



Fakultet for medisin- og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

HERG3004

Bacheloroppgave i ergoterapi 2021

Deltakelse i lønnet arbeid for unge voksne med alvorlige psykiske lidelser

Participation in paid work for young adults with severe mental illness

Kandidatnummer: 10058 og 10066

Kull: PET18

Antall ord: 7465

Sammendrag

Tittel: Deltakelse i lønnet arbeid for unge voksne med alvorlige psykiske lidelser

Bakgrunn: Denne bacheloren undersøker deltakelse i lønnet arbeid blant unge voksne med alvorlige psykiske lidelser. Det ble i 2012 registrert om lag 10 000 mennesker under 30 år som mottok uførepensjon, ca. 27 500 i samme aldersgruppe mottok arbeidsavklaringspenger. Psykiske lidelser er registrert som primærdiagnose hos seks av ti. I 2020 økte tallet til 20 800. For å belyse dette temaet vil det bli tatt i bruk teori fra Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) og Occupational Justice. Dette for å belyse samspillet mellom person, aktivitet og deltakelse, samt menneskers rettigheter innen aktivitet og deltakelse.

Metode: Vi benyttet oss av metoden Scoping review i henhold til Arksey and O'Malley. Litteratursøk ble gjennomført på Oria, Google Scholar, Idunn og MEDLINE, og inkluderte studier som baserte seg på unge voksne med alvorlige psykiske lidelser som ønsket seg ut i lønnet arbeid.

Resultat: Litteratursøket resulterte i fem artikler som har fokus på lønnet arbeid for unge voksne med alvorlige psykiske lidelser. Hovedtemaer hentet fra litteraturen er ønske om arbeid, ulike arbeidstilnærminger, fordeler og barrierer deltakerne opplever gjennom lønnet arbeid, samt om lønnet arbeid bidrar til økt livskvalitet.

Konklusjon: Studien viser overveldende funn av positive faktorer unge voksne med alvorlige psykiske lidelser opplever gjennom lønnet arbeid, og at dette bidrar til økt livskvalitet. Vi ser også at ordinært arbeid, skjermet arbeidstilbud og arbeidstrening bidrar i samme retning til økt livskvalitet.

Nøkkelord: Alvorlige psykiske lidelser, unge voksne, lønnet arbeid, deltakelse, livskvalitet.

Abstract

Title: Participation in paid work for young adults with severe mental illness

Background: This bachelor examines participation in paid work among young adults with severe mental illness. In 2012, about 10,000 people under the age of 30 were registered to receive a disability pension, approx. 27,500 in the same age group received work assessment allowance. Mental disorders are registered as the primary diagnosis in six out of ten. In 2020, the number increased to 20,800. To shed light on this topic, theory from the Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) and Occupational Justice will be used. This is to shed light on the interaction between person, activity and participation, as well as human rights within activity and participation.

Method: We used the Scoping review method according to Arksey and O'Malley. Literature searches were conducted on Oria, Google Scholar, Idunn and MEDLINE, and included studies based on young adults with severe mental disorders who wanted paid work.

Results: The literature search resulted in five articles focusing on paid work for young adults with severe mental illness. The main themes taken from the literature are the desire for work, different work approaches, benefits and barriers the participants experience through paid work, as well as whether paid work contributes to an increased quality of life.

Conclusion: The study shows overwhelming findings of positive factors young adults with severe mental disorders experience through paid work, and that this contributes to increased quality of life. We also see that ordinary work, sheltered work opportunities and work training contribute in the same direction to increased quality of life.

Keywords: Severe mental illness, young adults, paid work, participation, quality of life.

Innholdsfortegnelse

1.0 INNLEDNING	4
1.1. Bakgrunn for valg av oppgave	4
1.2 Ergoterapeutenes kjernekompetanse og relevans i psykiatrien	6
1.3 Begrepsavklaring.....	6
1.4 Presentasjon av problemstilling	8
1.5 Oppgavens oppbygging	8
2.0 TEORI	9
2.1 The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement	9
2.2 Occupational Justice	10
2.3 Tilnæringer til arbeidslivet.....	12
3.0 METODE	13
3.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	13
3.2 Søkeprosedyre og valg av studier.....	14
3.3 Validitet og reliabilitet	15
4.0 RESULTAT	15
5.0 DISKUSJON	19
5.1 Er det ønske om lønnet arbeid blant mennesker med alvorlige psykiske lidelser?	19
5.2 Arbeidstilnærming	20
5.3 Fordeler og barrierer i arbeidslivet	21
5.4 Meningsfull aktivitet.....	23
5.5 Bidrar lønnet arbeid til økt livskvalitet hos unge voksne med alvorlige psykiske lidelser?	24
6.0 KONKLUSJON	24
7.0 REFLEKSJON OVER EGET ARBEID	25
8.0 REFERANSELISTE	26

1.0 INNLEDNING

Temaet for denne bacheloren er alvorlig psykisk syke mennesker og deres muligheter i arbeidslivet. Ergoterapeutene (2017) beskriver at de største helseutfordringene i Norge i omfang og kostnader blant annet er knyttet til psykiske helseplager. Videre beskrives det at psykiske lidelser er på toppen i statistikken over årsaker til tapt arbeid, dette grunnet at helseproblemene kan opptre tidlig i livet og vare over lengre tid.

I 2012 mottok om lag 10 000 unge under 30 år uførepensjon. Samme år mottok ca. 27 500 personer i samme aldersgruppe arbeidsavklaringspenger. Psykisk lidelse er registrert som primærdiagnose hos seks av ti unge under 30 år som mottar uførepensjon (Arbeids- og sosialdepartementet, 2013, s. 110). I 2020 var det registrert 20 800 unge under 30 år som mottok uførepensjon, dette viser at tallene er mer enn doblet siden 2012 (Arbeids- og sosialdepartementet, 2020). Ifølge en rapport fra Helsedirektoratet (2015) koster psykiske lidelser det norske samfunn om lag 70 milliarder kroner i året.

Ifølge Arbeids- og sosialdepartementet (2013) har regjeringens politikk et sentralt mål om arbeid til alle. 60-70 prosent av personer med psykiske lidelser har et ønske om å komme seg ut i jobb. Arbeid og aktivitet har positive effekter, og kan gi økt livskvalitet og ha en positiv innvirkning på den psykiske helsen (NAV, 2018).

1.1. Bakgrunn for valg av oppgave

I en kronikk fra NRK (2019) skrevet av Erik Falkum, professor i psykiatri kommer det fram at ca. sju av ti personer med alvorlige psykiske lidelser ønsker å jobbe, men bare 10 % av dem faktisk er i arbeid. Det sies at det å være i arbeid kan bety færre innleggelses og lavere grad av symptomer. Denne gruppa har vært ekskludert fra arbeidslivet i flere tiår.

I FNs verdenserklæring om menneskerettigheter (1948) står det skrevet i artikkel 23 at enhver har rett til arbeid, samt beskyttelse mot arbeidsløshet. Dette underbygges også i Norske lover da det ifølge likestillings- og diskrimineringsloven er forbudt å diskriminere noen på bakgrunn av deres funksjonsnedsettelse (likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §6). Dette vil si at det å ikke ansette noen på grunn av deres psykiske lidelser er brudd på loven.

Som tidligere nevnt var det i 2020 registrert 20800 mennesker under 30 år som mottar uførepensjon, hvorav over halvparten har psykiske lidelser som primærdiagnose. En studie gjennomført ved Boston University viser at mennesker med psykiske lidelser opplever mange fordeler ved å være i arbeid. Deltakerne i den aktuelle studien har diagnoser som blant annet schizofreni og bipolar lidelse. Resultatet av studien viser at deltakerne opplever arbeid som en meningsfull aktivitet som fremmer recovery. De formidlet følelser som stolthet og trekker frem den økonomiske vinningen av å være i arbeid. De viser også til emosjonell vekst som hjalp dem med å takle deres psykiske uhelse. Studien viser at arbeid bidrar positivt i en recoveryprosess, og bidrar til at mennesker i denne pasientgruppen får økt selvtillit og føler på mestring i dagliglivet (Dunn, Rogers & Wewiorski, 2008, s. 59-62).

