

# Självständigt arbete på grundnivå

*Independent degree project – first cycle*

Rehabiliteringsvetenskap 15 hp

*Rehabilitation Science 15 credits*

”Kvinnor i ledande positioner i arbetslivet – deras hälsa, fysiska och psykiska arbetsmiljöförhållanden”

**Ann Marie Lehnert**



**Mittuniversitetet**

MID SWEDEN UNIVERSITY

**Campus Härnösand** Universitetsbacken 1, SE-871 88. **Campus Sundsvall** Holmgatan 10, SE-851 70 Sundsvall.

**Campus Östersund** Kunskapens väg 8, SE-831 25 Östersund.

Phone: +46 (0)771 97 50 00, Fax: +46 (0)771 97 50 01.

**MITTUNIVERSITETET**

Avdelningen för hälsovetenskap

**Examinator:** Annette Björk, Annette.Bjork@miun.se

**Handledare:** Erika Wall, Erika.Wall@miun.se

**Författare:** Ann Marie Lehnert, anle1601@student.miun.se

**Utbildningsprogram:** Programmet för hälsa och rehabilitering i arbetslivet, 180 hp.

**Huvudområde:** Rehabiliteringsvetenskap

**Termin, år:** VT, 2019

## **Abstrakt**

**Background** denna uppsats är relaterad till arbetsmiljö och hälsa bland kvinnor som har en hög ledarposition. Kvinnor i höga ledarpositioner är en intressant grupp att studera. Det finns inte mycket information om vilka faktorer som påverkar deras hälsa, såväl som deras fysiska och psykiska arbetsmiljö. Uppsatsen ska använda en teoretisk modell med tolv komponenter som används som grund för denna studie. **Syftet** med studien är att undersöka hur kvinnor i ledande positioner upplever sin hälsa och sin arbetsmiljö och hur den påverkar deras hälsa. **Metod** uppsatsen använder semistrukturerade intervjuer för att samla in data till studien. **Resultaten** visar att denna grupp kvinnor upplever en bra hälsa, bra arbetsmiljö trots att de har en krävande ledarroll. Det visar också att deltagarna mår bra eftersom de har möjlighet att påverka sin hälsa och psykosocial arbetsmiljö. **Slutsatsen** av studien visar att deltagarna i studie har kontroll över sin arbetsmiljö och sin arbetsplats.

**Sökord:** Vitamin Model, Vocational Rehabilitation, Women Career, Women Leadership, Working Environment.

## Innehållsförteckning

|   |    |
|---|----|
| <b>Begrepp</b> .....  | 1  |
| <b>1. Inledning</b> .....                                     | 2  |
| 1.1 Teoretisk referensram .....                               | 4  |
| 1.2 Problemformulering .....                                  | 7  |
| <b>2. Syfte</b> .....   | 8  |
| 2.1 Syftet konkretiseras i följande frågeställningar .....    | 8  |
| <b>3. Metod</b> .....   | 8  |
| 3.1 Val av forskningsstrategi .....                           | 8  |
| 3.2 Val av metod .....  | 9  |
| 3.3 Urval av deltagarna .....                                 | 10 |
| 3.4 Datainsamling och genomförande .....                      | 11 |
| 3.5 Databearbetning & Analys .....                            | 12 |
| 3.6 Etiska överväganden .....                                 | 13 |
| <b>4. Resultat</b> .....                                      | 14 |
| Tabell 1: Schematisk beskrivning över studiens resultat. .... | 15 |
| 4.1 Personlig kontroll .....                                  | 16 |
| 4.2 Stöd och respekt .....                                    | 18 |
| 4.3 Psykosocial arbetsmiljö .....                             | 18 |
| 4.4 Egen makt .....   | 19 |
| <b>5. Diskussion</b> .....                                    | 20 |
| 5.1 Metoddiskussionen .....                                   | 23 |
| <b>6. Slutsats</b> .....                                      | 25 |
| <b>7. Referenser</b> .....                                    | 26 |
| <b>Bilaga 1</b> Informationsbrev .....                        | 30 |
| <b>Bilaga 2</b> Intervjuguide .....                           | 32 |

## **Begrepp**

**Chef:** En person som har ansvar för en grupp inom en verksamhet. Chefens uppdrag består bland annat att fatta beslut, strukturera, leda, informera, fördela arbetet samt att följa upp arbetsmiljöramar och rikta gruppen mot gemensamma mål inom organisationen. ”Chefskap brukar definieras som ett ansvar som har delegerats från högre nivåer inom en organisation”(Axelsson & Bihari Axelsson, 2013, s.30).

