

Arbeid er helsefremmende

Tap av arbeid kan ha stor negativ helseeffekt. Det er mye god terapi i å støtte folk på veien tilbake i jobb.

TEKST

Marit Hannisdal

PUBLISERT 5. april 2011



ARBEIDSLINJE: Arbeid i et sunt sosialt miljø, med tilpassede krav, er bedre terapi enn langtidsfravær. Dette er også i tråd med Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av depresjon, skriver tre NAV-psykologer i dette innlegget.

DEBATT: NAV

I iveren etter å holde folk i arbeid glemmer en ofte å lytte til den det gjelder. Jeg er stadig vitne til at menneskers lidelser blir forverret i møtet med NAV, skrev Åsne Tveito i marsnummeret. Hannisdal, Fiske og Schei mener derimot at arbeidslivet er helsefremmende for de aller fleste.

Etter å ha lest Åsne Tveito sitt innlegg i Tidsskriftets marsnummer, har vi behov for å nyansere debatten noe. Tveito har et poeng i at ikke alle med psykiske lidelser bør

presses raskt tilbake i jobb. Noen vil på grunn av høyt symptomtrykk ha behov for en pause fra arbeidslivet. Likevel er hovedregelen at lengre fravær fra arbeid gjør at man blir mer sosialt isolert, opplever mindre mestring i arbeidslivet og dermed blir mer passivisert. Dette er faktorer som forsterker symptomene ved psykiske helseplager. Det å få et godt behandlingstilbud samtidig som en holder kontakt med arbeidsplassen og får tilrettelagt arbeidet i forhold til funksjonsnivå, vil derimot øke sjansen for jobbmerstring og symptommerstring. Et godt samarbeid mellom den sykemeldte, arbeidsgiveren, sykemelderens, NAV og behandleren, vil øke sjansen for målrettet innsats mot arbeid og aktivitet.

Utfordrer selvbildet

Personer med depresjon og andre psykiske plager opplever ofte manglende tro på egen evne til å mestre sine arbeidsoppgaver og sitt sosiale arbeidsmiljø. En devaluering av egne bidrag og muligheter er en del av symptom bildet. Med dette utgangspunktet opplever de sykemeldte at trygdeytelser er helt avgjørende for å overleve. I et slikt verdensbilde er det selvsagt helt avgjørende å bli møtt med forståelse og forsikring om at økonomisk trygghet er på plass. Vi er derimot ikke så overbevist om at det alltid er til beste for pasientene at deres vurderinger av arbeidsevne og egne muligheter alene legges til grunn for bistanden de tilbys.

«Forskning viser at arbeid i et sunt sosialt miljø, med tilpassede krav, er bedre terapi enn langtidsfravær»

Vi møter til daglig mange pasienter som er opptatt av å fortelle om hvorfor de ikke kan gå på jobb, som argumenterer for at de må ha hvile og skjermes fra den altfor krevende jobben. Senere er de ofte svært takknemlige for at dette verdensbildet ikke ble bekreftet, men snarere utfordret og nyansert i møte med oss. Det er mye god terapi i konkret, håndfast veiledning i fremgangsmåter for et møte på jobben, hjelp til tilrettelegging og ikke minst hjelp til å finne veien over i alternativ jobb dersom man er i et arbeidsforhold som faktisk ikke er bra for helsa.

Personer som sliter med angst og depresjon vil ofte nedvurdere egne prestasjoner, sine evner og sine muligheter for fremtiden. Nettopp derfor er det god behandling at vi som psykologer bidrar til at pasienten får et mer nyansert bilde av egen situasjon og bruker mulighetene som ligger i arbeidsdeltakelse. Forskning viser at arbeid i et sunt sosialt miljø, med tilpassede krav, er bedre terapi enn langtidsfravær. Dette er også i tråd med Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer for diagnostisering og behandling av depresjon.

Mestringsarena

I sitt innlegg definerer Tveito arbeid først og fremst som en arena for negativt press og stress. Ved å hevde at pasienter med psykiske lidelser ikke tåler å arbeide, nektes disse en av de viktigste arenaene for mestring, verdsetting og utvikling.

Det finnes i dag begrenset kunnskap om hvilke tiltak, behandling og rehabilitering som er best for å bidra til at personer med nedsatt psykisk helse kan gis anledning til deltakelse i arbeidslivet, jf. Ekspertutvalgets rapport om sykefravær. Man har de siste 20–30 årene likevel bygget noe kunnskap. Her finnes ingen indikasjoner på at det er sykdomsforverrende å være i arbeid – snarere tvert imot. Arbeid er helsefremmende for de aller fleste, mens tap av arbeid kan ha betydelig negativ helseeffekt.

Snarere enn å engasjere seg i en kamp for økt bruk av fulltids sykmelding og uføretrygding av personer med psykiske lidelser, bør Psykologforeningen jobbe for at pasienter med psykiske helseplager får adekvat behandling og bistand, slik at de gis reell mulighet til å benytte sine ressurser i arbeidslivet. Det er ønskelig at Psykologforeningen setter viktigheten av kunnskapsgenerering i feltet arbeid og psykisk helse på sin politiske agenda. Psykologforeningen har allerede tatt et viktig skritt ved å opprette fordypningen i klinisk arbeidspsykologi. Klinisk arbeidspsykologi har som mål nettopp å fremme individers mulighet for arbeidsdeltakelse, da man anser arbeid som en viktig arena for mestring.

marit.hannisdal@hotmail.com

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 4, 2011, side

TEKST

Marit Hannisdal, Hilde Schei var leder for Psykologforeningens spesialistutvalg for klinisk arbeidspsykologi fra opprettelsen i 2007 til 2010. Marit Hannisdal er nåværende leder.