

Kandidatnummer: 10040, 10025, 10057

## **Betydningen av kjønn i arbeidslivet for mennesker med fedme**

### **The significance of gender in the workplace for people with obesity**

Antall ord: 7426

Kull: PET 18

Bacheloroppgave i Ergoterapi

Veileder: Trine Tetlie Eik-Nes

Juni 2021



Kandidatnummer: 10040, 10025, 10057

# **Betydningen av kjønn i arbeidslivet for mennesker med fedme**

## **The significance of gender in the workplace for people with obesity**

Antall ord: 7426

Kull: PET 18

Bacheloroppgave i Ergoterapi  
Veileder: Trine Tetlie Eik-Nes  
Juni 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap



Kunnskap for en bedre verden



# Abstrakt

**Tittel:** Betydningen av kjønn i arbeidslivet for mennesker med fedme.

**Hensikt:** Hensikten med denne litteraturstudien var å undersøke betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet blant mennesker med fedme.

**Innledning:** Kvinner har ikke like muligheter i arbeidslivet sammenlignet med menn. For mennesker med fedme oppleves det mer diskriminering i arbeidslivet sammenlignet med normalvektige. Vi valgte å benytte deler av Modell for menneskelig aktivitet (MoHO) som teorigrunnlag for å forankre funnene i ergoterapeutisk teori.

**Metode:** Metoden som ble benyttet var Scoping review. Litteraturstudien baserte seg på forskning, selvvalgt pensumlitteratur og annen aktuell litteratur. Litteratursøket ble utført systematisk og i databaser som var helsefaglige. Oppgaven inkluderte syv kvantitative forskningsartikler.

**Resultat:** Vi kom frem til tre hovedfunn delt opp i følgende kategorier: Mulighet for deltakelse i arbeidslivet, vektdiskriminering og fravær. Et hovedfunn var at fedme var forbundet med mindre sannsynlighet for ansettelse og deltakelse i arbeidslivet, mest tydelig for kvinner. Et annet hovedfunn var at flere kvinner med fedme enn menn med fedme opplevde diskriminering på arbeidsplassen. Siste hovedfunn var at både kvinner og menn med fedme hadde økt sannsynlighet for fravær i arbeidslivet.

**Konklusjon:** Studiene viste at kjønn har betydning for deltakelse i arbeidslivet blant mennesker med fedme, og at kvinner hadde dårligere forutsetninger i arbeidslivet sammenlignet med menn.

**Nøkkelord:** Fedme, arbeid, kjønnsforskjeller, diskriminering og MoHO.

# Forord

Takk til veileder for engasjert veiledning, gode refleksjoner og motiverende ord. Vi ønsker også å takke familie, samboere og venner for forståelse, støtte og tålmodighet gjennom denne perioden.

<b>1.0 Innledning</b>	1
<b>1.1 Begrepsavklaring</b>	1
1.1.1 Arbeid	2
1.1.2 Sysselsetting og deltakelse	2
1.1.3 Meningsfull aktivitet	2
1.1.4 Omgivelser	3
1.1.5 Fedme og KMI	3
1.2 Begrunnelse av tema	3
1.2.1 Vår bakgrunn	3
1.2.2 Samfunnsaktualitet	4
1.2.3 Deltakelse i arbeidslivet	5
1.2.4 Betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet	5
1.2.5 Betydningen av vekt for deltakelse i arbeidslivet	6
1.2.6 Interseksjonalitet	6
1.3 Problemstilling	7
1.4 Teoretisk perspektiv	7
1.4.1 Modell for menneskelig aktivitet (MoHO)	7
1.4.2 Aktivitetsbalanse	8
1.4.3 Aktivitetsidentitet	8
1.5 Oppgavens oppbygning	9
<b>2.0 Metode</b>	10
2.1 Identifisere problemstilling	10
2.2 Identifisere relevant litteratur	11
2.3 Valg av aktuell litteratur	12
2.4 Kartlegging av data	15
<b>3.0 Resultat</b>	16
3.1 Sammenfatning av funn	19
3.1.1 Mulighet for deltakelse i arbeidslivet	19

3.1.2 Vektdiskriminering	20
3.1.3 Fravær	20
<b>4.0 Diskusjon</b>	21
4.1 Mulighet for deltakelse i arbeidslivet	21
4.2 Vektdiskriminering	23
4.3 Fravær	25
4.4 Kritisk refleksjon av funn	25
4.5 Metoderefleksjon	26
4.6 Etisk refleksjon	27
<b>5.0 Konklusjon</b>	27
<b>6.0 Referanseliste</b>	29



# 1.0 Innledning

Til tross for like kvalifikasjoner og ferdigheter, blir ikke kvinner gitt like muligheter i arbeidslivet sammenlignet med menn. Forskning viser at det er forskjeller mellom kvinner og menn i arbeidslivet med tanke på lønn, stillinger og mulighet for ansettelse (NHO, 2018). Kvinner har dårligere lønn enn menn for arbeid av likt omfang (Forente Nasjoner [FN], 2021). Menn og kvinner arbeider i ulike bransjer, og lederstillingene i Norge er mannsdominert (Halrynjo & Teigen, 2016). Kvinner arbeider ofte i lavtlønnede yrker som for eksempel i helsesektoren (Selmer-Anderssen, 2018). I tillegg vet man at menn oftere blir valgt til ulike stillinger fremfor kvinner. Generelt opplever kvinner flere utfordringer enn menn i arbeidslivet. Man vet også at mennesker med fedme ikke har samme mulighet til å bli ansatt sammenlignet med mennesker med normalvekt (Cawley, 2015). Mer enn dobbelt så mange kvinner med fedme opplever å bli oppsagt, eller å ikke bli ansatt sammenlignet med kvinner uten fedme (Ettung, 2010). Samfunnet mangler kunnskap om sammenhenger mellom deltakelse i arbeidslivet, kjønn og fedme. Denne bacheloroppgaven i ergoterapi omhandler temaene fedme, og kjønnsforskjeller i arbeidslivet.

## 1.1 Begrepsavklaring

Under beskrives begrepene arbeid, sysselsetting og deltakelse, meningsfull aktivitet, omgivelser, fedme og KMI, og hvordan vi benytter begrepene i lys av problemstillingen. Disse begrepene utdypes ettersom de inngår i problemstillingen, og de er gjennomgående i hele oppgaven.

### **1.1.1 Arbeid**

Arbeid er en vesentlig aktivitet i voksenlivet, og kan defineres som “Aktiviteter (både lønnede og ulønnede), som skaffer andre mennesker tjenester eller varer såsom idéer, viden, hjelp, utdeling af opplysninger, underholdning, nyttegenstande, kunst og beskyttelse” (Jacobsen, Legarth & Sønnichsen, 2013, s. 59). Arbeid er en meningsfull aktivitet for de fleste voksne, og yrkesaktive har i gjennomsnitt bedre helse enn de som ikke er deltakende i arbeidslivet. Helse- og sykdomsrisikoene henger også sammen med hvor lenge man ikke er deltakende (Øverland & Skogen, 2017). I denne oppgaven brukes begrepet arbeid om lønnet arbeid, og tar utgangspunkt i at arbeid er en nødvendighet for de fleste av oss. I tillegg til at det er grunnleggende for livsoppholdet, relasjoner og egen identitet (Sundstrøm, 2019). Arbeid kan skape struktur og roller i hverdagen, samt bidra til motivasjon og personlig utvikling (Kielhofner, 2010).

### **1.1.2 Sysselsetting og deltakelse**

Sysselsetting er et begrep som beskriver det å delta i arbeidslivet (NHO, u.å.). I denne oppgaven blir sysselsetting og deltakelse i arbeid brukt om hverandre. Det å delta i arbeid kan være helsefremmende og forbundet med sosiale relasjoner, identitet, personlig vekst, økonomisk trygghet og struktur i hverdagen (Øverland & Skogen, 2017). En definisjon på deltakelse kan være “en iboende del af ergoterapeuters aktivitetsforståelse og omhandler menneskers muligheter for at være involvert i og få adgang til sosiale og samfundsmæssige sammenhænge - både alene og sammen med andre.” (Birk & Langdal, 2013, s.125).

### **1.1.3 Meningsfull aktivitet**

Meningsfull aktivitet er et begrep som omhandler mer enn selve aktiviteten, hvor det er aktiviteten som gir livet til individet mening (Thomas, 2015). Å kunne delta i aktiviteter som er tilfredsstillende er med på å skape økt livskvalitet og bedre helse. En meningsfull aktivitet gir betydning for hvem man er som menneske, som for eksempel å være deltakende i arbeid. Meningsfullheten behøver ikke være positiv. Den kan være negativ for helsen, som for eksempel ved røyking. Vi skaper nye meningsfulle aktiviteter gjennom hele livet. Aktivitetenes

betydning kan endres med tiden. Ergoterapeuter bruker meningsfulle aktiviteter som et mål i arbeidet med mennesker (Thomas, 2015).

