

Malin Bratås Forø

Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Lisbeth Kvam

Mai 2023

Malin Bratås Forø

Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?

Bacheloroppgave i Vernepleie
Veileder: Lisbeth Kvam
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Tittel/problemstilling: Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?

Introduksjon/bakgrunn: Bipolar lidelse er en sinnslidelse som varierer mellom mani og depresjon, og dermed påvirker livet i stor grad. Å være i aktiv i arbeidslivet kan derfor være en utfordring for mange, og opplevelsene knyttet til deltakelsen kan derfor opptre spredt.

Hensikt: Hensikten med oppgaven er å synliggjøre opplevelser personer med bipolare lidelser knytter til arbeidslivet.

Metode: Oppgaven er basert på metoden litteraturstudie, og inkluderer 5 fagfelleverderte artikler som danner grunnlag for resultat, drøfting og konklusjon. Disse skal bidra til et svar på problemstillingen.

Resultat: Blant personer med bipolare lidelser knyttet til arbeidslivet, viser funn til både positive og negative opplevelser. Flere beskrev selvtillit og sosial støtte som givende opplevelser i jobbsituasjon, mens mange opplevde også stigma og stress i store perioder.

Konklusjon: Personer med bipolare lidelser opplever deltakelse i arbeidslivet likt på mange områder, men ulikt på andre. Stigmatisering var en opplevelse flere så på som inngripende, og førte videre til stress som en faktor for deres deltakelse. Uansett var sosial støtte og selvtillit opplevelser som påvirket deltakelsen i positiv grad, dersom rammefaktorene og omgivelsene var tilrettelagt for det.

Nøkkelord: Bipolare lidelser, arbeid, opplevelser, psykisk helse

Antall ord: 6473

Summary

Title: How do people with bipolar disorders experience participation in working life?

Introduction/background: Bipolar disorder is a condition that greatly affects life and manifests as a mental disorder that varies between mania and depression. Being active in the workforce can therefore be a challenge for many, and experiences related to participation may therefore be scattered.

Purpose: The purpose of the task is to highlight the experiences that people with bipolar disorder associate with their working life's.

Method: The task is based on the method of literature study and includes five peer-reviewed articles that form the basis for the results, discussion, and conclusion. These will contribute to an answer to the research question.

Result: The findings in the articles showed both positive and negative experiences among people with bipolar disorder in a work environment. Several described self-confidence and social support as a rewarding experienced stigma and stress for extended periods.

Conclusion: People with bipolar disorder experience participation in the workforce similar in many areas, but differently in others. Stigmatization was an experience that several saw as intrusive and led to stress as a factor of their participation. Regardless, social support and self-confidence were factors that positively influenced participation, provided that the framework and surroundings were adapted for it.

Keyword: Employment, bipolar disorder, experience

Number of words: 6473

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	1
1.1 Valg av problemstilling.....	1
1.2 Studiens avgrensning	1
1.3 Forforståelse.....	1
1.4 Studiens hensikt	2
1.5 Begrepsavklaring.....	2
1.6 Studiens oppbygging	2
2.0 Teori	3
2.1 Bipolar lidelse	3
2.2 Arbeid og psykiske lidelser.....	4
2.3 Recovery	5
2.4 Vernepleierens rolle	5
3.0 Metode	7
3.1 Fremgangsmåte.....	7
3.2 Søkehistorikk	10
3.3 Litteratormatrise.....	11
3.4 Analyse.....	16
4.0 Resultater	18
4.1 Selvtillit	18
4.2 Stress.....	18
4.3 Stigma	19
4.4 Sosiale relasjoner.....	19
5.0 Diskusjon	20
5.1 Selvtillit	20
5.2 Stress.....	21
5.3 Sosial støtte og stigma	22
5.4 Metodediskusjon.....	24
6.0 Konklusjon	25
7.0 Litteraturliste:	26

1.0 Innledning

1.1 Valg av problemstilling

Bakgrunnen for valg av problemstilling preges i stor grad av praksiserfaring og nysgjerrighet. Tredjeårspraksis ble gjennomført på ett botiltak for personer med psykiske lidelser og/eller ruslidelser, og danner mye av grunnlaget for min interesse av feltet. Deltakelse i jobb så ut til å være et mål for mange, men veien dit virket lang. Arbeid og jobb var daglig et tema, og oppleves å ofte være et tema som diskuteres blant både den generelle befolkningen og brukere av helsetjenester. Uansett virket det som et ømt samtaleemne hos flere av beboerne på botiltaket, da jobberfaringer og symptomtrykk sto i veien for arbeidsmotivasjonen. Da en av de beboerne jeg ble mest kjent med, hadde en kjent bipolar 1 lidelse, samlet fasinasjonene seg derfor til problemstillingen «Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?». Funnene fra studien vil også være relevant for vernepleieren som jobber i psykisk helsevesen, og vil derfor diskuteres i lys av et vernepleiefaglig perspektiv. Det vil derfor være relevant å presentere vernepleierens kjerne roller i teorikapittelet.

1.2 Studiens avgrensning

I artiklene som inkluderes i studien, vil personer med bipolare lidelser vektlegges, uansett om artiklene kan inkludere schizofreni og lignende. Opplevelsene jeg vil gjøre funn på, skal være fremtredende på en arbeidsplass eller jobb, og ikke andre sosiale arenaer.

1.3 Forforståelse

Som nevnt i valg av problemstilling, er arbeid et tema som omhandler mye av dagligdagse samtaler, og erfarer at dette også oppstår som samtaleemne blant personer med psykiske lidelser. Bull & Lystad (2020, s. 469) beskriver å ha en jobb å gå til, kan bidra til følelse av deltakelse, mestring, økonomisk gevinst og ikke minst sosial kontakt. Dette er verdier som kan oppleves viktige uavhengige av en psykisk lidelse i grunn, og bør prioriteres og tilrettelegges for alle som har kapasitet og lyst. Av erfaring er det også negative faktorer som kan oppstå ved deltakelse i arbeid, som blant annet diskriminering, stress, dårlig arbeidsmiljø og mangel på mestringsfølelse i arbeidet du gjør. En person med en bipolar lidelse eller en psykisk lidelse, kan bidra med lik så gode ressurser som en hvilken som helst annen, så lenge arbeidet er tilrettelagt og møter personen med åpenhet og riktige holdninger.

Det er derfor en høy vernepleierfaglig relevans innen temaet, da motivasjon og miljøterapi kan bidra til at veien mot arbeidslivet ikke føles like lang og håpløs. Alt i alt vil det å få flere ut i arbeid, gi samfunnsøkonomisk vinning, samtidig som mindre symptomtrykk hos den enkelte.

1.4 Studiens hensikt

Hensikten med oppgaven er å belyse hvilke opplevelser personer med bipolare lidelser beskriver av deltakelse i jobb. Er opplevelsene givende, eller bringer arbeidsdeltakelse noen utfordringer.

1.5 Begrepsavklaring

Personer med bipolare lidelser vil i oppgaven bli omtalt som person, arbeidstaker og deltaker. Det er også noen områder i oppgaven det har vært mest naturlig å bruke samlebetegnelsen psykiske lidelser for å diskutere gruppen sett som en helhet i eksempelvis samfunnsperspektiv.

Jobb og arbeid vil bli brukt noe om hverandre, og representerer det å være forpliktet til rutiner og lønnet arbeid.

1.6 Studiens oppbygging

Studien er delt inn i sju deler, som tar for seg innledning, teori, metode, resultat, diskusjon, konklusjon og litteraturliste. Med utgangspunkt i IMRaD-struktur, er det mer oversiktlig å legge frem fagstoff og de fagfellevurderte inkluderte artiklene etter denne strukturen. Innledningen viser til sammendrag, bakgrunn for oppgaven, eventuelle avgrensninger og forforståelse for emnet. Videre legges det frem en teoridel som skal danne grunnlag for videre arbeid i oppgaven og problemstillingen. Her presenteres relevant kunnskap som skaper forståelse for eventuelle funn i artiklene.

