



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle
Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap

Betydelse och värde av återgång i arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning

Författare: Maja Chronvall

Sandra Thomasson

Handledare: Carina Tjörnstrand

December 2013

Kandidatuppsats

Adress: Hälsa, vård och samhälle, Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00
Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsa, vård och samhälle

Avdelningen för arbetsterapi och aktivitetsvetenskap

2013-12-01

Betydelse och värde av återgång i arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning

Maja Chronvall & Sandra Thomasson

Abstrakt

Bakgrund: Den psykiska ohälsan i Sverige har ökat sedan 1990-talet. Detta bidrar till en ökad grad av sjukskrivningar och kan leda till att aktiviteten arbete går förlorad. För att personer med psykisk funktionsnedsättning ska kunna arbeta behövs det mer kunskap om vad det är i arbetet som är betydelsefullt. Att beskriva återgången i arbete kan belysa betydelsefulla och värdefulla aspekter som ökar vår förståelse inom detta område. Det behövs mer forskning om varför arbetet upplevs meningsfullt för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Syfte: Syftet med denna studie var att undersöka och beskriva vilken betydelse och vilket värde återgången arbetet har haft för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Metod: Inklusionskriterierna var män och kvinnor i arbetsför ålder som har eller har haft någon form av psykisk funktionsnedsättning och varit sjukskrivna. De ska ha haft ett arbete tidigare och återgått till samma arbete eller ett nytt. Kvalitativ metod användes i form av semistrukturerade intervjuer för att samla in data. Data analyserades med en innehållsanalys.

Resultat: Studien visade att betydelsen och värdet av återgången i arbetet bidrog med en känsla av tillhörighet samt en känsla av att vara en del i ett större sammanhang. Faktorer som att känna sig respekterad och få ökad status, bättre hälsa och personlig utveckling, balans eller obalans mellan aktiviteter och betydelse av en stödjande arbetsmiljö spelade stor roll.

Konklusion: Återgången upplevdes ha stor betydelse då det bidrog med att de kände sig mer respekterade, de mådde bättre, återfick bättre rutiner i sin vardag. Studiens resultat visar på hur värdefull återgången till arbetet upplevdes vara för deltagarna, vilket kopplingen till ValMO-modellen i diskussionen belyser.

Nyckelord: Arbetsterapi, aktivitet, psykisk funktionsnedsättning, ValMO, arbete

Kandidatuppsats

Avdelningen för arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Department of Health Science

Occupational therapy and occupational science

2013-12-01

Meaning and value of return to work for people with psychiatric disabilities

Maja Chronvall & Sandra Thomasson

Abstract

Background: Psychiatric illness has increased in Sweden since the 1990s. This could contribute to sick leave and unemployment and that an important activity, such as work, could be lost. To enable people with psychiatric disabilities to work, we need more insight into which factors that are experienced as meaningful when returning to work. More research is needed on the important and valuable aspects individual experience when returning to work and studying this may increase our understanding in this area.

Objective: The aim of this study was to explore and describe the meaning and value of returning to work for people with psychiatric disabilities.

Method: Inclusion criteria were men and women in working age having or have had some form of psychiatric disability, been unemployed for a period of time, and have returned to the same, or a new job. Qualitative methods were used in form of semi-structured interviews to collect data. Data were analyzed using a content analysis.

Result: The study showed that the significance and value of the return of the work contributed a sense of belonged in a working context. The result shows the importance of work through the positive experiences it contributed with, such as experience of being respected and gain more status, better health and personal development, balance and imbalance between the activities and the importance of a supportive social environment at work.

Conclusion: Work was perceived to be meaningful as it contributed to the experience of feeling respected, gaining better health and better routines in their everyday lives. To highlight the value and meaning the individuals felt when returning to work the results related to the ValMO- model in the discussion.

Key words: Occupational therapy, occupation, psychiatric disability, ValMO, work

Bachelor Thesis

Avdelningen för arbetsterapi och aktivitetsvetenskap, Box 157, S-221 00 Lund

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Arbetsterapeutisk teori och aktivitet	1
Arbete leder till välmående	2
Arbete och psykisk funktionsnedsättning	3
Syfte	5
Metod	5
Design	5
Urval	5
Procedur	6
Datainsamling	7
Dataanalys	7
Etiska övervägande	8
Resultat	8
Ett arbete gör att man känner sig respekterad och får ökad status	9
Arbetet bidrog till bättre hälsa och personlig utveckling	10
Arbetet skapade balans eller obalans mellan aktiviteter	12
Betydelsen av en stödjande arbetsmiljö	13
Resultatdiskussion	14
Metoddiskussion	17
Konklusion	18
Referenser	20
Bilaga 1	23
Bilaga 2	24
Bilaga 3	25

Vi vill rikta ett stort tack till

Vår handledare

Carina Tjörnstrand för all hjälp!

Vi vill även tacka

Våra mellanhänder samt våra informanter!

Bakgrund

Genom en ökad efterfrågan på vård och ett ökat sjukskrivningstal visar det sig att den psykiska ohälsan i Sverige har ökat sedan 1990-talet. Mellan 5-10 procent av befolkningen har ett tillstånd som kräver psykiatrisk behandling (Regeringskansliet, 2012), var fjärde vuxen person som söker primärvård lider av ångest och depression. I Sverige finns ca 35 000 personer med schizofreni samt 70 000 med bipolär sjukdom (Allgulander, 2010).

Enligt Statens Offentliga Utredning (SOU 2006:5) definieras psykisk funktionsnedsättning som när en individ har omfattande svårigheter att klara av sina dagliga aktiviteter.

Begränsningarna ska ha funnits eller komma finnas kvar under en längre tid och svårigheterna är en konsekvens av psykisk störning. Definitionen av funktionshinder är en begränsning som kommer till följd av en funktionsnedsättning för personen i samspel till sin omgivning.

Arbete förknippas starkt med försörjning men det handlar lika mycket om rätten till självbestämmande, livskvalité, jämlikhet och att få känna sig delaktig i samhället (Regeringskansliet, 2012). Personer med psykisk funktionsnedsättning som arbetar eller har en sysselsättning som är arbetsinriktad upplever att de mår bättre (Eklund, Hansson & Bejerholm 2001; Leufstadius, Erlandsson & Eklund, 2006). Det är inte alltid personernas psykiska funktionsnedsättning som gör att det är svårt att få ett arbete utan stigmatiseringen i samhället som försvårar möjligheterna att komma in på arbetsmarknaden (Corrigan, Powell & Rüschi, 2012). Ökningen av psykisk ohälsa har bidragit till att regeringen kommer att satsa mer på området och har satt upp övergripande mål som ska nås. Målet innefattar bl.a. tillgång till arbete och anpassad sysselsättning och möjlighet till delaktighet och inflytande. Genom att fler personer med psykisk funktionsnedsättning får möjlighet att komma ut i arbetslivet minskas risken för ett utanförskap från samhället (Regeringskansliet, 2012). För att kunna stödja individer i processen att återgå i arbete behöver vi öka vår förståelse för vad som upplevs meningsfullt.