### **1.1.4 Omgivelser**

Omgivelser kan defineres som de fysiske og sosiale, kulturelle, økonomiske og politiske trekk i de sammenhengene, man inngår i. Alle omgivelser byr på potensielle muligheter og ressurser, krav og begrensninger. Aktiviteter finner sted i komplekse, mangesidige omgivelser. Aktivitet er alltid plassert i, påvirkes alltid av og gis alltid mening av den fysiske og sosiokulturelle kontekst (Kielhofner, 2010). Hvordan egenskapene i et gitt miljø samhandler med hver persons verdier, personlige egenskaper, roller, vaner og utførelseskapasitet er med på å avgjøre hvilken innflytelse omgivelsene har på en person (Taylor, 2017).

### **1.1.5 Fedme og KMI**

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer fedme som en kroppsmasseindeks (KMI) på 30 eller mer. Definisjonen av KMI er kroppsvekten delt på kvadratet av høyden angitt i meter – kilogram per kvadratmeter ( $\text{kg/m}^2$ ) (World Health Organisation [WHO], 2000, s. 8). Fedme kan kategoriseres ved hjelp av KMI grensen. Fedme blir sett på som en kronisk sykdom og bør behandles deretter, ettersom det påvirker individet gjennom hele livsløpet (Midling, 2018). I denne oppgaven blir alvorlig fedme brukt når KMI er over 35 (Weir & Jan, 2020).

## **1.2 Begrunnelse av tema**

### **1.2.1 Vår bakgrunn**

Gjennom studietiden har vi blitt observante på at mennesker ikke har de samme mulighetene i samfunnet. Ofte er det såkalte “slanke, pene og veltrente personer” vi legger merke til i

hverdagen, for eksempel i serviceyrker (flyvertinner, butikkmedarbeidere og servitører) og gjennom sosiale medier. Nyere studier viser at mennesker i arbeidslivet blir diskriminert på bakgrunn av kjønn og utseende (Puhl & Heuer, 2009). Gjennom oppveksten har vi selv observert forskjellen i kjønnsfordelingen. I idrettslagene vi har vært en del av, har flertallet av styremedlemmer og trenere vært menn. I tillegg har vi i praksisperiodene erfart at mennesker med ulike utfordringer, for eksempel vekt og funksjonshemming, ofte blir diskriminert, blant annet i arbeidslivet. Å delta i arbeid var høyt verdsatt blant menneskene vi møtte i praksis, kanskje fordi de opplevde arbeid som en stor del av hvem de var. Dette gjorde det tydelig for oss at det handlet om aktivitetsidentitet. Som fremtidige ergoterapeuter og kvinner har vi blitt nysgjerrige på hvorfor det er store kjønnsforskjeller til tross for like ferdigheter og kvalifikasjonsnivå. På bakgrunn av observasjoner og erfaringer fra oppveksten ble vi interessert i om det fantes vitenskapelige studier på tema.

### **1.2.2 Samfunnsaktualitet**

Deltakelse i arbeidslivet er en viktig arena for sosial interaksjon med andre mennesker, og for opplevelsen av å være en ressurs i samfunnet. I tillegg kan deltakelsen være med på å skape mening og forbedre helsen (With, 2017). Med tanke på deltakelse i arbeidslivet er det ulikheter mellom kvinner og menn (NHO, 2018). Kvinner med fedme opplever flere fordommer i forhold til menn med fedme (Spilde, 2014). Mennesker med fedme møter utfordringer som stigmatisering og diskriminering i samfunnet på bakgrunn av utseende (Puhl & Heuer, 2009). De blir ofte oppfattet som ulykkelige, stygge og at de har lavere ambisjoner enn mennesker uten fedme (Spilde, 2014). Mange er mer “åpent diskriminerende” mot mennesker med fedme sammenlignet med andre grupper i samfunnet, som for eksempel homofile og funksjonshemmede (Spilde, 2014). Det å leve med fedme er knyttet opp mot en rekke helseutfordringer, både somatiske og psykiske (Puhl & Heuer, 2009). Fedme er en av de største helseutfordringene våre, der blant annet verdens helseorganisasjon (WHO) har satt et mål om å redusere forekomsten av fedme i befolkningen innen 2025 (Meyer & Vollrath, 2017).

### **1.2.3 Deltakelse i arbeidslivet**

Arbeid er en sentral del av livet til en person, og man vil trolig tilbringe store deler av livet i arbeidslivet (Auen, 2017). Å være en del av et fellesskap på arbeidsplassen kan føre til gode relasjoner og arbeidskollegaer. I tillegg kan det å lykkes i arbeidslivet bidra til god psykisk helse (Auen, 2017). Arbeid handler blant annet om produksjon på ulike måter og er en forutsetning i alle samfunn, både for individuelle- og samfunnsmessige behov. Som medlem i et samfunn produserer vi godene som er med på å dekke våre behov (Sundstrøm, 2019).

### **1.2.4 Betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet**

Ved å se på deltakelse i arbeid er det en betydelig forskjell mellom kvinner og menn. Menn har både høyere arbeidsdeltakelse og lønn sammenlignet med kvinner. På verdensbasis er det ingen land der kvinner deltar i arbeidslivet i like stor grad som menn. Det er potensial for økonomisk vekst i årene fremover dersom kvinners deltakelse i arbeidslivet øker (NHO, 2018). I Norge har vi en likestillings- og diskrimineringslov som blant annet forbyr diskriminering og forskjellsbehandling på bakgrunn av kjønn (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, § 1-1).

I dagens samfunn ser vi et tydelig skille mellom hvilke næringer menn og kvinner arbeider i. Det er en overvekt av kvinner i helse- og sosialnæringene og i undervisningssektoren. Vi ser at flest menn jobber i industrinæringene og bygg- og anleggsvirksomhet. Videre er det flere kvinner som jobber deltid sammenlignet med menn. Generelt har vi flere mannlige enn kvinnelige ledere (Statistisk sentralbyrå, 2020).

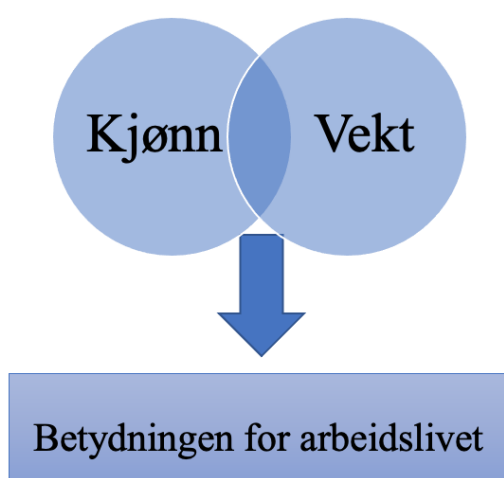
Ergoterapeuter fokuserer blant annet på hvordan deltakelsen i arbeid kan ha en positiv påvirkning på ens identitet og helse, med bakgrunn i samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser. I tillegg er deltakelse og inkludering for alle i samfunnet et hovedfokus for ergoterapeuter (Ergoterapeutene, u.å).

## 1.2.5 Betydningen av vekt for deltakelse i arbeidslivet

Mennesker med fedme tjener mindre sammenlignet med normalvektige og har mindre sannsynlighet for å bli innkalt til jobbintervju. I tillegg ser vi en større risiko for arbeidsledighet for denne gruppen (Nordby, 2011). En av fem opplever å ha blitt oppsagt eller ikke fått jobb på grunn av fedme (Ettung, 2010). Arbeidsgiver kan ofte diskriminere mennesker med fedme og unngå å ansette de på bakgrunn av frykt for mer fravær, som igjen kan føre til økte kostnader. Mennesker med fedme blir ofte betraktet som late, og at de har manglende viljestyrke (Ettung, 2010).

## 1.2.6 Interseksjonalitet

Interseksjonalitet belyser hvordan forskjellige samfunnsstrukturer og kategorier er vevd sammen og påvirker hverandre (Mattsson, 2015). Interseksjonaliteten er kompleks og dynamisk. Sentrale kategorier som påvirker hverandre er kjønn, seksualitet, sosioøkonomisk status, kroppsfasong og etnisitet (Mattsson, 2015). Kjønn og vekt er to vesentlige kategorier for denne oppgaven, og kvinner kan omfattes av begge i negativ forstand. Dette fører til en dobbel negativ interseksjonalitet (*Figur 1.1*).



*Figur 1.1. Interseksjonalitet. Kvinner kan ha en dobbel negativ interseksjonalitet på bakgrunn av kjønn og vekt, som kan påvirke betydningen for arbeidslivet.*

## 1.3 Problemstilling

Forskning viser at mennesker med fedme opplever diskriminering i arbeidslivet. På bakgrunn av denne kunnskapen ønsker vi i denne oppgaven å finne ut hvilken betydning fedme har for deltakelse i arbeidslivet, og hvilke forskjeller det er mellom kvinner og menn med fedme. Ut fra dette har vi formulert problemstillingen:

“Betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet blant mennesker med fedme”.