NRK fikk i mars 2021 tilgang på en undersøkelse gjort av Norfolk for arbeids- og sosialdepartementet, hvor 500 arbeidsgivere fra flere bransjer på tvers av landet deltok. Undersøkelsen viser at kun 1 av 10 arbeidsgivere er villige til å ansette mennesker med psykiske utfordringer selv om de har gode kvalifikasjoner. Ifølge artikkelen ble undersøkelsen bestilt av arbeids- og sosialdepartementet ved Torbjørn Røe Isaksen for å skape mer oppmerksomhet rundt problematikken. Rapporten er på nåværende tidspunkt ikke publisert for det offentlige.

I forskningen til Dunn, Rogers & Wewiorski (2008) beskrives en rekke fordeler mennesker med psykiske lidelser har opplevd gjennom arbeid. Til tross for dette er det et overveldende antall unge voksne som ikke er i arbeid den dag i dag. FNs menneskerettigheter (1948) stadfester at enhver har rett til arbeid, dette kommer lite med da det i arbeids- og sosialdepartementets undersøkelse (2021) ble bevist at mennesker med psykiske utfordringer i en arbeids søkeprosess til stadighet blir valgt bort grunnet sin sykdom. Det er et samfunnsproblem at mennesker med alvorlige psykiske lidelser ofte blir forhånds dømt og ekskludert fra arbeidslivet. Arbeidslivet kan bære med seg både fordeler og ulemper for de med alvorlige psykiske lidelser, men de skal ikke av den grunn bli tilsidesatt. Psykisk uhelse og arbeid er et høyaktuelt tema i media på nåværende tidspunkt, og vi ønsker derfor å gå nærmere inn på dette.

1.2 Ergoterapeutenes kjernekompetanse og relevans i psykiatrien

Ergoterapeutenes kjernekompetanse baserer seg på personers deltakelse, samt inkludering i samfunnet. Vi jobber med å sikre deltakelse gjennom fokus på personers aktivitetsutførelse og inkluderende omgivelser. Vi som ergoterapeuter benytter ofte begrepet hverdagsmestring, det dreier seg om å kunne utøve meningsfulle og nødvendige aktiviteter som for eksempel arbeid (Ergoterapeutene, 2017). Ergoterapeutens arbeidsoppgaver innen psykiatrien dreier seg mye om meningsfull aktivitet og deltakelse, samt menneskets velvære og livskvalitet. Det er fokus på at mennesker skal kunne oppleve et godt liv på tross av sine psykiske utfordringer. Det er viktig at den psykisk syke selv er delaktig i behandlingen da ergoterapeutens innsats tar utgangspunkt i den sykes behov og ønsker. Mennesker med psykiske lidelser har ulike aktivitetsutfordringer og aktivitetsbehov. Utfordringene er ofte knyttet til struktur i hverdagen, samt skape og opprettholde sosiale relasjoner. Ergoterapeuter støtter og bidrar til at den syke skal kunne utvikle seg i meningsfull aktivitet (Johannsen & Ulsing, 2019, s. 314-316)

1.3 Begrepsavklaring

Gjennom denne oppgaven vil det bli brukt ulike begreper, for at leser skal ha et klart bilde på hva vi skriver om velger vi å avklare betydningen av følgende begreper:

Alvorlige psykiske lidelser

I boken Menneskets dimensjoner (2017) beskriver Helgesen følgende diagnoser med betegnelsen alvorlig psykiske lidelser: bipolar lidelse, schizofreni, psykoser og alvorlige personlighetsforstyrrelser som emosjonelt ustabil, borderline, paranoid, dyssosial, narsissistisk og schizoid personlighetsforstyrrelse (Helgesen, 2017, s. 266-283).

Bipolar lidelse

Bipolar lidelse kategoriseres som stemningslidelse. Mennesker med denne diagnosen veksler mellom depressive og maniske episoder, de opplever ofte normale perioder mellom episodene. En manisk episode beskrives som en periode med unormalt høyt energi- og aktivitetsnivå, en er sterkt oppstemt og snakker ofte i et kjø. Maniske episoder kan også inkludere irritabilitet og aggresjon. I de alvorligste tilfellene kan det også innebære realitetsbrist og psykose. En depressiv periode beskrives som mangel på energi, interesseløshet og svært lavt stemningsnivå (Helgesen, 2017, s. 269-270).

Schizofreni

Diagnosen schizofreni stilles ut fra et helhetlig bilde via fire grunnsymptomer: assosiasjonsforstyrrelser, ambivalens, affektavflatning og autistiske trekk. Mennesker med schizofreni vil oppleve ulik grad av disse fire grunnsymptomene. Schizofreni har flere ulike under kategoriseringer, blant annet hebefren, katatoni og paranoid (Helgesen, 2017, s. 275-277).

Psykoser

Hos et menneske med psykose vil ikke realitetsoppfatning av situasjonen være tilstede. Realitetsbristen innebærer preg av vrangforestillinger, hallusinasjoner, uorganiserte tanker og tale, samt tap av kontakt med virkeligheten. Psykoser er ofte sett i sammenheng med andre psykiske lidelser som schizofreni og bipolar lidelse (Bryant, Fieldhouse & Bannigan, 2014, s. 226).

Recovery

Begrepet recovery beskrives som en prosess hvor et menneske opplever en personlig, unik prosess som endrer ens holdninger, følelser og verdi. Målet er at man skal leve et tilfredsstillende og bidragsgivende liv selv med de begrensningene som forårsakes av sykdom (Johannsen & Ulsing, 2019, s. 315).

Livskvalitet

Ifølge Helsedirektoratets rapport om livskvalitet (2018), beskrives livskvalitet som et helhetsperspektiv som omfatter livet til mennesker eller grupper som dekker grunnleggende komponenter som trygghet, fellesskap og frihet. Disse komponentene kan være bestående av subjektive og objektive komponenter. Den subjektive livskvaliteten handler om tilstedeværelse av mening, glede og tilfredshet, samt hvordan livet oppleves for hvert enkelt individ. Ved den objektive livskvaliteten vektlegges levestandard, i form av arbeids- og boforhold, samt trygghet, helse, selvutvikling og fellesskap. Høy livskvalitet ses som en viktig beskyttelsesfaktor mot psykisk sykdom. Livskvalitet påvirkes av blant annet mestring, sosial støtte og deltagelse, positive og negative livshendelser, økonomi, og meningsfull aktivitet (Folkehelseinstituttet, 2019).

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning handler om at brukeren aktivt trekkes inn i planleggings- og beslutningsprosessen. Brukermedvirkning er et virkemiddel for at aktiviteten i størst mulig grad skal møte brukerens verdier, rettigheter og behov (Halvorsen, Stjernø & Øverbye, 2018, s. 216).

1.4 Presentasjon av problemstilling

Formålet med denne bacheloroppgaven er å se nærmere på hva som motiverer unge voksne med alvorlige psykiske lidelser ut i lønnet arbeid, samt hva som motiverer de til å bli i arbeid. Vi vil også undersøke om deltakelse i lønnet arbeid for denne gruppen bidrar til økt livskvalitet. Videre ser vi på ulike tilnærminger til arbeidslivet. For å kunne svare på problemstillingen på best mulig måte har vi valgt å løfte positive aspekter med å være i lønnet arbeid. På bakgrunn av dette har vi valgt å ikke fokusere på mennesker med alvorlige psykiske lidelser som av ulike årsaker ikke egner seg for arbeidslivet. Dermed har vi utformet følgende problemstilling:

“Hvordan kan deltakelse i lønnet arbeid bidra til økt livskvalitet hos unge voksne med alvorlig psykiske lidelser?”

1.5 Oppgavens oppbygging

Videre i oppgaven presenteres relevant teori og arbeidsmodeller. Deretter presenteres søkeprosedyre, kriteriene for søket i metodedelen, samt valg av artikler. Resultatdelen består av funnene i utvalgte artikler, og i diskusjonsdelen diskuteres anvendt forskning og teori opp mot problemstillingen. Avslutningsvis presenteres en konklusjon av oppgaven og refleksjon av eget arbeid.

2.0 TEORI

I denne delen presenteres relevant litteratur og teori for å besvare problemstillingen. Først presenteres arbeidsmodellen The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) av Townsend og Polatajko (2008) som tar for seg aktivitetsutøvelse som et resultat av samspillet mellom person, omgivelser og meningsfulle aktiviteter. Videre beskrives aktivitetsperspektivet Occupational Justice av Stadnyk, Townsend og Wilcock (2014) og de ulike arbeidstilnærmingene “Train and place” og “Place and train”.