Arbetsterapeutisk teori och aktivitet

I arbetsterapeutisk teori uppstår meningsfull aktivitet när en individ är sysselsatt i en aktivitet och har ett specifikt syfte med just den aktiviteten (Leufstadius & Argentzell, 2010). Aktivitet har definierats som handlingar som givits ett namn, planerats och har värde och mening för

individerna i det dagliga livet enligt Law, Polatajko, Baptiste & Townsend (1997). Forskare inom arbetsterapi menar även att aktiviteter utvecklar våra förmågor och färdigheter, låter oss utföra vårt intresse, bidrar med att vi integrerar oss med andra människor samt ger oss möjlighet att uttrycka våra värderingar (Christiansen & Baum, 2005). Kielhofner (2008) delar in termen mänsklig aktivitet i produktivitet, lek och aktiviteter i dagliga livet, där han med produktivitet menar aktiviteter som både är oavlönade och avlönade. Townsend och Polatajko (2007) skriver att produktivt arbete inkluderar aktiviteter som ger en ekonomisk inkomst men även aktiviteter som tillför en social förtjänst. I denna studie har vi valt att beforska endast den produktivitet som innebär att ha ett avlönat arbete.

Allt som vi människor gör har någon form av mening, samt kan påverka i positiv men även negativ riktning (Ikiugu, 2005). När det inom arbetsterapi pratas om meningsfull aktivitet/sysselsättning är det oftast det positiva perspektivet av mening som gäller, dvs. aktiviteten skall kännas värdefull att utöva. Så om arbete är ett viktigt mål för individen antingen på ett personligt - eller kulturellt plan, så bringar det en upplevelse av värde och meningsfullhet (Egan och DeLaat, 1994). Aubin, Hachey och Mercier (1999) skriver att värde är en dimension av mening och att värdeupplevelsen som en aktivitet kan framkalla är förenad med meningsfullhet. Enligt Persson, Erlandsson, Eklund och Iwarsson (2001) är värde en förutsättning för mening. Om en aktivitet ska upplevas som meningsfull för en individ måste en värdeupplevelse finnas. Wilcock (2006) menar att det är viktigt att varje individ får möjlighet att delta i aktiviteter som är meningsfulla för han/hon för att uppnå ett välmående.

Arbete leder till välmående

Förutsättningar för att klara av att återgå i arbete kan se ut på olika sätt och att utföra ett arbete styrs av en persons förmåga, arbetsuppgiftens krav, samt den fysiska och psykosociala miljön (Statens Offentliga Utredningar [SOU], 2009:89). Om arbetet, miljön och arbetsuppgifterna överensstämmer med personens kapacitet och intresse leder det till en utmaning som upplevs som lagom och som behövs för att något skall upplevas som meningsfullt (Leufstadius & Argentzell, 2010). Kramer, Hinojosa och Royeen (2003) menar att arbete är den centrala aktiviteten och det som ger livet mening, dock måste det finnas en hälsosam balans mellan aktivitet och vila enligt Wilcock (2006). Om arbetet inte upplevs matcha individens psykiska kapacitet kan arbetet istället kännas krävande och stressigt (Leufstadius, 2010). När individer har ett arbete blir dagen tydligare uppdelad i arbetstid och fritid vilket skapar rutiner i livet,

tillskillnad från personer som saknar arbete som inte får dessa fasta hållpunkter (Christiansen, 2005; Leufstadius, 2010).

Lönearbete kan bidra med en mängd olika värdeupplevelser som gör att vi upplever meningsfullhet som gör att vi mår bättre och finner ett välmående. Persson et al. (2001) belyser detta i sin begreppsmodell The Value, Meaning and Occupations Model (ValMO) som bl.a. beskriver en värdetriad med aktivitetsvärden som är möjliga att uppleva när en aktivitet utförs som t.ex. arbete. Tre kategorier som beskrivs är: konkret, symboliskt och självbelönande. Konkreta värdet är påtagligt och resultatet av aktiviteten kan vara en produkt eller en färdighet, vilket t.ex. kan vara lön, eller att ett arbete där en förmåga hos en individ förbättras eller där personen får beröm för något som den presterat. Arbete kan också innehålla ett symboliskt värde som i modellen beskrivs utifrån tre olika nivåer: personlig, kulturell och universell. Det kan handla om personens egna erfarenheter och bakgrunder i förhållande till det arbete som utförs samt omgivningen och den kulturella tillhörigheten arbetet ger. Ett lönearbete med symboliskt värde kan resultera i kommunikation, identifikation och katarsis. Självbelönande värdet är en direkt belöning av görandet i sig, det vill säga i detta fallet att det är arbetet som är i fokus och inte resultatet eller lönen. Man blir uppslukad och finner njutning i görandet. Självbelöning kan egentligen upplevas i vilken aktivitet som helst men chansen att det är i en lek eller rekreations aktivitet är troligen störst, vilket sätter andra krav på arbetet.

Att förlora sitt arbete innebär att ett aktivitetsområde som Kielhofner (2008) beskriver försvinner, om det inte ersätts med annan produktiv aktivitet. Om arbetet inte ersätts kan det leda till en minskad delaktighet i samhället och till att balansen mellan de dagliga aktiviteterna påverkas. Wilcock (2006) definierar aktivitetsobalans som när deltagandet i aktiviteter inte ger plats för en individ och hans/hennes behov att utvecklas i sitt aktivitetsutförande. För att uppnå aktivitetsbalans ska det finnas en bra fördelning mellan arbete och fritid men det spelar också stor roll hur individens fysiska, mentala och sociala kapacitet är fördelad i de olika aktiviteterna.

Arbete och psykisk funktionsnedsättning

I Leufstadius (2010) framkommer det att personer med en psykisk funktionsnedsättning som tillbringade mycket av sin tid i arbete/utbildning eller daglig sysselsättning skattade sin hälsa

och känsla av kontroll samt livskvalitet högre än de som inte var så aktiva i den här sortens aktiviteter. Arbete/utbildning eller daglig sysselsättning var de enda aktiviteterna av P-ADL/I-ADL, fritid/lek, arbete/utbildning, daglig sysselsättning, vila och sömn som visade på något samband med ökad livskvalitet. Deltagarna som tillbringade mycket tid i arbete/utbildning eller deltog i någon form av kommunal daglig sysselsättning hade också generellt mindre psykiatriska symtom och högre psykosocial funktion än dem som inte utförde de här aktiviteterna. I Dunn, Wewiorski och Rogers (2008, 2010) studier fick personer med psykisk funktionsnedsättning arbeta under sitt tillfrisknande och de upplevde att arbetet hade stor betydelse och mening i den personliga återhämtningen. De upplevde även att arbetet främjade stolthet, självkänsla, minskad isolering, uppskattning och en känsla av ökad kompetens.