I selve metoddelen legges det frem strukturert hvordan søk har blitt gjort, og funn av disse. Resultat fra de fem artiklene presenteres i resultatdelen, og danner grunnlag for drøfting opp mot teoridelen. Drøftingskapitlet tar for seg funnene gjort i kapitlet, og diskuterer disse opp mot den presenterte teorien. Konklusjonen skal forsøke svare på problemstillingen, og synliggjøre de opplevelsene personer med bipolare lidelser møter i arbeidsdeltakelse. Til slutt blir relevant litteratur presentert i en litteraturliste

2.0 Teori

2.1 Bipolar lidelse

Bipolare lidelser beskrives som stemningslidelser som svinger mellom depresjon og ulike grader av oppstemthet (Holsten, 2020, s. 106). NHI (sist revidert 16.04.21) viser til en forekomst på 2% av befolkningen, som diagnostiseres med bipolare lidelser, og dette aller hyppigst hos tenåringer og yngre voksne. Selve diagnostiseringen fastsettes ved funn av maniske eller hypomaniske perioder, fremfor den depressive, uansett om det er depresjonen som preger hverdagen i høyest grad. Det skiller mellom bipolar lidelse type 1, 2 og 3 (Holsten, 2020, s. 107).

Faktorene som skiller disse er de oppstemte periodene, der bipolar 1 lidelse har en større inngripende manisk periode enn type 2 (Holsten, 2020, s. 107). De oppstemte periodene går under to ulike betegnelser, nettopp fordi de opptrer forskjellig for type 1 og 2. Type 2 opplever ofte det som kalles hypomani, og personer med bipolarlidelse type 1 kan oppleve det som kalles mani.

Ved bipolar 1 lidelse kan det i noen tilfeller også utløses psykose, som bringer vrangforestillinger eller hallusinasjoner som kjennetegnes ved at personen mener å ha overnaturlige evner i manisk periode, og forfølgelse og fortapelse i den depressive perioden (Holsten, 2020, s. 107). En person med bipolar 2 lidelse beskrives å ha en mindre funksjonsnedsettelse, og har kortere hypomane episoder.

Personer med bipolar 3 lidelse har en større inngripende depresjon, som videre krever medikamentell behandling gjennom blant annet antidepressiva. Det kan uansett resultere i utløste hypomanier knyttet til medisininntaket, noe som kan forårsake medikamentvegring (Holsten, 2020, s. 108).

Med slike symptomer som preger store deler av hverdagen og livet generelt, er det sentralt å tenke seg at livskvalitet ikke oppleves i like stor grad som den øvrige befolkningen, da depresjoner og manier er omfattende episoder som preger kognitiv funksjon, samtidig som sosial deltakelse.

Personer med bipolare lidelser er videre beskrevet av NHI (Sist revidert 16.04.21) som ekstra sårbare for faktorer som stress, redusert konsentrasjonsevne og redusert selvbilde, spesielt i depressive perioder. Ved utvikling av mani, opptrer personen gjerne oppspilt, legger store planer og nedsatt søvnbehov ses gjerne som en gjenganger hos de fleste personene med bipolare lidelser.

2.2 Arbeid og psykiske lidelser

Bull & Lystad (2020, s. 469) Beskriver på den ene siden arbeid som fremmede for velvære og trivsel, og på den andre siden som en faktor som kan forårsake stress og helseplager. Å finne sin plass i arbeidslivet beskrives videre som en forventning når en trer inn i voksenlivet, og kan ses på som en del av det å bli voksen. Temaets relevans er dermed åpenbar, også blant personer med psykiske lidelser. Uansett er arbeidsledighet et stort tema blant personer med psykiske lidelser, og arbeidsledighet beskrives av Bull & Lystad (2020, s. 469) å påvirke den psykiske helsen i enda større grad, da det medfører økonomisk tap, mindre tilgang til sosialt liv, og en manglende arena for personlig utvikling.

Folkehelseinstituttet (2014) viser til psykiske lidelser som den sykdommen som gir landet flest tapte friske leveår i arbeidsdyktig alder, og det legges videre vekt på at forskning er kommet frem til at arbeid bør ta en større plass i en behandlingsplan og i forebyggende arbeid mot psykiske lidelser (Bull & Lystad, 2020, s. 469).

Arbeidsmiljøloven (2005) viser til i lovens formål, at det skal legges til rette for den enkelte arbeidstakers forutsetninger, likebehandling og sikre et arbeidsmiljø som støtter opp for helsefremming og en meningsfylt arbeidssituasjon (Arbeidsmiljøloven, 2005, §1-1). For personer med psykiske lidelser, kan uansett en arbeidssituasjon by på utfordringer ved blant annet arbeidsfunksjon.

Det er derfor utarbeidet en krav-kontroll-støttemodell (job-strain-model, Karasek, 1979), som påpeker at det bør oppstå balanse mellom kravene som stilles fra jobben, graden av kontroll, og en opplevelse av sosial støtte for å oppleve fordelene av et aktivt arbeidsliv (Bull & Lystad, 2020, s. 468). Eksempler er god produktivitet, god helse og høy jobbtilfredshet.

Her er det også relevant å trekke inn Arne Holte (1946), som er en norsk psykolog som viser til sju psykiske helserettigheter, som bør ligge til grunn for at en arena skal oppleves psykisk helsefremmende. Disse utgjør (1) Identitet og selvrespekt, (2) mening i livet, (3) mestring, (4) tilhørighet, (5) trygghet, (6) deltakelse, (7) felleskap (Holte, 2020, s. 39).

2.3 Recovery

Da recovery ligger nært knyttet til bedring- og mestringsprosesser, vil det være relevant å utdype noe teori om begrepet, da jobbopplevelser kan sammenlignes opp mot recoveryprosesser (Bank, Karlsson & Borg, 2020, 438).

Dette er en prosess som bygger på kunnskap, erfaringer og samarbeid for å hjelpe en person mot en trygg og forutsigbar livssituasjon (Bank et al, 2020, s. 437). Recovery ligger høyt opp mot begrepet livskvalitet, som definerer den kvaliteten personen føler livet har.

Ved en recoveryprosess som følger de riktige verdiene og forutsetningene, vil livskvaliteten også automatisk stige i riktig retning mot et selvfølt verdifullt liv (Bank et al, 2020, s. 437).

Blant de ulike recoveryprosessene, vil den personlige- og sosiale prosessen bli lagt frem. Recovery som personlig prosess legger vekt på personens egne opplevelser av hva som bedrer dens helse, og hva som oppleves som meningsfylt i hverdagen (Bank et al, 2020, s. 441). Her er ikke fraværet av symptomer det overordnede målet, men heller meningsfylte aktiviteter og opplevelser det primære i personens liv. Det vil si at fagpersoner i prosessen, støtter opp for fremgang og bevegelse i den personlige prosessen, fremfor en prosess preget av fagpersoners observasjoner og dokumentasjon (Bank et al, 2020, s. 441).

Recovery som en sosial prosess, beskrives å være preget av omgivelser og sosiale vilkår i stor grad, da dette er faktorer en møter uansett hvordan man posisjonerer seg. I den sosiale prosessen for recovery, er det hvordan personen møter sine relasjoner generelt i samfunnet som vektlegges mest, da sosialt samspill påvirker prosessen enten man vil eller ikke (Bank et al, 2020, s. 441).

2.4 Vernepleierens rolle

Ut fra problemstillingen «hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?», har også vernepleieren en rolle i arbeidet som forårsaker de ulike opplevelsene av et arbeidsliv for personer med bipolare lidelser, dersom lidelser krever helseoppfølging.

Vernepleierens kompetansefelt er bredt, og innebærer også kunnskap om psykiatrien. Som helsepersonell er vernepleieren opptatt av faglig tilnærming for å kunne påvirke rammefaktorer og forutsetninger for å bidra til økt livskvalitet til tjenestemottakeren, noe som kan gjenspeile seg i personlig vekst og utvikling (Brask, Østby & Ødegård, 2016, s. 24).