2.1 The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement

I boken Menneskelig aktivitet II av Townsend og Polatajko (2008) beskrives The Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E) som en ergoterapeutisk modell som retter fokus på det dynamiske samspillet mellom person, omgivelser og meningsfull aktivitet, som fører til aktivitetsutøvelse og engasjement. Aktivitetsengasjement omfatter alt mennesket interesserer seg for og gjør for å involvere seg og føle tilhørighet i hverdagslivet (Kielsgaard, Madsen & Skaarup, 2019, s. 136). Videre presenteres de ulike elementene i samspillet i CMOP-E.

Person peker på fire ulike aspekter. Det fysiske omhandler alt som påvirker aktivitet hos individet. Det kognitive handler om personens evne til å forstå og tilpasse seg sosiale normer. De affektive funksjoner innebærer hvordan følelsene reguleres. Det åndelige som er kjernen i modellen, forteller noe om hva som er meningsfullt for individet, og fokuserer på individets verdier, motivasjon og vilje. *Aktivitet* klassifiseres i tre aspekter. Personlige daglige aktiviteter innebærer stell, mobilitet og fungering i samfunnet. Produktivitet handler om husarbeid, lønnet/ulønnet arbeid, skole og utdanning. Fritid omfatter rolige, fysiske og sosiale fritidsaktiviteter. *Omgivelser* omhandler de fysiske, kulturelle, sosiale og institusjonelle elementene i et miljø. Sistnevnte omfatter rettigheter, tjenester, lover og forskrifter som tilbys og reguleres i samfunnet. Det fysiske innebærer materielle forhold, og det kulturelle handler om etikk og verdier i bestemte grupper (Law, Polatajko, Baptiste, Townsend, 2002, s. 35-47; Polatajko, Davis, Cantin, Amoroso, Purdie & Zimmerman, 2008, s. 60).

Meningsfull aktivitet beskrives som både et middel og mål for å fremme sunnhet, forebygge og rehabilitere funksjonsnedsettelse og aktivitetsbegrensninger, samt vurdere, gjenskape og utvikle menneskers mulighet for deltakelse i hverdagslivet (Aagaard & Langdal, 2019, s. 117).

CMOP-E er utviklet for å fremme brukersentrert praksis, dette innebærer at brukerens perspektiv vektlegges og synliggjøres. Brukeren er ekspert på eget liv og kan best beskrive sin aktivitetsutførelse og avgjøre hvilke aktiviteter som er viktig å mestre for å ta vare på seg selv og bidra til sosial og økonomisk struktur i samfunnet. Ergoterapeutens oppgave er å ha kunnskap om hvordan deltakelse i meningsfulle aktiviteter kan muliggjøres (Kjeken & Svartrud, 2012, s. 11-12).

I denne oppgaven er det hensiktsmessig å se på samspillet mellom unge voksne med alvorlige psykiske lidelser, de sosiale omgivelsene og deltakelse i lønnet arbeid, og hvordan samspillet kan påvirke deres livskvalitet i meningsfull aktivitet. Vi har fokus på den brukergruppen som ønsker seg ut i arbeidslivet, og som har et mål om å komme seg i lønnet arbeid. Dette tilsier at i denne sammenhengen er lønnet arbeid den meningsfulle aktiviteten brukergruppen ønsker å delta i.

2.2 Occupational Justice

Occupational Justice (OJ) handler om retten til aktivitet og deltakelse. Rett til å oppleve aktivitet som meningsfullt og berikende og delta i meningsfulle aktiviteter for å bedre helsen og det sosiale. Det handler om å se enkeltindividet og grupperes styrker, potensiale og aktivitetsbehov (Stadnyk, Townsend & Wilcock, 2014, s. 308-316). Occupational Justice baserer seg på de fire ulike rettighetene for aktivitet som presenteres nedenfor.

Retten til å erfare en balanse mellom ulike aktiviteter

Aktivitetsbalanse oppstår når en er tilfreds med de aktivitetene man har tilgjengelig, samt at en opplever balanse mellom aktivitetens krav og ressursene personen innehar.

Aktivitetsbalanse handler ikke om å være fornøyd med hvor mange aktiviteter man bedriver, men at man er fornøyd med de aktivitetene man har. Mennesker som opplever *aktivitetsubalanse* er oftest utsatt for utilfredsstillende eller begrensede muligheter for

aktivitet, eventuelt manglende balanse mellom aktivitetens krav og personens ressurser (Morville & Larsen, 2017, s. 199-200).

Retten til utvikling gjennom deltakelse i aktiviteter som bidrar til helse og inkludering

Alle mennesker skal ha lik mulighet i deltakelse i selvvalgte aktiviteter som bidrar til god helse og inkludering. Alle mennesker utvikler seg gjennom hele livet, og vil av den grunn også oppleve å skifte mellom aktiviteter de foretrekker gjennom livet som følge av naturlige endringer i roller og overgang i livsfaser. Opphold i aktiviteter vil ofte være midlertidige, da man som regel selv velger nye aktiviteter som skaper balanse i hverdagen (Morville & Larsen, 2017, s. 199-200). Når en person hindres i å delta i helsefremmende og inkluderende aktiviteter er det fare for *aktivitetsdeprivasjon*. Dette skapes av økonomiske, sosiale, politiske, geografiske og kulturelle faktorer utenfor personen. Dette kan føre til at personen over tid stenges ute fra deltakelse i aktiviteter som er vanlige for den aktuelle aldersgruppen (Magnus & Olsø, 2019, s. 129).

Retten til autonomi i valg av aktiviteter

Retten til autonomi i valg av aktiviteter handler om at alle skal ha rett til å selv velge hva de ønsker å gjøre eller delta i, altså valgfrihet. Manglende evne til autonomi i valg i aktiviteter fører til *aktivitetsmarginalisering* (Magnus & Olsø, 2019, s. 124). Aktivitetsmarginalisering handler om at enkelte mennesker utstøtes av samfunnet som følger av uskrevne regler, standarder og normer for deltakelse i aktivitet. Aktivitetsmarginalisering ses når en person påtvinges aktiviteter som er helt uten verdi og mening for den enkelte, eller at en person pålegges en aktivitet uten å ha et valg eller kontroll over aktiviteten (Morville & Larsen, 2017, s. 203).

Retten til å erfare aktiviteter som meningsfulle og berikende

Retten til å oppleve meningsfulle aktiviteter innebærer at alle skal ha rett til å delta i aktiviteter som føles meningsfulle for hver enkelt. Fremmedgjøring er et uttrykk for manglende opplevelse av identitet og mening, noe som kan oppstå når en føler seg tvunget til å delta i aktiviteter som en egentlig ikke ønsker å delta i (Morville & Larsen, 2017, s. 205).

Aktivitetsperspektivet Occupational Justice omhandler retten mennesker har til aktivitet og deltakelse, og ser på ulike faktorer som kan påvirke mennesker til deltakelse. Samt hva som kan være med på å frarøve aktivitetsdeltakelse for mennesker med psykiske lidelser. Vi skal se på hvordan mangel på deltakelse i ulike aktiviteter og arbeidslivet påvirker deres identitet og helse. Samt se på hvilke rettigheter individene har, som kan bidra til å motvirke sosial ulikhet.

2.3 Tilnærminger til arbeidslivet

Vocational rehabilitation (VR) er en tradisjonell arbeidsrehabiliteringstilnærming, denne modellen omtales som “Train and place”. Modellen er innenfor rehabiliteringsfeltet og består av en gradvis tilnærming til ordinært arbeid gjennom arbeidsforberedende trening, og bruk av skjermede arbeidsplasser (Bull & Lystad, 2011, s 736).

Supported Employment (SE) er en rehabiliteringstilnærming, selve modellen kalles “Place and train”. Det er en motsetning til “train and place”, da man søker direkte ut i arbeid og får opplæring, samt oppfølging på arbeidsplassen. Supported Employment har en evidensbasert versjon for personer med alvorlige psykiske lidelser som kalles Individual Placement and Support (IPS). Der blir arbeidskonsulenter ansatt i psykisk helseteam og hjelper personer med å skaffe seg ordinært arbeid og tilbyr støtte ved behov (Bull & Lystad, 2011, s 736).

De ulike arbeidstilnærmingene er hensiktsmessig å bruke da de belyser hvordan tilnærmingen til arbeidslivet kan foregå, og hvilken type tilnærming som egner seg best til mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Vi vil videre se på hva forskningen sier om de ulike arbeidstilnærmingene, samt om det faktisk er en tilnærming som egner seg bedre for denne brukergruppen enn de andre.