Forskning har visat på arbetets betydelse och även vad det är i arbetet som upplevs som betydelsefullt hos individen (Eklund et al. 2001; Gewurtz & Kirsh, 2006; Koletsi et al. 2009; Leufstadius, Eklund & Erlandsson 2009; Provencher, Gregg, Mead, & Mueser, 2002), men endast fyra av de studier vi funnit är skrivna av arbetsterapeuter och har ett arbetsterapeutiskt perspektiv (Eklund et al. 2001; Gewurtz & Kirsh, 2006; Leufstadius et al. 2009; Leufstadius, 2010). Forskningen inom detta område har även visat att arbetet gav en känsla av att känna sig behövd och ger en stärkt identitet, självkänsla och medverkar till att få en social roll i livet genom att man får vara en del av ett socialt sammanhang och ingå i en arbetsgrupp (Leufstadius et al. 2009; Christiansen, 2005; Leufstadius, 2010), vilket i sin tur kan skapa mening och värdefulla upplevelser (Leufstadius, 2010).

Leufstadius et al. (2009) skriver att det behövs mer forskning om varför arbetet upplevs meningsfullt för personer med psykisk funktionsnedsättning. Att beskriva återgång i arbete kan belysa betydelsefulla och värdefulla aspekter som ökar vår förståelse inom detta område.

Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka och beskriva vilken betydelse och vilket värde återgången i arbetet har haft för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Metod

Design

För att nå studiens syfte och mål har en kvalitativ metod tillämpats. Kvalitativa metoder erbjuder en djupare förståelse för intervjupersonernas upplevelser och erfarenheter (Kvale & Brinkmann, 2009). Författarna har endast gjort datainsamlingen vid ett tillfälle.

Urval

En målinriktad sampling utfördes, vilket innebär att det är ett avsiktligt och medvetet urval enligt DePoy & Gitlin (1999). Mellanhänder gjorde urvalet av informanter utifrån författarnas förutbestämda inklusionskriterier. Inklusionskriterierna för att delta i studien var män och kvinnor i arbetsför ålder som har eller har haft någon form av psykisk funktionsnedsättning och varit sjukskrivna. De ska ha haft ett arbete tidigare och återgått till samma arbete eller ett nytt. I en kvalitativ studie ska urvalet inte vara för litet för då går det inte att få en spridning på informanterna. Det ska heller inte vara för stort för då blir det tidskrävande att göra djupa analyser av intervjuerna (Kvale & Brinkmann, 2009). Ett urval på ca 8-10 informanter var passande inom ramen för kandidatuppsaten.

Urvalet blev slutligen åtta informanter med ett bortfall p.g.a. försämring av det psykiska måendet. De hade varierad anställningsgrad som var från 50 % till 100 %. Se *Tabell 1* nedan för beskrivning av informanterna.

Tabell 1. Beskrivning av informanter

Kön	Ålder	Diagnos	Tillbaka i arbete
Kvinna	29	Stresskänslig och ångest	Ca 6 mån
Kvinna	29	Ångest och depression	Ca 6 mån
Kvinna	39	Ångest och Depression	Ca 1 år
Kvinna	43	Schizofreni	Ca 1 år
Man	44	Psykos och depression	Ca 6 mån
Kvinna	44	Ångest och depression	Ca 1 år
Man	47	Utmattningssyndrom	Ca 6 mån
Kvinna	47	Schizofreni	Ca 1 år

Procedur

Sökningen av arbetsterapeuter som skulle kunna agera mellanhänder gjordes via Region Skånes hemsida. Vi vände oss till primärvården och psykiatrin i Region Skåne. Kontakt togs via telefon och mail där en kort information gavs om studien. Informationsbrev till verksamhetschef/er och arbetsterapeut/er skickades ut där bakgrund och syfte redovisades samt om de gav sitt medgivande till studien. Rekrytering av informanter har skett genom att mellanhänderna har gjort urvalet enligt våra inklusionskriterier, och har sedan skickat ut informationsbrev (Bilaga 1) och samtyckesblankett (Bilaga 2) till informanterna.

Svarskuverten adresserades till Lunds Universitet där författarna hämtade dem. Informanterna kontaktades sedan för att bestämma tid och plats för den kommande intervjun och fick då

förfrågan om var de ville att intervjun skulle ske samt om det gick bra att författarna var två vid intervjutillfället. Intervjuerna tog ca 30 min och skedde där informanterna önskade. Trost (2010) skriver att det är viktigt att informanterna känner sig trygga genom att få välja plats för intervjun.

Datainsamling

Datainsamling har skett genom semistrukturerade intervjuer med öppna frågor. Författarna till studien har själva formulerat en intervjuguide (Bilaga 3) som är utarbetad för att besvara studiens syfte och är inspirerad av ValMO-modellen (Persson et al. 2001). Kvale och Brinkmann (2009) skriver att en intervju kan börja med att syftet presenteras för att sedan övergå till frågor. Vid intervjun har författarna använt sig av den tekniken. Intervjufrågorna var utformade för att eftersträva intervjupersonernas vardagspråk. Båda författarna har varit med på samtliga intervjuer men har skiftats åt att vara huvudintervjuare. Den som inte var huvudintervjuare satt med och lyssnade, förde anteckningar och fick ett bra helhetsintryck av intervjun och kunde på slutet flika in med frågor som hon kunde tyckas behöver utvecklas mer. Att vara två intervjuare skriver Trost (2010) kan vara en fördel om man som intervjuar är samspelade, informationsmängden ökar då samt förståelsen. Intervjuerna spelades in för att underlätta analysen av data samt för att ingen information skulle gå förlorad (Trost, 2010). Inspelningarna transkriberades sedan. Pilotintervjuer genomfördes med två personer för att få mer kunskap om hur det var att intervjua, (Kvale & Brinkmann, 2009) samt om frågorna var formulerade på rätt sätt så att rätt information framkom. Personerna som intervjuades var en man i 55 års åldern samt en kvinna i 20 års åldern som båda varit sjukskrivna och återgått i arbete. Efter pilotintervjuerna reviderades intervjuguiden då vissa frågor fick omformuleras för att passa syftet bättre.

Dataanalys

Data analyserades med hjälp av Graneheim och Lundmans innehållsanalys (2004). Innehållsanalysen går ut på att studera de delar i intervjuerna som är relevanta för syftet och sedan kategoriseras delarna så att resultatet kan presenteras. Att skapa kategorier av den insamlade datan är viktigt i en kvalitativ innehållsanalys. Tillvägagångssättet har varit att författarna har läst det transkriberade materialet ett flertal gånger för att få en helhetsuppfattning. I nästa steg har författarna tagit ut meningsbärande enheter, vilket betyder att meningar och påståenden som är av värde för syftet med studien togs ut. När de meningsbärande enheterna var framtagna komprimerades de ner utan att viktig information

gick förlorad. Sedan har de meningsbärande enheterna kodats och de har bildat olika kategorier där det viktigaste budskapet i intervjuerna lyfts fram, de här kategorierna är det manifesta innehållet och första steget i tolkningen. Manifest analysnivå handlar om att författarna fick fram det synliga i den insamlade datan d.v.s. det som informanterna sagt och detta presenteras i kategorier och subkategorier. Det andra steget i analysnivån är det latenta innehållet vilket blir synligt i ett huvudtema, vilket återger underliggande tema som återfinns i alla intervjuerna. Graneheim och Lundman (2004) skriver att den manifesta men också den latenta abstraktionsnivån betyder att det sker en tolkning och det som skiljer dem åt är hur djupt man tolkar.