## 1.4 Teoretisk perspektiv

En teori består av begrep, antakelser og forestillinger som skal forklare og forstå den foreliggende virkelighet. Den kan eksempelvis omhandle menneskers hverdagsliv, betydningen av menneskelig aktivitet, eller kulturens betydning for menneskelig aktivitet og deltakelse. En teori formuleres slik at den er gjeldende på et overordnet nivå, ut over enkelttilfellet (Bendixen & Madsen, 2013). En modell er en forenklet fremstilling av en teori (Persvold, 2019).

### 1.4.1 Modell for menneskelig aktivitet (MoHO)

Modell for menneskelig aktivitet (MoHO) er en dynamisk modell som har fokus på den gjensidige interaksjonen mellom person, aktivitet og omgivelser (Taylor, 2017). MoHO er brukersentrert og har fokus på en dyp forståelse av brukerens situasjon. Vi har valgt å benytte deler av MoHO for å forankre funnene i ergoterapeutisk teori. Omgivelsene har stor betydning for mennesket, og hvordan vi utfører aktiviteter. Omgivelsene kan både fremme og hemme deltakelse i aktiviteter. Denne sammenhengen er et fokusområde innen ergoterapi (Andresen & Legarth, 2013). I denne oppgaven har vi valgt å benytte aktivitetsbalanse og aktivitetsidentitet fra MoHO for å forstå funnene i lys av teorien. Vi valgte aktivitetsbalanse og aktivitetsidentitet fordi de har et aktivitetsfokus som kan etablere en sammenheng til problemstillingen (*Figur 1.2*).

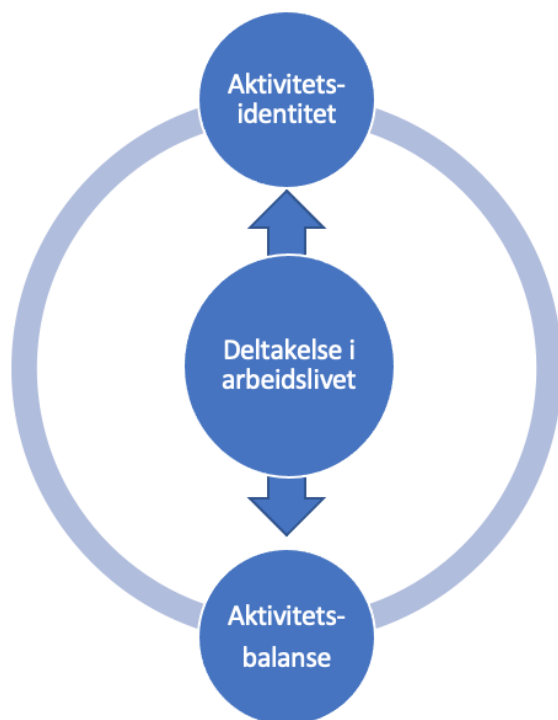
## 1.4.2 Aktivitetsbalanse

Teori om aktivitetsbalanse beskriver sammensetningen av aktivitetsmønsteret til enkeltindivider, knyttet opp til ulike hverdagsaktiviteter og vaner (Gundersen, Lien, Ljones, Ofstad & Horghagen, 2011). Verken roller, evner, alder, ferdigheter eller arbeidsevne er avgjørende for opplevelsen av aktivitetsbalanse. Det er en prosess som stadig er i utvikling og som baseres på personlige erfaringer. I tillegg er aktivitetsbalansen en subjektiv opplevelse som er ulik fra person til person. Aktivitetsbalansen påvirkes av følelsen av kontroll og sammenheng innenfor de holdningene og vanene personen selv verdsetter. Initiativet for muligheter og utfordringer øker i samsvar med dette. Det å ha en stabil aktivitetsbalanse er ofte knyttet til god helse og velvære. Aktivitetsbalansen kan være i ubalanse ved for mye eller for lite aktivitet i hverdagen. Dette kalles aktivitetsubalanse (Gundersen et al., 2011).

## 1.4.3 Aktivitetsidentitet

Aktivitetsidentitet går ut på at man har en opplevelse av hvem man er og ønsker å være som et aktivt levende vesen, og knyttes opp mot egne forventninger. Aktivitetsidentiteten innebærer også ferdigheter, roller, interesser, verdier og ønsker, i tillegg til mål hos den enkelte (Taylor, 2017). Vaner handler om å bevare måtene handlingene gjennomføres på, gjennom gjentakelse. Disse handlingene går automatisk for oss. Vaner skapes ved å reagere og oppnå noe ved bestemte måter i kjente omgivelser og situasjoner (Kielhofner, 2010). Handlingsmønsteret til en person er med på å avspeile ulike roller. Gjennom en dag og et liv har man mange ulike roller, som for eksempel arbeidstaker, forelder og venn (Kielhofner, 2010). For at man skal kunne klare å opprettholde en aktivitetsidentitet er man avhengig av aktivitetskompetanse. Aktivitetskompetanse handler om å ha evnen til å opprettholde sin identitet gjennom aktivitet og deltakelse (Kielhofner, 2010).





*Figur 1.2. Sammenhengen mellom aktivitetsperspektivet i problemstillingen og de teoretiske perspektivene.*

## **1.5 Oppgavens oppbygning**

Vi har valgt å benytte IMRoD for å strukturere oppgaven (Dalland, 2017). IMRoD-strukturen deles inn i innledning, metode, resultat og diskusjon. Strukturen er relevant for å ivareta en faglig refleksjon og å besvare vitenskapelige problemformuleringer. I kapittel 2 presenteres fremgangsmåten og metoden for vårt litteratursøk. Metoden som blir benyttet er “Scoping review”. Videre i kapittel 3 presenterer vi funn fra de inkluderte artiklene, både i tabell og tekst, etterfulgt av en sammenfatning av funnene. I kapittel 4 tolker og drøfter vi de ulike funnene opp mot teorigrunnlaget. I tillegg inngår refleksjoner rundt betydningen av funnene sett opp mot ergoterapifaget. Vi reflekterer også over metoden og etiske utfordringer mot slutten av diskusjonen. Avslutningsvis i kapittelet reflekteres det over hvordan ergoterapeuter kan bidra til faglig utvikling innenfor tema. I siste kapittel oppsummerer vi og kommer frem til en konklusjon.

## 2.0 Metode

I dette kapitlet blir fremgangsmåten og metode for søkeprosessen beskrevet. Metoden som blir benyttet er “Scoping review” som innebærer å analysere, lokalisere, identifisere og oppsummere litteratur som er erfarings- og forskningsbasert omkring et bestemt tema (McKinstry, Brown & Gustafsson, 2014). Metoden består av fem trinn: identifisere problemstilling, identifisere relevant litteratur, deretter velge ut relevant litteratur for å videre kartlegge innhentet data, og til slutt samle, oppsummere og presentere resultatene. Vi følger disse stegene for å finne ulike vitenskapelige studier som kan svare på vår problemstilling (Arksey & O’Malley, 2005).

### 2.1 Identifisere problemstilling

I starten av arbeidet med oppgaven bestemte vi oss for å skrive om mennesker med fedme og deltakelse i arbeid. Tema ble valgt på grunnlag av gruppens interesse og fordi det er aktuelt i dagens samfunn. Deretter ble problemstillingen avgrenset ved hjelp av PICO skjema (population, intervention, comparison, outcome) (*Tabell 2.1*). PICO er et godt hjelpemiddel for å få med hvem, hva, sammenligning og effekt i en problemstilling (Helsebiblioteket, 2016). Ved hjelp av skjema kom vi frem til avgrensning i brukergruppe og hva vi ønsket å sammenligne. Avslutningsvis formulerte vi problemstillingen: Betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet blant mennesker med fedme.

Tabell 2.1. PICO skjema for å utarbeide problemstilling.

Patients/population/ problem HVEM?	Intervention/initiativ /action HVA?	Comparison ALTERNATIVER?	Outcome RESULTAT/ EFFEKT?
Mennesker med fedme Yrkesaktiv alder	Sysselsetting	Menn/Kvinner	Deltakelse

AND

OR

## 2.2 Identifisere relevant litteratur

I forkant av litteratursøket utarbeidet vi en base med engelske søkeord som bestod av *obesity, participation, unemployment/employment/work/workplace, female/male, women/men, gender og adult*. Søkeordene ble valgt på bakgrunn av relevans til problemstillingen og ved hjelp av PICO skjemaet. Vi brukte engelske søkeord og synonymer for å inkludere internasjonal forskning og for å utvide søket. Søkeordene ble kombinert på ulike måter. Vi kombinerte søkeordene med AND og OR, og benyttet oss av trunkeringstegn for å få flere ulike treff. Vi foretok oss to avgrensninger i søket. Den første avgrensningen var på årstall mellom 2005 til 2021. Dette fordi det fra 2000-tallet har stabilisert seg når vi ser på kvinners arbeidsdeltakelse, tidligere har det vært en betydelig mindre andel kvinner i arbeid (Statistisk sentralbyrå, 2020). I starten av søket avgrenset vi litteraturen fra de siste fem årene. Litteraturen var ikke tilstrekkelig, og derfor ble søket utvidet. For å kvalitetssikre artiklene avgrenset vi også til fagfellevurderte artikler. Søkene ble gjennomført i perioden mars til april 2021.