3.0 METODE

I denne oppgaven brukes Scoping Review som metode for å innhente relevant informasjon og vurdere funn fra vitenskapelig litteratur. Scoping review identifiserer, lokaliserer, analyserer og oppsummerer relevant empirisk litteratur og forskningsfunn om et bestemt tema eller forskningsspørsmål. Dette er en egnet metode da den er oversiktlig og grundig, samt bidrar til sikker informasjon (McKinstry, Brown & Gustafsson, 2014). Ifølge Arksey og O'Malley (2015) er hensikten med metoden å inkludere all tilgjengelig relevant litteratur og forskning på et tema som undersøkes. Det krever et metodisk rammeverk som er grundig og konsekvent, slik at resultatene kan brukes med tillit og gjentas. Scoping review innenfor ergoterapien kan være en viktig metode for å fremme verdien og betydningen av personers engasjement i daglige aktiviteter og arbeid (McKinstry, Brown & Gustafsson, 2014).

3.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å avgrense litteratursøket er det hensiktsmessig å sette noen inklusjons- og eksklusjonskriterier, da søket ofte resulterer med treff på et stort antall studier som er irrelevante for problemstillingen (Arksey & O'Malley, 2015). Inklusjonskriterier for dette litteratursøket er at artiklene må være fagfellevurderte, for å utelukke de artiklene som ikke er vitenskapelige. De må være skrevet på skandinavisk eller engelsk. Brukergruppen i artiklene skal være mennesker med alvorlige psykiske lidelser, samt fokuset skal helst ligge på unge voksne. Eksklusjonskriterier vil være artikler der brukergruppen har milde psykiske lidelser, samt artikler som koster penger eller ikke finnes i fulltekst i søkedatabasen. Grunnlaget for at artikler med kostnader ble ekskludert er at dette er en bachelor som skrives under utdanning og at det ikke mottas noen økonomisk støtte under oppgaveskrivingen.

3.2 Søkeprosedyre og valg av studier

Artikkel	Søkeord	Database	Antall treff
1	“Severe mental disorders”, “paid labour”, “occupational therapy”	Oria	3
2	“Occupational therapy”, “paid work”, “mental illness”	Idunn	1
3	“Psykiske lidelser”, “jobb”, “arbeid”	Oria	9
4	“Severe mental illness”, “IPS”, “Norway”	Oria	21
5	“young adults”, “severe mental disorder”, “employment”, “occupational therapy”	PubMed	4

I litteratursøket benyttet vi søkedatabaser som Idunn, Oria, PubMed, MEDLINE og Google Scholar. Første steg i søkeprosessen var å bruke søkeord knyttet opp mot problemstilling og tema, og deretter finne relevante artikler ved å lese tittelen på artiklene og abstrakt. Søkeord som ble brukt var ‘severe mental illness’, ‘severe mental disorder’, ‘mental illness’ og ‘psykiske lidelser’, kombinert med arbeidsrelaterte søkeord som ‘paid work’, ‘paid labour’, ‘employment’, ‘IPS’, ‘jobb’ og ‘arbeid’, ‘occupational therapy’ og ‘Norway’. ‘Norway’ ble inkludert som et søkeord i noen av søkene da vi ønsket noe forskning fra Norge, dette grunnet at oppgaven baserer seg på statistikk fra Norge. Vi ønsket å inkludere forskning fra andre land for å få et bredere perspektiv. Søkene resulterte i 10 artikler. På bakgrunn av inklusjons- og eksklusjonskriteriene i oppgaven, ble to artikler ekskludert på grunn av kostnader og tre artikler ble ekskludert da forskningen og resultat i studiene ikke samsvarte med oppgavens tema og problemstilling. Resultatet av litteratursøket ble 5 relevante artikler som omhandler tema alvorlige psykiske lidelser og ulike former for arbeid, samt veien ut i lønnet arbeid.

3.3 Validitet og reliabilitet

Validitet omhandler dataens gyldighet, og at data som hentes inn må være relevant for problemstillingen. Reliabilitet handler om at dataen som er samlet inn må være kvalitetssikret og samlet inn på en slik måte at de er pålitelige (Dalland, 2017, s. 60). Ved all vurdering av forskning må man vurdere i hvilken grad reliabilitet og validitet er ivaretatt. Når vi velger artikler er reliabiliteten sikret gjennom at artiklene er fagfellevurdert før publisering. Vi mener derfor at reliabilitet i vårt materiale er tilfredsstillende, og vi har forsøkt å sikre høy grad av validitet gjennom de søkeordene vi har benyttet.

4.0 RESULTAT

Artikkel nr	Tittel	Forfatter(e)	Tema	Deltakere	Metode
1	The quality of work life of people with severe mental disorders working in social enterprises: a qualitative study	Lanctôt, N., Durand M-J. & Corbière M. (2011)	Alvorlige psykiske lidelser, skjernet arbeidstilbud, kvalitativt studie.	14 deltakere.	Semistrukturert intervju.
2	Ønsker om jobb og utdanning blant medlemmer av et klubbhus for personer med psykiske lidelser	Bonsaksen, T., Nordli, H. & Fekete, O. (2018)	Psykiske lidelser, ønske om arbeid.	94 deltakere.	Intervju.
3	Arbeid som recovery	Hansen, G., Fugletveit, R. & Arvesen, P. (2019)	Psykiske lidelser, arbeidstrening, recovery.	11 informanter, syv tidligere/nåværende deltakere og fire ansatte.	Kvalitative intervjuer ved hjelp av semistrukturert intervjuguide og observasjoner.

4	A randomized controlled multicenter trial of individual placement and support for patients with moderate-to-severe mental illness	Reme, S., Monstad, K., Fyhn, T., Sveinsdottir, V., Løvvik, C., Lie, S. & Øverland S. (2019)	Moderate til alvorlige psykiske lidelser, IPS, ordinær helsehjelp.	410 deltakere.	Deltakerne ble delt i to grupper for å evaluere IPS rettet behandling, det ble også benyttet spørreskjema.
5	Barriers and facilitators to employment for young adults with mental illness: a scoping review	Gmitroski, T., Bradlet, C., Heinemann, L., Liu, G., Blanchard, P., Beck, C., Mathias, S, Leon, A. & Barbic, S. (2018)	Psykiske lidelser, unge voksne, barrierer og tilrettelegginger i arbeidslivet.	24 studier	Scoping review

Artikkel 1

Denne studien går inn på livskvalitet i arbeidslivet (quality of work life, QWL) hos mennesker med alvorlige psykiske lidelser som jobber i «social enterprises». Social enterprises er et tilbud til mennesker med ulike funksjonsnedsettelse og beskrives som en type jobb hvor fordelene blant annet er god støtte fra veiledere, større toleranse for ulike læringskurver, samt reduksjon i bruken av psykiske helsetjenester. Deres grunnleggende mål er å forbedre livene til jobbsøkerne og ha fokus på deres velvære. Eksempel på en slik virksomhet i Norge er kafeen =Kaffe i Oslo. Kriteriene for å delta i studien var at deltakerne måtte være diagnostisert med en alvorlig psykisk sykdom, eksempelvis schizofreni, bipolar lidelse eller en type personlighetsforstyrrelse, og de måtte ha vært i jobb i minst tre måneder. Totalt 14 deltakere var med i studien. Alle deltakerne jobbet i samme bedrift, denne bedriften var til for mennesker som av ulike årsaker ikke egnet seg for ordinært arbeid. Alle deltakerne ble intervjuet totalt to ganger, med samme spørsmål. Grunnen til at det samme intervjuet ble gjennomført to ganger var for at deltakerne skulle få mulighet til å fylle på, eventuelt endre svarene sine om det var ønske om dette. Resultatet av studien viste til at QWL for en med alvorlig psykisk lidelse i arbeid baserte seg på samspillet mellom den enkelte arbeidstaker og

selve arbeidsplassen. Diagnosen til den enkelte ble ikke sett på som et viktig element som påvirker QWL, deltakerne fortalte at når sykdommen er godt stabilisert har ikke denne innvirkning på livskvaliteten i arbeidslivet. For deltakerne var det viktig å ha en god relasjon med veilederne på arbeidsplassen for å oppnå trygghet og høy livskvalitet i arbeidslivet. De påpekte at god kommunikasjon, å føle seg forstått og akseptert, og ikke ha for høyt press eller høye krav bidrar til en tryggere arbeidsplass. Betydningen av QWL for deltakerne er å føle en tilhørighet som fører til at arbeid bidrar til følelse av velvære. Arbeid gir mulighet til å skape sosiale forhold til kolleger og ledere, samt gir mulighet til å mestre oppgaver de blir gitt. Deltakerne ble tildelt oppgaver som passer til deres behov og ønsker, samt at arbeidsoppgavene er mulige for dem å gjennomføre uavhengig av hvor krevende de er. Det viktigste er at deltakerne fikk mulighet til å gjennomføre og mestre. For deltakerne ga arbeid en følelse av tilhørighet, produktivitet, stolthet, noe og glede seg til, samt generell glede i hverdagen (Lanctôt, Durand & Corbière, 2011, s. 1415-1422).