Kjernerollene presenteres da det vil være hensiktsmessig å diskutere opp mot relevante funn videre i studien. Relevansen finner sted fordi mange vil ha behov for samarbeid med helsepersonell for å minske avstanden til å begi seg ut i arbeidslivet (Brask et al, 2016, s. 24).

De fordeler seg på system og individ-nivå. Individnivå vil si direkte brukerkontakt og har søkelys på relasjon og systemer de er inkludert i, mens systemnivå viser til gruppetilnærming gjennom tiltak i fjerne eller nære omgivelser (Brask et al, 2016, s. 34-35).

De fire kjernerollene som refleksjonsmodellen munner ut i er ansvarsrollen, partnerrollen, brobyggerrollen og pådriverrollen (Brask et al, 2016, s. 24). Ansvarsrollen opptrer på individnivå, og viser til en handlende vernepleier med reflektert handlingsevne.

Partnerrollen opptrer også på individnivå, men her er samhandling fokusområdet og tilnærming tilpasses den enkelte tjenestemottaker. Brobyggerrollen er vernepleieren på systemnivå, som samhandler på tvers av fag og profesjoner, for å sikre resultat i arbeidet. Den siste av de fire er pådriverrollen, som også foregår på systemnivå, men her i en større ansvarsposisjon ovenfor en større gruppe mennesker. Helsepersonells tilstedeværelse blant personer med psykiske lidelser i arbeidsdeltakelse virker å være sentral, og kjernerollene vil derfor spille en stor rolle for systematisk arbeid.

GAP-modellen viser seg også relevant her, da dette er en modell som viser til funksjonshemmingen sett i sammenheng med individets forutsetninger og samfunnets krav (Lie, 1989). Her gjelder det for vernepleieren å komme med løsninger og tilrettelegging for å minske gapet mellom individet og samfunnet.

3.0 Metode

Oppgaven baseres på 5 fagfellevurderte artikler som er hentet ut fra fagdatabasen PubMed. Artiklene anses alle å være svært relevante for å besvare oppgavens problemstilling, «Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?». Metodedelen baseres på Thidemanns trinn for systematisk litteratursøk (2019, s. 81-100).

3.1 Fremgangsmåte

Alt av data benyttet i oppgaven er basert på fremgangsmåter knyttet til motivasjonsboken til Thidemann (2019), og danner grunnlag for oppsett og funn gjort underveis i oppgaveskrivingen. I første del av søkeprosessen, var formulering av problemstilling en sentral del av det å kunne begynne søk etter artikler. Her fulgte jeg Thidemann (2019, s. 41) sine punkter som inneholdt presisering av begrep og valg av søkeord. Selve søkeprosessen begynte med innledende søk i google scholar og oria, for å undersøke tilgangen til relevante fagartikler som kunne gi et svar på problemstillingen. Søkeordene tok utgangspunkt i problemstillingen. Etter flere forsøk, resulterte søkeordene i «bipolar disorder», «employment» og «experience». Disse søkene gav treff på flere av de valgte artiklene, og viste til relevant litteratur. Søkeordene måtte være engelsk for å få treff i fagdatabasen PubMed.

Uansett om PubMed viser kun til utenlandske artikler, var det denne fagdatabasen som ga flest treff på artikler som passet best for min problemstilling.

Trunkeringer ble brukt i noen søk, som blant annet ved experience*, som kunne ende med experiences i noen artikler. Det gjorde at flere artikler ble inkludert i søket. På de fleste søkene valgte jeg å stille inn hvert enkelt ord med «advanced» funksjonen og konkretisere de fleste søkeordene med Title/abstract-funksjonen. Dette gjorde at studier som ikke inneholdt søkeordene i tittelen eller sammendraget ble ekskludert fra resultatet.

Tabell 1 viser problemstillingen satt i et PICO-skjema, som skal systematisere søkeprosessen og synliggjøre hovedbegreper som opptrer i «Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?» (Thidemann, 2019, s, 84).

PICO står for population/patient/problem, intervention, comparison og outcomes, og skal definere hvem oppgaven handler om, hvilke tiltak, ulike alternativer til tiltak og hvordan tiltaket kan påvirke ulike utfall. I denne oppgaven uteblir bokstav C, da ulike alternativer og sammenligninger ikke blir dratt frem.

Tabell 1 PIO-skjema

(P) Population/ Patient/Problem	(I) Intervention	(O) Outcomes
Personer med bipolarlidelse	Jobb/arbeid	Opplevelser av deltakelse i arbeidslivet
Bipolar disorder	Employment, job,work	Experience

(Thidemann, 2019, s. 84)

Kriterier for oppgaven var at de inkluderte artiklene skulle være fagfellevurderte, og helst etter IMRad-struktur. Ved å undersøke om de relevante artiklene var publisert i tidsskrifter for fagfellevurderte artikler, benyttet jeg meg av Norsk senter for forskningsdata (NSD, u.å), der hvert enkelt tidsskrift ble ført inn og vurdert etter nivå 1 og 2. Alle tidsskrifter benyttet i studien er vurdert til nivå 1.

Artiklenes relevans ble vurdert ut ifra tidsrom, struktur på oppsett og design på artikkelen. Det ble underveis i søkingen etter relevante artikler, gjort kvalitetsvurdering opp mot helsebibliotekets (2016) sjekklister, for å lette arbeidet med kritisk vurdering. IMRad-struktur viser til en oversikt som innebærer innledning, metode, resultat og diskusjon, som gjorde lesingen av artiklene mer oversiktlig og effektiv, da en kunne gå direkte til resultatdel å vurdere relevansen opp mot problemstillingen. Ut fra problemstillingen «Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?», er en kvalitativ studie mest ettertraktet da kvalitative studier baseres på menneskelige erfaringer, opplevelser og holdninger som er sentralt for å undersøke akkurat dette (Thidemann, 2019, s. 76). Her fremtrer artiklene ofte i intervjuform, der erfaringer og opplevelser kommer direkte fra gruppen studien ønsker å treffe. Uansett er én av de fem artiklene preget av et kvalitativt design, og er vurdert relevant på grunn av sin resultatdel som inneholdt en rekke opplevelser personer med bipolare lidelser har delt fra sin arbeidserfaring. Kvantitative design inneholder ofte en resultatdel preget av numeriske data, noe som også er tilfellet i den gjeldende artikkelen (Thidemann, 2019, s. 107).

Manuelle eksklusjons- og inklusjonskriterier ble ikke ført annet enn ved avgrensning av publiseringsår på PubMed. Dette for å inkludere flest mulig artikler som videre kunne vurderes opp mot problemstillingens relevans. Jeg valgte uansett å ekskludere studier som ikke ble lagt frem med IMRaD-struktur, da dette er foretrukket for å gjøre funn på informasjonen jeg var på jakt etter (Thidemann, 2019, s. 66).

De fleste søkene hadde en avgrensning på ti år, publisert fra 2013-2023. Dette for å få nyere funn og observasjoner på hvordan personer med bipolare lidelser opplever deltakelse i arbeidslivet.

Uansett gjorde jeg to søk som inkluderte artikler publisert fra 2008-2023, for et bredere resultat, og opplevelser som oppsto for 15år siden. Dette resulterte i å inkludere to artikler som var publisert for lengre enn ti år siden, da resultatdel og hensikten med studien traff godt på problemstillingen for denne oppgaven. Vurderte det også som hensiktsmessig å trekke inn opplevelser fra 15år tilbake i tid, for å eventuelt identifisere endringer i opplevelsene den dag i dag.

3.2 Søkehistorikk

Tabell 2 viser til søkehistorikken, og presenteres ut fra søkedato, søkeord og ulike ordkombinasjoner med OG/ELLER. Tabellen presenteres i fortløpende tekst for å skape relevans og flyt for leseren (Thidemann, 2019, s. 89). Tabellen inkluderer også informasjon om hvilke artikler som ble gjort funn på gjennom de ulike søkene.