Vi startet med søk i Oria og Medline, fordi dette er databaser som inneholder helse relaterte artikler. Videre søkte vi også i SCOPUS, Embase, Idunn, Cinahl og Pubmed for å finne flere

relevante artikler. Vi utelukket Idunn på grunn av at den nordiske avgrensingen ble for smal for vår problemstilling. Databasene Cinahl, Pubmed, Oria og Embase ga oss ikke relevante treff for våre inklusjons- og eksklusjonskriterier, og ble derfor valgt bort. Til slutt endte vi opp med å benytte Medline og SCOPUS, da disse ga oss relevante artikler for å svare på problemstillingen.

## **2.3 Valg av aktuell litteratur**

Vi benyttet oss av eksklusjons- og inklusjonskriterier for å avgrense til relevant litteratur og for å utelukke artikler som fokuserte på andre faktorer utenfor vår problemstilling. Inklusjonskriteriene vi kom frem til var: KMI over 30, lønnet arbeid, sammenligning av kjønn, og yrkesaktiv alder mellom 16-65 år. Vi har valgt KMI over 30 for å avgrense brukergruppen. Ut fra vår tolkning av arbeid, avgrenses det til lønnet arbeid. Vi valgte sammenligning av kjønn fordi vi ønsket å se på ulikheter mellom kvinner og menn. Yrkesaktiv alder inkluderes fordi det er denne gruppen som deltar i lønnet arbeid.

Eksklusjonskriteriene var KMI under 30, fokus på tilleggssykdommer, gjennomført operasjon, frivillig arbeid, land med kulturforskjeller fra den vestlige verden, barn, ungdom og pensjonister. KMI under 30 ble utelukket på bakgrunn av den valgte avgrensningen av brukergruppen. Tilleggssykdommer ble også valgt bort fordi det da var andre faktorer utenom vekt som påvirket deltakelsen i arbeidslivet. Gjennomført operasjon ble utelukket fordi det endret forutsetningene til deltakerne. Frivillig arbeid ble ekskludert ettersom arbeidsforholdene er ulike fra lønnet arbeid, for eksempel arbeidsoppgaver og lønn. Vi valgte bort kulturforskjeller fordi kulturer vektlegger vekt, arbeid og kjønn annerledes. Barn, ungdom og pensjonister ble ekskludert fordi flertallet i disse gruppene ikke deltar i arbeidslivet.

For å velge ut aktuell litteratur gikk vi gjennom alle treffene i de ulike søkene. Innledningsvis ble tittel vurdert basert på korrelasjon med eksklusjons- og inklusjonskriteriene. I neste omgang leste vi gjennom abstraktet til de gjenværende artiklene opp mot kriteriene. Denne utvelgelsen ble gjort for å utelukke uaktuelle artikler og se nærmere på artikler som virket relevante. Det neste som ble gjort var å lese gjennom metode og resultat i de relevante artiklene for så å velge

ut de artiklene som kunne brukes til å svare på problemstillingen. Deretter fordelte vi de relevante artiklene oss imellom og leste artiklene grundig. Til slutt presenterte vi innholdet for hverandre og diskuterte relevansen for vår problemstilling. Vi satt igjen med seks relevante artikler vi ønsket å benytte. Alle de inkluderte artiklene var kvantitative. Vi hadde på forhånd tatt et bevisst valg om å inkludere kvantitative studier. Dette på bakgrunn av at informasjonen i denne metoden er mer presis og gir et bredt overblikk av temaet (Dalland, 2017).

Etter å ha analysert og trukket ut funn fra artiklene, fant vi ut at vi ville supplere med nye artikler for å få frem flere perspektiv på problemstillingen. Vi gjorde dette ved å se gjennom litteraturlisten og “similar article” i artiklene vi allerede hadde benyttet. Fordi nye litteratursøk ikke lengre ga oss artikler som inneholdt inklusjonskriteriene og utelukket eksklusjonskriteriene våre. Vi fant én artikkel som vi ønsket å bruke for å supplere funnene vi hadde. En kort oversikt over inkluderte artikler og fremgangsmåte for søket blir fremstilt i *Tabell 2.2.*

*Tabell 2.2. Søk av utvalgte artikler.*

Artikkel	Årstall	Forfatter	Søkeord	Database	Treff	Metode
BMI and Labor Market Participation: A Cohort Study of Transitions Between Work, Unemployment, and Sickness Absence	2019	Bramming, M. Jørgensen, M.B. Christensen, A.I., Lau, C.J., Egan K.K., & Tolstrup, J.S	Obesity AND Participation AND Employment OR Work OR workplace AND Female OR Women AND Male OR Men	Medline	46	Data fra den danske “Health survey” fra 2010, med oppfølging over en periode på 5 år.  Aldersgruppe 18-60 år.
Long-Term Effects of Obesity on Employment and Work Limitations	2006	Tunkeli, L., Li, K. & Williams, K.	Obesity AND Participation AND Employment OR Work OR Workplace AND	Medline	46	Data fra “Panel Study of Income Dynamics”, langtidseffekten over 13 år.

Among U.S. Adults, 1986 to 1999			Female OR Women AND Male OR Men			Aldersgruppe 18-65 år.
Population-Based Analysis of Obesity and Workforce Participation	2006	Klarenbach, S., Padwal, R., Chuck, A. & Jacobs, P.	Obesity AND Participation AND Employment OR Work OR Workplace AND Female OR Women AND Male OR Men	Medline	46	Data fra “Canadian Community Health Survey” mellom år 2000-2001.  Aldersgruppe 20-59 år.
Does obesity influence labour market outcomes among working-age adults? Evidence from Canadian longitudinal data	2016	Larose, S.L., Kpelitse, K.A., Campbell, M.K, Zaric, G.S. & Sarma, S.	Obesity AND Participation AND Employment OR Work OR Workplace AND Female OR Women AND Male OR Men	Medline	46	Data fra “National Population Health Survey” i Canada over en 10-årig periode.  Yrkesaktiv alder.
Occupation-specific absenteeism costs associated with obesity and morbid obesity.	2007	Cawley, J., Rizzo, J. A. & Haas, K.	Obesity, AND Work, AND Men, AND Women, AND Workplace	SCOPUS	79	Data fra “Medical Expenditure Panel Survey” fra 2000-2004.  Aldersgruppe 18-64 år.
Obesity and perceived work discrimination in Spain	2018	Vallejo-Torres, L., Morris, S. & Beatriz G. Lopez-Valcarcel	Obesity, AND Work, AND Men, AND Women, AND Workplace	SCOPUS	79	Data fra “European Health Survey” mellom år 2009-2010.  Aldersgruppe 16 år og eldre.

The impact of obesity on employment	2007	Morris, S.	Funnet i litteraturliste til "Does obesity influence labour market outcomes among working-age adults? Evidence from Canadian longitudinal data.			Data fra "Health survey England" fra år 1997 og 1998.  Aldersgruppe 18-65 år.
-------------------------------------	------	------------	---	--	--	---

## 2.4 Kartlegging av data

Vi brukte systematisk tekstkondensering (STC) som inspirasjon for å kartlegge våre data (Malterud, 2017). Vi tok utgangspunkt i de fire trinnene i STC, der første trinn utføres for å skape et helhetsinntrykk. Deretter identifiseres viktig informasjon og så sammenfattes funnene i ulike kategorier. Til slutt oppsummerte vi betydningen av informasjonen (Malterud, 2017).

For å kartlegge data startet prosessen med å analysere litteraturen og trekke ut funn. I analysen fokuserte vi spesielt på metode og resultat i utvalgte studier. Metoden forteller noe om hvordan studien er gjennomført. Resultatet presenterer funn fra studien med et objektivt perspektiv. Vi trakk ut funn som kunne benyttes for å svare på problemstillingen. Funnene ble hentet fra resultat og tabeller. For å sikre at alle funn ble oppdaget og var relevante leste alle tre, alle artiklene. Videre presenterte vi hvert enkelt funn for hverandre, og presenterte funnene i *Tabell 3.1* for å skape en oversikt. Vi delte funnene inn i tre kategorier: Mulighet for deltakelse i arbeidslivet, vektdiskriminering og fravær. Til slutt diskuterte vi betydningen av funnene for å skape en felles forståelse for videre arbeid.

## 3.0 Resultat

I dette kapittelet presenteres funn fra de inkluderte artiklene. Funnene blir kategorisert i tre hovedkategorier med ulike underkategorier. Hovedkategoriene er: mulighet for deltakelse i arbeidslivet, vektdiskriminering og fravær. Artiklene med funn blir kort present i *Tabell 3.1.*, og underkategoriene i *Figur 3.1.* Underkategoriene er utarbeidet ut fra funnene fra de utvalgte artiklene. De valgte artiklene sammenligner mennesker med fedme opp mot mennesker med normalvekt. I tillegg sammenligner artiklene kvinner med fedme og menn med fedme. Alle artiklene har dermed likt sammenligningsgrunnlag.

