

”Är hon inte nöjd så är jag inte bra”

En kvalitativ studie om unga kvinnor med en akademisk utbildning som tidigt i karriären blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa

Av: Maria Forslycke och Niklas Persson

Handledare: Sara Ferlander
Södertörns högskola | Institutionen för Samhällsvetenskaper
Kandidatuppsats 15 hp
Sociologi | Höstterminen 2016
Programmet för Personalvetenskap



SÖDERTÖRNS HÖGSKOLA | STOCKHOLM
sh.se

Förord

Vi vill ge ett stort tack till alla som deltagit och gjort den här uppsatsen möjlig, där vi först vill tacka våra fem respondenter som tog sig tid att träffa oss och svara på våra frågor. Vi vill även tacka vår handledare Sara Ferlander som kontinuerligt följt upp och på ett tydligt och pedagogisk sätt gett oss konstruktiv feedback i uppsatsarbetet. Vi vill även tacka våra familjemedlemmar som stöttat oss med stöd och noggrann korrekturläsning. Båda författarna ansvarar för uppsatsen, där samtliga delar författats gemensamt.

Abstract

The aim of this study was to investigate the underlying mechanisms behind mental illness of women. A limitation was made to young women with an academic education who early in their careers became sick because of mental illness. The theoretical framework for the study consisted of Karasek and Theorell's demand, control and support model. In addition, Bauman's theory about identity was used as a supplement of the category of identity included in Karasek and Theorell's model.

In order to answer the research question, a qualitative approach was chosen consisting of five interviews with young women who have been on sick leave. The results show that the respondents had high demands and low control at their workplaces before they became sick. In addition, the respondents had good social support from colleagues and outside the workplace. The social support from managers varied and common for all respondents is that they did not use their complete social support weeks before they got sick. Regarding identity, the respondents have shown that they have a performance-based self-esteem. In the discussion, the results show that identity can affect women's ability to use social support, which can contribute to mental illness.

Keywords: young women, education, mental illness, demand, control, social support, identity, demand- and control model

Sammanfattning

Syftet med studien var att undersöka bakomliggande mekanismer som påverkar psykisk ohälsa hos unga kvinnor. En avgränsning gjordes till unga kvinnor med akademisk utbildning och som tidigt i karriären blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. Den teoretiska referensramen för studien har bestått av Karseks och Theorells krav- kontroll- och stödmodell. Utöver detta har Baumans teori om identitetsskapande används som en komplettering till kategorin identitet.

För att kunna besvara studiens problemformulering har en kvalitativ metod valts, bestående av fem intervjuer med unga kvinnor som har varit sjukskrivna. Resultatet visade att respondenterna har haft höga krav och låg kontroll i arbetet innan de blev sjukskrivna. De har även haft ett gott socialt stöd från kollegor samt från kontakter utanför arbetsplatsen. Det sociala stödet från chefer har varierat och gemensamt för samtliga respondenter är att de inte har använt sig av sitt fulla sociala stöd, innan de blev sjukskrivna. Kopplat till identitet har respondenterna haft en prestationsbaserad självkänsla. I diskussionen redovisas att identiteten kan göra att man inte använder sitt sociala stöd vilket kan bidra till psykisk ohälsa.

Nyckelord: unga kvinnor, utbildning, psykisk ohälsa, krav, kontroll, socialt stöd, identitet, krav- och kontrollmodell

Populärvetenskaplig sammanfattning

Syftet med studien var att undersöka vad som ligger bakom psykisk ohälsa hos unga kvinnor. I studien har fem unga kvinnor intervjuats. Gemensamt för samtliga kvinnor är att de innehar akademisk utbildning samt att de tidigt i karriären blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. De teorier som har använts är Karaseks och Theorells krav-, kontroll- och stödmodell samt Baumans teori om identitetsskapande. Resultatet från studien visar att alla intervjupersoner hade höga krav i arbetet innan de blev sjukskrivna och att de hade begränsad kontroll. Krav innebär förenklat hur pressat ett arbete är och kontroll innebär hur stort inflytande man har över sina arbetsuppgifter. Samtliga intervjupersoner har haft ett gott socialt stöd från vänner, familj och kollegor, men stödet från chefer har varierat. Intervjupersonerna har också haft en prestationsbaserad självkänsla och de kunde identifieras som den "duktiga flickan". Gemensamt för intervjupersonerna var även att de inte använde sitt fullständiga sociala stöd, innan de blev sjukskrivna. I diskussionen lyfts även en problematisering kring hur identiteten kan påverka om en person använder det sociala stödet som finns tillgängligt.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Syfte och frågeställning	2
1.2 Uppsatsens disposition.....	3
2. Tidigare forskning	4
2.1 Ökad psykisk ohälsa i Sverige	4
2.2 Samhällets och organisationers påverkan på sjukfrånvaro	5
2.3 Socialt stöd på och utanför arbetsplatsen	6
2.4 Identitetsskapande - "duktiga flickan".....	7
2:5 Sammanfattning	8
3. Teoretisk och begreppslig referensram	9
3.1 Kön och genus	9
3.2 Krav- och kontrollmodellen	9
3.2.1 Modellens utveckling.....	10
3.3 Socialt stöd.....	12
3.4 Identitetsskapande	12
3.4.1 Begreppsdefinition	12
3.4.2 Baumans teori om identitetsskapande.....	12
3.5 Sammanfattning	13
4. Metod.....	14
4.1 Metodologisk ansats.....	14
4.2 Urval.....	14
4.2.1 Respondenter	15
4.3 Datainsamling.....	15
4.3.1 Intervjuguide och genomförande	16
4.4 Dataanalys	16
4.5 Metodologiska överväganden och begränsningar.....	17
4.6 Etiska överväganden	18
4:7 Trovärdighet och tillförlitlighet	19
5. Resultat.....	20
5.1 Krav och kontroll i arbetet	20
5.2 Socialt stöd på arbetsplatsen.....	21
5.2.1 Socialt stöd från kollegor	21
5:2:2 Socialt stöd från chefer.....	23
5:3 Det sociala stödet på fritiden.....	25

5:4 Identitetsskapande	26
6. Diskussion	29
6.1 Krav och kontroll.....	29
6.2 Socialt stöd på arbetsplatsen.....	30
6.3 Socialt stöd på fritiden	31
6.4 Identitet	32
6.5 Avslutande diskussion och förslag på framtida forskning	33
9: Referenser	35
10: Bilagor.....	39
10.1 Intervjuguide.....	39

1. Inledning

Sjukfrånvaro är något som ofta diskuteras i media och inom politiken. Sedan 1980-talet har kvinnor varit sjukskrivna i högre grad än män. Under 2000-talet minskade sjukfrånvaron för både kvinnor och män, men den relativa skillnaden mellan könen har sedan 1980-talet ökat successivt. 2011 var sjukpenningtalet för kvinnor 69 procent högre än männens och i november 2015 var kvinnors sjukpenningtal 88 procent högre än männens. Kvinnor var mellan 2002 till 2010 sjukskrivna i högre grad än män i alla yrkeskategorier. Den största skillnaden mellan kvinnors och mäns sjukfrånvaro återfinns i yrken där det finns krav på en teoretisk specialkompetens eller en kortare högskoleutbildning. (Försäkringskassan 2012; 2015)

Den vanligaste orsaken till att kvinnor blir sjukskrivna är psykisk ohälsa (Theorell 2012). I artikeln "Explosion i psykisk ohälsa" skriver Mårten Marton Nilsson (2015) att kvinnors psykiska ohälsa har ökat i rekordfart. Med rekordfart menar han att en dubblering i antal sjukfall med psykiska orsaker har skett från 2010 till 2014. Han menar att kvinnor får betala ett högt pris när deras strävan efter jämställdhet krockar med den traditionella rollfördelningen. Även Tomas Danielsson, beteendevetare och stressexpert, har uttalat sig om den ökade utbrändheten (Karlstein 2010). Han menar att det inte riktigt syns än utan att det är en "tickande bomb" som kommer att bli synlig om några år. På *Dagens Nyheter* i en artikel skriver även Tove Nandorf (2015) om den ökade utbrändheten hos unga. Det framgår att de som framför allt är i riskzonen är unga kvinnor i åldrarna 16-25 år. Vidare beskriver Nandorf att många förväntar sig att de ska hinna med många olika saker under dygnets 24 timmar. Från att prestera på jobbet, umgås med familj och vänner till att ha ett fint hem samt att träna. Det framgår att det inte är konstigt att individer bränner ut sig om de tänker hinna med allt detta (Nandorf 2015).

Redan i tidig ålder uppstår skillnader mellan kvinnor och mäns psykiska hälsa. I Karin Schramls (2013) avhandling från Stockholms Universitet framgår det att 30 procent av 16-åringarna i studien led av stressrelaterade problem. Det var i första hand kvinnor som var drabbade då det gick fem kroniskt stressade kvinnor på en kroniskt stressad man. Studien pekade på tre huvudanledningar till stressen, vilka var (1) höga krav med bristande socialt stöd, (2) en låg självkänsla och (3) sömnproblem. I en rapport från Statens beredning för

medicinsk och social utvärdering (SBU 2014) framgår det dock att det inte återfinns någon skillnad i omfattningen av kvinnors och mäns psykiska ohälsa på arbetsplatser med likvärdiga arbetsvillkor för kvinnor och män. Arbetsmiljöverket framhåller att det är viktigt att inte se skillnad mellan kvinnors och mäns ohälsa i arbetslivet utifrån kön utan att se till de olika strukturer som finns på arbetsplatser (Sverke 2016). På kvinnodominerade arbetsplatser finns det i högre utsträckning högre krav men färre resurser (Sverke 2016). En stor skillnad mellan kvinnors och mäns psykiska ansträngning beror också på det dubbla arbetet, i hemmet och på arbetsplatsen (Theorell 2003). En annan orsak till ökad psykisk ohälsa bland kvinnor kan även vara identiteten som "duktig flicka". Det innebär exempelvis att man som person finner sig i situationen med ambition att prestera över förväntningarna (Renstig och Sandmark 2005).

Med avstamp i ovanstående finns ett sociologiskt intresse av att studera kvinnor som har varit sjukskrivna. En avgränsning har gjorts till unga kvinnor med en akademisk utbildning och som tidigt i arbetslivet har blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. Till psykisk ohälsa omfattas i den här studien av utmattningssyndrom vilket är den kliniska termen för utbrändhet (Åsberg 2010). Även en avgränsning till unga kvinnor som inte har det dubbla arbetet har gjorts. Ovanstående är intressant eftersom den största skillnaden mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal återfinns i yrken där utbildning krävs (Försäkringskassan 2012). Utöver det är psykisk ohälsa den vanligaste anledning till sjukfrånvaro bland kvinnor (Theorell 2012). Avgränsningen till kvinnor som inte har det dubbla arbetet har gjorts för att finna andra mekanismer till sjukfrånvaro. Problemformuleringen ovan leder fram till studiens syfte och frågeställningar som presenteras nedan.

1.1 Syfte och frågeställning

Då det under de senaste åren har skett en ökning i skillnaden mellan kvinnors och mäns sjukfrånvaro (Försäkringskassan 2012; 2015) ämnar studien undersöka bakomliggande faktorer till att kvinnor blir sjuka på grund av psykisk ohälsa. Studien avser att studera kvinnor med en akademisk utbildning som tidigt i karriären blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa och som inte har det dubbla arbetet.

Utifrån studiens syfte har en forskningsfråga formulerats;

- Vilka mekanismer påverkar sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa hos unga kvinnor med en akademisk utbildning?

1.2 Uppsatsens disposition

Nedan följer uppsatsens *andra kapitel* som kommer att behandla tidigare forskning. Detta är relevant för att få en god överblick av det område som studien kommer att behandla. *Kapitel tre* tar upp de teorier och begrepp som kommer att användas som analysverktyg. Teorierna som används är Karaseks och Theorells (1990) krav-, kontroll- och stödmodell samt Baumans (2001) teori om identitetsskapande. *Fjärde kapitlet* redovisar val av metod vilket är relevant för att få förståelse för studiens helhet och tillvägagångssätt. *Kapitel fem* presenterar studiens resultat, varvid resultaten är uppdelade i fyra delar baserat på den modell som introduceras i kapitel tre. *Kapitel sex* innehåller en diskussion där resultaten ställs i förhållande till kapitel två (tidigare forskning) och kapitel tre (teori) samt till studiens syfte och frågeställning. Slutligen i den avslutande diskussionen förs avslutande resonemang kring studiens resultat och förslag på fortsatt forskning ges. Här presentera även svar på studiens problemformulering.