**Ledare:** En person som ger struktur och överblickar arbetet inom en grupp inom en verksamhet. Ledarrollens uppdrag är bland annat att inspirera och motivera arbetsgruppen med visioner, utvecklingsarbete och olika strategier för att komma fram till de gemensamma mål som arbetsplatsen har. ”Ledarskap definieras som ett förtroende som getts underifrån” (Axelsson & Bihari Axelsson, 2013, s.30).

**Verkställande direktör, VD:** En person som har ansvar inför styrelsen av ett bolag eller ett företag. VD:n har rätt att besluta om olika åtgärder för bolaget. VD:n har ett stort ansvar för olika beslut, handlingar, utformning och implementering av olika strategier inom bolaget eller företaget.

## 1. Inledning

Här presenteras en kort bakgrund från kvinnors arbetsliv samt kvinnors situation som ledare i en organisation idag. Sedan i uppsatsen kommer att beskrivas den teoretiska utgångspunkten som används för att försöka ta reda på den arbetsmiljö och hälsa för kvinnor som sitter i ledande position. För att göra det används "Vitaminmodellen" av Peter Warrs (1987, 2007). Avsikten med studien är att få en djupare och bättre inblick i arbetsmiljö för kvinnor i höga positioners och en förståelse om vilka faktorer som påverkar dem och deras hälsa.

*Hälsa* som begrepp kan definieras på många olika sätt och allmänt är att individen mår bra fysisk, psykisk och psykosocial. Hälsa är en viktig del av arbetslivet och i begreppet hälsa ingår nödvändiga delar som behövs för att skapa välbefinnande (Aronsson et al. 2012). Eklöf (2017) beskriver att den psykosociala arbetsmiljön handlar om hur individen mår, känner och upplever sin hälsa i relation till sin arbetsmiljö. Från mitten av 1900-talet i Sverige började samhället att arbeta för att uppnå en mer jämlik arbetsmiljö för kvinnor och män (Arbetsmiljöverket, 2019; Edebalk, Swärd & Wadensjö, 2013).

Kvinnor i höga ledarpositioner är en begränsad grupp enligt Statistiska centralbyrån i sin rapport från 2016. Rapporten visar att det finns en tydlig ojämnhöjd i könsfördelning bland cheferna (SCB, 2016). Det finns ingen tydlig siffra men Bierema (2016) säger att nästan hälften av världens kvinnor är delaktiga på arbetsmarknaden nu och det kan vara en förklaring till att det finns fler kvinnor i ledande roller. I Sverige finns det 3 114 137 kvinnor i arbetsför ålder mellan 15 år och 64 år gamla (SCB, 2018). Statistiska centralbyrån visar i sin rapport från 2016 att 40 procent av cheferna är kvinnor (exklusive politiker, högre ämbetsmän och VD:ar). Det visar på en ojämnhöjd i könsfördelning bland cheferna. Störst andel av kvinnor i chefsroll finns i kvinnodominerade yrken. I mansdominerade yrken är kvinnor i chefsroll endast åtta procent (SCB, 2016). Statistiska centralbyråns undersökning om Ekonomisk jämställdhet (2018) visar att det finns löneskillnader på arbetsmarknaden mellan kvinnor och män. Kvinnor i ledande roller belönas mindre än män i liknande positioner. Det visar sig att i hela EU var löneskillnaden sjutton procent mellan kvinnor och män. I Sverige var löneskillnaden en fjorton procent (SCB, 2018).

Vissa forskare pekar på att kvinnor anpassar sig till den rådande kulturen i företag utifrån en manlig ledare som stereotyp (Bierema, 2016). Coffman och Neuenfeldt (2014) säger att det finns en modell för ledningen som är den manliga stereotypen, det vill säga långa arbetspass, självpromotion, att ta sig an nya arbetsprojekt samt att vara tillgänglig dygnet runt.

Bierema (2016) menar att den generella uppfattningen är att kvinnors karriärvägar ses ofta som avvikelser från normen och är att kvinnliga ledare inte passar in i normen, att kvinnliga ledare uppfattas som att de ofta gör fel och att de är mjuka (Bierema, 2016). Kvinnor råkar ofta ut för olika negativa kommentar från sina medarbetare och sina kolleger, till exempel att en kvinna i en ledande roll inte kan något alls, att kvinnor är känslomässiga, och ännu värre att kvinnor ligger sig till toppen (Bierema, 2016). I alla länder ägnar män mer tid åt sina fritidssysselsättningar och det är kvinnor som måste ägna mer tid att göra det obetalda arbetet hemma, det vill säga att hushållsarbete och tiden med barnen (Bierema, 2016).

