsippet kan inkludering i arbeid utjevne forskjeller i samfunnet, samt bidra til mangfold der mennesker får delta uansett funksjon eller kapasitet (Stadnyk et al., 2014).

Arbeidsgivers ansvar for inkludering

I henhold til funn knyttet til hovedkategorien økt forståelse og kompetanse trekkes det frem at kvalitet på ledelsen, samt holdninger og verdier i arbeidsmiljøet er faktorer som påvirker deltakelse for yrkesaktive personer med angst og depresjon (Mikkelsgård et al., 2014; Stølås et al., 2014; Jansson & Gunnarsson, 2018; Lau et al., 2015; Bertilsson et al., 2013; Cameron et al., 2016). En arbeidsgiver som ser sine ansatte, ivaretar deres behov og har en genuin interesse for å hjelpe, kan bidra til å øke sykenærvær og påvirke deltakelsen i arbeid i positiv retning (Lau et al., 2015; Mikkelsgård et al., 2014). I henhold til Stadnyk et al. (2014) sin beskrivelse av prinsippet om mangfold, inkludering og fordel av deltakelse, kan det tenkes at arbeidsgiver har en sentral rolle for å muliggjøre og inkludere mennesker med psykiske utfordringer i arbeid. En slik tilnærming kan ses i sammenheng med Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse, som hevder at arbeidsgivere bør se på yrkesaktive personer med psykiske lidelser som en arbeidsressurs (Arbeids- og inkluderingsdepartementet Helse- og omsorgsdepartementet, 2007).

Samhandling kan bidra til inkludering og flere arbeidsplasser

Funn knyttet til subkategorien oppfølging og samhandling peker på at støtte er en nødvendig faktor for å muliggjøre arbeidsinkludering, da det påvirker motivasjon (Bejerholm & Areberg, 2014; Mikkelsgård et al., 2014; Stølås et al., 2014). Stølås et al. (2014) fremhever at helsetjenesten har en sentral rolle i arbeidsinkludering for å ivareta den enkeltes ønsker og behov. Ifølge Helse- og omsorgsdepartementet (2009) kreves samhandling med arbeidsgivere og arbeidsliv for å øke forståelse og skape flere muligheter. Satt i sammenheng kan det tenkes at tettere samarbeid mellom arbeidslivet og helsetjenesten kan bidra til flere arbeidsplasser for personer med psykiske utfordringer. I lys av prinsippet kan en anta at samarbeidet medfører større mangfold og inkludering, noe som ifølge Stadnyk et al. (2014) er positivt for både samfunnet og individet.

5.5 Metodiske betraktninger

Når en gjennomfører en litteraturstudie tar en flere valg underveis som kan påvirke prosessen. I dette avsnittet fremheves betraktninger knyttet til noen av de metodiske valgene som er tatt underveis. I besvarelsen har vi valgt å basere funn på kvalitative data. Det bidro til funn som fremhever erfaringer og opplevelser av å være i arbeid med angst og depresjon. På en annen side kunne vi ha samlet

kvantitative data. Vi antar at det kunne gitt besvarelsen flere funn knyttet til utbredelsen av psykiske utfordringer i arbeidslivet, da kvantitative data viser til tall og undersøker større grupper (Dalland, 2017). Vi tenker at problemstillingen vår krevde dybde fremfor kvantitative data. Vi antar derfor at valg av forskningsdesign har bidratt til å svare på problemstillingen.

Artiklene i utvalget er forskning fra Norden eller Storbritannia, og resultatene er i hovedsak knyttet til land med velferdssystem som kan påvirke muligheten for arbeidsinkludering. Forskning fra andre kulturer og land kunne ha gitt andre resultater. Vi anser utvalget som relevant da vi har valgt å knytte vår problemstilling opp mot velferdssystemet i Norge og nasjonale strategier og føringer. Besvarelsen baseres i hovedsak på funn knyttet til angst og depresjon, likevel har andre inklusjonskriterier åpnet for artikler som ikke nevner psykisk diagnose eller som innebærer alvorlig psykisk lidelse. Dette kan medføre at funnene kan knyttes til flere psykiske lidelser, og at faktorene for deltakelse i arbeid ikke kun kan ses i sammenheng med angst og depresjon. Vi har valgt å fokusere på hvilke faktorer som påvirker deltakelse i arbeid for yrkesaktive personer med angst og depresjon. Vi har derfor lite funn knyttet til om arbeid påvirker den psykiske helsen. Likevel anser vi deltakelse i arbeid som positivt, da vi som ergoterapeuter har en faglig forståelse av at deltakelse i meningsfull aktivitet påvirker helse og velvære.