Etiska övervägande

Ansökan om rådgivande yttrande om de etiska aspekterna skickades till VEN-vårdvetenskapliga etiknämnden vilka gav ett etiskt godkännande för studien. I informationsbrevet till verksamhetschef/er och arbetsterapeut/er redovisades bakgrund och syfte samt om samtycke till studien medgavs. I information- och samtyckesbrevet till informanterna stod det att deltagandet i studien var frivilligt och att de fick avbryta studien när som helst under tiden som undersökningen var i gång. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) skall information ges till informanterna om att den data som kommer samlas in är konfidentiell vilket betyder att ingen form av identifiering av informanterna kan ske. I studien har ingen form av identifiering av informanterna kunnat ske. Allt material som var insamlat förstördes när studien avslutades. All data hanterades så att ingen obehörig kunde få tillgång till den. Den insamlade datan förvarades i en lösenordsskyddad data där endast författarna hade tillgång till lösenordet.

Resultat

Ett huvudtema som framkom i alla intervjuer var att betydelsen och värdet av återgången i arbetet bidrog med en känsla av tillhörighet samt en känsla av att vara en del i ett större sammanhang. En informant sammanfattade känslan på ett bra sätt: *"jag känner att jag har ett ställe att gå till där jag hör hemma och det betyder mycket."*

Bearbetningen av intervjuerna resulterade i fyra kategorier. Den första kategorin beskriver hur

informanterna upplevde att arbetet bidrog till social acceptans och stolthet samt att ekonomin var en viktig del. Kategori två belyser hur arbetet fick informanterna att känna sig behövda samt att få positiv feedback gav energi. Arbetet upplevdes också ge en ökad aktivitetsförmåga samt bidrog till ett identitetsskapande. I den tredje kategorin beskrivs det hur återgången i arbetet ledde till bättre rutiner men också att arbetet kunde framkalla stress. Den fjärde och sista kategorin belyser hur viktig deras arbetsmiljö var, exempel var kollegor som ställde upp samt chefs roll. Presentation av huvudtema, kategorier och subkategorier redovisas nedan i *Tabell 2*.

Tabell 2. Presentation av huvudtema, kategorier och subkategorier

Känsla av tillhörighet och att vara en del av ett större sammanhang	
<i>Kategori</i>	<i>Subkategori</i>
Ett arbete gör att man känner sig respekterad och får ökad status	Arbete skapar social acceptans och stolthet
	Avlönat arbete upplevs viktigt och motiverande
Arbetet bidrog till bättre hälsa och personlig utveckling	Att känna sig behövd och hjälpa andra
	Få positiv feedback ger energi och ökad aktivitetsförmåga
	Arbetet ledde till ett identitetsskapande
Arbete skapade balans eller obalans mellan aktiviteter	Återgången i arbete skapade bättre rutiner
	Arbete kunde framkalla stress/överbelastning
Betydelsen av en stödjande arbetsmiljö	

Ett arbete gör att man känner sig respekterad och får ökad status

Arbete skapar social acceptans och stolthet

Informanterna upplevde att arbetet bidrog till att bli socialt accepterad. Det upplevdes jobbigt att presentera sig för nya människor vid sjukskrivning i jämförelse med när de arbetade. Arbetet bidrog till att de kände sig mer respekterade av samhället och de var själva stolta över sitt arbete. Informanterna uppgav att de såg sig som förebilder för andra genom att ha ett arbete då de ansåg att de blev uppskattade av andra i sin omgivning.

*... det första man frågar en människa är: Hej jag heter... vad jobbar du med?
Liksom det är ju jätt tungt att bära att säga nej jag är sjukskriven. Varför är du
sjukskriven? Så ska man då säga att man har en psykosjukdom och då får ju folk
lite så här (visar med händerna) smitta mig inte med din psykiska ohälsa! Det är
klart att man är socialt accepterad när man har ett arbete.*

Avlönat arbete upplevs viktigt och motiverar

Informanterna nämnde ekonomin som en viktig del av att arbeta. Det var motiverande att arbeta eftersom det fanns möjlighet att spara pengar. Arbetet bidrog även till att det blev bättre ekonomiskt än vid sjukpensionering. Det framkom även att det var skillnad på att få ”riktig” lön utbetald av sin arbetsgivare jämfört med att få den av försäkringskassan. Det fanns skillnader på hur viktig lönen var för var och en av dem. För vissa var lönen det viktigaste medan någon uttryckte att det var inte enbart för lönen personen arbetade utan arbetet hade fler viktiga delar som trivsel och uppskattning. Det uttrycktes också att möjligheten att ta semester och ha rätt att utnyttja förmåner som ex. friskvårdspengar kändes mer accepterat nu när de arbetade.

... pengar är inte allt men det känns viktigt. Om jag blir sjukpensionär får jag bara ut 8000:-, men jag skulle aldrig komma upp i dessa summorna jag har idag. Så det sporrar mig väldigt mycket att jobba. Många är ju fattiga, jättefattiga och det känner inte jag när jag jobbar. Jag är rik när jag jobbar. Jag kan spara pengar och jag kan resa...

Arbetet bidrog till bättre hälsa och personlig utveckling

Att känna sig behövd och kunna hjälpa andra

Det uttrycktes att arbetet var en viktig del i deras liv, det bidrog med känslan att vara behövd och att de mådde bra av att hjälpa andra.

... man känner att man är väldigt behövd och att man gör någonting som faktiskt hjälper någon annan, det är en rätt bra känsla... jag tycker om när jag kan hjälpa andra, jag mår bra av det...

Få positiv feedback ger energi och ökad aktivitetsförmåga

Av de informanter som hade ett värdeyrke berättades det att de fick en bra känsla när de fick feedback från sina vårdtagare i form av att de tyckte om de och tyckte att de gjorde ett bra arbete och detta ledde till att de fick mer energi. Arbetet inspirerade även de och gav ny energi.

...eh när jag mår dåligt som sämst, så kan jag inte ta emot, jag kan inte bli glad åt saker men detta ger mig inspiration och det ger mig, det känns som att jag kan nånting, eh liksom skönt att vara trött och slutkörd för man har gjort vad man kan, eh, så det är väl att det ger mig att det fyller på mig...

Informanterna upplevde att de hade mindre symtom eller inga alls på arbetet då de inte tänkte på sina symtom. Detta resulterade i att de klarade uppgifter på sitt arbete som de inte klarade hemma. Det uttrycktes att vissa rädslor hade övervunnits genom att exponera sig i situationer som de var tvungna att utsätta sig för. Det framkom även motiverande att prestera och bli bättre, vilket påverkade självförtroende och självkänsla.