Tabell 2. Søkehistorikk PubMed

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og ordkombinasjon	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
24.04.23	1	Bipolar disorder AND Employment	2013-2023	149	1	3	Artikkel 3 Artikkel 1
24.04.23	2	Bipolar disorder AND employment AND work AND qualitative	2008-2023	8	5	2	Artikkel 2
25.04.23	3	"a job" OR "work" OR "employment" AND bipolar disorder" AND qualitative	2013-2023	92	5	3	Artikkel 5
25.04.23	4	Bipolar disorder AND experiences AND employment	2013-2023	4	2	2	0
25.04.23	5	"Serious mental illness" AND work AND qualitative	2008-2023	52	2	0	Artikkel 4
29.04.23	6	Bipolar disorder AND Employment AND Experience	2013-2023	15	2	1	0

3.3 Litteratormatrise

For en oversiktlig gjennomgang av artiklene, er de lagt frem i fem litteratormatriser med vekt på resultat og relevante faktorer for å danne svar på problemstillingen «Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse i arbeidslivet?». Disse utgjør tabell 3, 4, 5, 6 og 7.

Tabell 3. Artikkel 1

Full referanse	O'Donnell, L., Himle, J.A., Ryan, K., Grogan-Kaylor, A., McInnis, M.G., Weintraub, J., Kelly, M. & Deldin, P. (2017). Social Aspects of the Workplace Among Individuals with Bipolar Disorder. <i>J Soc Social Work Res.</i> 2017; 8(3): 379-398. https://doi.org/10.1086/693163
Hensikt	Undersøke hvilke faktorer som er assosiert med arbeidsledighet blant personer med bipolare lidelser. Undersøkelsen viser til flere opplevelser brukergruppen forbinder med arbeidslivet.
Metode	En kvantitativ studie som baseres på tverrsnittstudie, der studiedeltakere ble rekruttert ved et universitet i midtvestlige USA. Alle deltakerne hadde en bipolar lidelse, eller var under vurdering for dette.
Utvalg	1161 voksne deltakere med en eller annen form for bipolar lidelse. 129 deltakere deltok via postbrev. Gjennomsnittsalderen blant arbeidsgruppen var 51år og 47år for den ikke-arbeidende gruppen.
Hovedfunn/ resultater	Analysen identifiserer følgende temaer: 1. Sosial støtte 2. Stigma 3. Symptomtrykk
Kvalitetsvurdering	Styrker: Studien viser til to distinkte mål, som innebar forholdet mellom arbeidsstatus og arbeidsfunksjon, som videre ga oversiktlige svar på hvilke faktorer som påvirket dette. -Ekskluderte personer med bipolare lidelser som oppfylte kriteriene for rusavhengighet, noe som gjør den bipolare lidelsen aleine mer synlig i møte med arbeidslivet. Svakheter: Ikke gjort funn på svakheter
Relevans	Studien viser til opplevelser og faktorer som begrunnet jobbstatus for den utvalgte deltakergruppen, som videre er relevante funn for min problemstilling.
Etikk	Studien ble godkjent av institusjonelle vurderingstyrer ved et universitet i Midtvestlige USA.

Tabell 4. Artikkel 2

Full referanse	Dunn, E.C., Wewiorski, N.J, & Rogers, E.S. (2008). The Meaning and Importance of Employment to People in Recovery from Serious Mental Illness: Results of a Qualitative Study. <i>Psychiatric Rehabilitation Journal</i> , 2008, Volume 32. No. 1, 59-62. https://doi.org/10.2975/32.1.2008.59.62
Hensikt	Undersøke hvordan personer med alvorlige psykiske lidelser opplever arbeid og hvilken effekt det har på deres recoveryprosess.
Metode	En kvalitativ studie med funn gjennom intervju av deltakere med alvorlige psykiske lidelser.
Utvalg	23 deltakere er inkludert i studien. 16stk er rapportert å ha en schizofren lidelse, fem en bipolar lidelse og to stk beskrives å ha alvorlig depresjon. Alderen varierte fra 27år til 59år, med 11 menn og 12 damer.
Hovedfunn/resultater	Tre ulike hovedtema trekkes frem: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sosial kontakt 2. Økonomisk vinning 3. Selvtillit Oppsummert viser deltakerne til positiv vinning av det å delta i arbeidslivet, da det kan oppleves som en arena for utvikling av relasjoner og et område for å bedre egen psykisk helse gjennom mestring og selvtillit.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Intervjuene baserte seg på åpne spørsmål som påvirket deltakerne til å svare med flere ord og beskrivelser rundt svarene de ville gi. Deltakerne var målrettet og selvhenviste til studien, som kan vise til indre motivasjon som fremmer riktige poenger i resultatdelen. Svakheter: Med et så stort flertall av deltakere som rapporterte en schizofrenilidelse, var det noe vanskelig å forstå om funnene er lik for alle uavhengig av diagnose eller om det omhandlet for det meste deltakere med schizofrenilidelse.
Relevans	Studien har høy relevans for problemstillingen til oppgaven, da store deler av resultatdelen legger frem opplevelser i arbeidslivet knyttet til personer med bipolare lidelser.
Etikk	Analysert av et forskerteam som besto av to kliniske forskere, en person med psykiatrisk funksjonshemming og en folkehelseforsker.

Tabell 5. Artikkel 3

Full referanse	Siegel-Ramsay, J.E., Sharp, S.J., Ulack, C.L., Chiang, K.S., Lanza di Scalea, T., O´Hara, S., Carberry, K., Strakowski, S.M., Suarez, J., Teisberg, E., Wallace, S. & Almeida, J.R.C. (2023). Experiences that matter in bipolar disorder: a qualitative study using the capability, comfort and calm framework. <i>International Journal of Bipolar Disorders</i> , 2023, 11;13. https://doi.org/10.1186/s40345-023-00293-9
Hensikt	Synliggjøre erfaringer og hindringer ved bipolare lidelser fra pasientens perspektiv.
Metode	En kvalitativ studie som ble gjennomført gjennom både personlige og åpne intervjuer, med fokus på deltakerne sine opplevelser knyttet til hverdagslige suksesser og hindringer.
Utvalg	24 personer med en bipolar lidelse, og seks støttepersoner som fulgte noen av deltakerne. Alderen varierte fra 18-58 år. Gruppeintervjuene ble gjort mellom 3-5 personer og hadde en varighet på 90-120min. De individuelle intervjuene hadde en varighet på 60-90 minutter.
Hovedfunn/resultater	Hovedfunn som bidrar til data i besvarelsen, handler for det meste om hvordan medisinvirkninger skapte vansker for deltakelse i arbeidslivet og stigma rundt det å ha en psykisk lidelse.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Deltakerne fikk dele erfaringer både i gruppeintervju og i individuelle intervju. Studien inkluderer mange direkte utsagn av deltakerne. Svakheter: Stort flertall damer, noe som kan påvirke reliabiliteten.
Relevans	Relevansen artikkelen hadde til oppgaven, var deltakernes utsagn om stigma.
Etikk	<ul style="list-style-type: none"> - Office of Research Support og Compliance Institutional Review Board ved University of Texas i Austin har godkjent denne studien - Ingen deltakere var under 18 år - Deltakerne fikk et dagligvaregavekort, som kan ha påvirket deres pålitelighet