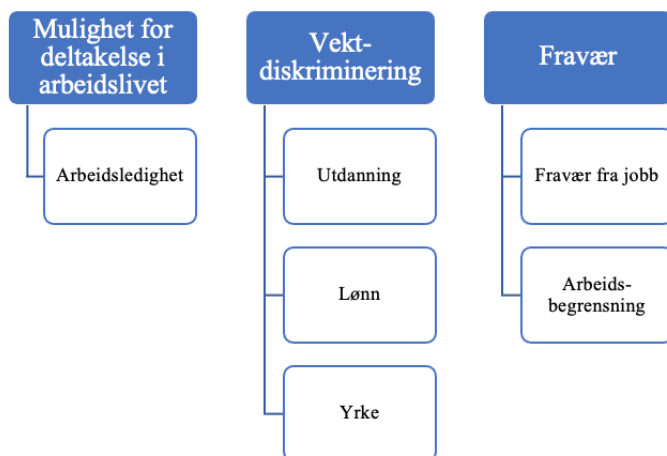
*Tabell 3.1. Resultat. Kort oppsummering av artiklene med funn.*

Tittel	Forfatter	Hensikt	Tidsperiode	Metode	Sentrale funn
BMI and Labor Market Participation: A Cohort Study of Transitions Between Work, Unemployment, and Sickness Absence.	Bramming, M. Jørgensen, M.B. Christensen, A.I., Lau, C.J., Egan K.K., & Tolstrup, J.S.	Har personer med fedme høyere risiko for arbeidsledighet og sykefravær og lavere sjanse for å bli ansatt sammenlignet med personer med normalvekt.	5 - års periode	Kvantitativ 177.639 deltakere.	Fedme var assosiert med økt risiko for arbeidsledighet og sykefravær. Ved alvorlig fedme var risikoen høyere for kvinner.
Long-Term Effects of Obesity on Employment and Work Limitations Among U.S. Adults, 1986 to 1999.	Tunkeli, L., Li, K. & Williams, K.	Forholdet mellom BMI og deltakelse i arbeidslivet, samt arbeidsbegrensninger.	13 - års periode.	Kvantitativ. 4290 deltakere.	Fedme var assosiert med redusert sysselsetting blant begge kjønn. Kvinner opplevde flere arbeidsbegrensninger enn menn.



Population-Based Analysis of Obesity and Workforce Participation.	Klarenbach, S., Padwal, R., Chuck, A. & Jacobs, P.	Beskriver sammenhengen mellom fedmeklasse og arbeidsdeltakelse, og innflytelsen fra demografiske, sosioøkonomiske og komorbide sykdomstilstander på dette forholdet.	1 - års periode.	Kvantitativ. 73. 531 deltakere.	Økende fedme var forbundet med mindre sannsynlighet for å bli ansatt og å delta i arbeidslivet, i tillegg til at begge kjønn med fedme hadde økt sannsynlighet for høyere fravær.
Does obesity influence labour market outcomes among working-age adults? Evidence from Canadian longitudinal data.	Larose, S.L., Kpeltse, K.A., Campbell, M.K, Zaric, G.S. & Sarma, S.	Undersøker sammenhengen mellom fedme og sysselsetting og inntjening blant voksne i yrkesaktiv alder.	10 - års periode	Kvantitativ. 3993 deltakere.	Fedme var ikke knyttet til sysselsettingsstatus for verken kvinner eller menn. En negativ sammenheng mellom kvinner og lønn.
Occupation-specific absenteeism costs associated with obesity and morbid obesity.	Cawley, J., Rizzo, J. A. & Haas, K.	Dokumentere fraværskostnadene forbundet med fedme og alvorlig fedme.	4 - års periode	Kvantitativ.	Sterk sammenheng mellom fedme, alvorlig fedme og fravær fra jobben, spesielt for kvinner. Hos kvinner var det fravær i alle yrker, men varierte for menn.

Obesity and perceived work discrimination in Spain.	Vallejo-Torres, L., Morris, S. & Beatriz G. Lopez-Valcarcel	Estimerer fedmerelatert diskriminering på arbeidsplassen.	1- års periode	Kvantitativ. 9.895 deltakere.	Flere kvinner enn menn med fedme opplevde diskriminering på arbeidsplassen, spesielt i nærkontakt med kunder eller i områder der fedme var lite utbredt. Ingen tegn for diskriminering hos menn.
The impact of obesity on employment.	Morris, S.	Undersøke effekten av fedme på sysselsetting.	2 - års periode	Kvantitativ	Flere menn med fedme var i arbeid enn kvinner. Lavere utdannede menn ble høyere prioritert i arbeid enn høyere utdannede menn med fedme.



Figur 3.1. Hovedkategorier med underkategorier av funn.

## 3.1 Sammenfatning av funn

### 3.1.1 Mulighet for deltakelse i arbeidslivet

Klarenbach, Padwal, Chunck og Jacobs (2006) så en sammenheng mellom fedme og sysselsetting. Studien viste at økende fedme var forbundet med mindre sannsynlighet for å bli ansatt og å delta i arbeidslivet (Klarenbach et al., 2006). I Bramming, Jørgensen, Christensen, Lau, Egan og Tolstrup (2019) var alvorlig fedme assosiert med høyere risiko for arbeidsledighet sammenlignet med personer med normalvekt. Fedme var ikke assosiert med muligheten for sysselsetting. Alvorlig fedme var imidlertid assosiert med en lavere sjanse for sysselsetting hos kvinner, men ikke en signifikant lavere sjanse hos menn (Bramming et al., 2019). Larose, Kpelitse, Campbell, Zaric og Sarma (2016) fant ingen korrelasjon mellom fedme og sysselsettingsstatus, verken for kvinner eller menn.

Videre konkluderte Tunkeli, Li og Williams (2006) at fedme var assosiert med redusert sysselsetting blant begge kjønn, men særlig hos kvinner. Dette samsvarte med det som kom frem i artikkelen til Morris (2007) om at det var et skille mellom kvinner og menn i sammenhengen mellom fedme og sysselsetting. Det var 62 prosent av kvinner og 74 prosent av menn med fedme som var i arbeid (Morris, 2007).

### 3.1.2 Vektdiskriminering

Vallejo-Torres, Morris, Beatriz og Lopez-Valcarcel (2018) undersøkte fedmerelatert diskriminering i arbeidslivet. Flere kvinner enn menn med fedme opplevde diskriminering på arbeidsplassen. Dette gjaldt spesielt arbeidsplasser der de ansatte var i nærkontakt med kunder, og i områder med lav fedmeutbredelse. For menn var det ingen tegn på diskriminering, uavhengig av yrke eller bosted. Morris (2007) anga at høyere utdannede menn med fedme var betydelig mindre sannsynlig å bli ansatt enn lavere utdannede menn som ikke hadde fedme. Hos kvinner var fedmens innvirkning på sysselsetting negativ og ubetydelig blant dem med høyere utdanning, og negativ og signifikant for dem med lavere utdanning.

Larose et al. (2006) så på fedme og sammenheng med lønn. For kvinner så man en negativ sammenheng mellom lønn og fedme. Blant menn med fedme var det ingen lønnsforskjell sammenlignet med menn uten fedme.

### 3.1.3 Fravær

Både Bramming et al. (2019) og Klarenbach et al. (2006) konstaterte at både kvinner og menn med fedme hadde økt sannsynlighet for høyere fravær i arbeidslivet. Cawley, Rizzo og Haas (2007) så også på sammenhengen mellom fedme og fravær. Studien viste en sterk sammenheng mellom både fedme og alvorlig fedme, og fravær i jobben, spesielt for kvinner. Hos kvinner med fedme viste studien økt fravær i alle type yrker. Hos menn varierte resultatet basert på yrkestype. Alvorlig fedme for begge kjønn påvirket fravær i alle yrker, men hadde en sterkere sammenheng for kvinner (Cawley et al., 2007). I tillegg var kostnadsbyrden for både fedme og alvorlig fedme større for kvinner enn for menn (Cawley et al., 2007). Tunkeli et al. (2006) viste til at kvinner og menn med fedme hadde flere helserelaterte arbeidsbegrensninger. Kvinner rapporterte imidlertid flere arbeidsbegrensninger sammenlignet med menn (Tunkeli et al., 2006).

## 4.0 Diskusjon

Vår problemstilling: Betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet blant mennesker med fedme, blir diskutert i lys av våre funn og de teoretiske perspektivene aktivitetsidentitet og aktivitetsbalanse. Alle artiklene har likt sammenligningsgrunnlag. De sammenligner mennesker med fedme opp mot mennesker med normalvekt, og kvinner med fedme og menn med fedme.