Artikkel 2

Denne studien gjennomførte en undersøkelse ved et klubbhus, også kalt fontenehus i Norge. Undersøkelsen baserte seg på arbeidsdeltakelsen for mennesker med psykiske lidelser, samt hvor stor andel av medlemmene ved et slikt klubbhus som ønsker seg ut i arbeid. Totalt var det 151 aktive medlemmer ved klubbhuset da studien ble gjennomført, 94 personer i aldersgruppen 21 til 61 år deltok i studien. Datainnsamlingen ble gjennomført via en spørreundersøkelse hvor deltakerne kunne besvare spørsmål knyttet til ønske om å komme ut i arbeid, delta på kurs eller studere. Undersøkelsen viste at 75 av deltakerne var uten lønnet arbeid, videre oppga 37 deltakere et ønske om å delta i lønnet arbeid, dette gir en prosentandel på 57,8%. Studien viste også at ønske om lønnet arbeid var redusert ved høyere alder, dette kan skyldes opplevelsen av at helseplagene er kroniske, og at de dermed mister håp og ønske om å tre inn i arbeidslivet. Studien viser til at ordinært arbeid nødvendigvis ikke passer for alle, og at disse personene skal kunne gis anledning til å bruke sine evner og ressurser. Dermed kan klubbhusene tilby trygge rammer via en annen type arbeidstilnærming, enn ordinært arbeid (Bonsaksen, Nordli & Fekete, 2018, s. 170-179).

Artikkel 3

Det økonomiske grunnlaget for et selvstendig liv oppnås ofte gjennom arbeid. Mennesker som av ulike grunner står utenfor arbeidslivet bruker ofte mye energi på å rettferdiggjøre denne situasjonen. Dette på bakgrunn av at mennesker ofte blir definert ut fra hvilken jobb de

har. Denne studien vurderer hvordan arbeidstrening kan belyses som recovery-strategi. De har gjennomført tolv kvalitative intervjuer med ansatte i arbeidstrening, samt ledere ved tilbudet Pedalen sykkelverksted. Pedalen er som en vanlig butikk, de selger nye sykler og får inn gamle sykler som repareres og selges igjen. Pedalen er et arbeidstreningstilbud for mennesker med psykiske lidelser og/ eller rusproblematikk. Totalt var det 11 deltakere i studien. Syv av deltakerne deltok i arbeidstreningen, og fire av deltakerne var ledere og frivillige ved Pedalen. Hensikten med studien var å få innsikt i arbeidstreningen via ansatte og ledernes vurderinger og synspunkter. Innhenting av informasjon ble gjort gjennom intervju og observasjoner. Ledelsen ved Pedalen legger til rette for mestring av arbeidsoppgaver, deres mulighet til å bidra i et helhetlig arbeidsmiljø og skape et godt fellesskap. Resultatet av studien viser at arbeidstakerne ved pedalen har uttrykt at arbeidet har bidratt til følelser som mestring, aksept, deltakelse i sosialt fellesskap og opplevelse av meningsfull aktivitet. Ovennevnte begreper er alle sentrale deler i en recoveryprosess. Forfattere fra studien mener at det er behov for virksomheter som Pedalen, slik at de som ikke har forutsetningene til ordinært arbeid, har et reelt alternativ (Hansen, Fugletveit & Arvesen, 2019, s. 80-89).

Artikkel 4

Formålet med denne studien var å evaluere Individual Placement and Support (IPS) sammenlignet med ordinær helsehjelp som tilbud til mennesker med moderate til alvorlige psykiske lidelser. Hovedmålet i studien var konkurransedyktig arbeid uten tap av oppfølging, andre mål var å avdekke arbeidets innvirkning på funksjon, trivsel og livskvalitet. Totalt deltok 410 i studien, deltakerne ble tilfeldig delt i to grupper, hvorav gruppe en tok del i IPS, og gruppe to mottok ordinær helsehjelp. Studien foregikk over 18 måneder, informasjon fra deltakerne ble hentet inn via spørreskjema etter seks, tolv og atten måneder i behandling. Kriteria for å delta i studien var at deltakerne måtte være interessert i å komme ut i betalt arbeid. Resultatet 12 måneder inn i studien var at 36.6% av deltakerne i IPS gruppen var kommet ut i arbeid, kontra 27,1% i kontrollgruppen. Etter 18 måneder var ytterligere 37,4% av IPS gruppen mot 27,1% av kontrollgruppen ute i arbeid. Undersøkelse viser at det var liten forskjell mellom ansettelse av mennesker med moderate og alvorlige psykiske lidelser, dette viser at IPS har effekt utover den originale målgruppen, som er mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Studien viser også at IPS gruppen opplevde høyere grad av bedring i funksjon, trivsel og livskvalitet sammenlignet med kontrollgruppen (Reme, Monstad, Fyhn, Sveinsdottir, Løvvik, Lie & Øverland, 2019, s. 33-41).

Artikkel 5

Formålet med denne studien var å undersøke hvilke barrierer og tilrettelegginger som eksisterer i ansettelse og arbeid for unge voksne med psykiske lidelser. Forskning viser at å innføre arbeid i ordinær behandling kan bidra til redusert innleggelse, redusert konflikt med autoriteter, forbedret psykisk helse og en reduksjon i kostnadene til staten. Studien er gjennomført som et scoping review og har inkludert andre studier hvor deltakerne var unge voksne i alderen 15-29 år. Inkluderte deltakere måtte ha en psykisk diagnose, samt være interessert i arbeid, eventuelt være i en ansettelsesprosess. Totalt ble det inkludert 24 studier. Studien viser at det å inkludere intervensjoner knyttet til arbeid i ordinære behandlingsforløp førte til høyere suksessrate for unge voksne med psykiske lidelser. En artikkel inkludert i studien kunne vise til resultater hvor 65% av deltakerne i intervensjonsgruppen kom ut i arbeid, kontra kontrollgruppen hvor bare 9% av deltakerne kom ut i arbeid. Mye av forskningen i studien viste at det ofte i intervensjonene er fokus på å finne en jobb kontra det å fokusere på å finne en langsiktig karriere. Dette opplevdes som en barriere for mange av deltakerne. Det ble sett på som negativt at oppfølgingen av intervensjonen ble avsluttet i det deltakerne kom ut i arbeid, samt at flere fryktet stigmatisering ved arbeidsplassen. Viktige punkter som ble identifisert gjennom studien var blant annet fokus på økt selvfølelse og selvtillit hos aldersgruppen. Det å gi de mulighet til å velge type arbeid selv, og samtidig gi mulighet til å forlate stillingen uten dårlig samvittighet. Da dette gir mulighet for å utforske ulike typer jobb, samt personlig utvikling (Gmitroski, Bradlet, Heinemann, Liu, Blanchard, Beck, Mathias, Leon & Barbic, 2018).

5.0 DISKUSJON

I denne delen diskuteres resultatene opp mot valgt teori og litteratur for å besvare problemstillingen. Videre deles diskusjonsdelen opp i ulike underoverskrifter for å skape en bedre oversikt over hva som kommer frem i diskusjonen.