Tabell 6. Artikkel 4

Full referanse	Dunn, E.C., Wewiorski, J., & Rogers E.S. (2010). A Qualitativ Investigation of Individual and Contextual Factors Associated With Vocational Recovery Among People With Serious Mental Illness. American Journal of Orthopsychiatry, 2010, Vol. 80, No. 2, 185-194. http://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01022.x
Hensikt	Undersøke deltakernes perspektiver på sysselsetting og deres forhold til yrkesmessig utvinning.
Metode	Kvalitativ studie basert på 23 personer med ulike former for psykiske lidelser. Dybdeintervju ble gjennomført fra februar 2002 til mai 2004. Intervjuene ble tatt opp på lydbånd og hadde en varighet på ca. 90 minutter. Intervjuene foregikk for det meste i deltakerne sine hjem.
Utvalg	Alderen varierte fra 27 til 59år. 11 menn og 12 kvinner. 5 av deltakerne rapporterte en bipolar lidelse. 11 deltakere hadde en samtidig ruslidelse. 5 deltakere arbeidet heltid, 13 jobbet deltid og fem var aktive jobbsøkere. Alle deltakerne måtte ha en historie med psykose.
Hovedfunn/resultater	I studien viser hovedfunn til selvtillit som en positiv opplevelse, sosial støtte, økonomi og motivasjon.
Kvalitetsvurdering	Styrker: Intervjuene ble gjennomført i deltakernes egne hjem, noe som fremmer trygghet for den enkelte. Personene som gjennomførte dybdeintervjuene var to forskere på doktorgradnivå med erfaring innen kvalitative intervju og analyse. Svakheter: Grunnet en deltakergruppe med så varierte lidelser, er det vanskelig å vite hvilke funn som tilhører de ulike diagnosene.
Relevans	Relevansen studien har til oppgaven går ut på deltakerne sine perspektiver på en arbeidsdeltakelse, og hvordan de opplever akkurat dette.
Etikk	Boston University Institutional Review Borad godkjente alle studieinstrumenter og prosedyrer.

Tabell 7. Artikkel 5

Full referanse	Marion-Paris, E., Beetlestone, E., Paris, R., Bouhadfane, M., Villa, A. & Lehucher-Michel, M.P. (2023). Job retention for people with bipolar disorder: A qualitative analysis. <i>Scandinavian Journal of Psychology</i> , 2023, 64, 171-178. http://doi.org/10.1111/sjop.12876
Hensikt	Identifisere faktorer som oppfattes av personer med bipolare lidelser, som har påvirkning på bevaring av arbeid.
Metode	Kvalitativ studie som baseres på individuelle intervjuer. Intervjuene hadde en varighet på 45 til 90 minutter.
Utvalg	20 deltakere fra alderen 27 til 62 år. Alle måtte ha arbeidserfaring for å delta.
Hovedfunn/resultater	Hovedfunn fra studien munner ut i tre tema: <ul style="list-style-type: none"> - Sosial støtte - Stress - Stigma
Kvalitetsvurdering	Styrker: Studien er gjort fra oktober 2016 til april 2019, noe som gir oppdatert informasjon og funn. Intervjuer med lengde på 45 til 90min er en styrke i forhold til innhold. Lik deltakelse mellom kvinner og menn, noe som styrker reliabiliteten. Svakheter: Da deltakergruppen var få, kan faktorer beskrevet være fraværende for andre.
Relevans	Studien er relevant til oppgaven da den viser til personer med bipolare lidelser sine opplevelser i arbeidslivet, både positive og negative.
Etikk	Forskningsprosjektet har mottatt positive uttalelse fra etikkutvalget.

3.4 Analyse

Analysen av artiklene tok utgangspunkt i Aveyards tematiske analysemodell (Thidemann, 2019, s. 96). Modellen beskriver trinnvis hvordan det anbefales å jobbe seg gjennom fagartiklene for å tilegne seg kunnskap og informasjon rundt det man leser. Dette er grunnleggende arbeid for å identifisere temaer som danner stoff for resultat- og diskusjonsdel opp mot problemstillingen.

Selve analysearbeidet begynte med en nøye gjennomgang av artiklenes resultatdel. Etter hvert som jeg jobbet meg gjennom resultatdelen, markerte jeg relevante temaer med markeringstusj, samtidig som jeg hadde problemstillingen synlig foran meg. Dette for å ikke miste fokus på hva jeg faktisk skulle finne av informasjon. Her var jeg hele tiden konsekvent med å identifisere faktiske opplevelser personer med bipolare lidelser beskriver å ha knyttet til arbeidsliv, for å holde analysen relevant.

For at analysen skulle opptre oversiktlig for meg selv, benyttet jeg meg av markeringstusj i ulike farger, for å skille ulike temaer fra hverandre. Eksempelvis ble rosa tusj brukt som markør for opplevelser knyttet til sosiale opplevelser, det vil si sosial støtte, sosial vinning eller negative opplevelser knyttet til det sosiale livet på jobben. Videre brukte jeg rød tusj for å identifisere opplevelser knyttet til stress. Dette kunne eksempelvis være opplevelse av arbeidsoppgaver som krevde for mye. Tema nummer tre markerte jeg i fargen grønn, og viste til informasjon om blant annet selvtillit knyttet til arbeid og jobb. Det siste og mest fremtredende temaet så ut til å handle om stigma, og ble markert med blå penn.

Funnene resulterte i fire temaer, som visst i kommende tabell (Tabell 8). For å komme frem til disse temaene, måtte jeg sammenligne temaene som dukket opp underveis i første del av analysen, slik at de gikk under fire temaer fremfor eksempelvis sju, da det ville oversteget oppgavens omfang. Det vil si at funn som innebar negative opplevelser fra arbeidsmiljøet, gikk under temaet stigma.

Da noen av artiklene hadde egne tema benyttet i sine funn, måtte jeg vurdere om de var relevante for min problemstilling eller om oppgaven ville fremtre mer strukturert ved bruk av egne temaer som dekker flere undertema. Selv om alle artiklene berørte de samme temaene, vil det ikke være synlig i tematabellen hvor stor del hver artikkel bruker på de ulike valgte temaene. Derfor opptre punktene på alle rommene i tabellen, selv om det ikke er konkret skrevet om i studien.

Tabell 8. Tematabell

Tema	Artikkel 1	Artikkel 2	Artikkel 3	Artikkel 4	Artikkel 5
Selvtillit	•	•	•	•	•
Stress	•	•	•	•	•
Stigma	•	•	•	•	•
Sosialt	•	•	•	•	•

Etter å ha identifisert temaer fra resultatdelen, ble hver og enkelt artikkel gjennomgått flere ganger for å se funnene i sin helhet. Valgte også her å benytte fargekodene som ble brukt i resultatdelen, slik at hele artikkelen var preget av oversiktlige funn.

Da alle mine artikler var engelske, ble det sentralt for min egen del å notere i margin, viktige oversettelser og begreper som ville være betydelige for resultat og diskusjonsdel. Eksempelvis forklarer artikkelen til Marion-Paris et al (2023) om at personene i studien opplever støtte fra familie og venner som sentrale for arbeidslivet.

4.0 Resultater

Etter å ha gjennomført grundig analyse av de fem utvalgte fagartiklene, resulterte det i fire ulike temaer som ble forbundet med opplevelser personer med bipolare lidelser opplevde i arbeidslivet. Disse temaene vil videre danne grunnlag for svar på problemstillingen.

4.1 Selvtillit

Selvtillit er en av opplevelsene som ble beskrevet konkret hos både Dunn et al (2008, s. 61), Marion-Paris et al (2023, s. 174-175) og Dunn et al (2010, s. 188). Selvtillit blir fortalt å være en opplevelse som gir ekstra motivasjon i retning arbeidslivet for mange, og at følelsen av å kunne bidra, styrket selvbildet og selvtilliten for flere (Dunn, Wewiorski & Rogers, 2010, s. 188). Å være en del av et felleskap, så ut til å oppleves godt for flere av deltakerne, og å utvikle meningsfulle relasjoner til kollegaer samtidig som en utfører arbeid suksessfullt, ble forbundet med økt selvtillit hos flertallet (Dunn et al., 2008, s. 61). Samtidig kommer det frem i artikkelen til Marion-Paris et al (2023, s. 174) at konflikter og dårlige relasjoner på arbeidsplassen har ført til tap av selvtillit hos noen av deltakerne.

4.2 Stress

Stress er en opplevelse som blir fortalt om i alle de inkluderte studiene for oppgaven. I flere av studiene, viste stress seg å være den faktoren som oftest ble beskrevet å bli forbundet med deltakelse i arbeidslivet for personer med en bipolar lidelse.