Servon och Visser (2011) beskriver i sin studie att för att skapa ett mer jämlikt samhälle måste man utmana den traditionella maskulina synsätten på ledarskap och den ideala ledaren. Organisationerna bör verkligen ifrågasätta och förändra deras normer och synsätt på ledare, och acceptera ledare som inte motsvarar den gällande bilden på en ledare (Servon & Visser, 2011). Det är viktigt att skapa en miljö där medarbetare och ledare kan arbeta på liknande villkor (Servon & Visser, 2011).

Det är relevant att ge möjlighet till kvinnor i ledande roll att hitta en balans mellan arbetet och privatlivet (Servon & Visser, 2011). Det är viktigt att ge fler kvinnor möjligheter för framsteg och utveckling, det gynnar både organisationen och samhället. Förändringen bör börja i att förändra företagskulturen, det vill säga sätt att rekrytera, utveckla och främja kvinnors arbetsmiljö (Bierema, 2016).

Evans (2014) påpekar att en effektiv ledare visar sin förmåga genom att lyssna, inspirera och utveckla kompetensen hos medarbetarna för en gemensam utveckling. Ledaren har möjlighet att fatta olika beslut samt leda organisationen att uppnå gemensamma mål. Ledarens kön är inte viktigt, det viktigaste är att ledaren har alla kompetenser som behövs (Evans, 2014).

## 1.1 Teoretisk referensram

Denna studie har som utgångspunkt den så kallade vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007). Vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007) är en teoretisk modell som används som stöd för analys och kartläggning av arbetsmiljö och hälsa. Modellen används för att beskriva individens arbetssituation samt för att beskriva och identifiera faktorer som är viktiga för hälsa och arbetsmiljön som kan påverka välbefinnande (Warr, 1987).

Peter Warr (1987) blev inspirerad av de organiska ämnen som kallas vitaminer för att bygga och utveckla sin modell och att använda begreppet ”vitamin” som en metafor för essentiella komponenter för hälsa och välbefinnande i arbetslivet. Han nämner att vitaminer är viktiga för individens hälsa och han jämför med hur att A-, C-, D- och E-vitaminerna har en positiv effekt i kroppen när de är tillräcklig. Det blir negativa effekter om vitaminer är för låga eller för höga i kroppen. Med utgångspunkten i hur vitaminerna är essentiella för kroppslig hälsa tänker han sig att olika komponenter i arbetsmiljön kan påverka individen liksom vitaminer i kroppen (Warr, 1987, 2007).

Forskarna beskriver att vitaminerna är essentiella för hälsan hos individerna och vitaminerna har en speciell funktion i kroppen och de hjälper individen att må bra (Carrera Castro, 2013; De Jonge & Schaufeli, 1998; Morioka, Jeremy, Selasi Attipoe, Jones, Stephens & Deuster, 2015; Warr, 1997, 2007, 2013). För låga intag av vitaminer kan leda till vitaminbrist och till försämring av hälsan. Det finns allvarliga sjukdomar som orsakas av vitaminbrist (Warr, 1997, 2007, 2013; Wolk, 2008). För mycket vitaminer ger ingen förbättring av hälsan (De Jonge & Schaufeli, 1998).

När Warr framställde för första gången vitaminmodellen (1987) baserades den på nio komponenter och dessa komponenter beskriver sambandet mellan arbetslivet och fysisk och psykisk hälsa. Warr (1987) beskriver dessa nio komponenter som:

*Möjlighet till personlig kontroll* (1), den är den första komponenten som anses vara viktig för välbefinnande i arbetslivet. Det handlar om att individen har kontroll över sin egen situation i arbetet och att individen har autonomi, personlig kontroll och självbestämmande. Personlig kontroll ger individen alternativet att själv ta beslut över sitt arbete och att se resultatet (Warr, 1987). *Möjlighet att använda sin kunskap* (2), det innebär att ge möjligheter till individen att utvecklas och att lära sig nya saker på arbetsplatsen. Samt att individen får tillämpa sina