5.1 Er det ønske om lønnet arbeid blant mennesker med alvorlige psykiske lidelser?

I studien til Bonsaksen et al. (2018) hvor det ble det gjennomført måling av ønske om arbeid viser det til at 57,8% av en gruppe på 97 mennesker har et ønske om å delta i lønnet arbeid, og at ønske om lønnet arbeid er høyere blant unge voksne. Dette gir en tydelig indikasjon på at ønske om arbeid i gruppen mennesker med alvorlige psykiske lidelser er til stede. I de fire

andre studiene ble det ikke gjennomført en slik spesifikk måling, men et kriterie for å delta i studiene var at det måtte være et ønske om lønnet arbeid blant deltakerne. Dette bidrar også til å underbygge påstanden om at det er et ønske om lønnet arbeid. Når ønske om deltakelse er til stede er det videre viktig å se på rettighetene til brukergruppen. Ifølge Occupational Justices rett til utvikling gjennom deltakelse skal alle mennesker ha like muligheter til deltakelse i aktiviteter som bidrar til god helse og inkludering, som skal bidra til å skape en god balanse i hverdagen (Stadnyk, Townsend & Wilcock, 2014). Det underbygges også av retten til å delta i aktiviteter som oppleves meningsfull for den enkelte (Morville & Larsen, 2017). Det er svært problematisk at mange ofte blir forhånds dømt når de forteller om sine psykiske lidelser. Denne påstanden underbygges av undersøkelsen arbeids- og sosialdepartementet gjennomførte i 2021, hvor det blant 500 arbeidsgivere kun var 1 av 10 som er villige til å ansette mennesker med psykiske lidelser, selv om de er kvalifisert til stillingen (NRK, 2021). Det å ikke ansette noen på et slikt grunnlag er brudd på FNs menneskerettigheter (1948) og likestillings- og diskrimineringsloven (2017).

5.2 Arbeidstilnærming

Gjennom alle studiene ser vi at det er brukt ulike typer tilnærminger til arbeidslivet. I studien fra Lanctôt et al. (2011) er det benyttet et skjermet arbeidstilbud for mennesker med ulike funksjonsnedsettelse, og i studien ble bare de med alvorlige psykiske lidelser inkludert. Funnene fra studien viser til en følelse av tilhørighet i trygge omgivelser, økt produktivitet og glede i hverdagen, som førte til økt livskvalitet blant deltakerne. I studien fra Hansen et al. (2019) blir arbeidstrening benyttet for mennesker med rus- og psykiske lidelser. Resultatene fra arbeidstreningen gir deltakerne en følelse av aksept, mestring, opplevelse av meningsfull aktivitet og sosial tilhørighet. Deltakelse i arbeidstreningen har bidratt til økt livskvalitet hos deltakerne. Fellestrekkene mellom de to studiene er at de baserer seg på arbeidstilnærmingen “Train and place” ved at det benytter skjermet og tilpasset arbeidstilbud, og at deltakerne selv oppgir at de opplever økt livskvalitet gjennom denne arbeidstilnærmingen.

Studien til Reme et al. (2019) har som mål å se om arbeidstilnærmingen Individual Placement and Support (IPS) kombinert med ordinær helsehjelp fungerer bedre for å få personer med alvorlige psykiske lidelser i ordinært arbeid, kontra det å bare motta ordinær helsehjelp og det å komme ut i ordinært arbeid. Resultatet viser at 36,6 % av IPS-gruppen kom seg ut i lønnet arbeid, derimot var bare 27,1 % av kontrollgruppen ut i lønnet arbeid etter 12 måneder.

Dermed opplevde IPS-gruppen høyere grad av funksjon, trivsel og livskvalitet enn kontrollgruppen. I studien til Gmitroski et al. (2018) undersøkes tilrettelegginger og barrierer som eksisterer i ansettelse og i arbeid for unge voksne med alvorlige psykiske lidelser. I den ene studien inkludert i Gmitroski et al. (2018) undersøkes blant annet kombinasjon av arbeid og ordinær behandling. Det kommer frem i studien at denne kombinasjonen kan bidra til bedre psykisk helse, og dermed redusere innleggelses og kostnader til staten. Undersøkelsen viser at 65% av intervensjonsgruppen kom ut i arbeid, kontra 9% av kontrollgruppen. Likhetsstrekkene mellom disse to studiene er at de underbygger arbeidstilnærmingen "Place and train" med at de går ut direkte ut i ordinært arbeid, samtidig som de mottar behandlingstjenester.

Er det slik at en tilnærming fungerer bedre enn den andre for å komme i lønnet arbeid? Vi ser det slik at de ulike arbeidstilnærmingene med skjermet arbeidstilbud, arbeidstrening og IPS fungerer like bra for å komme seg ut i lønnet arbeid. Hos fire av de utvalgte studiene er de positive utfallene av arbeid veldig like, de alle oppgir at lønnet arbeid bidrar til økt livskvalitet, uavhengig om det er ordinært arbeid eller ved et tilpasset arbeidstilbud. De som ønsker seg i arbeid, har ikke nødvendigvis ordinært arbeid som hovedmål. For noen kan skjermet arbeidstilbud oppleves som tryggere enn ordinært arbeid, da noen frykter å bli utsatt for stigmatisering på arbeidsplassen. Disse påstandene underbygges av studiene til Hansen et al. (2019) og Bonsaksen et al. (2018). Når det kommer til deltakelse i lønnet arbeid ser vi at begge tilnærmingene er like nyttige for brukergruppen.

5.3 Fordeler og barrierer i arbeidslivet

Studiene viser et overveldende antall positive utfall som oppstår gjennom arbeid. Fordelene som nevnes er blant annet økt selvfølelse og selvtillit, bedring i funksjon og trivsel, følelser som mestring og aksept, tilhørighet og sosial deltakelse, samt økt livskvalitet (Lanctôt et al., 2011; Bonsaksen et al., 2018; Hansen et al., 2019; Reme et al., 2019; Gmitroski et al., 2018).

Gmitroski et al. (2018) presiserer viktigheten av at brukerne er delaktig i valg av arbeid, dette samsvarer med CMOP-Es praksis, hvor det vektlegges at bruker er ekspert på eget liv og vet selv best hva som vil føre til mestring (Kjeken & Svartrud, 2012). Viktigheten av at brukerne er delaktige i valg av type arbeid presiseres også OJs rettigheter. Rett til autonomi som går inn på at alle har rett til å selv velge hva de ønsker og delta i eller gjøre. Manglende autonomi kan

føre til at mennesker deltar i aktiviteter uten verdi og mening for den enkelte som igjen kan føre til at de slutter i aktiviteten (Magnus & Olsø, 2019; Morville & Larsen, 2017). Autonomi i valg av aktivitet kan også påvirke menneskers aktivitetsbalanse. Om en opplever balanse mellom aktivitetens krav og ressursene en innehar vil man kunne oppnå en god aktivitetsbalanse. Om en derimot er utsatt for utilfredsstillende krav eller ikke oppnår en aktivitet som møter sine ressurser vil det føre til en aktivitetsubalanse (Morville & Larsen, 2017). Gmitroski et al. (2018) inkluderer i sin scoping review flere tidligere studier, og tar opp ulike barrierer deltakerne i studiene har opplevd med det å komme ut i jobb. En barriere som ble tydeliggjort i studien var når hovedfokuset i søket blir å få en jobb, kontra det å finne en langsiktig karriere. Dette kan føre til aktivitetsubalanse, aktivitetsmarginalisering og fremmedgjøring.. Ulempene som kan oppstå er at deltakerne blir plassert ut i en jobb de selv ikke ønsker å ha i det lange løp, som bidrar til at de velger å avslutte arbeidsforholdet tidlig. En annen barriere som ble tatt opp var at intervensjonen ofte ble avsluttet i det deltakerne startet i sin nye jobb. Problemer som kan oppstå ved dette er at deltakerne slutter i jobben sin da de innser at dette ikke er noe de ønsker å fortsette med, og siden intervensjonen er avsluttet blir det ikke plukket opp av instansene og deltakerne blir stående uten ny jobb.

Av egen erfaring kjenner vi igjen barrieren med å være i en jobb man ikke ønsker å bedrive. Vi kan være fornøyd med å ha en jobb den første tiden, men etter hvert som månedene går kommer følelsen av å være demotivert før arbeidsdagen starter. Hvis man i tillegg til å oppleve disse følelsene har vansker fra før, kan vi se for oss at det vil bli vanskelig å stå i en jobb man ikke ønsker å ha. Personlig ser vi også at det å jobbe sammen med noen, kontra det å jobbe alene er en stor fordel, og har noe å si for motivasjon og trivsel. Vi ønsker også å trekke frem det at hvis man selv er delaktig i valg av arbeid er det større sannsynlighet for at man kan oppnå følelsen av å "passe inn", dette begrunnet av at man kan ha erfaringer eller kompetanse fra tidligere som man kan benytte i ny jobb. Her er det naturlig å trekke inn begrepet brukermedvirkning, det omhandler at deltakerne har rett til å aktivt ta del i valg som omhandler deres liv for å i størst mulig grad møte deltakernes verdier og behov (Halvorsen, Stjernø & Øverbye, 2018).