2. Tidigare forskning

I det här kapitlet kommer tidigare forskning från fältet att presenteras. Syftet är att kartlägga området som kommer att undersökas i studien för att få en god överblick över forskningsläget. De områden som kommer att presenteras är: (1) ökad psykisk ohälsa i Sverige, (2) samhällets och organisationers påverkan på sjukfrånvaro, (3) socialt stöd samt (4) identitetsskapande. Strukturen för kapitlet följer den struktur som kommer vara genomgående i uppsatsen. Den första delen, ökad psykisk ohälsa i Sverige, ämnar ge en kort introduktion till fältet. Den andra delen presenterar förändringar som har skett i Sverige och vilka konsekvenser det kan ha fått för sjukfrånvaron. Detta är till stor del relaterat till krav och kontroll i arbetet som är en del av den teoretiska referensramen i studien. Den tredje delen fokuserar på socialt stöd, som också är en kategori som används i teoridelen, och slutligen identitetsskapande som också används i teorin.

2.1 Ökad psykisk ohälsa i Sverige

Att psykisk ohälsa har ökat i Sverige framgår i boken sjuk-Sverige av Antoinette Hetzler, Daniel Melén och Daniel Bjerstedt (2005). De har studerat utvecklingen av långtidssjukskrivning i Sverige över en tioårsperiod, genom att göra en kvantitativ undersökning på tillgänglig sjukskrivningsstatistik från perioden. I studien framgår det att långtidssjukskrivna med stor sannolikhet blir sjukskrivna följande år som de har avslutat sin sjukskrivning. Det vill säga att de löper stor risk för att återinsjukna (Hetzler, Melén & Bjerstedt 2005). Studien visar att äldre kvinnor i större utsträckning är sjukskrivna än de yngre och att de äldre främst är sjukskrivna på grund av muskuloskeletal besvär. Förhållandet är dock tvärtom gällande psykiska besvär, där yngre kvinnor i högre grad är sjukskrivna än äldre. Sjukskrivning på grund av psykiska besvär har ökat under perioden 1991-2001 (Hetzler, Melén & Bjerstedt 2005). Forskarna går dock inte djupare in på någon förklaring till varför sjukskrivningen är högre hos unga kvinnor utan stannar vid förklaringen att arbetsmarknaden ser annorlunda ut mot vad den gjorde på 1970-talet. Studien är relevant i det här sammanhanget eftersom den belyser att sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa har ökat och att det är vanligare hos yngre kvinnor än äldre.

2.2 Samhällets och organisationers påverkan på sjukfrånvaro

Att psykisk stress ökat i sjukskrivningsstatistiken konstaterar även Marie Åsberg et. al. (2010) i artikeln "Stress som orsak till psykisk ohälsa", där författarna har intervjuat patienter. En förklaring till att sjukskrivning på grund av psykisk stress har ökat på senare tid är kraftiga ekonomiska neddragningar och rationaliseringar inom den offentliga och privata sektorn. Det beror även på det ökade kvinnliga förvärvsarbetet, som tillsammans med ovanstående, drivit på kvinnornas psykiska stress i samhället. Sjukskrivningar kan ses som en dominoeffekt i ett sammanhang där det sker i vågor. En medarbetare som får en sjukskriven kollega tvingas överskrida sina egna marginaler för att kompensera för en vakant position inom den åtstramade och/eller sjukdomshärjade organisationen. Vidare beskrev författarna att personer med psykisk ohälsa (specifikt med utmattningssyndrom) hade arbetat flera år med arbetsrelaterad stress innan de fått diagnosen/tillståndet. Stressen som de upplevde var kopplad till åtstramade arbetsstyrkor och hög arbetsbelastning, men det här behöver inte vara den utlösande faktorn till sjukskrivningen. Den kan ha varit något som tillkom i arbetet eller något som var relaterat till hemmet. (Åsberg et. al. 2010). Studien är intressant i den här uppsatsen eftersom den visar förändringar i samhället och att de har lett till att kvinnors psykiska ohälsa har ökat. Vidare hör det ihop med krav i arbetet som är en del av den teoretiska referensramen.

Ytterligare en studie som visar förändringar som skett i samhället är Ann-Christine Larsson (2007) avhandling: *Empowermentprocesser - ett sätt att öka långtidssjukskrivna kvinnors resurser*. Avhandlingen behandlar hur det kommer sig att individer som är långtidssjukskrivna har svårt att komma tillbaka till arbetslivet. Studien baseras på en interaktiv metod som innebär en gemensam forskningsprocess med de sjukskrivna. Larsson (2007) skriver att det kollektiva ansvaret i princip är osynligt medan det individuella har ökat. Förändringen passar vissa individer, men för somliga blir det för mycket och de riskerar att bli sjukskrivna. Kraven i arbetslivet har ökat, men resurserna för att lösa kraven har minskat, vilket även är en bidragande faktor till ohälsa (Larsson 2007). Vidare har den offentliga sektorn, som har varit konkurrensskyddad, fått utstå konkurrens, arbeten har överlag blivit mer lättroliga och det har ställts högre krav på effektivitet. Sammantaget har ovanstående, kopplat till att den svenska välfärden under samma tid försvagats, bidragit till att den psykosociala arbetsmiljön har försämrats. Studiens resultat visade även att kvinnorna inte upplevde att det var stressen i sig som gjorde att de blev sjukskrivna utan att känslan av att

det aldrig kommer att bli mindre stressigt (Larsson 2007:84). Studien är av intresse eftersom även den lyfter fram att kraven har ökat och att kontrollen minskat.

2.3 Socialt stöd på och utanför arbetsplatsen

Socialt stöd från chefer och kollegor har en inverkan på psykisk ohälsa och det framgår i Marit Knapstad (2015) avhandling *Psychological factors in long-term sickness absence: the role of shame and social support*. Knapstad (2015) har till sin avhandling analyserat data på en slumpvis utvald population i åldrarna 19-64 år i Sverige. Studien fokuserar på hur långvarig sjukfrånvaro påverkas av socialt stöd och skam. Vidare förklarar Knapstad (2015) att forskningen visar att det sociala stödet är en viktig faktor för återkomsten till arbetet, där ett stöd från chef och kollegor kan korta ned sjukfrånvaroperioden. Utöver stödet från arbetskamrater och chefer visar en brittisk studie att det är viktigt med stöd utanför arbetsplatsen (Clark et. al. 2011). Studien hämtade sitt material från en undersökning bestående av över 3000 enkätsvar från brittiska medborgare. Forskarna undersökte hur icke-arbetsrelaterad stress kunde påverka arbetsrelaterad stress och hur det kan leda till vanliga mentala sjukdomar. De kunde dock inte hitta något samband mellan icke-arbetsrelaterade stressfaktorer och mottagligheten för arbetsstress, men de kunde konstatera att båda faktorerna självständigt bidrog kumulativt till mental ohälsa (Clark et. al. 2011). Det är viktigt att tidigt identifiera psykisk ohälsa för att kunna förebygga långvarig sjukfrånvaro. Det är också gynnsamt att minimera icke-arbetsrelaterad stress, då den självständigt kan bidra till sjukfrånvaro (Clark et. al. 2011).

Christin Moeller & Greg Cung Yan (2013) har till artikeln "Professors' work stress" genomfört en enkätundersökning med 99 svarande professorer. De menade att socialt stöd från icke-arbetsrelaterade relationer inte har någon effekt på arbetsrelaterad stress. Studiens resultat skiljde sig från Clark et. al. (2011) studie. De skriver även att socialt stöd på arbetsplatsen är en viktig faktor för att motverka psykisk ohälsa. Ytterligare en avhandling som visar på att goda relationer till kollegor och chefer har positiva effekter på sjukfrånvaro är Hanna Hultins (2011) avhandling *Triggers of sick leave*. Studien undersökte effekten av faktorer i arbetet som leder till att individer som är sjuka beslutar att vara sjukfrånvarande. Resultatet visade att individer med låga nivåer av anpassningsmöjligheter löpte högre risk för sjukfrånvaro än de som hade högre nivåer av anpassningsmöjligheter. Risken för att vara

sjukfrånvarande var även högre när individer upplevde problem gällande relationer till kollegor och chefer. Avhandlingarna och artikeln är av intresse eftersom socialt stöd är en kategori som ingår i den teoretiska referensramen för studien.

2.4 Identitetsskapande - "duktiga flickan"

I Åsa Vidmans (2007) avhandling *Det är så mycket som kan spela in* intervjuade hon 17 långtidssjukskrivna individer. Fyra män och 13 kvinnor i åldrarna 26-60 år, varav sju personer var sjukskrivna av utmattningsdepression. De intervjuade hade arbetat på samma arbetsplats i flera år och de hade en föreställning om att flit och duktighet var hedersamt. De långtidssjukskrivna i studien försökte förhålla sig till både gamla ideal (som syftar till varaktighet) och nya ideal (som främjar flexibilitet och konsumtion). De som var sjukskrivna på grund av utmattningsdepression hade haft en intern konflikt mellan gamla arbetsideal och dagens arbetssätt. Strävan efter båda hade haft en betydelse för att de hade blivit sjukskrivna. Det gamla idealet avser värdesättande av lojalitet och arbetsplikt vilket kommer i konflikt med flexibilitet. Studien är intressant eftersom den kan ses i relation till begreppet identitet som kommer att användas som analysverktyg och presenteras i teoriavsnittet.

I Monica Renstigs och Héléne Sandmarks (2005) bok *Duktighetssyndromet - därför går allt fler kvinnor in i väggen* belyser problematiken kring att allt fler högavlönade kvinnor går "in i väggen". Det vill säga att de blir sjukskrivna på grund av arbetsrelaterad psykisk ohälsa. I studien har 13 långtidssjukskrivna kvinnor med diagnosen utmattningsdepression blivit intervjuade. Författarna skriver att en bidragande faktor är kombinationen av "duktiga flickors" strävan efter perfektion samt en avsaknad av kunskap kring regler och normer i arbetslivet. Kvinnor uppfostras till att inte vara krävande och att inte ta plats. De ska istället prestera och vara alla till lags. När kvinnor sedan ska börja arbeta kan bagaget från uppväxten bli ett hinder för dem. De finner det problematiskt att säga stopp när arbetsuppgifterna blir övermäktiga. Istället arbetar många utan att säga ifrån och det blir till slut för mycket. (Rensstig och Sandmark 2005)

En bok som behandlar ett liknande ämne som ovanstående är Joanna Rose & Aleksander Perski (2011) bok *Duktighetsfällan: en överlevnadshandbok för prestationsprinsessor*. Det framgår att kvinnor i 35-årsåldern är den grupp som är mest stressad. Boken bygger på intervjuer med både patienter och experter, men även med sociologer och psykologer. Många

kvinnor har höga förväntningar på sig själva och på vad de ska prestera och därmed hamnar i en så kallad duktighetsfälla. Fokus är både på individuella psykologiska faktorer, men även på samhälleliga orsaker. Tillsammans bidrar de till att unga kvinnor utsätts för stress som leder till att de kan bli sjukskrivna. Författarna skriver att de som är mest utsatta är kvinnor med en prestationsbaserad självkänsla. De här kvinnorna behöver hela tiden prestera för att känna sig bra och om de inte presterar kan konsekvenserna vara negativa. Nyckeln är i det här sammanhanget självkänslan, där män i högre grad än kvinnor tenderar att ha en högre självkänsla som inte i lika hög grad är beroende av prestationer. (Rose och Perski 2011). Ovanstående böcker är relevanta för studien då de belyser problematiken kring att det finns strukturer som begränsar kvinnor i arbetslivet och som bidrar till att de i högre grad än män är sjukskrivna. Böckerna kan även ses i förhållande till begreppet identitet som är en del av studien teoretiska ramverk.