...Jag kan inte säga att jag inte vill gå och handla till den som jag är kontaktperson till för det är min arbetsuppgift. Så att jag måste, sen att jag har kunnat göra det på ett sätt som funkar för mig, men jag måste göra det. Så det har ju hjälpt jättemycket, att då måste jag ju gå i affären och jag måste gå till apoteket och sånt. Ja så det är stor hjälp.

Arbetet ledde till ett identitetsskapande

De identifierade sig med sitt arbete och menade att man blev en egen person vilket bidrog till en personlig utveckling. Att få vara delaktig i något upplevdes bidra till att bli någon, informanterna identifierade sig med sitt jobb och den känslan fanns inte när de var sjukskrivna.

... Sen får man säga vad man vill om jobb men det blir ju en del av ens egen identitet. Man är ju lite grann den man gör på jobbet så att säga.

Arbetet skapade balans eller obalans mellan aktiviteter

Återgången i arbete skapade bättre rutiner

Samtliga informanter ansåg att deras vardagsrutiner hade förbättrats sen de började arbeta. De hade fått mer fasta tider i vardagen, deras lediga tid hade blivit tydligare och mer betydelsefull. Fritidsaktiviteter hade blivit ännu viktigare nu eftersom jobbet tog så mycket av energin så det behövdes för att orka.

... Alltså jag har ju fått mer rutiner på min vardag vilket jag inte haft så mycket tidigare eftersom jag varit ledig hela dagarna, jo det har varit bra för mig att jobba liksom få rutiner, fasta rutiner på dagarna och sånt. Jag vet när jag skall jobba och jag vet när jag är ledig.

Det uttrycktes också att de hade fått ta större ansvar för sitt liv sen de börjat arbeta. Det beskrevs även att det upplevdes som återhämtning att arbeta eftersom det blev ett avbrott från vardagsrutinerna hemma.

... Åååå ja, absolut, absolut. Jag är tvungen till att gå upp, jag är tvungen till att göra mig i ordning, jag är tvungen till att ha matlåda med mig. Asså jag får ju ta större ansvar för mitt liv än vad jag får göra när jag var sjukskriven.

Arbetet framkallade stress/överbelastning

För vissa av informanterna innebar arbetet även negativa erfarenheter. Det nämndes att vardagslivet hade blivit stressigare vilket bidrog till att fritidsaktiviteterna blev lidande då det fanns för lite tid eller att ork inte fanns. Det framkom att det var viktigt att ha en balans mellan de olika aktiviteterna.

...Jag träffar min familj och mina vänner men det får vara i balans med vila eftersom jag måste vila emellanåt även när jag jobbar.

Betydelsen av en stödjande arbetsmiljö

Flertalet av informanterna upplevde att arbetsförhållandet spelade stor roll i hur de klarade av sitt arbete. Ett exempel var att kollegornas stöd sågs för de flesta av informanterna som betydelsefullt. Det var både hur arbetskamraterna hjälpte till med passbyten men även att de fanns som ett känslomässigt stöd och hade förståelse för deras sjukdom och var en stor del av deras sociala nätverk i livet.

... Jag har övervägande superbra arbetskamrater som eh jag liksom behöver, det är dom som stoppar mig det är inte dom som säger varför gör du inte mer, när ska du börja jobba mer, utan jag kan säga att läget är såhär och jag klarar inte mer nu, och dom liksom säger till mig att nu tar du inte på dig mer här nu...

En hade erfarenhet av kollegor som inte stöttat och var negativt inställda till informantens sjukdom. Arbetskamrater hade gjort skillnad på psykisk funktionsnedsättning och en annan arbetskamrats fysiska funktionsnedsättning. Informanten upplevde att de hade tagit kollegans problem mer på allvar och att en fysisk funktionsnedsättning ansågs som mer giltigt

Det var viktigt att chefen ställde upp och visade förståelse. Informanterna upplevde att de trivdes bättre efter att deras arbetsuppgifter hade anpassats efter deras kapacitet.

... min chef som har visat jättestor förståelse och har stått på min sida ehm för i början så var jag rädd för att det var jag och försäkringskassan och så var det en kamp eller såhär att jag måste liksom be om ursäkt för att jag inte kunde jobba...

Resultatdiskussion

Vad som gick att utläsa ur resultatet och som var gemensam upplevelse för alla informanter var att återgången i arbetet bidrog med en känsla av tillhörighet och att vara en del av något som är större än sig själv. Återgången i arbetet främjade ett socialt liv för informanterna. Jonsson och Josephsson (2005) skriver att aktiviteter bidrar till att skapa och upprätthålla sociala kontakter, vilket informanterna i denna studie tydligt uttryckte. Jonsson och Josephsson vidare menar att om vi i vårt aktivitetsutförande upplever glädje, möjlighet till kreativitet och erfarenheter, ger detta oss ett psykiskt välbefinnande. De menar att aktiviteter främjar till interaktion med andra människor vilket i sin tur ger en känsla av social mening, vilket även framkom som betydelsefullt vid återgång till aktiviteten arbete i denna studie.

Återgången i arbetet skapade för informanterna bättre rutiner och de uttryckte att de hade fått ta större ansvar för sitt liv genom att nya aktiviteter skapades som t.ex. att laga mat för att ha med sig på arbetet. Rutiner som etablerades var bland annat att de ställde klockan för att komma upp på morgonen och att de var mer noggranna med sin hygien. Fritidsaktiviteter som hade legat vilande under sjukskrivningen hade återupptagits när de började arbeta igen och fått större betydelse. Leufstadius (2010) fick fram liknande resultat, då hennes studie visade att arbetet gav energi och en drivkraft, vilket kan liknas vid en ”spin-off effekt”. Leufstadius menar med detta att engagemang i aktivitet framkallar överlag mer lust att vilja utföra fler aktiviteter. Informanternas lediga tid hade blivit tydligare när de nu återgått i arbete och uppskattades mer nu, vilket även framkommit i tidigare forskning (Argentzell, Håkansson och Eklund 2012; Leufstadius et al. 2009).

Informanterna i vår studie upplevde både att arbetet skapade en bättre och/eller sämre balans mellan arbete, fritid och vila. För vissa av informanterna hade återgången i arbetet lett till delvis negativa upplevelser, det hade blivit en stressigare vardag för dem och de hade ingen ork eller tid till fritidsaktiviteter. De uttryckte att det inte fick bli för mycket av något för då blev livet ohanterligt. Wilcock (2006) skriver att för att en individ ska känna välbefinnande behövs det balans mellan aktivitet och fritid och, om brist på balans mellan dessa uppstår kan det leda till tristess och utbrändhet. Vad en individ klarar och inte klarar är mycket individuellt och Backman (2004) skriver att aktivitetsbalans är en individuell upplevelse och

handlar om hur en person kan lyckas kombinera livets aktiviteter och krav. Med detta menar vi att arbetets krav och individens förmåga är en viktig aspekt att ha i åtanke då dessa personer skall återgå i arbete. Arbetsterapeuter kan hjälpa till att finna denna balans som är optimal för just den enskilda individen i sin miljö, utifrån de förutsättningar personen har på arbetet och under sin fria tid. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (2012) skriver att arbetsterapi kan vara behövligt vid återgång till arbete för att få ett optimalt vardagsliv, också i förhållande till hur personen hade det innan sjukdomen eller skadan.