Våre funn indikerte at fedme var forbundet med mindre sannsynlighet for ansettelse og deltakelse i arbeidslivet, mest tydelig for kvinner med fedme (Klarenbach et al., 2006; Bramming et al., 2019; Tunkeli et al., 2006; Morris, 2007). Samtidig var det noen funn som ikke fant noen sammenheng mellom fedme og sysselsettingstatus (Larose et al., 2016). Videre viste et studie at flere kvinner enn menn med fedme opplevde diskriminering på arbeidsplassen (Vallejo-Torres et al., 2018). Når det gjelder fravær i arbeidslivet, viste flere av studiene at både kvinner og menn med fedme hadde økt sannsynlighet for fravær (Bramming et al., 2006; Klarenbach et al., 2019; Cawley et al., 2007).

Diskusjonen er bygd opp med utgangspunkt i kategoriene i *Figur 3.1*. Kategoriene er: Mulighet for deltakelse i arbeidslivet, vektdiskriminering og fravær. Under hver av kategoriene tolker og drøfter vi de ulike funnene opp mot aktivitetsidentitet og aktivitetsbalanse. I tillegg blir funn diskutert ut fra betydningen av kjønn og vekt for deltakelse i arbeidslivet. Videre i kapitlet reflekterer vi kritisk over funnene. Deretter reflekterer vi over metoden som brukes i oppgaven. Avslutningsvis reflekterer vi over etiske utfordringer.

### 4.1 Mulighet for deltakelse i arbeidslivet

Klarenbach et al., (2006) viste at det var mindre sannsynlig å bli ansatt og delta i arbeidslivet for mennesker med fedme. Flere av artiklene støttet dette funnet, men viste også til at kvinner hadde mindre sannsynlighet enn menn (Bramming et al., 2019; Tunkeli et al., 2006; Morris, 2007). Når vi ser på muligheten for deltakelse i arbeidslivet i lys av aktivitetsidentitet er det

flere momenter som kan tenkes å bli påvirket. Aktivitetsidentiteten kan bli påvirket fordi arbeid er en viktig og meningsfull aktivitet i livet (Auen, 2017). Den skaper struktur, vaner og roller i hverdagen (Taylor, 2017). Å ikke delta i arbeidslivet kan ha innflytelse på hvordan strukturen i hverdagen er. Arbeid er en sentral aktivitet i hverdagen. Det å ikke delta i arbeidslivet kan muligens gjøre at det oppstår et tomrom med ledig tid i hverdagen. For noen kan det være krevende å fylle dette tomrommet med nye meningsfulle aktiviteter. Det samme kan skje med rollene som har betydning for enkeltindividet, det å miste en viktig rolle kan være med på å påvirke identiteten (Taylor, 2017). I Larose et al. (2016) var det dog ingen sammenheng mellom deltakelse i arbeidslivet og fedme, eller kjønnsforskjeller. I dette tilfellet kan det tenkes at aktivitetsidentiteten ikke blir påvirket negativt på samme måte som når man ikke har mulighet for å delta i arbeidslivet.

Dersom aktivitetsidentiteten blir påvirket ved at mennesker med fedme ikke får delta i arbeid, kan det være med på å skape en aktivitetsubalanse. Aktivitetsubalanse handler om den subjektive opplevelsen av å ha for mange eller for få meningsfulle aktiviteter (Gundersen et al., 2011). I studiene vi har inkludert var det gjennomgående med for få aktiviteter for mennesker med fedme, grunnet for eksempel arbeidsledighet og fravær fra arbeid. I flere av artiklene kom det frem at en større andel kvinner med fedme enn menn med fedme, ikke ble ansatt eller fikk delta i arbeidslivet. Ut fra denne ulikheten kan man tenke seg at flere kvinner enn menn vil oppleve en aktivitetsubalanse. Som nevnt i innledningen er det å ha en stabil aktivitetsbalanse ofte knyttet til god helse og velvære (Gundersen et al., 2011). Man kan forstå det slik at et større antall menn enn kvinner med fedme har bedre helse og stabil aktivitetsbalanse, på grunnlag av at de har høyere sannsynlighet for å være deltakende i arbeidslivet. NHO (2018) skriver at det er betydelig forskjell mellom kvinner og menn med tanke på deltakelse i arbeidslivet. Som ergoterapeuter er vi opptatt av at alle mennesker skal ha muligheten til å delta på lik linje, uavhengig av kjønn, vekt og omgivelser. Som tidligere nevnt er det ingen land i verden der kvinner deltar i like stor grad som menn i arbeidslivet (NHO, 2018). Man kan tenke at årsaken til forskjellene mellom menn og kvinner kan ligge i omgivelsene. Det kan se ut som at kvinner opplever et større press om å leve opp til skjønnhetsidealet om å være slank. For menn er det mer akseptabelt å være stor (Vallejo-Torres et al., 2018).

I Norge har vi en lov med formål om å fremme likestilling og hindre diskriminering (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §1-1). Med likestilling menes like rettigheter,

like muligheter og likeverd. Når mennesker med fedme ikke får samme muligheter og rettigheter i arbeidslivet kan det bidra til diskriminering. Det kan hende at arbeidslivet derfor blir mindre tilgjengelig og mindre tilrettelagt for mennesker med fedme. Vi har gjennom oppgaven oppdaget at kvinner med fedme har dårligere forutsetninger enn menn med fedme, for deltakelse i arbeidslivet. Loven sikter særlig på å fremme kvinners stilling i samfunnet. Vi kan anta at årsaken til at mennesker med fedme blir utestengt fra arbeid, er på grunn av samfunnets barrierer. Likestillings- og diskrimineringsloven har som formål å hindre at samfunnsskapt barrierer skapes (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §1-1). Som tidligere nevnt kan diskrimineringen av kjønn og vekt føre til en dobbel negativ interseksjonalitet for kvinner med fedme (Mattsson, 2015).

## 4.2 Vektdiskriminering

Flertallet av studiene omhandler vektdiskriminering, og diskrimineringen ses innenfor lønn, yrke og utdanning (Vallejo-Torres et al., 2018; Morris, 2007; Larose et al., 2006; Cawley et al., 2007). Flere kvinner enn menn med fedme opplevde vektdiskriminering på arbeidsplassen (Vallejo-Torres et al., 2018). Ut fra dette kan man anta at kvinner ikke har lik mulighet til å utvikle egen aktivitetsidentitet når de opplever å bli diskriminert. Det å bli diskriminert på arbeidsplassen kan tenkes å føre til negative tanker om seg selv, og en opplevelse av å være mindre verdt. Egne tanker om seg selv er en stor del av aktivitetsidentiteten til hver enkelt (Taylor, 2017). Vektdiskrimineringen kan muligens føre til at man ikke møter opp på jobb, som igjen kan true aktivitetsidentiteten til den det gjelder. Når man ikke har mulighet til å delta i en meningsfull aktivitet kan dette medføre at man mister en viktig del av seg selv, for eksempel ved å føle seg mislykket eller lite verdsatt. Sundstrøm (2019) underbygger viktigheten av arbeid for egen identitet, og understreker også at arbeid er grunnleggende for livsopphold og relasjoner.

Morris (2007) skriver at menn med fedme og høyere utdanning har mindre sannsynlighet for å bli ansatt, enn lavere utdannede menn uten fedme. For kvinner med fedme var det mindre sannsynlig å bli ansatt uansett utdanningsnivå, men betydelig lavere sannsynlighet for kvinner med lavere utdanning. Som tidligere nevnt kan arbeidsgivere diskriminere mennesker med

fedme og unngå å ansette dem, samt betrakte dem som late og at de har manglende viljestyrke (Ettung, 2010). Det å bli ansett som lat og ha manglende viljestyrke kan tenkes å ha innvirkning på aktivitetsidentiteten, i form av at man over tid kan ta kommentarene til seg og tvile på egen kompetanse og ferdigheter (Kielhofner, 2010).

Videre tar Vallejo-Torres et al. (2018) også opp at betydningen av yrke og bosted for kvinner med fedme var en faktor som bidrar til diskriminering. Dette var ikke tilfellet for menn med fedme. Diskrimineringen ses spesielt i yrker der ansatte er i nærkontakt med kunder og i områder med lav fedmeutbredelse. Aktivitetsbalansen kan i disse tilfellene bli påvirket av bosted og yrke. Som tidligere nevnt handler dette om at omgivelsene kan bli en begrensning for muligheten for deltakelse i arbeidslivet. Enkeltindividets interesser er ofte avgjørende for valg av yrke, og ikke alle har mulighet til å velge bosted. Vi tenker at deltakelse i meningsfull aktivitet ikke bør bli hindret av omgivelsene, som likestillings- og diskrimineringsloven har som formål å unngå (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §1-1).

I tillegg til vekt og kjønn er det andre strukturelle forhold som kan påvirke deltakelsen i arbeidslivet, som for eksempel utdanning og sosioøkonomisk status (Vallejo-Torres et al., 2018; Tunkeli et al., 2006; Bramming et al., 2019). Vi har valgt å ikke gå mer i dybden på disse forholdene, fordi andre forhold var mer omtalt i studiene.