2:5 Sammanfattning

Sammanfattningsvis visar tidigare forskning att det har skett förändring på både samhälls- och organisationsnivå där kvinnor har utsatts för dessa förändringars effekter i högre grad än män (Larsson 2007; Åsberg 2010). Vidare visar tidigare forskning att det har skett en förändring på den svenska arbetsmarknaden och att det har påverkat omfattningen av sjukskrivning på grund av ökad psykisk ohälsa i Sverige (Hetzler, Melén & Bjerstedt 2005). Socialt stöd, på och utanför arbetsplatsen, har även lyfts som viktiga faktorer för att motverka stress. Litteraturen kring socialt stöd undersöker huruvida individen har tillgång till socialt stöd och visar att det har en förebyggande effekt mot psykisk ohälsa (Clark et. al. 2011; Hultin 2011; Knapstad 2015). Identitet har även redovisats som en faktor som påverkar psykisk ohälsa hos kvinnor (Renstig och Sandmark 2005; Vidman 2007; Rose och Perski 2011). Sammantaget saknas en studie som fokuserar på unga kvinnor med en akademisk utbildning och som tidigt i karriären sjukskrivits på grund av psykisk ohälsa, oberoende från det dubbla arbetet. Vidare saknas forskning kring huruvida kvinnor använder sitt sociala stöd och om användningen av det sociala stödet påverkar psykisk ohälsa.

3. Teoretisk och begreppslig referensram

I följande kapitel kommer val av teori att introduceras. I studien används Karaseks (1979) *krav- och kontrollmodell* som huvudteori. Krav- och kontrollmodellen har efter hand vidareutvecklades och kategorierna *socialt stöd* och senare även *identitet* har lagts till i modellen (Johnsson 1986; Johnson & Hall 1988; Karasek & Theorell 1990). Krav- och kontroll- och stödmodellen är ett passande arbetsredskap vid analys av stressrelaterade arbetsproblem och det är därför som teorin kommer att användas i den här uppsatsen. Kapitlet börjar med en kort presentation av begreppen kön och genus. Efter det beskrivs krav- och kontrollmodellen, sedan presenteras kort utvecklingen av modellen och slutligen presenteras socialt stöd och identitet separat. Begreppet identitet har även utvecklats med hjälp av Zygmunt Baumans (2001) teori om identitetsskapande.

3.1 Kön och genus

För att skilja mellan begreppen, kön och genus, kan det enklast belysas genom att kön är det som är biologiskt och genus socialt konstruerat. Kön är fokuserat på fysiologiska och anatomiska skillnader mellan människokroppen, vilket delar upp kropparna i de två könen, manskroppen och kvinnokroppen (Giddens & Sutton 2014). Genus handlar om kulturella, sociala och psykologiska skillnader mellan kvinnor och män. Det är kopplat till sociala föreställningar om kvinnlighet och manlighet i samhället, mellan individer och grupper (Giddens & Sutton 2014).

3.2 Krav- och kontrollmodellen

Krav- och kontrollmodellen introducerades av Robert Karasek (1979) och modellen bygger på krav och beslutsfattande i arbetet, kopplat till stress och ohälsa. Resultaten från Karaseks (1979) studie visade att höga krav och ett lågt beslutsfattande, det vill säga, låg kontroll utvecklade psykisk ansträngning hos individer. Vidare visade studien att om beslutsfaktorn ökade skulle den psykiska ansträngningen minska. Syftet med studien var att undersöka utbreddheten av hjärt- och kärlsjukdomar och det som kunde utläsas var att individer som hade psykiskt ansträngda jobb hade en större risk att utveckla hjärt- och kärlsjukdomar. (Karasek 1979; Johnson och Hall 1988)

Vidare bygger modellen på samvariationen mellan krav och kontroll. En god balans ger individer goda förutsättningar för att klara av krav i arbetet. Krav kan förklaras med hur

pressat en individs arbete är och kontroll innebär hur stort inflytande en individ har över sina arbetsuppgifter. Vidare handlar kontroll om möjligheten att se arbetsuppgifter som meningsfulla och att ha en god överblick över arbetsuppgifter. Höga krav i arbetet innebär inte direkt att arbetet är ohälsosamt, men i längden behöver en individ ha kontroll över arbetet för att det ska vara hållbart. Modellen (fig. 1) består av fyra delar där (1) låga krav och hög kontroll ger *avspända jobb*, (2) låga krav och låg kontroll ger *passiva jobb*, (3) höga krav och låg kontroll ger *jobb med hög anspänning* och (4) höga krav och hög kontroll ger *aktiva jobb*. Ett arbete med hög anspänning, ett arbete med höga krav och låg kontroll, är den arbetstyp som resulterar i flest hälsoproblem. (Granberg 2011; Theorell 2003).

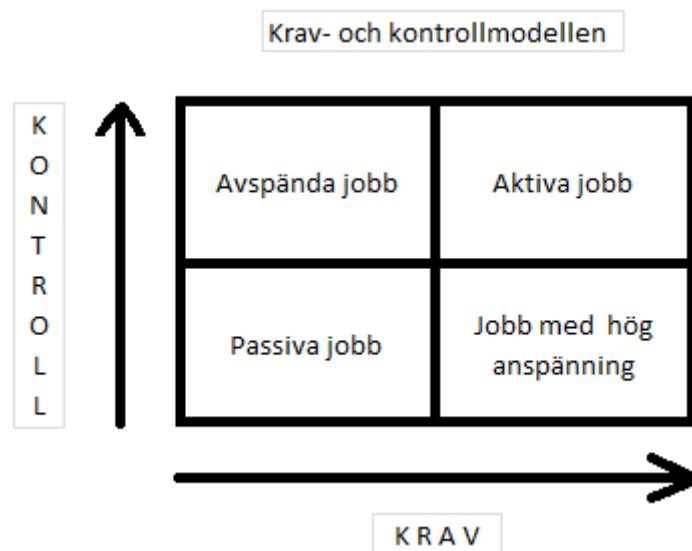


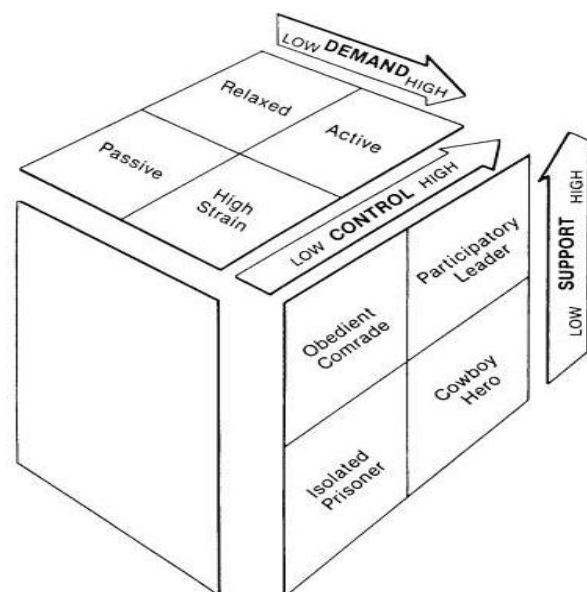
Fig. 1 (Karasek 1979)

3.2.1 Modellens utveckling

I litteraturen är det otydligt om det var Jeff Johnson och Ellen Hall (1988) eller Robert Karasek och Töres Theorell (1990) som var först med att vidareutveckla krav- och kontrollmodellen genom att lägga till en tredje faktor, socialt stöd. Johnson och Halls artikel är utgiven tidigare, men i boken *Healthy Work* skriver Karasek och Theorell att de har vidareutvecklat modellen. Oavsett vilka som är upphovsmän till vidareutvecklingen av modellen består den av samma komponenter och används på samma sätt. I Karasek och Theorells modell finns tillägget identitet, som kommer presenteras senare i detta avsnitt. Vidareutvecklingen av modellen kallas krav-, kontroll- och stödmodellen. Forskarna menar att socialt stöd på arbetsplatsen är en viktig faktor för att kunna undersöka om en individ

upplever psykisk ansträngning eller inte på sitt arbete (Johnson och Hall 1988; Karasek och Theorell 1990).

Karasek och Theorell (1990) skriver att det till modellen bör finnas ytterligare en kategori, nämligen identitet. I modellen tillkommer då fyra delar där (1) låg kontroll och lågt socialt stöd är en *isolerad fånge*, (2) hög kontroll och lågt socialt stöd är en *cowboyhjälte*, (3) låg kontroll och högt socialt stöd är en *lydig kamrat* och (4) hög kontroll respektive socialt stöd är en *delaktig ledare*. De här kan härledas till den ursprungliga krav- och kontrollmodellen, där (4) delaktig ledare är det mest välmående området. Delaktig ledare behöver inte vara synonymt med att de är ledare, utan snarare att de har en chans att påverka kollektiva beslut. Yrken inom den här kategorin är till exempel stats- och banktjänstemän, läkare och bönder. Den lydiga kamraten karaktäriseras av att ha mycket sociala resurser och förpliktelser, men har samtidigt ett begränsat utrymme att ta beslut. Vanliga yrken inom den här kategorin är brandmän, restaurangpersonal och revisorer. Cowboyhjälten arbetar isolerat och utövar kontroll i opposition mot sociala makter. Det är ett ideal i Amerika men inte i andra kulturer, som Sverige, enligt författarna. Yrken i denna kategori är bland annat ingenjörer, arkitekter, professorer och konstnärer. Den isolerade kamraten beskriver Karasek och Theorell som ett sociobiologiskt missanpassat arbete som innefattas av yrken med en hög grad av standardisering. Karaktäristiska yrken inom den här kategorin är exempelvis industrimontörer, undersköterskor och butiksbiträden.



Figur 2. (Karasek & Theorell 1990)

3.3 Socialt stöd

Töres Theorell (2003; 2012) menar att det finns två olika typer av socialt stöd i arbetet. Det ena är stöd från överordnade, chefer, och den andra är stöd från underordnade, arbetskamrater. Det sociala stödet i arbetet förknippas inte endast av att det finns bra relationer mellan arbetskamrater och chefer. Det kan även handla om exempelvis målsättning och lönesättning, där det sociala stödet kan minska om de inte sköts på rätt sätt (Theorell 2003; 2012). Vidare menar Theorell (2003) samt Johnson och Hall (1988) att begreppet socialt stöd är besläktat med begreppet kontroll (beslutsutrymme). Det beror på att ett bra socialt stöd mellan kollegor resulterar i ett bättre beslutsfattande eftersom de då känner till varandra bättre.

3.4 Identitetsskapande

3.4.1 Begreppsdefinition

Begreppet identitet definieras i Nationalencyklopedin som: "*självbild, medvetenhet om sig själv som en unik individ*" (NE 2016). Identiteten handlar först och främst om en medvetenhet om att man är levande - att det finns en skiljelinje mellan en själv och andra. Det innebär även att individen kan styra tankar och handlingar, att identiteten är densamma i grunden samt att det bara finns ett jag. I boken *Identitet: Människans gåtfulla porträtt* skriver Johan Strier (2003) att den mänskliga identiteten skapas av oss själva och av andra. Det är inte något som sker i en isolerad miljö av en enskild individ. Identitetsskapandet utgår från människokroppen och kroppsuppfattningen. Vidare förklarar Strier (2003) att socialt samspel med andra är en viktig faktor för att individens självbild ska växa fram. Det är här i identitetsskapandet som en person känner igen sig i och identifierar sig i ett "oss". Strier (2003) menar vidare att identifikationerna till störst del återspeglas i individens medvetna val och strategier, men att en stor del även sker omedvetet.