5.4 Meningsfull aktivitet

Teorien CMOP-E fokuserer på samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser. Samt viktigheten av hvordan de ulike elementene i samspillet påvirker hverandre (Polatajko et al. 2008). Før personene med alvorlige psykiske lidelser kommer seg ut i arbeid, har de ofte ingen meningsfulle aktiviteter å delta i, og kan ofte bli sittende hjemme. Dette påvirker aktivitetsaspektet i samspillet i CMOP-E. Omgivelsene hos personene skaper et brudd i samspillet ved at de kan ha lite sosial stimuli og fysisk kontakt med andre mennesker. Ved deltakelse i lønnet arbeid, vil brukergruppen oppleve det å ha en meningsfull aktivitet å gå til hver dag.

CMOP-E er utviklet for å fremme brukersentrert praksis, dette innebærer at brukerens perspektiv vektlegges og synliggjøres (Law et al. 2002; Polatajko et al. 2008). I arbeidsprosessen er det hensiktsmessig at personene selv får delta i bestemmelsen av arbeid og hva de ønsker å arbeide med. Dette vil føre til at de er mer sikret i å oppleve arbeid som en meningsfull aktivitet. Ifølge Aagaard og Langdal (2019) bidrar meningsfull aktivitet til å forebygge og bedre funksjon og begrensningene deres i aktivitet. Samt gjenskape og utvikle deres mulighet for deltakelse i hverdagslivet. I studien til Gmitroski et al. (2018) underbygges denne påstanden om deltakelse i valg av arbeid, og at dette gir mulighet til å utvikle seg som person. Vi mener at det å delta i valg av arbeid vil medføre større sannsynlighet for å oppleve motivasjon og mestring. Gjennom egne erfaringer har vi forståelse for at det kan oppleves skremmende å møte til ny jobb, da man aldri helt vet hva man går til. Vi opplever det mer motiverende i møte med ny jobb hvis vi har en anelse av hva vi går til, samt at det er en jobb vi har valgt selv og vet at vi har forutsetninger for å mestre. Dette vil også naturlig bidra til at arbeidet vil oppleves som en meningsfull aktivitet i det lengre løp.

På lik linje med CMOP-E er samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser en del av ergoterapeutenes kjernekompetanse. Vi har fokus på hverdagsmestring gjennom aktivitet, hvor hverdagsmestring baserer seg på å utføre aktiviteter som oppleves som meningsfulle for hvert enkelt individ (Ergoterapeutene, 2017). Vi som ergoterapeuter er opptatt av at man skal legge til rette for at brukere skal kunne bidra med sin kunnskap og erfaring i valg av aktiviteter for å sikre deltakelse i meningsfull aktivitet. Ifølge Halvorsen et al. (2018) er dette en rettighet brukerne har gjennom brukermedvirkning.

5.5 Bidrar lønnet arbeid til økt livskvalitet hos unge voksne med alvorlige psykiske lidelser?

I alle studiene inkludert i oppgaven, sett bort fra studien til Bonsaksen et al. (2018), beskrives de positive utfallene mennesker opplever ved å komme i lønnet arbeid. De positive utfallene er, som tidligere nevnt, tilhørighet, trivsel, produktivitet, stolthet, mestring, økt selvfølelse og selvtillit, samt opplevelse av meningsfull aktivitet (Lanctôt et al., 2011; Hansen et al., 2019; Reme et al., 2019; Gmitroski et al., 2018).

De grunnleggende komponentene i livskvalitet beskrives ifølge Helsedirektoratet (2018) som trygghet, fellesskap og frihet. Videre beskrives også tilstedeværelse av mening, glede, fellesskap og tilfredshet. Ifølge FHIs (2019) faktaside om livskvalitet og trivsel sies det at høy livskvalitet kan ses på som en beskyttelsesfaktor mot psykiske vansker. Det er derfor naturlig å se det slik at ved fravær av ovennevnte positive faktorer som tilhørighet, mestring og opplevelse av meningsfull aktivitet vil bidra til nedsatt livskvalitet. Et viktig element som nevnes i studien til Lanctôt et al. (2011) er trygghet ved arbeidsplassen. Tryggheten oppnås via god kommunikasjon og relasjon med ledelsen, aksept, forståelse og balanserte krav til arbeidstaker. Studiene vi har inkludert i oppgaven viser at unge voksne med moderate til alvorlige psykiske lidelser opplever økt livskvalitet gjennom deltakelse i den meningsfulle aktiviteten lønnet arbeid.

6.0 KONKLUSJON

I denne bacheloroppgaven er hensikten å besvare problemstillingen:

“Hvordan kan deltakelse i lønnet arbeid bidra til økt livskvalitet hos unge voksne med alvorlig psykiske lidelser?”

Litteraturstudiet viser til forskning rundt deltakelse i lønnet arbeid og hvordan det bidrar til økt livskvalitet hos unge voksne med alvorlige psykiske lidelser. Studiene presenterer at deltakelse i lønnet arbeid bidrar til mestring, økt selvfølelse, sosial tilhørighet, opplevelse av meningsfull aktivitet og økt livskvalitet. Studiene til Reme et al. (2019) og Gmitroski et al. (2018) undersøker ulike arbeidstilnærminger blant unge voksne og veien ut i arbeid. Ut fra studiene ser vi at alle ønsker seg i arbeid, men har ikke nødvendigvis ordinært arbeid som mål. For enkelte vil de rammene et skjermet arbeidstilbud tilbyr oppleves tryggere, dette da flere opplever frykt for stigmatisering ved arbeidsplassen. En barriere som ble nevnt i studien

til Gmitroski et al. (2018) var at deltakerne ikke ble inkludert i valg av arbeid, her bør intervensjonene utbedres og øke fokus på brukermedvirkning. Når målet er lønnet arbeid mener vi at begge tilnærmingene er like nyttige for å komme seg ut i lønnet arbeid. Når det er avklart at ønsket blant brukergruppen er til stede er det nødvendig å belyse det faktum at om man ikke ansetter et menneske på bakgrunn av deres psykiske uhelse resulterer dette i brudd på likestillings- og diskrimineringsloven (2017) og FNs menneskerettighet om rett til arbeid (1948).

Konklusjonen i denne bacheloroppgaven er at lønnet arbeid bidrar til økt livskvalitet blant unge voksne med psykiske lidelser, og at deltakelse i lønnet arbeid har en helsegevinst.

7.0 REFLEKSJON OVER EGET ARBEID

Gjennom bachelorskrivingen har vi økt vår kunnskap rundt alvorlige psykiske lidelser og arbeid. Vi valgte dette temaet da vi på forhånd hadde en anelse om at det er et samfunnsproblem at mennesker med psykiske lidelser har vansker med å komme seg i arbeid. Etter å ha lest oss opp på temaet opplever vi at problemet er større enn hva vi så for oss før vi startet, dette medførte mer motivasjon for å skrive oppgaven da det er viktig tema å belyse.

Det finnes uendelig med artikler og forskning på valgt tema, vi forsøkte å velge artikler som belyste temaet fra ulike vinkler, i form av ønske om arbeid, tilnærminger til arbeid og fordeler, samt ulemper ved å være i arbeid. Vi hadde høyt fokus på validiteten til artiklene vi valgte for å sikre at stoffet vi fant var aktuelt for vår problemstilling, noe vi føler vi fikk til. Det er høyst sannsynlig andre artikler vi kunne inkludert i vår oppgave, men vi opplever at de artiklene vi har inkludert er gode nok til å besvare vår problemstilling på en god måte. Vi ser det som lite sannsynlig at besvarelsen ville fått et annet utfall om vi hadde inkludert andre artikler. Skulle vi inkludert flere artikler ser vi i ettertid at det ville vært gunstig å forsøke å finne artikler hvor de ser på unntaket, altså de som av ulike årsaker ikke fungerer i arbeid i det hele tatt. Dette ble ikke gjennomført grunnet tidsperspektiv og oppgavens omfang. Grunnen til at vi valgte å inkludere alle typer arbeidstilnærminger og ikke bare ordinært arbeid er da vi opplever at ordinært arbeid ikke er det beste for alle, da det for enkelte vil oppleves tryggere i tilrettelagte omgivelser.