6.0 Avslutning

I denne besvarelsen har vi undersøkt hvilke faktorer som påvirker deltakelse i arbeid for yrkesaktive personer med angst og depresjon. Innledningsvis har vår forforståelse basert seg på samfunnsrelevans, samt vår personlige og faglige interesse for tema. Til tross for at omtrent 30 % av befolkningen opplever psykiske lidelser som angst og depresjon i løpet av livet, er det mange som ikke blir inkludert i arbeidslivet. Nasjonale strategier samt lovverk skal bidra til økt forståelse og muliggjøre deltakelse, slik at en unngår diskriminering og øker mangfoldet i arbeidslivet. Våre funn peker på at relevante faktorer for å øke deltakelsen i arbeid for yrkesaktive personer med angst og depresjon er økt forståelse og kompetanse, struktur og forutsigbarhet, aktivitetsbalanse, og samarbeid og inkludering.

I de store linjene kan det tyde på at kommunikasjon og arbeidsgivers kunnskap og forståelse er avgjørende faktorer som bidrar til tilrettelegging og inkludering. I denne sammenhengen er et samarbeid med helsetjenesten å foretrekke. For oss som ergoterapeuter har dette betydning da vi antar at vår kompetanse om deltakelse i meningsfull aktivitet kan bidra til å øke kunnskapen til arbeidsgivere, samt skape større rom for ulikheter og mangfold i arbeidslivet. I praksis kan dette bety at ergoterapeuter bør komme tidlig inn i prosessen i samarbeid med arbeidsgiver og den enkelte, da

vår kompetanse om tilrettelegging kan muliggjøre deltakelse i arbeid. Det kan tenkes at økt kompetanse om hvordan et samarbeid kan foregå, samt hvordan ulike aktører kan bidra til inkludering kan være hensiktsmessig. Vår faglige kompetanse om menneskers ressurser og fokus på hva den enkelte kan bidra med, kan støtte ansatte og arbeidsgivere på veien for å tilrettelegge og muliggjøre deltakelse i arbeid for yrkesaktive personer med angst og depresjon.

7.0 Litteraturliste

- Almvik, A. & Borge, L. (2014). *Å sette farger på livet. Helhetlig psykisk helsearbeid*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet Helse- og omsorgsdepartementet. (2007). *Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse: strategiplan 2007-2012*. Oslo: Departementet.
- Bejerholm, U. & Areberg, C. (2014). Factors related to the return to work potential in persons with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(4), 277-286.
- Berge, T. & Falkum, E. (2013). *Se mulighetene. Arbeidsliv og psykisk helse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bertilsson, M., Petersson E., Östlund, G., Waern, M., & Hensing, G. (2013). Capacity to work while depressed and anxious – a phenomenological study. *Disability and Rehabilitation*, 35(20), 1705-1711.
- Busch, T. (2013). *Akademisk skriving for bachelor- og masterstudenter*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Cameron, J., Sadlo, G., Hart, A. & Walker, C. (2016). Return-to-work support for employees with mental health problems: Identifying and responding to key challenges of sick leave. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(5), 275-283.
- Christiansen, C. H., Townsend, E. A. (2004). *Introduction to Occupation. The Art and Science of Living*. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Csikszentmihalyi, M. (2000). Happiness, flow, and economic equality. *The American Psychologist*, 55(10), 1163-1164.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen* (St. meld. nr. 47 2008-2009). Hentet fra PDF på nettside <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>
- Jansson, I. & Gunnarsson, A. B. (2018). Employers' views of the impact of mental health problems on the ability to work. *Work*, 59(4), 585-598.
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy Practice*. (4. utg.). Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Lau, B., Edvardsen, T. H. & Victor, M. (2015). Vanlige psykiske helseproblemer og sykenærvær i arbeidslivet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 52(11), 972-981.
- Law, M. (2002). Participation in the Occupations of Everyday Life. *American Journal of Occupational Therapy*, 56(6), 640-649.
- Likestillings- og diskrimineringsloven. (2018). Lov om likestilling og forbud mot diskriminering. (LOV-2017-06-16-51). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>