Resultatet visade dock på att det även fanns negativa upplevelser i form av ej förstående arbetskamrater och till viss del stigmatiserande attityder. Stigmatiseringen i samhället är ett problem och kan vara orsaken till att denna grupp inte kan komma in på arbetsmarknaden (Corrigan et al. 2012). Kielhofner (2008) skriver att det är viktigt att ha en stödjande social miljö då det främjar aktivitetsutförandet. Då informanterna tog upp de sociala arbetsförhållandena som en viktig faktor för att orka arbeta, vill vi med detta belysa hur viktig den sociala arbetsmiljön är i form av ökad förståelse bland arbetskamrater och arbetsgivare samt anpassning av arbetstider och arbetsuppgifter. Detta kan möjliggöra att fler personer med psykisk funktionsnedsättning kan arbeta. I regeringens skrivelse (2008/09:185), skriver de att om fler arbeten hade anpassats efter individens behov hade detta ökat möjligheten för fler att komma ut i arbetslivet. Om inte förståelse och anpassade arbetstillfällen skapas kan detta leda till att de här personerna hamnar långt ifrån arbetsmarknaden och att långa sjukskrivningsperioder fortlöper. I Dekkers-Sánchez, Wind, Sluiter och Frings-Dresen (2010) framkom det att långtidssjukskrivning är en riskfaktor och ett hinder för att inte komma tillbaka till arbetet.

Resultat visade att återgången i arbetet bidrog med att informanterna upplevde en bättre hälsa och att de utvecklades personligen. Informanterna upplevde sig ha mindre psykiska symtom när de var på arbetet, då de var så fokuserade på sina arbetsuppgifter. Leufstadius et al. (2009) har fått fram i sin forskning att de personer med allvarlig psykisk funktionsnedsättning som hade olika typer av sysselsättning eller arbete också fick minskade psykiska symtom när de arbetade. I en senare studie visar Leufstadius (2010) liknande resultat, dock påvisar denna studie att individerna generellt hade mindre psykiska symtom överlag i sitt liv.

För att belysa de värde- och meningsupplevelser resultatet påvisade, kan det kopplas till de aktivitetsvärden som Persson et al. (2001) beskriver i sin modell ValMO. Genom att koppla delar av vårt resultat till modellen så kan de värde som upplevdes vid återgång till arbetet för

informanterna synliggörs. Ett sådant exempel är den starka tillhörigheten som arbetet gav och skulle kunna ses som ett kulturellt *symboliskt värde*, då det handlar om att tillhöra något som är större än sig själv. Arbetskamraterna visade sig även vara en stor del av deras sociala nätverk. Genom att samtala med arbetskamraterna öppnades det en väg för kommunikation. Att tillsammans med andra utföra aktiviteter kan bidra till att aktiviteten, arbete i detta fall, får ökad mening (Bejerholm & Eklund, 2006; Erlandsson, Eklund, & Persson, 2011). Betydelsen av en känsla av tillhörighet betydde mycket för individernas upplevelse av vad som var värdefullt när de återgick i arbete.

Positiv feedback gav energi och ökade aktivitetsförmåga vilket skulle kunna kopplas till *konkret värde* då individerna erhöll någon form av beröm för vad dem åstadkommit. Feedbacken upplevdes som en bekräftelse på det som presterats på arbetet och på arbetsuppgifterna. Upplevelsen av att återgången i arbetet skapade bättre rutiner, som sågs som ett direkt resultat av vad återgången bidrog med och skulle därmed kunna kopplas till *konkret värde*.

Resultatet visade vidare att arbetet bidrog med att de fick exponera sig och utföra uppgifter som de inte klarade i hemmiljön. Känslan av att de upplevde sig klara av uppgiften gjorde att de kände sig starkare, detta kan ses som ett *konkret värde*, då det handlade om att de förbättrade en förmåga.

De känslor som uppstod i samband med utförandet av aktivitet kan ge både ett *konkret* och ett *självbelönande värde*. Ger det ett tydligt resultat som visar sig i t.ex. lön, mer ansvar eller att en sak blir utförd på arbetet blir det påtagligt för individen och kan då kopplas till ett *konkret värde*. Men framförallt framkom det att informanterna hade en bra känsla när de hjälpte någon annan, vilket kan kopplas till det *självbelönande värdet* då individen kände glädje och lust i görandet. Att utföra aktiviteter som får en person att känna sig behövd och kunna hjälpa andra framkom som betydelsefullt för informanterna, vilket även en rad andra forskare (Christiansen, 2005; Leuftadius et al. 2009; Leufstadius, 2010) fått fram i sin forskning.

Metoddiskussion

Kvale och Brinkmann (2009) skriver att kvalitativa metoder erbjuder en djupare förståelse. Vår kvalitativa ansats har hjälpt oss förstå intervjupersonernas upplevelser och erfarenheter. Inom tidsramen för kandidatuppsatsen anser vi att antalet informanter var lagom då detta har möjliggjort att vi kunnat göra mer ingående tolkningar av intervjuerna, än om antalet varit större. Enligt Kvale och Brinkmann (2009) är det inte alltid antalet intervjuer som är det viktiga utan kvaliteten i de man har.

För att sträva efter en så bra trovärdighet som möjligt har båda författarna tillsammans diskuterat sina tankar och eventuella förutfattade meningar kring det studerande ämnet. Författarna har försökt vara så öppna så möjligt, vilket enligt Lundman och Graneheim (2012) ökar studiens trovärdighet.

Något vi ser som positivt är att vi båda har varit med på samtliga intervjuer. Däremot har bara den ena av oss agerat huvudintervjuare. Detta har varit bra då den som satt bredvid kunde få ett helhetsintryck av intervjun och kunde på slutet flika in med frågor som tycktes behövas vidareutvecklats. Att vara två intervjuare skriver Trost (2010) kan vara en fördel om man som intervjuar är samspelade, då informationsmängden ökar eftersom intervjuerna är två som lyssnar. En negativ aspekt av att vara två kan vara att informanten känner sig utsatt och i underläge vilket kan leda till att informanten inte vågar öppna sig och påverkar då studiens kvalitet negativt. Men i och med att vi ställde frågan till samtliga informanter hur de ställde sig till om vi var två intervjuare minimerades denna risk. DePoy och Gitlin (1999) skriver att när intervjuer används som datainsamling så innebär det en direktkontakt med personer som skall dela med sig av sina upplevelser och erfarenheter. Det är viktigt att forskaren och informanten etablerar en bra kontakt och relation på en lämplig nivå. Författarna var väldigt noga med detta vid intervjutillfällena. I början av intervjuerna presenterade författarna syftet och övergick sedan till frågorna, detta är enligt Kvale och Brinkmann (2009) en bra teknik. Vi använde oss utav en intervjuguide, detta innebär att alla informanter fick samma frågor vilket också ger möjlighet till att utföra liknande studie, detta skriver Kvale och Brinkman att det är en styrka. Det ställdes även följdfrågor när det ansågs vara nödvändigt för att inte missa viktig information eller för att klargöra att författarna uppfattat informationen rätt, detta menar Kvale och Brinkmann stärker intervjuens tillförlitlighet. Men vi är oerfarna intervjuare och risken finns då att det ställts omedvetet ledande frågor under intervjuerna, enligt Kvale och