8.0 REFERANSELISTE

- Aagaard, M. & Langdal, I. (2019). Centrale begreber inden for ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen & H. Peoples. (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4.utg., s. 111-127). København: Munksgaard.
- Arbeids- og sosialdepartementet. (2013). *Flere i arbeid* (Meld. St. 45 (2012-2013)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-46-20122013/id733259/?ch=6>
- Arbeids- og sosialdepartementet. (2020). *Unge med psykiske helseproblemer får ekstra jobbhjelp*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/unge-med-psykiske-helseproblemer-far-ekstra-jobbhjelp/id2814568/>
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 19–32.
- Bonsaksen, T., Nordli, H. & Fekete, O. (2018). Ønsker om jobb og utdanning blant medlemmer av et klubbhus for personer med psykiske lidelser. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol 15 (2-3). 170-179. Doi: 10.18261/issn.1504-3010-2018-02-03-08
- Bryant, W., Fieldhouse, J. & Bannigan, K. (2014). *Creek's Occupational Therapy and Mental Health* (5. utg.). Storbritannia: Elsevier Ltd.
- Bull, H. & Lystad, J. U. (2011). Betydningen av arbeid for personer med schizofreni. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 48, 733-738.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dunn, E., Wewiorski, N. & Rogers, S. (2008). The meaning and importance of employment to people in recovery from serious mental illness: results of a qualitative study. *Psychiatric rehabilitation journal*. Vol. 32 (1). 59-62. Doi: [10.2975/32.1.2008.59.62](https://doi.org/10.2975/32.1.2008.59.62)
- Ergoterapeutene. (2017, 1. november). *Alle skal kunne delta - Ergoterapeuters kjernekompetanse*. Hentet fra https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsføring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_en_keltsider.pdf?originalPath=aHR0cHM6Ly9lcmdvdGVyYXBldXRlbnUuc2hhcmVwb2ludC5jb20vOmI6L2cvRVhTbnZwaVdPcmxBdTlHWIB6V0V4a3dCVWpubXd2ZjJjNFJUdEdxLTFwc0VLZz9ydGltZT1FVVV2bzdINTJFZW

- Falkum, E. (2019, 9. april). Når hjelp ikke hjelper. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/ytring/nar-hjelp-ikke-hjelper-1.14500946>.
- FN. (1948, 10. desember). Verdenserklæringen for menneskerettigheter. Hentet fra <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/fns-verdenserklæring-om-menneskerettigheter>
- Folkehelseinstituttet. (2019, 23. september). Fakta om livskvalitet og trivsel. Hentet fra <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel/livskvalitet-og-trivsel/>
- Gmitroski, T., Bradlet, C., Heinemann, L., Liu, G., Blanchard, P., Beck, C., Mathias, S, Leon, A. & Barbic, S. (2018). Barriers and facilitators to employment for young adults with mental illness: a scoping review. *BMJ Open* Vol. 8 (12). 1-16. Doi: [10.1136/bmjopen-2018-024487](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024487)
- Halvorsen, K., Stjernø, S. & Øverbye, E. (2018). *Innføring i helse og sosialpolitikk* (6.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hansen, G., Fugletveit, R. & Arvesen, P. (2019) Arbeid som recovery-strategi. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. Vol. 16 (2). 80-89. Doi: <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-02-03>
- Helgesen, L. A. (2017). *Menneskets dimensjoner* (3. utg.). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Helsedirektoratet. (2015). *Internasjonalt perspektiv på psykisk helse og helsetjenester til mennesker med psykiske lidelser* (Rapport IS-2314). Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/internasjonalt-perspektiv-pa-psykisk-helse-og-helsetjenester-til-mennesker-med-psykiske-lidelser/Internasjonalt%20perspektiv%20på%20psykisk%20helse%20og%20helsetjenester%20til%20mennesker%20med%20psykiske%20lidelser.pdf/_attachment/inline/2784807c-b441-4137-a3a1-61fff9f8836a:75040e04f7107e9eec48b8d9fada6ad1866dc7a4/Internasjonalt%20perspektiv%20på%20psykisk%20helse%20og%20helsetjenester%20til%20mennesker%20med%20psykiske%20lidelser.pdf
- Johannsen, S. & Ulsing, A. (2019). Ergoterapeutisk psykiatrisk rehabilitering og recovery til voksne og eldre. I Å. Brandt, H. Peoples & U. Pedersen. (Red). *Basisbog i ergoterapi* (4. utg., s. 313-330). København: Munksgaard.
- Kielsgaard, K., Madsen, A. J. & Skaarup, L. (2019). Referencerammer og teori i ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen & H. Peoples. (Red.), *Basisbog i ergoterapi* (4.utg., s. 129-149). København: Munksgaard.

- Kjeken, I. & Sand-Svartrud, A. L. (2012). The Canadian Occupational Performance Measure brukt i rehabilitering. *Ergoterapeuten*, (1), 11-18.
- Lanctôt, N., Durand, M. J. & Corbière, M. (2011). The quality of work life of people with severe mental disorders working in social enterprises: a qualitative. *Quality of life research*. 2012-10, Vol. 21 (8). 1415-1423. Hentet fra <https://www.jstor.org/stable/41684676>
- Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S. & Townsend, E. (2002). Nøglebegreber i ergoterapi. I E. Townsend. *Fremme af menneskelig aktivitet - ergoterapi i et canadisk perspektiv* (1.utg., s. 31-59). København: FADL's Forlag.
- Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017). Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (LOV-2017-06-16-51). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2017-06-16-51>
- Magnus, E. & Olsø, T. M. (2019). Retten til en hverdag med aktivitet. I J. Tøssebro (2019) *Hverdag i velferdsstatens bofelleskap* (s. 119-135). Oslo: Universitetsforlaget.
- McKinstry, C., Brown, T. & Gustafsson, L. (2014). Scoping reviews in occupational therapy: The what, why, and how to. *Australian Occupational Therapy Journal* 61, 58–66.
- Morville, A. L. & Larsen, A. E. (2017). Occupational Justice – at fremme retten til aktiviteter. I H. K. Kristiansen, J. L. Mærsk & A. S. Bach Schou (Red.). *Nordisk aktivitetsvidenskap* (s. 193-213). København: Munksgaard.
- Moss, H., Våge, M. & Nylenna M. (2021). Svært få vil tilsetje psykisk sjuke: – Ingen garanti for at «dei friske» ikkje er kjipe. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/trondelag/svaert-fa-vil-tilsetje-psykisk-sjuke--ingen-garanti-for-at-dei-friske-ikkje-er-kjipe-1.15477902>
- NAV. (2018, 12. januar). Nasjonal satsing på arbeid, psykisk helse og rus. Hentet fra <https://www.nav.no/no/bedrift/inkluderende-arbeidsliv/psykisk-helse-paa-arbeidsplassen/nasjonalt-satsing-pa-arbeid-psykisk-helse-og-rus>
- Nes, R. B., Hansen, T. & Barstad, A. (2018). *Livskvalitet - anbefalinger for et bedre målsystem*. (Rapport IS-2727). Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/livskvalitet-anbefalinger-for-et-bedre-malesystem/Livskvalitet%20-%20Anbefalinger%20for%20et%20bedre%20målesystem.pdf/_attachment/inline/e6f19f43-42f9-48ce-a579-2389415a2432:8d0fbf977b7dbd30e051662c815468072fb6c12c/Livskvalitet%20-%20Anbefalinger%20for%20et%20bedre%20målesystem.pdf

- Polatajko, H. J., Davis, J., Cantin, N., Amoroso, B., Purdie, L. & Zimmerman, D. (2008).
Specifikation af sagsområdet: Betydningsfulde aktiviteter som kernen. I E. A.
Townsend & H. J. Polatajko. *Menneskelig aktivitet II* (1.utg., s. 48-77). København:
Munksgaard.
- Reme, S., Monstad, K., Fyhn, T., Sveinsdottir, V., Løvvik, C., Lie, S. & Øverland S. (2019).
A randomized controlled multicenter trial of individual placement and support for
patients with moderate-to-severe mental illness. *Scandinavian journal of work,
environment & health*. Vol. 45 (1). s. 33-41. Doi: 10.5271/sjweh.3753
- 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*. (s. 307-337). USA: Pearson New International Ed.