- Lunde, E. S. (2001). Større åpenhet om psykiske lidelser, *Samfunnsspeilet*, nr. 5, Artikkelserie hentet fra Statistisk Sentralbyrå.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Mikkelsgård, K. A., Granerud, A. & Høye, S. (2014). People with mental illness returning to work: A qualitative evaluation of a Norwegian project. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(3), 172-180.
- Stadnyk, R. L, Townsend, E. A, & Wilcock, A. A. (2014). Occupational Justice. I: C. Christiansen & E. Townsend, *Introduction to Occupation: The Art of Science and Living*. Harlow: Pearson.
- Stølås, L. L., Ramvi, E. & Skarpaas, L. S. (2014). Et forfriskende arbeidsliv? Helsetjenestens rolle og funksjon i inkludering av mennesker med psykiske helsevansker i ordinært arbeidsliv, sett fra et lederperspektiv. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 11(4), 297-306.
- Støren, I. (2010). *Bare søk! Praktisk veiledning i å systematisere kunnskap*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists.

Vedlegg 1: Søkelogg

| Database | Søkeord | Antall treff | Avgrensninger | Valgte artikler | Begrunnelse |
|--|------------------------------------|--------------|--|---|---|
| Oria | Psykiske helseproblemer arbeidsliv | 54 | 2008-2019 Yrkesaktive (18-65 år) Angst og depresjon Psykisk helse Tilknyttet en arbeidsplass Arbeidskapasitet | <i>"Vanlige psykiske helseproblemer og sykenærvær i arbeidslivet"</i> | Personlige erfaringer med angst og depresjon ved sykenærvær og deltakelse i arbeid Faktorer i arbeidsdeltakelse som er positiv for helse |
| British Journal of Occupational Therapy | Anxiety work participation | 247 | 2008-2019 Yrkesaktive (18-65 år) Angst og depresjon Psykisk helse Tilknyttet en arbeidsplass Arbeidskapasitet | <i>"Return-to-work support for employees with mental health problems: Identifying and responding to key challenges of sick leave"</i> | Personlige erfaringer og opplevelse med psykiske lidelser og sykefravær Identitet og mening i hverdagen |
| Scandinavian Journal of Occupational Therapy | Anxiety work | 177 | 2008-2019 Yrkesaktive (18-65 år) Angst og depresjon Psykisk helse Tilknyttet en arbeidsplass Arbeidskapasitet | <i>"Capacity to work while depressed and anxious – a phenomenological study"</i> | Personlige erfaringer om angst og depresjon knyttet til arbeidskapasitet Arbeidsmiljø og tilrettelegging |
| Scandinavian Journal of Occupational Therapy | Anxiety work participation | 168 | 2008-2019 Yrkesaktive (18-65 år) Angst og depresjon Psykisk helse Tilknyttet en arbeidsplass Arbeidskapasitet | <i>"People with mental illness returning to work: A qualitative evaluation of a Norwegian project"</i> | Endring i livet Samarbeid og oppfølging i arbeidsinkludering Brukerstyrte prosesser |

| | | | | | |
|--|-------------------------------------|---------|--|---|---|
| Scandinavian Journal of Occupational Therapy | Mental health working life | 392 | 2008-2019 Yrkesaktive (18-65 år) Angst og depresjon Psykisk helse Tilknyttet en arbeidsplass Arbeidskapasitet | <i>"Factors related to the return to work potential in persons with severe mental illness"</i> | Aktivitetsbalanse Fritid og arbeid Arbeidskapasitet Retten til å delta i meningsfull aktivitet - knyttet til arbeid |
| Idunn | Psykiske helseplager arbeidsliv | 24 | 2008-2019 Yrkesaktive (18-65 år) Angst og depresjon Psykisk helse Tilknyttet en arbeidsplass Arbeidskapasitet | <i>"Et forfriskende arbeidsliv? Helsestjenestens rolle og funksjon i inkludering av mennesker med psykiske helsevansker i ordinært arbeidsliv, sett fra et lederperspektiv"</i> | Ledernes perspektiv på ansatte med psykiske lidelser Potensialet i samarbeid om arbeidsinkludering Samarbeid med helsestjenesten i arbeidsinkludering |
| Oria | Mental health problems working life | 213 064 | 2008-2019 Yrkesaktive (18-65 år) Angst og depresjon Psykisk helse Tilknyttet en arbeidsplass Arbeidskapasitet | <i>"Employers views of the impact of mental health problems on the ability to work"</i> | Arbeidsgivers perspektiv Arbeidskapasitet Angst og depresjon |