«In time of stress, the perception of the environment is much more negative; it leads to negative ideas, and it is a vicious circle that drags people down” (Marion-Paris et al., 2023, s. 174).

Utsagnet over var en beskrivelse fra en deltaker i artikkelen til Marion-Paris et al (2023, s. 174), og viser at personer med bipolare lidelser kan havne i jobbsituasjoner der inntrykk og stress kan skape en ond sirkel som drar personer ned.

Stress ble også opplevd dersom det ble gjort endringer på arbeidsplassen, gjennom blant annet nytt personal, nye rutiner eller med en lengre reisevei som kunne danne grunnlag for stress. En deltaker beskrev kollegagruppen som sentral for om stress ville prege arbeidshverdagen eller ikke (Marion-Paris et al., 2023, s. 174). Dersom arbeidsmiljøet på arbeidsplassen ble opplevd som dårlig, ville dette føles som en stressfaktor for flere, og det motsatte dersom kollegagruppen opptrådte støttende og åpen.

4.3 Stigma

Stigma er et av de fire temaene som virket å omhandle mange av deltakerne som dannet resultat for de utvalgte studiene. Opplevelser knyttet til stigma var noe som fant sted i alle de inkluderte artiklene. I artikkelen til O'Donell et al (2017, s. 8) beskrives stigma som en årsak til fravær i arbeidslivet, da opplevelse av stigma påvirker selvtillit og psykisk helse. Flere beskriver at bipolare lidelser er allerede stigmatiserte lidelser, som gjør veien inn mot arbeidslivet vanskeligere grunnet forhåndsdomming av arbeidsgivere og kollegaer (Marion-Paris et al., 2023, s. 174).

I både artikkelen til Marion-Paris et al (2023, s. 174) og Siegel-Ramsay et al (2023, s. 4 & 5) beskriver deltakere å la informasjon om sin psykiske lidelse ta del i samtaler med arbeidsgiver, nettopp for å avstigmatisere holdningene mot personer med bipolare lidelser. Flere opplever det som svært viktig å være åpen om lidelsen for å skape bredere kunnskap blant befolkningen, også for å gi rom for like muligheter til å utvikle seg som resten av befolkningen (Siegel-Ramsay et al., 2023, s. 4).

4.4 Sosiale relasjoner

Sosiale relasjoner og sosial kontakt er mer eller mindre uunngåelig i et arbeidsliv, og kan skape både positive og negative opplevelser for personer med bipolare lidelser.

Godene som kommer av sosiale relasjoner i arbeidslivet, beskrives av en deltaker i artikkelen til Dunn et al (2010) som å utvikle følelse av håp, empati og selvtillit til jobben en gjør (Dunn et al., 2010, s. 190).

Støtte fra familie og venner blir gjentatt gjennom flere av studiene som en avgjørende faktor for å holde seg yrkesaktiv, da følelsen av at noen har troen på deg, gir en ekstra motivasjon til å møte opp (Marion-Paris et al., 2023, s. 175). Støttende helsepersonell var også en faktor som ble beskrevet å påvirke deltakelse i positiv retning for personer med bipolare lidelser (Dunn et al., 2010, s. 190).

Uansett om de fleste deltakerne beskriver sosial kontakt og støtte som en positiv faktor, er det fortsatt noen som synes de sosiale relasjonene knyttet til arbeidslivet byr på utfordringer og negative opplevelser. Et eksempel kommer fra en deltaker i artikkelen til O'Donell et al (2017, s. 8), der det beskrives at de depressive symptomene som følger den bipolare lidelsen gjør det vanskelig å samhandle effektivt i en arbeidssituasjon, og som videre kan føre til konflikter og følelse av ekskludering. Nær familie er også beskrevet å ha en negativ påvirkning til tross for gode intensjoner, da en deltaker beskriver press fra familie om å holde seg aktiv i et arbeidsliv, har minsket motivasjonen grunnet følelse av mas (Dunn et al., 2010, s. 190).

5.0 Diskusjon

I diskusjonskapittelet skal det foretas en drøfting ovenfor resultatene som ble gjort funn av i kapittel 4 opp mot relevant teori som ble presentert i kapittel 2. Hensikten med oppgaven er å identifisere opplevelser personer med bipolare lidelser opplever ved deltakelse av et arbeidsliv, og vil ligge til grunn for hele diskusjonskapittelet.

5.1 Selvtillit

En opplevelse som ble gjort funn på blant artiklene, var de ulike gradene av selvtillit som oppsto under arbeidsdeltakelse blant personer med bipolare lidelser. Flere av deltakerne viste til både positive og negative påvirkninger deltakelse virket inn på selvtillit. Men hvorfor oppleves det så ulikt?

Å ha en jobb å gå til, var beskrevet av mange som en aktivitet som ga livet mening, og ga rom for mestring og økt selvtillit gjennom tilrettelagte arbeidsoppgaver og det positive miljøet rundt seg (Dunn et al., 2010, s. 188). Dette er faktorer som ligger høyt oppunder prinsippene som ligger til grunn for recovery som personlig prosess, og arbeid vil derfor antas å påvirke recovery positivt for disse deltakerne i arbeidslivet (Bank et al., 2020, s. 441). Deltakerne som opplevde følelse av selvtillit, tyder på å ha omgitt seg rundt en støttende kollegagruppe, og tilrettelegging av arbeidsoppgaver.

Samtidig viste flere funn i resultatkapitlet at flere av deltakerne også kunne oppleve tap av selvtillit gjennom jobbdeltakelse. Dette spesielt i situasjoner der arbeidsgiver enten hadde for høye krav til den enkelte, eller negative kollegakonflikter som gjorde opplevelsen av en arbeidshverdag vanskelig for den psykiske helsen (Marion-Paris et al., 2023, s. 174).

Arbeid ble beskrevet av Bull & Lystad (2020, s. 468) som en arena for å fremme trivsel og velvære, men også en faktor som kunne skape stress og helseplager, noe som understøtter de brede variasjonene i positive og negative opplevelser knyttet til arbeidsdeltakelse.

Sett i sammenheng med recovery og den personlige prosessen, kan det tenkes at en slik deltakelse i et arbeidsliv, ikke vil støtte recovery i riktig retning over lengre tid, da Bank et al (2020, s. 438) beskriver det som sentralt å føle på opplevelse av bedring i en positiv personlig recoveryprosess. Det er uansett relevant å trekke inn at utfordringer også påvirker recoverprosessen, både sett som en personlig og en sosial prosess.

Krav-kontroll-støtte-modellen er relevant å dra inn under spørsmålet om hvorfor deltakerne hadde ulike opplevelser av selvtillit, da ulikhetene kan antas å bunne i ubalanse mellom kravene som stilles fra jobb, graden av kontroll og opplevelse av sosial støtte (Bull & Lystad, 2020, s. 468; Karasek, 1979).

Deltakerne som ytret gode opplevelser knyttet til selvtillit, forklarte å oppleve dette grunnet mestringsfølelse av gitte arbeidsoppgaver og etablering av positive relasjoner med kollegaer og andre samarbeidspartnere, noe som støtter Karasek (1979) sin modell for god helse og høy jobbtillfredshet. Den gruppen deltakere som satt igjen med negative opplevelser knyttet til selvtillit på arbeidsplassen, forklarer å ha blitt gitt arbeidsoppgaver som har krevd mer enn deres forutsetninger, og et arbeidsmiljø som ikke har lagt til rette for sosial støtte og grad av kontroll.

Forskjellene viser ulik grad av fokus på et inkluderende arbeidsliv. For å skape balanse mellom krav som stilles og forutsetningene til den enkelte, bør fokusområdene ligge på kommunikasjon og tillit, noe som ligger sterkt i vernepleierens partnerrolle (Brask, Østby & Ødegård, 2016, s. 41).