Brinkman kan detta minska tillförlitlighet i en studie. Författarna ansåg att genom att spela in intervjuerna på band underlättade detta analysen och gjorde att ingen information gick förlorad. Genom bandinspelning kunde författarna lyssna till tonfall och ord upprepande gånger vilket enligt Trost (2010) är en fördel samt att författarna då som oerfarna kunde lyssna på sig själva efter varje intervju och dra nytta av eventuella misstag som de gjort under intervjun och förbättra sig till nästa gång. En nackdel som Trost tar upp angående bandinspelning är att det kan kännas besvärande och begränsa informanterna i att öppna sig under intervjun.

Författarna anser sig ha gjort en noggrann beskrivning av hur analysarbetet har gått till, detta stärker tillförlitligheten enligt Lundman och Graneheim (2012). Författarna har tillsammans tagit ut meningsbärande enheter och kondenserat de första två intervjuerna för att sedan var för sig arbeta enskilt med resterande intervjuer. Kodning, kategori och temabestämning har författarna gjort tillsammans med samtliga intervjuer och har i samråd med handledare kommit fram till det slutgiltiga resultatet. Genom att författarna i varje steg i analysarbetet har diskuterat och reflekterat över olika sätt att lyfta fram vad informanterna har sagt har de slutgiltiga kategorierna blivit mer exakta. Detta ökar enligt Lundman och Graneheim tillförlitligheten samt giltigheten.

Konklusion

Den psykiska ohälsan ökar i Sverige och mål har satts upp av regeringen för att möjliggöra till att fler personer med psykisk funktionsnedsättning ska kunna komma ut i arbete. Vi anser att arbetsterapeuter med sin kunskap är en viktig länk i denna process. Med denna studie bidrar vi med kunskap om hur stor roll den sociala arbetsmiljön har för att kunna återgå i arbete. Arbetsterapeuter behövs då vi har kunskap om hur person, miljö och aktivitet samspelar vilket är en förutsättning för att en individ skall kunna utföra meningsfull aktivitet och i detta fall återgå till ett arbete.

Återgången i arbete bidrog även med att informanterna kände sig mer respekterade och att ekonomin var en viktig del. Återgången till arbete bidrog också till att de upplevde sig få en

bättre hälsa och utvecklades personligt. Arbetet gjorde att de upplevde en känsla av tillhörighet, dock fanns negativa erfarenheter där arbetskamraterna visat stigmatiserande attityder. Återgången resulterade för majoriteten av informanterna i en bättre balans mellan aktiviteter. För vissa ledde det dock till en sämre balans då det blev en stressigare tillvaro. Arbetsterapeuten kan även här spela en stor roll genom att stödja patientens möjlighet att leva ett balanserat och värdefullt liv som han/hon själv önskar.

Genom denna studie har vi velat visa på att ValMO-modellens värdedimension är tillämpbar för att synligöra de värdeupplevelser återgången i arbetet gav informanterna, vilket ger ytterligare empiriskt stöd för modellens användbarhet.

Referenser

- Allgulander, C. (2010). *Introduktion till klinisk psykiatri*. Lund: Studentlitteratur.
- Argentzell, E., Håkansson, C., & Eklund, M. (2012). Experience of meaning in everyday occupations among unemployed people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19, 49-58.
- Aubin, G., Hachey, R., & Mercier, C. (1999). Meaning of daily activities and subjective quality of life in people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational therapy*, 6, 53-62.
- Backman, C. L. (2004). Occupational Balance: exploring the relationship among daily occupations and their influence on well-being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 4, 202-209.
- Bejerholm, U., & Eklund, M. (2006). Engagement in occupation among men and women with schizofrenia. *Occupational Therapy International*, 13, 100-121.
- Christiansen, C. (2005). Time use and patterns of occupations. In C. Christiansen & C. Baum (Eds.), *Occupational Therapy performance, participation and well-being*. (pp.71-92). Thorfare: Slack Incorporated.
- Christiansen, C., & Baum, C. (2005). The complexity of human occupation. In C. Christiansen & C. Baum (Eds.), *Occupational Therapy performance, participation and well-being*. (pp. 3-24). Thorfare: Slack Incorporated.
- Corrigan, P., Powell, K., & Rüsich, N. (2012). How Does Stigma Affect Work in People With Serious Mental Illnesses? *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 35, 381-384.
- Dekkers-Sánchez, P. M., Wind, H., Sluiter, J. K., & Frings-Dresen, M. H. W. (2010). A qualitative study of perpetuating factors for long term sick leave and promoting factors for return to work: chronic work disabled patients in their own words. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 42, 544-552.
- DePoy, E., & Gitlin, L N. (1999). *Forskning – en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Dunn, E., Wewiorski, N., & Rogers, E. (2008). The meaning and importance of employment to people in recovery from serious mental illness: results of a qualitative study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32, 59-62.
- Dunn, E., Wewiorski, N., & Rogers, E. (2010). A qualitative investigation of individual and contextual factors associated with vocational recovery among people with serious mental illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80, 185-194.
- Egan, M., & Delaat, M. (1994). Considering spirituality in occupational helath practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 61, 95-10.

- Eklund, M., Hansson, L., & Bejerholm, U. (2001). Relationship between satisfaction with occupational factors and health – related variables in schizophrenia outpatients. *Social Psychiatric epidemiology*, 36, 79-85.
- Erlandsson, L.-K., Eklund, M., & Persson, D. (2011). Occupational value and relationships to meaning and health: Elaborations of the ValMO-model. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18, 72-80.
- Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. (2012). När behövs arbetsterapi? Hämtad 2 januari 2013 från <http://www.fsa.akademikerhuset.se/Fakta-om-arbetsterapi/Nar-behovs-arbetsterapi/>
- Gewurtz, R., & Kirsh, B. (2006). How consumers of mental health services come to understand their potential for work: Doing and becoming revisited. *Canadian journal of occupational therapy*, 74, 195-207.
- Graneheim, U-H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- Ikiugo, M. N. (2005). Meaningfulness of occupations as an occupational-life trajectory attractor. *Journal of Occupational Science*, 12, 102-109.
- Johnsson, H., & Josephsson, S. (2005). Occupation and meaning. In C. Christiansen, C. Baum. *Occupational Therapy performance, participation and well-being* (pp.116-132). Thorfare: Slack Incorporated
- Kielhofner, G. (2008). Model of human occupation: theory and application (4 rd ed). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- Koletsis, M., Niersman, A., Busschbach, J-T., Catty, J., Becker, T., Burns, T., et al. (2009). Working with mental health problems: Clients' experiences of IPS, vocational rehabilitation and employment. *Social Psychiatric Epidemiology*, 44, 961–70.
- Kramer, P., Hinojosa, J., & Royeen, C. B. (2003). Perspectives in human occupation: participation in life. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forsknings intervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S., & Townsend, E. (1997). Core Concepts of occupational therapy. In E. Townsend (Ed.), *Enabling occupation: An occupational therapy perspective* (pp. 29-56). Ottawa, ON: CAOT Publishers, ACE.
- Leufstadius, C., & Argentzell, E. (2010). Meningsfull aktivitet och psykiskt funktionshinder. I M. Eklund, B. Gunnarsson & C. Leufstadius (Red.), *Aktivitet och Relation – mål och medel inom psykosocial rehabilitering* (s. 175-200). Lund: Studentlitteratur.