3.4.2 Baumans teori om identitetsskapande

I studien har kategorin identitet förstärkts med Zygmunt Baumans(2001) teori om identitetsskapande. Bauman (2001) skriver i boken *The individualized society* att reflektioner som människor har kring sin identitet i en globaliserad värld inte är en privat sak utan en privat oro. Människan föds inte in i en identitet och bibehåller den utan några insatser, utan hon behöver leva och verka sin identitet för att den ska skapas och stärkas. Vidare skriver

Bauman (2001) att identitet är något som människan ständigt reflekterar över. Det är en uppgift för henne att skapa sin identitet och identifikation i en globaliserad värld. Det är alltid en ständigt pågående och ofärdig process vilken vi alla deltar i av nödvändighet eller av fri vilja. Identitetsskapandet är alltså något som varje människa medvetet eller omedvetet ombesörjer i olika relationer, både i relationen med sig själv och med andra. Då det är ett ständigt orosmoment som individen själv arbetar mot kan det påverka individens välmående och identitetsskapande blir på så vis en stressfaktor för individen. (Bauman 2001)

3.5 Sammanfattning

Sammanfattningsvis kommer krav- och kontroll- och stödmodellen att användas i studien och i den ingår begreppen: (1) krav, (2) kontroll, (3) socialt stöd och (4) identitet. Kategorin identitet har även förstärkts med hjälp av Baumans teori om identitetsskapande. Teorin har lagts till för att skapa en bredare förståelse för fenomenet identitet.

4. Metod

I följande kapitel kommer diskussioner som hör till val av metod att presenteras.

Inledningsvis tas val av metodologisk ansats och urval upp samt en presentation av samtliga respondenter. Vidare introduceras studiens datainsamlingsmetod, intervjuguide och genomförande. Efter det behandlas val av dataanalys, metodologiska övervägningar och begränsningar. Kapitlet avslutas med diskussioner kring etiska överväganden och studiens trovärdighet och tillförlitlighet.

4.1 Metodologisk ansats

Uppsatsen är av kvalitativ karaktär, vilket Aspers (2011:14) beskriver som: “en kvalitativ ansats definieras här som att den ifrågasätter förgivettagna antaganden i syfte att förstå det som studeras genom att skapa distinktioner via närmanden”. I den här studien har intervjuer använts eftersom förståelse för respondenternas handlingar och meningar ville uppnås för att kunna förklara deras beteenden. För att kunna göra det krävs det att forskaren talar med respondenterna och det är därför en kvalitativ ansats har valts (Aspers 2011). En kvalitativ studie innebär förenklat att forskaren ställer raka och enkla frågor som resulterar i komplexa svar från respondenterna. På så vis kan mycket material utvinnas från intervjuer (Trosts 2011). Trost (2011:32) skriver: “om frågeställningen däremot gäller att förstå eller att hitta mönster så skall man göra en kvalitativ studie”, vilket kan relateras till föregående mening. Enligt Aspers (2011) kan det vara önskvärt att närma sig ett fält från fler än ett håll genom att exempelvis kombinera intervjuer med observationer. Tyvärr har detta inte varit möjligt i studien eftersom det har varit praktiskt omöjligt att göra observationer. Det hade varit problematiskt att följa respondenterna på deras arbetsplatser samt i deras privatliv innan de blev sjukskrivna. Medvetenhet har funnits till att respondenterna kan säga en sak, men i praktiken kunnat gjort något annat vilket har visats hänsyn till i analysfasen.

4.2 Urval

I studien har fem intervjuer gjorts med unga kvinnor i åldern 25-35 år med en akademisk utbildning och som har varit sjukskrivna tidigt i sina karriärer. Till studien har ett bekvämlighetsurval och snöbollsurval valts. Bekvämlighetsurval används inom strategiska urval och innebär kortfattat att man tar det som man råkar finna (Trost 2011). Det som kan vara problematiskt kopplat till ett bekvämlighetsurval är att det finns en tendens att finna individer som är säregna vilket har haft i åtanke under urvalsprocessen. Även ett

snöbollsurval har använts och det bygger på metaforen om att man kastar en snöboll som rullar framåt blir den större och större. Två av respondenterna identifierades via bekvämlighetsurval och dessa två respondenter hjälpte till att hitta de andra via ett snöbollsurval. Trost (2011) skriver att det allmänt bör vara ganska få intervjuer i en kvalitativ studie, men att det bör bero på vad syftet med uppsatsen är. I studien har fem stycken kvinnor intervjuats och det beror mycket på tidskravet som har funnits samt tillgängligheten till fältet som har varit en aning begränsad. Ambitionen har varit att ha finna en grupp som är homogen, men med olikheter inom gruppen, vilket är fördelaktigt i kvalitativa studier enligt Trost (2011). Det som har skilt respondenterna åt är deras utbildningsbakgrund och yrkeskategorier.

4.2.1 Respondenter

Gemensamt för samtliga respondenter är att de har en akademisk utbildning och att alla har blivit sjukskrivna tidigt i karriären. I studien har alla namn på respondenterna ändrats för att de ska kunna vara anonyma i studien. Nedan följer en kortare presentation av respondenterna och deras boendesituation innan sjukskrivningen. Lilly är 25 år gammal och har en utbildning i beteendevetenskap. Hon arbetade som säljare och bodde tillsammans med hennes sambo innan sjukskrivningen. Respondent två, Elsa, är 30 år gammal har en utbildning inom medicin och arbetade inom vården när hon blev sjukskriven. Hon bodde tillsammans med hennes sambo innan sjukskrivningen. Den tredje respondenten Alice, 25 år, har en utbildning i beteendevetenskap och hon bodde tillsammans med hennes sambo innan hon blev sjukskriven. Den fjärde respondenten Maja, 25 år, har en utbildning i beteendevetenskap och bodde även hon med sin sambo innan sjukskrivningen. Den sista respondenten Saga, 30 år, har en utbildning inom medicin. Hon arbetade inom vården och bodde ensam innan hon blev sjukskriven. Ingen av respondenterna har barn och Lilly, Elsa, Alice och Maja upplevde att de delade lika på det obetalda arbetet i hemmet innan de blev sjukskrivna.

4.3 Datainsamling

För att boka in intervjuer med respondenterna kontaktades de via sociala medier och telefon. Intervjuplats har valts med hänsyn för att underlätta för respondenterna och deras tillgänglighet. Intervjuerna har därför skett i olika miljöer, som exempelvis i ett slutet rum på en arbetsplats eller i hemmet. Trost (2011) skriver att det inte ska finnas några åhörare när en intervju utförs utan att det är önskvärt att vara i en miljö som är ostörd. Utöver det är det

viktigt att den som ska intervjuas känner sig trygg i miljön som väljs och därför har respondenterna själva fått bestämma en lämplig plats för intervjun. Däremot har förslag getts för att inte lämna över allt ansvar på respondenterna. Vid samtliga intervjuer har uppsatsens båda författare närvarat, där den ena personen har intervjuat medan den andra har fört anteckningar. Trost (2011) skriver att det är bra att vara två intervjuare om de är samspelade, vilket stämmer i denna studie och därför har båda medverkat vid samtliga intervjuer.

4.3.1 Intervjuguide och genomförande

Innan intervjuerna genomfördes förbereddes en intervjuguide. Enligt Trost (2011) ska en intervjuguide inte vara ett frågeformulär med många strukturerade frågor. Forskaren ska istället skriva ner olika delämnena för att intervjun ska kunna styras av den som blir intervjuad. Det finns olika typer av intervjuer och Aspers (2011) skiljer fyra olika typer åt baserat på deras struktur. I den här studien har en kombination av semistrukturerade intervjuer och tematiskt öppna intervjuer använts. Inom semistrukturerade intervjuer har forskaren förberett ett antal frågor som hen ställer till respondenterna, men hen kan även tillkomma med ett fåtal följdfrågor (Aspers 2011). Inom tematiskt öppna intervjuer har forskaren formulerat ett antal teman och intervjuformen är mer öppen än den semistrukturerade intervjun. I en tematisk öppen intervju försöker forskaren konstant att utveckla samtalet och de teman som har valts utgår från teorin. Under själva intervjun försöker forskaren att inte tänka kring teorin utan att vara öppen (Aspers 2011). Intervjuguiden i den här uppsatsen bygger dels på huvudteman, men det finns även semistrukturerade underfrågor. Det här intervjusättet har valts eftersom ambitionen var att intervjuerna skulle vara öppna, för att bygga upp ett samtal som inte begränsas av intervjufrågor. Semistrukturerade frågor har varit med vid intervjuerna för att säkerställa att alla områden som är av intresse behandlas under intervjuerna. Innan utförandet av intervjuerna har en noggrann instudering av intervjuguiden genomförts för att öka flexibiliteten och för att intervjuaren inte ska störas av att läsa i intervjuguiden, vilket är att föredra enligt Trost (2011).

4.4 Dataanalys

Nedan följer en presentation av hur analysarbetet har sett ut under studien, men med ett fokus på arbetet som har skett efter genomförandet av intervjuerna.

Samtliga intervjuer har spelats in och sedan transkriberats och skrivits ut. Trost (2011) skriver att forskaren får använda sig av sin fantasi och kreativitet när hen ska analysera sitt datamaterial, men det kan vara eftersträvansvärt att skilja mellan tre steg i arbetet med empirin. Den första delen innebär insamling av empirin, den andra delen är analyserande av empirin och den sista är tolkning av det insamlade materialet (Trost 2011). I studien har analysarbetet skett stegvis då en viss analys gjordes redan under intervjuerna, men majoriteten skedde efter transkriberingen. Trost (2011) menar att det är bra att avvakta med analysarbete en stund efter intervjuerna för att få distans till intervjuerna, vilket har gjorts i den här studien. Kodning är en process som gör att datamaterialet blir mer överskådligt och strukturerat genom att man delar upp materialet i mindre bitar, koder, som möjliggör analys (Aspers 2011). De koder som har skapats under analysarbetet utgick från teorin och var på så vis deduktivt framtagna (Aspers 2011). Utifrån materialet skapades följande koder: krav och kontroll, socialt stöd på arbetsplatsen, socialt stöd på fritiden och identitetsskapande. De här koderna skapades främst utifrån den teoretiska och begreppsliga referensram som används i studien. Aspers (2011) skriver att det är viktigt att koderna är enkla med relativt korta namn vilket har eftersträvats. Under kodningsarbetet har vissa delar av teorin ändrats (se avsnitt 4.5) och Aspers (2011) skriver att det är ett förekommande scenario under kodningen där både forskningsfrågan och teorin kan komma att förändras. Ovanstående är dock vanligare under en förstudie.

4.5 Metodologiska överväganden och begränsningar

Problematiskt i studien har varit att finna respondenter och vi har upplevt att fältet har varit en aning begränsat. Tidigt konstaterades att frågan gällande sjukfrånvaro av psykisk ohälsa kan vara en känslig fråga för en respondent då det finns ett socialt stigma kring frågan. Vi fick tag på respondenter via ett bekvämlighetsurval och snöbollsurval, men om det hade varit enklare att finna respondenter hade vi gärna sett en större variation mellan respondenterna. Uppsatsens respondenter är dock en homogen grupp med heterogena inslag inom gruppen, därav vill vi argumentera för att vi för uppsatsens syfte har en fullgod respondentgrupp.

I början av uppsatsarbetet var syftet med uppsatsen att undersöka huruvida karriärsambitioner kan ha påverkat sjukfrånvaro bland kvinnor. Till det valdes andra teoretiska modeller än vad som finns i uppsatsen slutliga format. Vi upptäckte tidigt i empirin att vi inte kunde hitta

något mönster som stämde med dessa teorier, vilket gjorde att nya teorier anlades i uppsatsen efter de mönster som vi upptäckt i empirin.

4.6 Etiska överväganden

Trost (2011) skriver att det är viktigt att sätta de etiska aspekterna i centrum vid forskning. Det finns inte någon forskning som är så pass viktigt att forskaren inte tar hänsyn till dem. Det finns i huvudsak två forskningsetiska principer som en forskare och samhället måste ta hänsyn till. Det är (1) forskningskravet, vilket innebär att forskningen i fråga är viktig för samhället och individer och att forskningen fokuserar på väsentliga frågor samt håller en hög kvalitet. Det andra kravet är (2) individskyddskravet, vilket innebär att individer ska skyddas och inte utsättas för exempelvis skada eller otillåten insyn (Vetenskapsrådet 2002).