Skal man vurdere deltakernes opplevelser ut fra arbeidsgivers perspektiv, er det relevant å trekke inn noen av Arne Holte (1946) sine sju psykiske helserettigheter. De mest spesifikke rettet mot følelse av selvtillit, er trygghet, mening i livet, deltakelse og mestring. Da det beskrives å være ulike følelser knyttet til selvtillit, tyder dette på at ubalanse i krav-kontroll-støttemodellen, og noe fravær av de sju psykiske helserettighetene.

5.2 Stress

Stress var en opplevelse som gjentok seg gjennom alle de utvalgte artiklene til studien, i ulikt omfang (Marion-Paris et al., 2023, s. 174; Dunn et al., 2010, s. 189; O'Donnell et al., 2017, s. 8; Dunn et al., 2008, s. 61; Siegel-Ramsay et al., 2023, s. 5). Som arbeidsmiljøloven (§1-1, 2005) beskriver, er lovens formål å sikre at arbeidstaker utfører arbeidsoppgaver etter egne forutsetninger, og skal gi trygghet og beskyttelse mot fysiske og psykiske skadevirkninger. Ut fra deltakergruppen som har dannet grunn for resultatkapitlet, er det fremdeles en stor andel som beskriver stress som en faktor som preger arbeidshverdagen. Ifølge NHI (u.å) er stress noe som ofte kan ses i sammenheng med både en depressiv periode, og en manisk periode. I og med at det ikke var gitt noen informasjon om hvilken tilstand deltakerne beskrev seg å være i underveis i arbeidserfaringen, er det vanskelig å vite om det er den bipolare lidelsen i seg selv som forårsaket stress for den enkelte, eller om det var miljøet rundt som påvirket. Det er likevel relevant å trekke inn stress som typiske symptomer på bipolare lidelser, da det kan påvirke den enkeltes opplevelse.

Det vil også her være relevant å trekke inn krav- kontroll- støtte-modellen (Karasek, 1979), da stress er noe flere av deltakerne beskriver som ringvirkning på blant annet gitte arbeidsoppgaver som opptrer for vanskelige, eller ved konflikter blant personalgruppen (Marion-Paris et al., 2023, s. 174).

Dette er med på å skape ubalanse mellom de tre punktene som utgjør modellen, og kan derfor ses i sammenheng med opplevelsen av stress.

Arbeidsmiljøloven §1-1 (2005) er en faktor som skal forsøke å unngå den typen påvirkning, og noe enhver arbeidsgiver bør ha kunnskap om.

På den ene siden beskriver Bull & Lystad (2020, s. 468) stress som positivt for symptomtrykk og tankekjør, og å føle seg opptatt og konsentrert i arbeid, da lidelsen kan oppleves mindre tilstede dersom man er opptatt med andre ting som tar til seg oppmerksomheten.

På den andre siden kan krav-kontroll-støtte-modellen (Karasek, 1979) konkludere med at en jobb med lave krav og liten grad av kontroll kan forårsake passivitet.

Om stresset oppleves som en utfordring for å møte arbeidsplassens krav, vil det opplevde stresset påvirke gapet mellom individet og samfunnets krav ifølge GAP-modellen (Lie, 1989). Da flere av deltakerne beskrev det som sentralt for noen å få oppfølging av helsepersonell med psykiatrisk kompetanse (Marion-Paris et al., 2023, s. 174), er GAP-modellen et verktøy som bidrar positivt i den type arbeid.

Arbeid omtales av Bull & Lystad (2020, s. 468) som en arena for å fremme trivsel og velvære, men også en faktor KAN skape stress og helseplager, noe som understøtter de brede variasjonene i positive og negative opplevelser knyttet til arbeidsdeltakelse. Det vil her antas å være behov for vernepleierfaglig praksis for å bidra til bedre samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker.

5.3 Sosial støtte og stigma

Alle de utvalgte studiene viser til sosial støtte og stima som opplevelser knyttet til deltakelse av et arbeidsliv, i både positiv og negativ forstand. Sosial støtte er noe alle beskriver som sentralt både for sin egen psykiske helse, men også for arbeidsfunksjonen og motivasjon for å utføre arbeid (Marion-Paris et al., 2023, s. 174; Dunn et al., 2008, s. 61; Siegel-Ramsay et al., 2023, s. 5). Dette kan støttes av Bull & Lystad (2020, s. 469) sin påstand om at god sosial støtte, kan føre til grad av beskyttelse mot stress og videre sykdom, noe deltakerne i artikkelen til Dunn et al (2008, s. 61) også påpeker, særlig sett i helhet med deres recoveryprosess.

Sosial støtte sett i en sammenheng med recovery som en sosial prosess, beskrives av Bank et al (2020) som en stor påvirkning på recoveryprosessen, da personer blir påvirket av sosialt samspill uavhengig av hensikt. Dette ved å se personen i relasjon med samfunnet og kollegaer i deres tilfelle.

Deltakere i artikkelen til Dunn et al (2008) støtter denne påstanden, da flere drar frem at gode relasjoner med kollegaer og samarbeidspartnere, har bidratt positivt til deres recoveryprosess, da arbeid fremstår meningsfylt (Dunn et al., 2008, s. 61).

Opplevd stigma på arbeidsplassen nevnes i flere av studiene, noe som skapte dårlige opplevelser og påvirket motivasjon og den psykiske helsen negativt (Marion-Paris et al., 2023, s. 174; Siegel-Ramsay et al., 2023, s. 4; O'Donnell et al., 2017, s. 7). En opplevelse av stigma, er noe en deltaker i artikkelen til Marion-Paris et al (2023, s. 175) beskriver som årsak av for lite informasjon rundt bipolare lidelser, og kan være grunnen til det store omfanget. Nettopp fordi at arbeidsgiver og kollegaer ikke har nok kunnskap og informasjon hva det innebærer å ha en bipolar lidelse.

Som nevnt tidligere, er det også i forbindelse med stigma relevant å trekke inn Arne Holte (1946) sine sju psykiske helserettigheter, som skal bidra til at en arena skal opptre psykisk helsefremmende (Holte, 2020, s, 39). Deltakelse og fellesskap er de to siste punktene som utgjør de sju prinsippene, og kan se ut til å være et fraværende satsningsområde for arbeidsplassene der deltakerne opplevde sosialt ubehag. Dette kan videre ses i sammenheng med GAP-modellen (Lie, 1989), der samfunnets krav ikke er tilrettelagt for individets forutsetninger, og løsninger bør gjennomføres for å minske gapet. Brask, Østby & Ødegård (2016) forklarer i sin bok om vernepleierens kjerne roller, om forventede roller vernepleieren trer inn i avhengig av situasjon.

I sammenheng med stigma grunnet gap mellom samfunnets krav og individets forutsetninger, vil det være relevant å trekke inn vernepleieren sett i en brobyggerrolle, da vernepleieren på dette området kan minske barrieren mellom samarbeidspartnere og arbeidstakeren gjennom tilrettelagt informasjon og kunnskap (Brask, Østby & Ødegård, 2016, s. 42). Ved et tettere samarbeid blant personene som befinner seg i samarbeid med arbeidstakeren, kan det tenkes at stigmatiseringen opptrer i mindre grad ifølge prinsippene som opptrer i brobyggerrollen.

I motsetning til brobyggerrollen som befinner seg på systemnivå, er også partnerrollen en rolleforventning blant vernepleieren som jobber tettere på arbeidstaker i dette tilfelle, og driver en praksis som skal støtte individet i sosiale og individuelle arenaer.

Sosial støtte fra helsepersonell, var også et samarbeid flere av deltakerne i de brukte studiene beskrev som svært nyttige gjennom deres deltakelse av arbeid, da det resulterte i opplevelse av bedre selvtillit og trygghet i seg selv (Dunn et al., 2008, s. 61).

Det var uansett noen av personene som kunne oppleve sosial støtte fra andre enn arbeidskollegaer, som mas og negativ påvirkning til tross for gode intensjoner (Dunn et al., 2010, s. 190). Det kan antas at den negative påvirkningen ble opplevd grunnet følelse av press fra utenforstående, som ikke kjenner til det symptomtrykket som følger en bipolar lidelse.