Leufstadius, C. (2010). *Vardagsliv - aktivitetsbalans och meningsfullhet i dagliga aktiviteter hos personer med psykiskt funktionshinder*. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter.

Leufstadius, C., Eklund, M., & Erlandsson, L. K. (2009). Meaningfulness in work - experiences among employed individuals with persistent mental illness. *Work*, 34, 21-32.

Leufstadius, C., Erlandsson, L-K., & Eklund, M. (2006). Time use and daily activities in people with persistent mental illness. *Occupational Therapy International*, 13, 123-141.

Lundman, B., & Graneheim, U. (2012). *Kvalitativ innehållsanalys*. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.187-201.) Lund: Studentlitteratur.

Persson, D., Erlandsson, L-K., Eklund, M., & Iwarsson, S. (2001). Value Dimensions, Meaning and Complexity in Human Occupation – A Tentative Structure for Analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 8, 7-18.

Prop. 2008/09:185. *En politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning*.

Tillgänglig:

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/12/54/50/66ac919c.pdf>

Provencher, H-L., Gregg, R., Mead, S., & Mueser, K-T. (2002). The role of work in the recovery of persons with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26, 132–144.

Regeringskansliet. (2012). *PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012–2016*. Västerås: Edita Västra Aros.

SOU 2006:5. *Vad är psykiskt funktionshinder? Nationell psykiatrisamordning ger sin definition av begreppet psykiskt funktionshinder*. Stockholm: Edita Sverige AB.

SOU 2009:89. *Gränlandet mellan sjukdom och arbete. Arbetsförmåga/medicinska förutsättningar för arbete/försörjningsförmåga*. Stockholm: Edita Sverige AB.

Townsend, E. A., & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice through Occupation*. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Wilcock, A.A. (2006). *An occupational perspective of health*. (3rd ed). Thorfare: Slack Incorporated.



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Informationsbrev

Institutionen för hälsa, vård och
samhälle

Information till undersökningsperson

Betydelse och värde av återgång i arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående studie.

Psykisk ohälsa ökar i vårt i samhälle och var fjärde vuxen person som söker primärvård lider av ångest och depression. Arbete upplevs som en viktig aktivitet och många strävar efter att få arbeta.

Syftet med denna studie är att undersöka och beskriva vilken betydelse och vilket värde återgången i arbetet har haft för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Intervjun beräknas ta cirka 30 minuter och genomförs av arbetsterapeutstudenterna Sandra Thomasson och Maja Chronvall. Vi erbjuder Dig plats för intervju alternativt att Du själv föreslår plats. Intervjufrågorna kommer bl.a. fokusera på hur Du upplevde/upplever återgången i arbetet samt Din arbetssituation i jämförelse med när Du var sjukskriven. Och om det är något i arbetet som Du upplevt/upplever som betydelsefullt och i sådana fall vad.

Med Din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun på band. Data materialet kommer att förvaras i en lösenordskyddad dator där endast författarna har vetskap om lösenordet. Efter att studien har slutförts förstörs allt insamlat material.

Deltagandet är helt frivilligt och Du kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak eller att det får några konsekvenser för Din behandling. Resultatet av vår studie kommer att redovisas så att Du inte kan identifieras.

Om Du vill delta ber vi Dig underteckna svarstalongen och skicka tillbaka den i bifogade svarskuvert inom 1 vecka.

Studien ingår som ett examensarbete i Arbetsterapeutprogrammet.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, ring eller skriv gärna till oss, vår handledare.
Med vänlig hälsning

Maja Chronvall
Student

Maja.chronvall.242@
student.lu.se

Sandra Thomasson
Student

Sandra.thomasson.008
@student.lu.se

Carina Tjörnstrand
Universitetsadjunkt,
leg. arbetsterapeut
Box 157, 221 00 Lund

Carina.tjornstrand@med.lu.se

Samtyckesblankett

Jag har tagit del av informationen om

Betydelse och värde av återgång i arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning

Jag har också tagit del av informationen att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak eller att det medför några konsekvenser för min behandling.

Härmed ger jag mitt samtycke till att bli intervjuad och att intervjun spelas in på band.

Underskrift av undersökningsperson

Underskrift av student

Ort, datum

Ort, datum

Underskrift

Underskrift

Telefonnummer

Telefonnummer

Intervjuguide

1, Ålder/familj/sambo/ensamboende

2, Vad arbetar du med, vilka arbetsuppgifter har du?

3, Tycker du att kraven på dina arbetsuppgifter är lagom?

4, Vilken typ av anställning har du idag?

5, Hur länge har du varit tillbaka i arbete?

6, Vad blev du sjukskriven för?

7, Hur länge var du sjukskriven?

8, Hur såg din vardag ut när du var sjukskriven? (egenvård, skötsel av hemmet, fritidsaktivitet, socialt liv).

9, Hur ser din vardag ut idag när du arbetar? (egenvård, skötsel av hemmet, fritidsaktivitet, socialt liv).

10, Finns det någon skillnad i hur du upplever din vardag nu och vad skulle du säga att det var i sådana fall?

11, Vilken är den största förändringen i vardagen efter sjukskrivningen?

12, Vad upplever du som meningsfullt för dig i din vardag nu när du har arbete?

13, Vad var meningsfullt när du var sjukskriven?

14, Saknade du ditt arbete när du var sjukskriven, på vilket sätt?

15, Vad är viktigast med ditt arbete?

16, Upplever du någon skillnad på hur du såg på dig själv när du var sjukskriven och hur du ser på dig själv nu?

17, Upplever du någon skillnad på hur andra ser på dig nu när du har ett arbete i jämförelse med när du var sjukskriven?

18, Vad har du fått för stöd ifrån sjukvården i tillbakagången till arbete?

19, Hur har du upplevt stödet, har det varit tillräckligt?

20, Upplever du att arbetet har hjälpt dig i återhämtningen av din sjukdom? På vilket sätt?

21, Har du något annat du vill tillägga?

22, Får vi återkomma/ ta kontakt med dig igen om det är något vi undrar över?