Individskyddskravet innefattar i sin tur fyra huvudkrav vilka är: (1) individskyddskravet, (2) samtyckeskravet, (3) konfidentialitetskravet och (4) nyttjandekravet.

I början av studien kontaktades respondenterna och informerades om studiens syfte, att deras medverkan var frivillig och att de när som helst kunde avbryta sin medverkan. Det här var även något som de informerades om innan varje enskild intervju. Samtyckeskravet uppfylldes parallellt med informationskravet då respondenterna informerades om att de kan avbryta sin medverkan när de vill och att de inte behöver svara på frågor som de inte vill. Även konfidentialitetskravet informerades där all information som samlats in av respondenterna kommer avrapporteras på ett sätt som gör att utomstående inte kommer att kunna veta vilka de är som har intervjuats. De informerades även om nyttjandekravet, vilket innebär att all den information som insamlats från respondenterna endast kommer att användas för den här studien och i inget annat sammanhang (Vetenskapsrådet 2002).

När kontakten togs med respondenterna och informerat samtycke intogs gavs även information om vad studien skulle handla om. Eftersom ambitionen var att intervjuerna inte skulle vara styrda gavs endast begränsad information om vad studien skulle handla om. Trost (2011) skriver att ovanstående är att föredra. Han menar att det är bättre att efter intervjuerna mer ingående gå in på vad studiens syfte är, men att detta endast är nödvändigt om respondenten vill det. Som nämnts ovan gavs information om konfidentialiteten, men även tystnadsplikten vilka är två viktiga aspekter inom forskning (Trost 2011). Ett okomplicerat sätt att hantera konfidentialiteten är att inte uppge viss information om respondenterna. I

studien har samtliga respondenters namn bytts ut och ingående beskrivningar om vilka arbetsplatser och lärosäten de har erfarenheter ifrån har undvikits. Trost (2011) skriver att det ibland kan vara problematiskt att använda direkta citat från respondenterna eftersom det kan vara kränkande samt eftersom det kan avslöja respondentens identitet. I studien har hänsyn tagits till det, men vissa nyckelcitater har använts som inte kommer att bidra till ovanstående. Det beror på att respondenternas namn har ändrats och avslöjande av deras identiteter kommer således inte att ske.

4:7 Trovärdighet och tillförlitlighet

Att använda sig av begreppen reliabilitet och validitet i kvalitativa studier kan bli en smula komplicerat och felplacerat menar Trost (2011). Däremot säger han att trovärdighet alltid är något som ska uppnås och att datamaterialet är relevant. Vidare skriver Trost (2011) att trovärdigheten är det svåraste momentet under en kvalitativ studie där forskaren ska visa de som läser studien att den är trovärdig. För att uppnå trovärdighet krävs det att forskaren reflekterar över etiska aspekter och är öppen med hur studien har gjorts. Det här är något som har tagits hänsyn till i uppsatsen. Trost (2011) menar också att alltför många citat kan ligga till grund för minskad trovärdighet. I den här studien har citat använts, men endast sådant som anses vara målande och av relevans för studien. Objektivitet är även ett begrepp som forskaren bör ta hänsyn till inför och under intervjuerna och det är inte meningen att forskaren ska influera respondenten med sina åsikter och tankar kring fenomen (Trost 2011). I studien har ambitionen varit att anlägga ett öppet förhållningssätt där utformningen av intervjuguiden tillåter respondenterna att styra intervjuerna i den mån som det är möjligt.

I en kvalitativ studie är det också av relevans att uppnå hög kvalitet och tillförlitlighet och det behöver kunna avgöras om studiens resultat är tillförlitliga eller inte (Vetenskapsrådet 2011). En vanlig felkälla är att överskatta de resultat som kommit fram och att inte presentera studiens felkällor. Vetenskapsrådet (2011:45) skriver: "Det viktigaste är att vara tydlig, kritisk och ärlig om hur man bedömer sina felkällor". I den här studien har transparens eftersträvat och att på ett tillförlitligt sätt presentera materialet.

5. Resultat

Nedan kommer resultaten att presenteras utifrån teman som följer studiens teorier.

Inledningsvis lyfts de relevanta resultaten fram relaterat till *krav och kontroll* i arbetet. Sedan redovisas de resultat som har kommit fram kopplat till *socialt stöd* på arbetsplatsen samt socialt stöd på fritiden. Slutligen presenteras resultaten i relation till *identitetsskapande*.

5.1 Krav och kontroll i arbetet

Vad gäller krav och kontroll i arbetet, upplevde samtliga respondenter att de kunde lägga upp sin arbetsdag som de ville, men att det inte alltid fungerade i praktiken. Däremot fick majoriteten bestämma i vilken ordning de skulle utföra sina arbetsuppgifter, men det fanns för det mesta för många arbetsuppgifter och för lite tid. Saga beskrev hur hon självständigt kunde planera och strukturera upp sitt arbete, men att det fanns för mycket att göra. Situationen innan Saga blev sjukskriven var kaotisk då de hade samma arbetsbelastning fastän mycket personal hade slutat vilket lämnat en mindre personalstyrka. Lilly uttryckte att det fanns ett visst inflytande, men väldigt höga krav:

“Jag hade saker som jag skulle göra, men fick bestämma när jag skulle göra dem. Lite svårt i praktiken då jag hade kunder att ta hand om och det blev en stress i sig och jag insåg att jag aldrig skulle hinna det jag egentligen behövde”. (Lilly 2016-11-21)

Maja upplevde att det kanske fanns en möjlighet att påverka hennes arbetssituation om hon hade sagt till. Däremot var hon inställd på att arbeta mycket och det fanns inte i hennes tankar att arbeta mindre. Även Elsa upplevde att hon eventuellt skulle kunnat påverka sin arbetssituation, men att det var svårare i praktiken:

“Jag har haft ansvar för mitt eget arbete och lagt upp min dag själv, men problemet har väl varit att jag har haft alldeles för mycket att göra. Det är svårt att prioritera mellan människoliv och det är ingen annan på arbetsplatsen som kan det jag gör”. (Elsa 2016-11-21)

Angående aspekten om intervjupersonerna kunde påverka sina mål var upplevelsen sammantaget att de inte hade något större inflytande över att påverka de mål som de hade. Alice upplevde att hon kunde bestämma vad hon skulle göra i arbetet, men att hennes mål var orimliga:

“I mycket hög grad kunde jag bestämma vad jag skulle göra - ansvaret låg på en själv att nå upp till de mål som man hade. Det var mitt ansvar att nå upp till målen, men jag fick göra det hur jag ville, däremot fick jag inte vara med att sätta upp mina mål. Folk i Stockholm tog beslut om målen, men hade inte någon insikt om hur regionen såg ut [...] målen och förväntningarna var orimliga” (Alice 2016-11-29)

Arbetet som Alice hade innan hon blev sjukskriven var hennes första efter hennes utbildning och hon hade svårt att inse när hon arbetade om hennes mål var rimliga. Hon ansåg under tiden som hon arbetade att hennes mål var rimliga då hon inte hade någon referenspunkt, men insåg i efterhand att de inte var rimliga.

Gällande hur mycket respondenterna arbetade innan de blev sjukskrivna var ett genomgående tema att de arbetade för mycket och att de systematiskt inte åt lunch tillsammans med sina kollegor. För Alice fanns det en problematik kring att ingen visste hur mycket hon arbetade. Hon berättade under intervjun att ingen hade insikt i hur mycket hon arbetade och att hon kunde ha arbetat hur mycket som helst. Även Majas arbetsbelastning var hög och hon arbetade i princip från morgon till kväll och även på helger, hon arbetade i stort all vaken tid.

Sammanfattningsvis arbetade samtliga respondenter mer än heltid och det var inte ovanligt att de arbetade över. De hade inflytande över vilken ordning som de skulle utföra sina arbetsuppgifter. De hade däremot inget inflytande över sina mål och i praktiken var det ofta problematiskt att ha kontroll eftersom det allt som ofta var för mycket att göra. Kraven var med andra ord höga, medan kontrollen var begränsad.

5.2 Socialt stöd på arbetsplatsen

5.2.1 Socialt stöd från kollegor

Alla respondenter har uppgett att de har haft en god relation till sina kollegor och att det har varit viktigt för dem i arbetet. Elsa talade varmt om kollegorna och beskrev att hon hade bra och trevliga kollegor och att det var en anledning till att hon ville arbeta kvar. Även Lilly talade varmt om sina arbetskamrater och att de hade en bra sammanhållning på arbetsplatsen. Hon upplevde även att företagskulturen var bra.

För att bibehålla goda relationer lyfte respondenterna upp olika exempel som att äta lunch med kollegorna, gå ut på en så kallad "After work" efter jobbet där kollegorna går till en pub eller liknande och umgås. Lunchen har lyfts som en viktig punkt för att socialisera med kollegor. För Elsa, som jobbade inom vården, och för Lilly, som arbetade med kunder, såg det annorlunda ut:

"Ja, mina patienter behövde jag träffa på lunchen då jag gjorde mina bedömningar då. Alla andra fick ha den sociala biten, medan jag åt innan de kom och gick när de kom. Lunchen har alltid varit en stress för mig. 30 minuter har varit "maxrast" medan de andra har kunnat sitta längre och ta det lugnt. [...] Jag hade aldrig tid för att sätta mig och fika och socialisera." (Elsa 2016-11-21)

"Jag åt aldrig lunch. Jag kände att om jag bara sitter ner på min lunch så "wastar"(slösar) jag tid." (Lilly 2016-11-21)

För Alice, som hade ett arbete där det ingick mycket resor i en decentraliserad organisation, innebar det att hon sällan träffade sina kollegor. Hon beskriver att kollegorna ändå har varit och förblivit viktiga för henne:

"Jag jobbade själv i mitt arbete, men var inte ensam i den situationen, så det fanns kommunikation med mina kollegor och det var inte så mycket konkurrens mellan oss.[...]Vi träffades inte så ofta, kanske var sjunde vecka. Men relationen var god. Alla [...] var väldigt tajta och många blev mina bästa vänner." (Alice 2016-11-29)

Genomgående har även respondenterna lyft att de har haft duktiga kollegor och att samtliga kunde få stöd och prata med sina kollegor om de ville. Dock var det bara Saga och Elsa, som jobbat inom vården, som pratade med sina kollegor om deras arbetssituation. De berättade om att stödet har funnits från kollegorna, men att arbetsbelastningen varit alldeles för hög. Elsa berättade exempelvis att arbetsklimatet generellt sätt var stressat och att hennes närmaste kollega ett år innan hon blev sjukskriven hade sagt till henne att hon var stressad. Saga uttryckte att hennes kollegor slutade:

"Alla i vårt team var jätteduktiga och jättebra, jättetråkigt när alla slutade. Hade inga stabila kollegor egentligen innan min sjukskrivning. När det fanns kollegor så hade jag jättebra stöd, alla slutade för de orkade inte vara kvar." (Saga 2016-11-23)

Alla respondenter har haft en relativt stängd miljö där få utom de själva haft insikt i vad deras arbete har inneburit och vad resultatet av arbetet blir. Alice berättade om att hon var ensam i sin yrkesroll på hennes arbetsplats och att det inte fanns någon annan som visste vad hon gjorde. Även Elsa berättade om att ingen egentligen hade insyn i vad hon gjorde. Hon beskrev att hon för det mesta fick positiv feedback, men att ingen hade koll på vad hon gjorde.

Sammantaget berättade alla respondenter att de hade goda relationer till sina kollegor. Det som kan utläsas är att det bland respondenterna fanns tillgängligt socialt stöd med undantag för Alice. Däremot nyttjades inte alltid det tillgängliga sociala stödet, vilket i praktiken leder till en avsaknad av socialt stöd. Ett exempel på det är att endast Elsa och Saga lyfte sin arbetssituation med sina kollegor.