Studiene viste en negativ sammenheng mellom lønn og fedme for kvinner. For menn med fedme var det ingen lønnsforskjell (Larose et al., 2006). NHO (2018) viser til at menn har høyere lønn sammenlignet med kvinner. Denne forskjellen vil kunne bidra til å skape ulikheter i den økonomiske tryggheten for kvinner og menn (Øverland & Skogen, 2017). Det at kvinner får mindre lønn, kan muligens føre til at kvinner med fedme ikke får samme frihet til å velge meningsfulle aktiviteter på lik linje som menn med fedme. Som et resultat av lønnsforskjellen mellom kjønnene, kan deltakelsen for kvinner i meningsfulle aktiviteter forhindres i større grad enn for menn. Det at kvinnene kan bli forhindret kan føre til en aktivitetsubalanse fordi de meningsfulle aktivitetene blir utilgjengelige (Gundersen et al., 2011). På bakgrunn av at kvinner kan ha mindre lønn, tenker vi at aktiviteter som for eksempel ridning, uteliv og ferier kan bli utfordrende å ta del i.



## 4.3 Fravær

Kvinner og menn med fedme hadde økt sannsynlighet for høyere fravær i arbeidslivet (Klarenbach et al., 2006; Bramming et al., 2019). Det samme skriver Cawley et al. (2007), og utdyper at det gjaldt spesielt for kvinner med fedme. Studiene har sett på fravær i ulike typer yrker, og kvinner med fedme hadde høyere fravær i alle yrker. For menn med fedme varierte det ut fra yrke. Cawley et al. (2007) fant samme trend for alvorlig fedme; for begge kjønn påvirket fedme fravær i alle yrker, men det var en sterkere sammenheng for kvinner. Forskning tydeliggjør at det i dagens samfunn er et tydelig skille mellom hvilke næringer menn og kvinner arbeider i (Statistisk sentralbyrå, 2020). Ved lengre fraværsperioder fra arbeid kan det muligens bli en aktivitetsubalanse, fordi en meningsfull aktivitet brått blir fjernet fra hverdagen. Vi kan tenke oss frem til at rutiner og vaner blir endret, for eksempel forandret døgnrytme og spisevaner. Dette kan påvirke aktivitetsbalansen, fordi aktivitetsbalansen er knyttet opp til ulike hverdagsaktiviteter og vaner (Gundersen et al., 2011).

Både kvinner og menn med fedme rapporterte om flere helserelaterte arbeidsbegrensninger enn normalvektige arbeidstakere. Kvinner rapporterte flere enn menn (Tunkeli et al., 2006). Det at mennesker med fedme har flere arbeidsbegrensninger, kan muligens føre til høyere fravær og kostnader knyttet til fraværet. Dette gjelder blant annet ved sykemelding, innleie av vikar og tilrettelegging på arbeidsplassen. Sykemelding og tilrettelegging på arbeidsplassen er faktorer som kan tenkes å påvirke aktivitetsidentiteten. Da kan det bli vanskelig å leve opp til egne forventninger om hvem man er og ønsker å være (Taylor, 2017). Et annet funn handlet om at kostnadsbyrden for kvinner med fedme var større enn for menn med fedme (Cawley et al. 2007). Det er potensial for økonomisk vekst i årene fremover dersom kvinners deltakelse i arbeidslivet øker (NHO, 2018). Det at kvinner har mer fravær og helserelaterte arbeidsbegrensninger kan trolig føre til at samfunnet ikke oppnår denne økonomiske veksten.

I flere av studiene var det en trend at desto høyere KMI man hadde, jo flere utfordringer og begrensninger oppstod for enkeltindividene. Dette gjaldt både innen mulighet for deltakelse i arbeidslivet, vektdiskriminering og fravær (Bramming et al., 2019; Tunkeli et al., 2006; Klarenbach et al., 2006; Vallejo-Torres et al., 2018; Cawley et al., 2007; Morris, 2007). Med en KMI på over 30 begrenses sannsynlighet for å gå ned i vekt, og denne sannsynligheten øker med økende KMI (Fildes, Charlton, Rudisill, Littlejohns, Prevost & Gulliford, 2015).

## 4.4 Kritisk refleksjon av funn

Ut fra våre funn har vi noen tanker rundt hvordan det er å leve med fedme, særlig for kvinner, i arbeidslivet. Det er urettferdig og trist at man i dagens samfunn blir vurdert ut fra kjønn og vekt, og ikke ferdigheter og kvalifikasjoner. Man kan ikke velge hvilken kropp man blir født i. Vi opplever at flertallet i samfunnet ikke har forståelse og kunnskap om at fedme er en sykdom. I tillegg til at utfordringene til mennesker med fedme er mer komplekse enn hva folk flest tror. Vi tror løsningen kan være å endre de sosiale omgivelsene, mer bestemt holdningene om at mennesker med fedme er late og har mindre viljestyrke. På bakgrunn av dette tenker vi at mennesker må være mer åpne og akseptere forskjeller. For eksempel gjennom å formidle synet ergoterapeuter har, om at alle mennesker uansett forutsetninger skal ha like muligheter for deltakelse i samfunnet.

## 4.5 Metoderefleksjon

For å finne frem til de relevante studiene som vi har benyttet i oppgaven gjorde vi et systematisk litteratursøk i ulike databaser. Alle de valgte databasene inneholder helsefaglig litteratur som har sikret at innholdet i studiene er relevant. Det finnes også flere databaser som inneholder helsefaglig litteratur som vi ikke har benyttet. Dermed kan vi ha gått glipp av relevante studier. En annen svakhet i oppgaven kan være at vi har oversatt artiklene fra engelsk til norsk. På denne måten kan det oppstå misforståelser av det som står i artiklene.

En svakhet i oppgaven er at vi har valgt ut studier innenfor den vestlige verden, som er et stort geografisk område. En styrke er at vi ikke valgte studier fra land der kulturforskjellene er ulik fra den vestlige verden. Det var opprinnelig tenkt å ta utgangspunkt i Skandinavia, men det ble utvidet på grunnlag av manglende litteratur. En annen svakhet med avgrensningen var det store aldersspennet studiene inkluderte. Det er en svakhet fordi aldersspennet innebærer ulike grupper mennesker, som for eksempel nyutdannede unge og pensjonistklare eldre.

Alle de utvalgte studiene vi har brukt i oppgaven er kvantitative. Dette kan være en svakhet fordi vi har gått glipp av utdypende informasjon og personlige erfaringer som finnes i kvalitative artikler. På en annen måte gir de kvantitative artiklene et bredt og presist overblikk av tema (Dalland, 2017). Det var relevant for oss fordi vi så på betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet og ikke opplevelsene til enkeltindivider. En styrke er at studiene undersøker deltakelse i arbeidslivet for mennesker med fedme, både over lengre tidsperioder og over kortere tidsperioder, og kommer stort sett frem til samme funn.

Det at vi var tre personer som skrev oppgaven var en styrke. Dette fordi vi har ulike egenskaper som utfyller hverandre, samt forskjellige synspunkt som styrker oppgavens innhold. En mulig svakhet kan være at vi ikke har skrevet en slik oppgave før.

## **4.6 Etisk refleksjon**

Alle de inkluderte artiklene er godkjente av etiske komiteer. Det er spesielt viktig å ta hensyn til etikk når man forsker på sårbare og stigmatiserte grupper. Mennesker med fedme er en gruppe som er sårbar og blir stigmatisert (Ettung, 2010). Med tanke på personvern nevner ingen av artiklene navn eller personlige opplysninger.

## **5.0 Konklusjon**

I denne oppgaven kommer det frem at kvinner med fedme ikke har de samme mulighetene i arbeidslivet sammenlignet med menn med fedme. Temaene som gikk igjen for betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet var: Mulighet for deltakelse i arbeid, vektdiskriminering og fravær. Aktivitetsidentiteten og aktivitetsbalansen til mennesker med fedme blir påvirket av omgivelsene, spesielt for kvinner. Kjønn kan ha betydning for deltakelse i arbeidslivet blant mennesker med fedme. Studien viste at kvinner med fedme har dårligere forutsetninger i arbeidslivet enn menn med fedme. Årsaken til dette skillet kan ligge i omgivelsene. Det kan

virke som at samfunnet har oppfatninger og holdninger om at mennesker med fedme ikke er en like stor ressurs som mennesker uten fedme. Dette til tross for at kvalifikasjonene og ferdighetene er på lik linje, eller bedre. Samfunnet ville hatt økende vekst dersom kvinner fikk delta på lik linje som menn i arbeidslivet.

Det vil være viktig for ergoterapeuter å sette fokus på å minske forskjellene for mennesker med fedme med tanke på deltakelse i arbeidslivet. Vi ser at det er behov for mer forskning og kunnskap om betydningen av kjønn for deltakelse i arbeidslivet, og dermed kunne skape en endring i samfunnet.

## 6.0 Referanseliste

Andresen, M. & Legarth, K. M. (2013). At muliggøre aktivitet og deltagelse hos ældre - kommunal intervention. I Å. Brandt, A. J. Madsen, & H. Peoples (Red.), *Basisbog i ergoterapi- aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (3. utg.)(kap. 4). København: Munksgaard.

Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 19–32.