Majoriteten av deltakerne av studien opplever likevel sosial støtte fra venner og familie som avgjørende for deres arbeidsdeltakelse, noe som også støttes av modellen krav-kontroll-støtte (Karasek 1997).

5.4 Metodediskusjon

Med utgangspunkt i problemstillingen «*Hvordan opplever personer med bipolare lidelser deltakelse av arbeidslivet?*», er det en styrke for oppgaven at fire av de fem utvalgte artiklene er basert på en kvalitativ metode, da designet legger til rette for deltakernes egne erfaringer, tanker og meninger, ofte gjennom intervju (Thidemann, 2019, s. 76).

De valgte studiene var gjennomført i England, USA og Frankrike, noe som både kan være en styrke og en svakhet, da landene på mange måter kan sammenlignes med Norge på helse og arbeidsvilkår, men opptre uansett ikke helt identisk. Dette kan opptre som en svakhet for oppgaven da ingen av studiene viser til forskning gjort i Norge.

Da alle artiklene også var skrevet på engelsk, kan påliteligheten i noen grad være svekket da alle er oversatt til norsk av meg. Det kan ha forårsaket noe glipp av resultater, eller ført til feiltolkning i noen områder av studien. Oversettingen av studiene er allikevel styrket ved at jeg har gjennomført grundig oversettingsarbeid gjennom oversettingsprogrammer, og hjelp fra andre.

Eksklusjons- og inklusjonskriteriene kan ha forårsaket fravær av flere relevante studier, da andre søkeord eller eldre studier kan ha gitt bedre funn enn mine fem. Det er uansett nøye gjennomtenkt de få eksklusjonskriteriene som ble brukt, da de ga funn til nyere forskning, men også forskning de siste 15 årene, som satte søkelys på opplevelsene som ble identifisert da. Dette var et valg jeg tok bevisst for å se om det forelå noen endring.

En annen faktor som kan ha satt preg på besvarelsen, er min forforståelse innen temaet. Har imidlertid i søkeprosessen forsøkt å bevisst legge fra meg tidligere kunnskap om opplevelsene, og forsøkt i minst mulig grad la det påvirke forskningsarbeidet.

Til tross for at recovery i utgangspunktet ikke var tenkt å ha noen del i oppgaven, viste det seg relevant da flere av deltakerne knyttet egne erfaringer av arbeidslivet opp mot sin recoveryprosess. Jeg valgte dermed å presentere teori for å kunne drøfte og belyse relevansen av recovery.

6.0 Konklusjon

I denne litteraturstudien var formålet å undersøke hvordan personer med bipolare lidelser opplever deltakelse i arbeidslivet. De valgte artiklene bidro til svar på problemstillingen, og viste til både positive og negative opplevelser som ble påvirket av indre og ytre faktorer gjennom arbeidsdeltakelse. Mange av deltakerne sammenlignet opplevelsene sine opp mot sin recoveryprosess.

Hovedvekten av funnene viste til betydelig opplevelse av stigmatisering, noe som kan være et resultat av for lite kunnskap og informasjon blant den generelle befolkningen rundt bipolare lidelser og psykiske lidelser generelt. Dette ble ansett som stressfaktor for mange av de personene som deltok i arbeidslivet, og kunne dermed påvirke deres følelser knyttet til selvtillit.

Sosial støtte var avgjørende for majoriteten av deltakerne, for de positive opplevelsene som fulgte deltakelse i arbeidslivet. Familie, venner og helsepersonell ble løftet frem som sentralt for motivasjonen, og arbeidsmiljø påvirket arbeidshverdagen i stor grad, noe som antas å påvirke de aller fleste.

Stress var også en faktor som preget arbeidshverdagen til flere av deltakerne, noe som ofte var et resultat av for høy arbeidsmengde, personalkonflikter og lite opplevd mestring gjennom arbeidsoppgavene.

Ved å se disse funnene i en større sammenheng, vil de negative opplevelsene deltakerne delte fra arbeidslivet, føre til at flere faller ut av jobb, og dermed blir en større samfunnsutgift.

Funnene vil også bidra til å sette større fokus på hvilke områder vernepleieren kan bidra med i sin yrkespraksis. Dette ved å arbeide for å eliminere stigmatisering, og heller fremme positive arbeidsopplevelser gjennom tilrettelegging og informasjon.

Vernepleieren kan da antas å bidra til økt økonomisk vinning for samfunnet, og også legge til rette for en helsefremmende effekt for personer med bipolare lidelser.

Da psykisk helse er blitt et mer aktuelt tema i dagens samfunn, er det aktuelt å tenke seg at å belyse slike barrierer, kan bidra til større åpenhet og et mer inkluderende arbeidsliv.

7.0 Litteraturliste:

- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern.* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>
- Bank, R-M., Karlsson, B.E. & Borg, M. (2020). Recovery. I M.T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming.* (s. 438-442). Gyldendal.
- Brask, O.D., Østby, M. & Ødegård, A. (2016). *Vernepleierens kjerne roller. En refleksjonsmodell.* Fagbokforlaget.
- Bull, H. & Lystad, J.U. (2020). Arbeid for personer med psykisk lidelse. I M.T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming.* (s. 468-469). Gyldendal.
- Dunn, E.C., Wewiorski, N.J, & Rogers, E.S. (2008). The Meaning and Importance of Employment to People in Recovery from Serious Mental Illness: Results of a Qualitative Study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 2008, Volume 32. No. 1, 59-62. <https://doi.org/10.2975/32.1.2008.59.62>
- Dunn, E.C., Wewiorski, J., & Rogers E.S. (2010). A Qualitative Investigation of Individual and Contextual Factors Associated With Vocational Recovery Among People With Serious Mental Illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2010, Vol. 80, No. 2, 185-194. <http://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01022.x>
- Folkehelseinstituttet. (2014). *Psykiske plager og lidelser hos voksne.* FHI. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>
- Holsten, F. (2020). Stemningslidelser. I M.T. Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming.* (s. 106-108). Gyldendal.
- Holte, A. (2020). Psykiske lidelser i et samfunnsperspektiv. I M.T, Gonzalez (Red.), *Psykiske lidelser- faglig forståelse og terapeutisk tilnærming.* (s. 39). Gyldendal
- Helsebiblioteket. (2016). *4.1 Sjekklistor.* <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no/4.kritisk-vurdering/4.1-sjekklistor>
- Lie, I. (1989). *Rehabilitering: Prinsipper og praktisk organisering.* Gyldendal.

Marion-Paris, E., Beetlestone, E., Paris, R., Bouhadfane, M., Villa, A. & Lehucher-Michel, M.P. (2023). Job retention for people with bipolar disorder: A qualitative analysis. *Scandinavian Journal of Psychology*, 2023, 64t. , 171-178.

<http://doi.org/10.1111/sjop.12876>

Norsk Helseinformatikk. (Sist revidert 16.04.2021). *Bipolar lidelse*. NHI.

<https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/depresjon/bipolare-lidelser/?page=all>

Norsk senter for forskningsdata. (u.å). *NSD*. Hentet 02.05.23.

<https://www.nsd.no/index.html>

O'Donnell, L., Himle, J.A., Ryan, K., Grogan-Kaylor, A., McInnis, M.G., Weintraub, J., Kelly, M. & Deldin, P. (2017). Social Aspects of the Workplace Among Individuals with Bipolar Disorder. *J Soc Social Work Res*. 2017; 8(3): 379-398.

<https://doi.org/10.1086/693163>

Siegel-Ramsay, J.E., Sharp, S.J., Ulack, C.L., Chiang, K.S., Lanza di Scalea, T., O'Hara, S., Carberry, K., Strakowski, S.M., Suarez, J., Teisberg, E., Wallace, S. & Almeida, J.R.C. (2023). Experiences that matter in bipolar disorder: a qualitative study using the capability, comfort and calm framework. *International Journal of Bipolar Disorders*, 2023, 11;13. <https://doi.org/10.1186/s40345-023-00293-9>