5:2:2 Socialt stöd från chefer

Hur stödet från chefen eller chefer är något som har varierat hos respondenterna. Elsa berättade att hennes närmaste chef hade en hög närvaro i hennes arbete och att hon har upplevt chefen som stöttande innan och under hennes sjukskrivning:

“Min närmaste chef är väldigt bra och hon har frågat mig om hur hon kan hjälpa mig och har frågat och undersökt hur jag kan hinna med. Hon har varit ett jättebra stöd och hon har sagt till mig att vara sjukskriven och att ta hand om mig.“ (Elsa 2016-11-21)

Alice berättade att relationen till hennes närmaste chef var öppen och ärlig, vilket hon uppskattade. Hon berättade även att det fanns en fysisk distans till chefen vilket gjorde att avstämningar sällan skedde eftersom hon arbetade på en annan ort. Däremot fanns en god dialog mellan Alice och hennes chef där hon fick komma med input. Lilly berättade att hon hade och fortfarande har stor respekt för sin dåvarande närmaste chef. Vidare beskrev hon att det var viktigt att inte ge chefen anledning till att vara missnöjd med hennes arbetsinsats på arbetsplatsen. Chefen gick ofta till Lilly och berättade när hennes kollegor inte hade gjort sina uppgifter och att det inte var bra:

“Hon var aldrig missnöjd min chef, men jag vet inte för jag gjorde allt i tid, däremot kunde hon prata om andra som inte gjorde saker i tid så jag ville aldrig hamna i

samma situation. Jag såg till att hon fan inte ska kunna säga så om mig och att man aldrig ska kunna säga till om samma sak två gånger, då är det ett totalt misslyckande av mig. Alltså, jag hade otroligt höga krav från chefen” (Lilly 2016-11-21)

Saga berättade att hon började må sämre i samband med att kollegorna som hon hade i sitt team slutade och att det tog tid att rekrytera ny personal för att fylla de vakanta platserna. Under tiden som rekryteringen skedde fick hon dels ta ett större ansvar med att lära upp nya medarbetare och vikarier samtidigt som hon fick åsidosätta sina ordinarie arbetsuppgifter. Saga berättade att hon tog upp detta med sin närmaste chef. Hon upplevde inte att hon fick något stöd i frågan eller att arbetssituationen skulle bli bättre.

Maja berättade att förutsättningarna såg lika ut, både för hennes kollegor som för henne själv, i deras platta organisation. Hon berättade att hon inte sökte något stöd från sin chef, men att hon skulle kunna få stöd om hon efterfrågat det. För henne blev det mycket övertidsarbete och det var inget som chefen kunde lösa för att hon skulle kunna plocka ut det. Det var istället något som de löste mellan varandra genom att jobba extra för att den andre skulle kunna vara ledig:

“Vi försökte lappa ihop det oss emellan, där jag var ledig en dag så tog en kollega mitt pass och jag tog min kollegas pass så att den kunde vara ledig en annan dag. ”
(Maja 2016-11-22)

Maja blev sjukskriven i samband med att hennes anställning upphörde och berättade att hon därför inte sökte något stöd från sin chef. Hon tror att hon skulle kunnat fått stöd om hon hade efterfrågat efter det. Saga berättade att hon vid sin sjukskrivning inte ville ha någon kontakt alls med sin chef, något som även Lilly berättade att hon inte ville ha med den vikarierande chefen på hennes arbetsplats. När Lilly meddelade att hon skulle bli sjukskriven fick hon svaret:

“När jag ringde och skulle berätta för ställföreträdande chefen så sa hon: Hur ska du kunna komma tillbaka och jobba heltid sen om du inte ens klarar av att jobba 50% nu?” (Lilly 2016-11-21)

Avslutningsvis är ett genomgående tema att respondenterna har upplevt att cheferna har haft en begränsad insikt i omfattningen av respondenternas arbetsuppgifter och hur mycket tid

som krävts för att de ska bli klara med arbetsuppgifterna. Likt det sociala stödet hos kollegorna har det varit varierat huruvida respondenterna har nyttjat det tillgängliga sociala stödet från chefen. Saga har försökt att nyttja det sociala stödet från sin chef, men det har varit ytterst begränsat. De andra, med undantag för Elsa, har inte nyttjat det sociala stödet från chefen i någon större utsträckning.

5:3 Det sociala stödet på fritiden

I följande avsnitt följer intervjuresultat gällande socialt stöd från vänner och familj tiden innan sjukdomssymtom och sjukskrivningen. En genomgående trend hos respondenterna är att de alla har haft ett rikt socialt liv på fritiden flera månader innan de blev sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. Under intervjuerna har det framkommit det är viktigt att umgås med vänner och familj för samtliga respondenter. Något som Alice beskriver är ett behov av att umgås med vänner:

“Jag har alltid varit en social person med mycket vänner och jag behöver umgås och att vara med personer.” (Alice 2016-11-29)

Det skiljer sig mellan respondenterna om de pratar med vänner och familj om deras arbetssituation. Både Saga och Elsa berättade att de pratade om sitt jobb med sina närmaste vänner, men att de inte berättade något för sina föräldrar om sin arbetssituation förrän de blev sjukskrivna. Lilly, Alice och Maja berättade alla tre att de inte pratade om jobbet med varken vänner eller familj, vilket även förklaras av att de själva inte var medvetna om sina psykiska besvär.

Som nämnts ovan hade alla respondenter vänner som de umgicks med flera månader innan de blev sjukskrivna. Ett tydligt mönster som återkommer i alla intervjuer är att ju närmare respondenten är sin sjukskrivning desto mindre blev omfattningen av deras umgänge med vänner och familj. Lilly berättade att det kom successivt och att hon brukar stänga in sig när hon mår dåligt och sluta höra av sig till folk. Även Alice berättade att hon under de sista månaderna innan hon blev sjukskriven nästintill helt slutade träffa vänner:

“Tiden innan jag blev sjukskriven gjorde jag ingenting, jag umgicks mindre med vänner. Jag pratade liksom inte om jobbet med vänner och familj. Jag isolerade mig mer och mer”. (Lilly 2016-11-21)

Sammanfattningsvis har samtliga respondenter haft ett rikt socialt liv, men de har månader innan sjukskrivningen tagit avstånd från de personer som de har haft runt omkring sig. De har också till stor del undvikit att berätta om hur det mår för vänner och familj. Här har det sociala stöder varit tillgängligt, men inte nyttjats fullt ut. Det sociala stödet har även nyttjats i mindre utsträckning desto närmare sjukskrivningen respondenterna varit.

5:4 Identitetsskapande

Perceptionen av den egna identiteten från både individen själv och från utomstående är något som har varit närvarande hos alla respondenter. Att uppfattas, av både sig själv och av andra, som en högpresterande och duktig medarbetare har varit viktigt. Alla respondenter uttryckte mer eller mindre att det såg sig själva utifrån sina prestationer och Lilly och Maja beskriver det på följande vis:

“Jag tyckte jobbet var kul och jag hade prestationsbaserad självkänsla och såg mig själv utifrån mina prestationer. Jag hade ett sjukt stort begär och behov av att folk skulle vara nöjda med det jag gjorde och tänkte: är hon inte nöjd så är jag inte bra”.
(Lilly 2016-11-21)

“Jag hade väldigt höga krav på mig själv, var väldigt prestationsinriktad och hade mycket prestationsångest”. (Maja 2016-11-22)

Ett genomgående tema för Elsa, Alice och Lilly var att en del av de krav som de upplevde egentligen var krav som de ställde på sig själva och som de ville uppnå. Elsa uttryckte att hon egentligen inte behövde hinna med allting utan att det var ett krav som hon hade satt upp för sig själv. Även Alice hade höga krav på sig själv innan hon blev sjukskriven och kände ofta att hon ville imponera på sin chef:

“Jag hade väldigt mycket respekt för min chef och såg väldigt mycket upp till henne som person och ledare och jag ville väldigt gärna imponera på henne”. (Alice 2016-11-29)

De argument som Saga och Elsa lyfte upp under intervjuerna som huvudsakliga anledningar till att de blev sjukskrivna behandlar begreppet “duktiga flickan” och de formulerade sig på följande vis:

“Klassiska duktiga flickan”-grejen, man gör alltid mer än man borde. Hade jag inte brytt mig så mycket hade jag nog glidit igenom det mycket lättare. Man vill göra ett himla bra jobb mot patienter och vara bra på sitt jobb och kunna allt, det kanske inte är så rimligt.” (Saga 2016-11-23)

“Dålig självinsikt, för stor ansvarsbörda, för lite tid, luddig struktur och rutiner, luddig arbetsbeskrivning och att man är en duktig flicka som vill göra ett bra jobb”.
(Elsa 2016-11-21)

När intervjuerna handlade om vad som var respondenternas mål i arbetet och det som drev och engagerade dem uttryckte Elsa att hennes mål var att vara bäst och att hon alltid ville vara där för sina patienters skull. Saga svarade på samma fråga att det som drev henne i arbetet var att det var otroligt kul och intressant. Även Lilly tyckte att hennes arbete var roligt och intressant. Hon ansåg även att ingen annan kunde göra jobbet lika bra som hon själv, vilket ledde till att hon lade ner mycket tid på att vara på arbetet.

Utöver att vara bäst på sitt arbete var Elsas mål att arbeta med människor och att kunna hjälpa till, vilket även var Lillys och Sagas mål med deras arbete. Alla tre upplevde att det var problematiskt att vara hemma sjuk eftersom de var ensamma i sin yrkesroll och att de ibland arbetade fastän de var sjuka. Elsa beskrev det som att alla hennes arbetsuppgifter lades på hög om hon var sjuk. Hon sa även att hon har arbetat under tillfällena när hon egentligen har varit sjuk. Saga berättade att hon var ensam i sin yrkeskategori och att det inte fanns någon ersättare. Hon valde ibland att gå tillbaka till jobbet någon dag för tidigt vid sjukdom.

För samtliga respondenter kom det lite av en chock då de insåg att de skulle bli sjukskrivna. Alla hade upplevt symtom, av lägre eller högre grad. För Saga tog det lång tid innan hon fattade att hon var påverkad och hon förstod inte hur stressad hon var förrän hon blev sjukskriven. När Elsas läkare sa åt henne att hon skulle sjukskriva sig kom det som en överraskning för både henne och hennes chef och Maja upplevde att hon inte reflekterade över hur hon mådde utan att hon snarare lurade sig själv om att hon mådde bättre än vad hon egentligen gjorde. Lilly pratade inte med sin familj eller sina vänner om hur hon hade det på jobbet och även för henne kom det lite som en chock då hon blev sjukskriven:

“Mina kollegor blev väldigt chockade, de fattade ingenting. Jag sprang ända in i kaklet, jag var alltid superglad”. (Lilly 2016-11-21)

Avslutningsvis har respondenterna haft höga krav på sig själva och de har mer eller mindre sett sig själva utifrån sina prestationer. De har med andra ord identifierat sig med deras prestationer. De har även haft en strävan om att vara alla till lags, inte vara till besvär och vara flitiga arbetare, vilket kan ligga till grund för att det sociala stödet inte har nyttjats. Här finns det en skillnad mellan personlig identitet och arbetets identitet. Där arbetets identitet är kopplat till arbetet som återfinns i krav-, kontroll- och stödmodellen och personlig identitet är kopplat till ovanstående attityder.

Sammantaget kan ovanstående spegla respondenternas *personliga identitet*, en identitet som oberoende av arbetets natur, de tar med sig in i arbetet. Den personliga identiteten är inte grundad i arbetsplatsen, utan är något som respondenterna tar med sig in i arbetet vilken även kan påverka huruvida socialt stöd nyttjas. *Arbetets identitet* å andra sidan är den som skapas beroende av socialt stöd och kontroll i arbetet.

6. Diskussion

I och med att det under de senaste åren har skett en ytterligare ökning i skillnaden mellan kvinnor och mäns sjukpenningtal (Försäkringskassan 2012; 2015) var syftet med studien att identifiera faktorer som ligger bakom detta. I studien har en avgränsning gjorts till unga kvinnor med en akademisk utbildning och som tidigt i karriären har blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. Studiens frågeställning är: *“Vilka mekanismer påverkar sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa hos unga kvinnor med en akademisk utbildning?”*. Nedan följer en diskussion kring de teman som identifierades i resultatet: (1) krav och kontroll, (2) socialt stöd på arbetsplatsen, (3) socialt stöd på fritiden och (4) identitetsskapande.