Auen, J.E. (2017) Verdien av arbeid. Hentet

<https://ndla.no/nb/subject:3/topic:1:55212/topic:1:174435/resource:1:1781?filters=urn:filter:19dae192-699d-488f-8218-d81535ce3ae3>

Bendixen, H.J. & Madsen, A.J. (2013). Referancerammer og teori i ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen, & H. Peoples (Red.), *Basisbog i ergoterapi- aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (3. utg.)(kap. 8). København: Munksgaard.

Birk, M.A. & Langdal, I. (2013). Centrale begreber inden for ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen, & H. Peoples (Red.), *Basisbog i ergoterapi- aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (3. utg.)(kap. 7). København: Munksgaard.

Bramming, M., Jørgensen, M. J., Christensen, A. I., Lau, C. J., Egan, K.K. & Tolstrup, J.S. (2019). BMI and Labor Market Participation: A Cohort Study of Transitions Between Work, Unemployment, and Sickness Absence. *The Obesity Society*, 27(10), 1703-1710.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.22578>

Cawley, J. (2015). An economy of scales: A selective review of obesity's economic causes, consequences, and solutions. *Journal of health economics*, 43, 244-268.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167629615000296?via%3Dihub>

Cawley, L. Rizzo, J.A. & Haas, K. (2007). Occupational-specific absenteeism costs associated with obesity and morbid obesity. *Journal of occupational and environmental medicine*, 49(12), 1317-1324.

[https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2007/12000/Occupation\\_Specific\\_Absenteeism\\_Costs\\_Associated.7.aspx](https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2007/12000/Occupation_Specific_Absenteeism_Costs_Associated.7.aspx)

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Ergoterapeutene (u.å). *Arbeidsdeltakelse og samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser*. Hentet fra

<https://ergoterapeutene.org/ergoterapi/fagomrader-i-ergoterapi/ergoterapi-fagomradet-arbeidshelse/arbeidsdeltakelse-samspillet-person-aktivitet-omgivelser/>

Ettung, G. (2010). Fete mennesker diskrimineres i arbeidslivet. Hentet fra

<https://www.arbeidsmiljo.no/fete-mennesker-diskrimineres-i-arbeidslivet-2/>

Fildes, A., Charlton J., Rudisill, C., Littlejohns, P., Prevost, T. & Gulliford, M.C. (2015).

Probability of an Obese Person Attaining Normal Body Weight: Cohort Study Using Electronic Health Records. *Am J Public Health*. 105, 54-59. Hentet fra

<https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2015.302773>

Forente Nasjoner. (2021). ILO-konvensjoner. Hentet fra <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/Arbeidsliv/ilo-konvensjoner>

Gundersen, S.C., Lien, K.H., Ljones, S., Ofstad H.T.G. & Horghagen, S. (2011). *Hvilke tiltak bedrer skiftarbeidernes hverdagsliv*. *Ergoterapeuten* 4(11).

Halrynjo, S. & Teigen, M. (2016). *Ulik likestilling i arbeidslivet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Helsebiblioteket. (2016, 3. Juni). PICO. Hentet fra

[https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/sporsmalsformulering/pico?fbclid=IwAR1xhfZwVCSHahLNxr7Q5QNbq1hiY\\_Zwr6zhKfSkTULrIG3TMjXf8UMqgmQ](https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/sporsmalsformulering/pico?fbclid=IwAR1xhfZwVCSHahLNxr7Q5QNbq1hiY_Zwr6zhKfSkTULrIG3TMjXf8UMqgmQ)

Jacobsen, A., Legarth, K. H. & Sønnichsen. (2013). Aktivitet og deltagelse i forskellige livsfaser. I Å. Brandt, A. J. Madsen, & H. Peoples (Red.), *Basisbog i ergoterapi- aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (3. utg.)(kap. 4). København: Munksgaard.

Kielhofner, G. (2010). MoHO. Modellen for menneskelig aktivitet. (2.utg). København: Munksgaard Danmark.

Klarenbach, S. Padwal, R. Chuck, A. & Jacobs, P. (2006). Population-Based Analysis of Obesity and Workforce Participation. *The Obesity society 14* (5), 929-927.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1038/oby.2006.106?sid=vendor%3Adatabase>

Larose, S.L., Kpeliste, K.A., Campbell, M.K., Zaric, G.S. & Sarma, S. (2016). Does obesity influence labour market outcomes among working-age adults? Evidence from Canadian longitudinal data. *Economics & Human Biology 20*, 26-41. Hentet fra

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1570677X15000702?via%3Dihub>

Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017). Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (LOV-2017-06-16-51). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51?q=likestilling%20og>

Malterud, K. (2017). Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag (4. Utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Mattsson, T. (2015). *Interseksjonalitet i sosialt arbete* (2. Utg.). Malmö: Gleerups Utbildning AB.

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.

Meyer, H. E. & Vollrath, M. T. (2017). *Overvekt og fedme i Noreg*. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/ikke-smittsomme/overvekt-og-fedme/#vaksne-og-overvekt>

Midling, A.S. (2018). Fedme er en kronisk sykdom. Hentet fra <https://forskning.no/overvekt-partner-hormoner/fedme-er-en-kronisk-sykdom/282985>

Morris, S. (2007). The impact of obesity on employment. *Labor economics* 14(3), 413-433.

Hentet fra

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927537106000248?via%3Dihub>

NHO. (2018). *Verden og oss* (Næringslivets perspektivmelding 2018). Hentet fra

[https://www.nho.no/siteassets/publikasjoner/naringslivets-perspektivmelding/pdf-er-sept18/nho\\_perspektivmeldingen\\_4\\_likestilling.pdf](https://www.nho.no/siteassets/publikasjoner/naringslivets-perspektivmelding/pdf-er-sept18/nho_perspektivmeldingen_4_likestilling.pdf)

NHO. (u.å). *Sysselsetting: den økonomiske bærebjelken*. Hentet fra

<https://www.nho.no/tema/arbeidsliv/artikler/sysselsetting-den-okonomiske-barebjelken/>

Nordby, K. J. (2011). Overvektige stiller bakerst i jobbkøen. *Aftenposten*. Hentet fra

<https://www.aftenposten.no/norge/i/OQqQw/overvektige-stiller-bakerst-i-jobbkoeen>

Persvold, A.Z. (2019). Modell. Hentet fra <https://snl.no/modell>

Puhl, R.M. & Heuer, C.A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *The obesity society* 17(5), 941-964. Hentet fra

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1038/oby.2008.636>

Selmer-Anderssen, I. (2018). Store kjønnsforskjeller i arbeidslivet.

<https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/store-kjonnsforskjeller-i-arbeidslivet>

Spilde, S. (2014). Tjukke mennesker er late og dumme. Hentet fra

[https://www.nrk.no/viten/\\_-tjukke-mennesker-er-late-og-dumme-1.11822083](https://www.nrk.no/viten/_-tjukke-mennesker-er-late-og-dumme-1.11822083)

Statistisk sentralbyrå. (2020). Kjønnsforskjeller i utdanning og arbeid. Hentet fra

<https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/likestilling#Arbeidsmarkedet>

Statistisk sentralbyrå. (2020). Likestilling. Hentet fra

<https://www.ssb.no/befolkning/faktaside/likestilling>



Sundstrøm, K. (2019). Arbeidets funksjoner i samfunnet. Hentet fra <https://ndla.no/nb/subject:43/topic:1:198141/topic:1:198397/resource:7d920ec4-e6e6-438b-b8dd-dbb59caad151?filters=urn:filter:c621fe47-6d28-4ecd-95cb-ad641382d8f4>

Sundstrøm, K. (2019). Hva er arbeid?. Hentet fra <https://ndla.no/nb/subject:43/topic:1:198141/topic:1:198397/resource:1:198287?filters=urn:filter:c621fe47-6d28-4ecd-95cb-ad641382d8f4>

Taylor, R. R. (2017). Kielhofner's Model of Human Occupation. (5. utg.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Thomas, H. (2015). Occupation-Based Activity Analysis (2. utg.). Thorofare: SLACK Incorporated

Tunkeli, L. Li, K. & Williams, K. (2006). Long-Term Effects of Obesity on Employment and Work Limitations Among U.S. Adults, 1986 to 1999. *The Obesity society* 14 (9), 1637-1646. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1038/oby.2006.188?sid=vendor%3Adatabase>

Vallejo-Torres, L., Morris, S. & Lopez-Valcarcel, B.G. (2018). Obesity and perceived work discrimination in Spain. *Applies economics* 50(36), 3870-3884. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00036846.2017.1400654?needAccess=true>

Weir, C.B., & Jan, A. (2020). BMI classification Percentile And Cut Off Points. *StatPearls Publishing LLC*. Hentet fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541070/>

With, M.L. (2017). Arbeid og utdanning. *Slik har vi det – livskvalitet og levekår, 2017*. Hentet fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/arbeid-og-utdanning>

World Health Organisation. (2000). *Obesity: Preventing and managing the global epidemic*. Hentet fra [https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_894/en/](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/)

Øverland, S.N. & Skogen, J.C. (2017). Arbeid og Helse. Hentet fra

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/miljo/arbeid-og-helse/>