6.1 Krav och kontroll

Maja och Elsa berättade att de kanske skulle ha kunnat påverka sina krav, men att det var svårt att göra i praktiken. Under tiden som Alice arbetade, innan sjukskrivningen, upplevde hon att hennes krav var rimliga. I efterhand har hon kommit till insikten att kraven på henne var för höga. I intervjuerna har det varit genomgående att respondenterna har haft höga krav i sina arbeten där de själva har haft ett svagt inflytande över vilka mål de ska nå. Det kan alltså konstateras att arbetssituationen för samtliga respondenter kan klassificeras inom ramen för höga krav och begränsad kontroll. Theorell (2003) menar att det är denna arbetstyp, jobb med hög anspänning, som resulterar i flest hälsoproblem. I Hetzler, Melén och Bjerstedt (2005) bok och i Åsberg (2010) artikel framgår det att arbetsmarknaden ser annorlunda ut idag än vad den tidigare har gjort. Det har bland annat skett ekonomiska åtstramningar och rationaliseringar. Utöver det skriver Åsberg att den ökade psykiska ohälsan är en del av en dominoeffekt. Det innebär exempelvis att en sjukskrivning leder till mer arbete för andra inom organisationen och att det i sin tur leder till mer psykisk stress. Det var flera av Sagas kollegor som slutade vilket gjorde att hon fick ta på sig fler och fler arbetsuppgifter vilket kan ses i relation till Åsbergs artikel.

Gällande kontroll i arbetet har det funnits en möjlighet att styra planeringen för utförandet av arbetsuppgifterna för respondenterna. Likt det som Larsson (2007) kommer fram till i sin forskning kan det bekräftas att kraven har varit höga men att det inte har funnits tillräckligt med tid och resurser för respondenterna att fullgöra sina uppgifter inom normal arbetstid. För att klassificera respondenterna var det tydligt att alla respondenter har haft en upplevelse av

låg kontroll i sitt arbete. Detta tillsammans med höga krav inräknas samtliga respondenternas arbeten enligt Karaseks (1979) krav och kontrollmodell som ett jobb som ger hög anspänning, det vill säga ett jobb med en ökad psykisk ansträngning.

6.2 Socialt stöd på arbetsplatsen

Socialt stöd är en del som finns med i krav- och kontroll- och stödmodellen och som kan bidra till ett bredare välmående bland anställda. Det finns både ett socialt stöd som individer kan få på arbetsplatsen men också ett som de kan få utanför. Enligt Johnson och Hall (1988) är socialt stöd ett bra mätinstrument för att undersöka om anställda upplever psykisk ansträngning eller inte. Utifrån intervjuerna i den här studien kunde det utläsas att samtliga respondenter kände ett positivt socialt stöd från sina kollegor. Det som dock kom fram under intervjuerna var att tiden för att umgås med kollegor var begränsad, där exempelvis Lilly och Elsa inte åt lunch med sina kollegor på grund av hög arbetsbelastning. Även Alice uttryckte att hon upplevde ett stort socialt stöd från sina kollegor, men eftersom hon arbetade ensam på sin arbetsplats träffade hon dem sällan. Saga beskrev att hon hade ett gott socialt stöd från sina kollegor, men att arbetsbelastning var för stor vilket bidrog till att kollegorna slutade. Sammantaget upplevde samtliga respondenter att de kände ett högt socialt stöd från sina kollegor, men i praktiken hade de inte mycket tid till att socialisera med dem eller möjligheter att kunna träffa dem. De kunde således inte ta del av det sociala stödet, vilket kan leda till en högre risk för sjukfrånvaro enligt Hultin (2011).

Enligt Knapstads (2015) avhandling leder ett lågt socialt stöd från kollegor till ökad psykisk ohälsa. Vidare menar Knapstad att ett gott socialt stöd från kollegor och chefer under tiden som en individ är sjukskriven kan leda till att sjukfrånvaroperioden blir kortare än om det inte hade funnits något socialt stöd. Elsa belyste att en anledning till att hon ville tillbaka till samma arbetsplats som hon hade innan sin sjukskrivning berodde på hennes kollegor och deras sociala stöd vilket kan kopplas till Knapstads (2015) studie om socialt stöd.

Det sociala stödet som respondenterna har haft från sina chefer har däremot varierat. Elsa uttryckte exempelvis att stödet från hennes närmaste chef hade varit väldigt bra både innan och under hennes sjukskrivningsperiod. Även Alice upplevde ett bra stöd från hennes närmaste chef, men hon satt inte på samma arbetsplats vilket gjorde att de nästan aldrig sågs. Enligt en brittisk studie (Clark et. al. 2011) är det viktigt att tidigt identifiera psykisk ohälsa för att undvika eller förkorta sjukskrivningsperioden. Saga sade att hon inte kände att hon

fick något socialt stöd från hennes närmaste chef när hon uttryckte att hon var stressad. Saga uttryckte även att hon inte kunde se att hennes situation skulle kunna bli bättre.

Resonemanget kan relateras till Larssons (2007) studie där hennes resultat visade på att det inte var stressen i sig som hade gjort att de intervjuade i studien hade blivit sjukskrivna utan att det var att de inte upplevde att situationen skulle kunna bli bättre.

Det som även kunde utläsas från intervjuerna var att de inte sökte stöd eller hjälp utan att respondenterna arbetade på utan att säga till. Utöver detta visade intervjuerna att cheferna överlag hade en dålig insikt i vad respondenterna gjorde när de arbetade och hur mycket de egentligen arbetade. Lilly berättade att hon var orolig för att hennes närmaste chef skulle uttrycka att hon var missnöjd med hennes arbetsprestation. Chefen kom ofta till Lilly och berättade när andra kollegor inte hade fullföljt sina arbetsuppgifter. Knapstad (2015) skriver att ett bristande socialt stöd från chefen kan leda till psykisk ohälsa vilket kan ses utifrån ovanstående mening. Knapstad skriver också att det sociala stöder från chefer är viktigt kopplat till återkomsten till arbetet. Lilly upplevde inte att hon fick något socialt stöd från hennes ställföreträdande chef när hon var sjukskriven vilket kan ha påverkan hennes sjukdomstid.

6.3 Socialt stöd på fritiden

Vid intervjuerna har det inte framkommit att respondenterna har haft en icke-arbetsrelaterad stress. I Clarks et. al. (2011) undersökning visades inget samband mellan icke-arbetsrelaterade stressfaktorer och mottagligheten för arbetsstress vilket även inte går att finna i den här undersökningen. I resultatet har det redovisats att respondenterna har haft tillgång till socialt stöd utanför arbetet, men att utnyttjandet av det sociala stödet har varierat. Gemensamt för alla har varit att socialt stöd från familj inte varit något som har används av respondenterna. Sammanfattningsvis har det inte funnits något bevis i den här undersökningen för att socialt stöd hos vänner och familj motverkar psykisk ohälsa, likt Moeller och Cung Yan (2013) även visade på i sin studie. Även i de fall där det initialt har funnits hög grad av socialt stöd där respondenterna har pratat med sina vänner om sitt arbete, har den inte motverkat den psykiska ohälsan.

6.4 Identitet

Rose och Perski (2011) skriver i *Duktighetsfällan: en överlevnadshandbok för prestationsprinsessor* att kvinnor med prestationsbaserad självkänsla tenderar att hamna i en duktighetsfälla, vilket kan få negativa konsekvenser. Lilly beskriver under sin intervju att hon såg sig själv utifrån sina prestationer vilket kan kopplas samman med författarnas argument. Vidare menar de att en bättre självkänsla kan vara nyckeln till en del av problemet. Majoriteten av respondenterna såg sig själva utifrån sina prestationer. Lilly menade även att hon inte ansåg att hon var bra om hon inte presterade och enligt Rose och Perski kan detta få mycket negativa konsekvenser, som exempelvis en sjukskrivning. Renstig och Sandmark (2005) skriver i *Duktighetssyndromet - därför går allt fler kvinnor in i väggen* att anledningen till att högavlönade kvinnor går in i väggen är kombinationen av att de saknar de regler som finns i arbetsliv samt deras önskan att uppnå felfrihet i arbetet. Elsa, Alice och Lilly hade alla mål som de arbetade efter, men de hade även mål som de hade satt upp för sig själv som de arbetade mot vilket kan relaterat till Renstig och Sandmarks resonemang om strävan efter perfektion. I Vidmans (2007) studie hade de sjukskrivna en föreställning om att flit och duktighet eftersträvansvärt, något som även kan ses i den här studien.

Alice uttryckte under intervjun en strävan efter att vara omtyckt av hennes chef. Detta kan ses i relation till Renstig och Sandmarks (2005) bok. Där skriver de att kvinnor uppfostras till att inte vara krävande utan till att prestera och vara alla till lags. Både Saga och Elsa uppgav att de var "duktiga flickor" som ville göra ett bra jobb som en anledning till att de blev sjukskrivna. Enligt både Renstig och Sandmarks och Renstig och Sandmarks blir det till slut för mycket för kvinnor som har en prestationsbaserad självkänsla och som arbetar utan att säga ifrån, vilket kan leda till att dessa kvinnor blir sjukskrivna. Elsa berättade att hennes mål var att vara bäst och Lilly menade att hon inte trodde att hon annan kunde göra arbetet lika bra som henne. Båda två arbetade mycket för att leva upp till ovanstående.

Enligt Striers (2005) bok *Identitet: Människans gåtfulla porträtt* skapas en individs identitet tillsammans med andra och det är således inte en isolerad process. Identiteten kan sedan påverka individers beteenden och ambitionsnivåer. I den här studien har samtliga respondenter haft höga ambitionsnivåer vilket kan förstås i relation till Striers (2005) bok. Bauman (2001) menar att identitetsskapandet är en ständigt pågående process som människor medvetet eller omedvetet reflekterar över. Detta återspeglas hos alla respondenter vilka

reflekterade över vad de gjorde och vad andra tyckte och tänkte om dem. Vidare har de kontinuerligt byggt vidare sin identitet kring epitetet att vara en duktig arbetare i sina egna och andras ögon. Något som Bauman (2001) förklarar som ett ständigt orosmoment för individen.

När Lilly gick in i väggen kom det som en chock för hennes chef och kollegor eftersom hon varken hade pratat med de eller med sina vänner. Det kan ses utifrån Renstig och Sandmarks (2005) bok där de skriver att kvinnor uppfostras till att inte ta någon plats eller att vara krävande. För resterande respondenter kom deras sjukskrivning också som en chock, men inte i lika hög grad, vilket också kan ses utifrån Renstig och Sandmarks argument. De kanske inte ville ta någon plats eller vara krävande och sa på så vis inte till. Detta gjorde att de distanserade sig och avsa sig delar av sitt sociala stöd som är en viktig del för att undvika psykisk ohälsa.

När krav-, kontroll- och stödmodellen utvecklades och kategorin identitet lades till gav det upphov till fyra olika typer av identiteter: isolerad fånge, cowboyhjärte, lydig kamrat och delaktig ledare. Enligt Karasek och Theorell (1990) ger låg kontroll och högt socialt stöd identiteten lydig kamrat medan låg kontroll och lågt socialt stöd ger isolerad fånge. Respondenterna hade i praktiken ett ganska lågt inflytande, kontroll, men med ett relativt högt socialt stöd. Detta skiftade dock en aning mellan respondenterna. Det som var genomgående var att de inte alltid utnyttjade sitt sociala stöd. Respondenterna i studien gick på så vis från identiteten lydig kamrat till isolerad fånge. Karasek och Theorell skriver att identiteten isolerad fånge är ett sociobiologiskt missanpassat arbete och att det till hög grad är standardiserat. Den mest välmående identiteten av dessa är den delaktiga ledaren vilket ingen av respondenterna var innan de blev sjukskrivna.

6.5 Avslutande diskussion och förslag på framtida forskning

Sammanfattningsvis ämnar studien till att besvara följande frågeställning: *“Vilka mekanismer påverkar sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa hos unga kvinnor med en akademisk utbildning?”*.

I den här studien har det redovisats att krav, kontroll, socialt stöd och identitet har en inverkan på sjukfrånvaro hos respondenterna. Kraven har varit höga och det har funnits en

låg grad av kontroll vilket lett till hög anspänning. I studien framgick det att respondenterna kunde identifieras som den "duktiga flickan", d.v.s. att de hade en prestationsbaserad självkänsla. Respondenterna använde inte sitt sociala stöd från vänner, familj, kollegor och chefer i någon större utsträckning innan de blev sjukskrivna. Det fanns ett socialt stöd, men det nyttjades inte i någon större utsträckning. I den här studien har det identifierats att den bakomliggande mekanismen personlig identitet ("duktiga flickan") tycks påverka i vilken grad socialt stöd nyttjas av respondenterna. Utgångspunkten är att det finns ett tillgängligt socialt stöd som respondenterna kan använda sig av, vilket kan kallas för tillgängligt socialt stöd. Det här är dock inte intressant att sätta i relation till krav-, kontroll och stödmodellen då det ger ett skenbart resultat då det snarare är om de nyttjar sitt sociala stöd som bör mätas. Det sociala stödet delas på så vis in i två kategorier: (1) nyttjat socialt stöd (att respondenterna använder sitt tillgängliga sociala stöd) och (2) inte nyttjat socialt stöd (respondenterna använder inte sitt tillgängliga sociala stöd).

Socialt stöd och rådande kontroll i arbetet skapar tillsammans identiteten i arbetet (Karasek och Theorell 2003). Det finns fyra olika identiteter: (1) "isolerad fånge" med lågt socialt stöd och låg kontroll, (2) "lydig kamrat" med högt socialt stöd och låg kontroll, (3) "cowboyhjälte" med lågt socialt stöd och hög kontroll och slutligen (4) "delaktig ledare" med högt socialt stöd och hög kontroll (se figur 2). Vid en analys av tillgängligt socialt stöd och låg kontroll i arbetet skulle samtliga respondenter identifieras som "lydiga kamrater". Givet att respondenterna påvisar låg grad av nyttjat socialt stöd skulle samtliga kunna kategoriseras som arbetsidentiteten "isolerad fånge".

Vidare forskning skulle behöva göras på området. Dels för att testa relevansen av nyttjat socialt stöd kontra inte nyttjat socialt stöd i relation till krav-, kontroll- och stödmodellen. Även för att undersöka om socialt stöd i modellen är komplett i dess nuvarande form. En individ som har högt socialt stöd kan ge sken av att verka som en individ som har verktyg för att motverka psykisk ohälsa när verkligheten är en annan. Analysen om nyttjat socialt stöd skulle, om den går att generaliseras, kunna användas för att identifiera individer i riskzonen för psykisk ohälsa som annars inte skulle identifieras. Detta skulle vara något som är intressant för forskningsvärlden likväl som arbetsmarknaden att undersöka. För arbetsgivare skulle det vara av intresse för att kunna skapa en god psykosocial arbetsmiljö som minskar omfattningen av sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa.

9: Referenser

Aspers, P. (2011) *Etnografiska metoder*. Malmö: Liber

Bauman, Z. (2001). *The individualized society*. Padstow: TJ International

Blanco, C., Okuda, M, Wright, C., Hasin, D., Grant, B., Liu, S. & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the National Epidemiologic Study on Alcohol and Related Conditions. *Arch Gen Psychiatry*, 65(12) ss. 1429-1437. DOI: 10.1001/archpsyc.65.12.1429

Clark C., Pike C., McManus S., Harris J., Bebbington P., Brugha T., Jenkins R., Meltzer H., Weich S. & Stansfeld S. (2012). The contribution of work and non-work stressors to common mental disorders in the 2007 adult psychiatric morbidity survey. *Psychological Medicine*, (42) ss. 829–842. DOI: 10.1017/S0033291711001759

Försäkringskassan (2012). *Sjukskrivningar i olika yrken under 2000-talet: Antal ersatta sjukskrivningsdagar per anställd år 2002-2010*. Stockholm: Försäkringskassan
https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/53a6e173-bad8-4ee2-84df-d909665bfc13/socialforsakringsrapport_2012_14.pdf?MOD=AJPERES (hämtad 2016-10-24)

Försäkringskassan (2015). *Sjukpenningtalet i december 2015*. Stockholm: Försäkringskassan
https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/a0/LccxEoMgEAXQs1hQg3HS2HmLxMZZ4Y8hwp eRVa-fffZvnh3ty46UMy6icaOk_9-Xz30R_Zi2G4zzGxXUCuPKjlpvMkJAEgbQuPo91gIyclFJ0CnAI8_Yp4drn7asQ_MDg-SNMw!!! (hämtad 2016-10-24)

Försäkringskassan (2015). *Pressmeddelande*
https://www.forsakringskassan.se/press/pressmeddelanden/!ut/p/z1/rZHLbsIwEEW_hmU04y QGZxkkHmBVlQ84k2UOAM1EBOIS9u_ryPRRRcFVao3I2vuXN2ZAxLWIE1-0dvc6qPJD-6fym4mfJz2-yzGp24YYhINZ6w_mfjDMYmISJDK2Nq-QqqOxpKxDXWwPIPTXEtFZUmH3JRkOtjs3vY1GaPN1uYHsllJiqqCzpmPjLdutdIlpBFDv uGF8ErBuBeqkHsCC-7x3I8KRSIkhbC6F0-6Nv7y4u_5GwJ5237V5r3j8NMDH4XAZDDjYh4wXzhB6jL0soAhRq1gJEaIyfMiGC1jf75

[MerC6aHqHhTmeK0fk5Y8nGiM83FvDUda700nGDmWL8MPC-h9Y1IUlgk_t7TfTQRDK9AvJ907Q/?1dmy&urile=wcm%3apath%3a%2Fcontentse%2Fpress%2Fpressmeddelanden%2Fsjukpenningtalet_november_2015](#) (hämtad 2016-10-24)

Giddens, A. & Sutton, P. W. (2014). *Sociology*. Lund: Studentlitteratur

Granberg, O. (2011). *PAOU - personaladministration, HRM och organisationsutveckling*. Lund: Studentlitteratur

Hetzler, A., Melén, D. & Bjerstedt, D. (2005) *Sjuk-Sverige: Försäkringskassan, rehabilitering och utslagning från arbetsmarknaden*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposium

Hirdman, Yvonne (2004) *Genus - om det stablas föränderliga former*. Malmö: Liber

Hunt, J. & Eisenberger, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health* (46) ss. 3–10. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2009.08.008

Hultin, H. (2011). *Triggers of sick leave: Epidemiological studies of Work-Related Factors*. Stockholm: Karolinska institutet

Johnson, J. V. (1986). The impact of workplace social support, job demands and work control upon cardiovascular disease in Sweden. *Dissertation Abstracts International*, Vol 47(2-B).

Johnson, J. V. & Hall, E. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular diseases: A cross- sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American journal of public health*, 78(10), ss. 1336-1342. DOI: 10.2105/AJPH.78.10.1336

Karasek, Robert. (1979) Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), ss. 285-308. Tillgänglig: Google scholar

Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work - stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basics Books

Karlstein, M. (2010). Unga blir utbrända av tekniken. *Aftonbladet*.
<http://www.aftonbladet.se/halsa/article12670731.ab> (hämtad 2016-12-22)

Knapstad, M. (2015). *Psychological factors in long-term sickness absence: the role of shame and social support*. Bergen: University of Bergen

Larsson, A.C. (2007). *Empowermentprocesser – ett sätt att öka långtidssjukskrivna kvinnors resurser? En studie om att återta balansen i arbetslivet och i vardagslivet*. Linköping: Linköpings universitet

Moeller, C. & Yan G. C. (2013). "Effects of social support on professors' work stress", *International Journal of Educational Management*. 27(3) ss. 188-202 DOI: 10.1108/09513541311306431

Nandorf, T. (2015). Fler unga blir utbrända. *Dagens nyheter*.
<http://www.dn.se/ekonomi/jobbskarriar/fler-unga-blir-utbranda/> (hämtad 2016-12-05)

Nationalencyklopedin, Identitet.
<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/identitet> (hämtad 2016-12-22)

Nilsson, M. M. (2015). Explosion i psykisk ohälsa. *Arbetet.se*.
<http://arbetet.se/2015/03/06/explosion-i-psykisk-ohalsa/> (hämtad 2016-10-24)

Rose, J. & Perski A. (2011). *Duktighetsfällan: en överlevnadshandbok för prestationsprinsessor*. Stockholm: Norstedts

Renstigs, M. & Sandmarks, H. (2005). *Duktighetsyndromet: därför går allt fler kvinnor in i väggen*. Stockholm: Wombri förlag

SBU. (2014). *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom. En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. SBU-rapport nr 223.

<http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/arbetsmiljons-betydelse-for-symtom-pa-depression-och-utmattningssyndrom/> (hämtad 2016-10-24)

Schraml, K. (2013). *Chronic stress among adolescents: contributing factors and associations with academic achievements*. Stockholm: Stockholms Universitet

Strier, J. (2003). *Identitet: Människans gåtfulla porträtt*. Lund: Studentlitteratur

Sverke, M. (2016). Arbetsrelaterad ohälsa - inte ett "kvinnoproblem". *Arbetsmiljöverket*
<https://www.av.se/press/arbetsrelaterad-ohalsa--inte-ett-kvinnoproblem/?hl=psykisk%20oh%C3%A4lsa> (hämtad 2016-12-05)

Theorell, T. (2012). *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur

Theorell, T. (2003). *Är ökat inflytande på arbetsplatsen bra för folkhälsan? Kunskapssammanställning*. Statens folkhälsoinstitut.

Trost, J. (2011) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Vetenskapsrådet (2011). *God forskningssed*. Bromma: CM-gruppen AB

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning*. Elanders Gotab

Vidman, Å. (2007). *Det är så mycket som kan spela in: en studie av vägar till, genom och från sjukskrivning baserad på intervjuer med långtidssjukskrivna*. Luleå: Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsovetenskap

Åsberg, M., Grape, T., Krakau, I., Nygren, Å., Rodhe, M., Wahlberg, A. & Währborg, P. (2010). Stress som orsak till psykisk ohälsa. *Läkartidningen*, 107(19-20), ss. 1307-1310

10: Bilagor

10.1 Intervjuguide

Utbildning

Huvudfråga: Berätta lite om din utbildning!

Vad har du studerat?

Hur lång var din utbildning?

Hur kommer det sig att du började studera?

Varför valde du den utbildning som du gjorde?

Vad var målet med din utbildning?

Vad hade du för förväntningar på ditt arbete efter avslutad utbildning?

Stämde dina förväntningar med hur det såg ut i arbetslivet?

Arbete

Huvudfrågan: Berätta om ditt arbete som du hade innan du blev sjukskriven.

Hur såg organisationen ut? (Hierarkisk? Hur många män/kvinnor)

Hur såg din arbetssituation ut när du blev sjukskriven?

I vilken utsträckning fick du påverka din egen arbetssituation?

Vad var målet med ditt arbete? (Vad ville du få ut av ditt arbete?)

Upplövde du att du hade lika stor chans att utvecklas/ inom organisationen som dina kollegor?

Vad anser du var en viktig/viktiga orsaker till att du blev sjukskriven?

Hur upplövde du din arbetsbelastning/arbetskrav?

Hur såg arbetsklimatet och kommunikationsklimatet ut (vilka hade tillgång till att prata exempelvis)?

Hur många timmar i veckan la du på arbetet?

Sociala relationer

Huvudfrågan: Berätta om hur dina relationer på arbetsplatsen såg ut.

Hur såg din relation till chef ut?

Hur såg din relation ut till dina kollegor? Hur har stödet från dessa sett ut innan och under din sjukskrivning?

Hur såg dina relationer ut utanför jobbet?

Hemmet

Hur såg din hemsituation ut när du blev sjukskriven?

Hur såg fördelningen mellan arbetsuppgifter ut i hemmet?

Sjukdomen

Hur länge hade du arbetat (yrkessamma liv) innan du blev sjukskriven?

Hur länge hade du arbetat på arbetsplatsen innan du blev sjukskriven?

Vilken diagnos fick du när du blev sjukskriven?