färdigheter (Warr, 1987). *Mål eller arbetskrav* (3), den anger att det är bra att ha tydliga mål och stimulerande uppgifter som individen kan arbeta för att nå. Dessa kan vara strukturella krav på arbetet, tidsmässiga strukturer eller tidskrav (Warr, 1987). *Omväxling* (4), att individen kan variera sina arbetsuppgifter, för att gynna sitt välbefinnande. Detta kan innebära att individen kan ha olika roller och ansvarsområden under sitt arbetsliv samt att individen kan visa sin förmåga eller kapacitet (Warr, 1987). *Tydlighet från omgivningen (feedback, trygghet)* (5), det står för två olika komponenter och den ena är att få återkoppling för sitt arbete. Den andra är trygghet och det innebär att ledaren har tydliga förväntningar och rimliga krav på individens arbete inom organisationen. Detta kan innebära att individen får återkoppling på de kortsiktiga och långsiktiga mål som individen har i sin roll inom arbetsplatsen. Detta bidrar till att individen upplever trygghet inom organisationen (Warr, 1987). *Sociala kontakter och stöd* (6), det anger att det är viktigt att individen har tillgång till socialt stöd och hjälp att upphäva effekten av ensamhet. Adekvat integritet hjälper att bygga en relation med sina kollegor och ledarna. Att ha en bra och tydlig kommunikation bidrar till att individen genomför sina arbetsuppgifter lättare och effektivare (Warr, 1987). *Tillgång till ekonomiska resurser* (7), det handlar om att individen får en kompensation med lönen för sitt arbete samt att inkomsnivå står i relation till arbetsinsatsen som individen utför (Warr, 1987). *Fysisk säkerhet (arbetsmiljö)* (8), anger de ergonomiska och fysiska faktorerna som ingår i arbetsmiljön samt bra arbetsförhållanden såsom ljus, temperatur och tynad. Att arbetsmiljön är fri från säkerhetsrisker och det finns lämpliga åtgärder för välbefinnande (Warr, 1987). *Värderad social position (respekt)* (9), handlar om att åtnjuta respekt från andra på arbetsplatsen. Det innebär att individen känner sig som en del av gruppen och får uppskattning och social status. Detta gör att individen känner att den har yrkesmässigt inflytande på arbetsplatsen och att individen upplever värdighet i sin roll (Warr, 1987).

Dessa nio komponenter fick ytterligare tre till när Warr (2007) forskade vidare och insåg att dessa tre komponenter fattades för att göra vitaminmodellen mer komplett. Dessa tre är:

*Stödjande ledarskap* (10), det handlar om vikten av att ha stöd från ledningen. Det har stor betydelse för arbetsglädjen och det allmänna välbefinnandet på arbetsplatsen. Ett stödjande ledarskap bidrar till en bra arbetsmiljö som främjar medarbetarnas hälsa (Warr, 2007). *Karriärmöjlighet* (11), det innebär möjligheten att utveckla sig själv som individ samt att utvecklas inom organisationen. Där lägger Warr (2007) fokus på anställningstrygghet och att inte behöva vara rädd att förlora sitt arbete (Warr, 2007). *Rättvis behandling* (12), den sista komponenten lades till som ett resultat av forskning som visar på vikten av likabehandling för

alla. Komponenten visar upplevelse av rättvisa, vilket har en bra effekt för hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen. Individerna skall känna sig bemött med samma respekt och värderas för sin arbetsförmåga (Warr, 2007).

Jeurissen och Nyklíček (2001) beskriver att psykisk och fysisk hälsa, arbetsmiljö och välbefinnande är grundpelarna för vitaminmodellen. Modellen fungerar huvudsakligen på arbetsplatser, eftersom det gör att hälsa, arbetsmiljö och välbefinnande på arbetsplatsen är målet för modellen (Jeurissen och Nyklíček, 2001). Det sociala stödet på arbetsplatsen är en grundpelare i det dagliga arbetet, eftersom att arbeta i grupp hjälper individens hälsa och arbetsmiljön (De Jonge & Schaufeli, 1998). Människor har stort inflytande över sin egen hälsa (Warr 2007; Warr, 2013).

Warr (1987, 2007, 2013) beskriver att komponenterna från modellen kan appliceras för att uppnå välbefinnande på arbetsplatsen eftersom komponenterna är viktiga för en bra hälsa på arbetsplatsen. Warr (1987, 2007, 2013) beskriver att komponenterna *Sociala kontakter och stöd* (6), *Tillgång till ekonomiska resurser* (7) samt *Värderad social position (respekt)* (9) verkar som konstanta effekter för välbefinnande. Warr kallar det som (CE) Constant Effect, som jämför med C och E vitaminer i ). som kan jämföras med effekterna av vitaminerna C-, E-vitaminer i kroppen.

Warr (1987) beskriver att komponenterna *Möjlighet till personlig kontroll* (1), *Möjlighet att använda sin kunskap* (2), *Mål eller arbetskrav* (3), *Omväxling* (4), *Tydlighet från omgivningen (feedback, trygghet)* (5) samt *Fysisk säkerhet (arbetsmiljö)*(8) ger en positiv effekt på individens hälsa och välbefinnande både privat och i arbetslivet. De kan jämföras med vitamin A och D och så kallade Additional Decrement (AD). De kan jämföra effekterna på individens hälsa med A-, D-vitaminer som han kallade "Additional Decrement" AD.

Om någon av dessa komponenter ökar eller minskar orsakar negativa effekter på hälsa och välbefinnande (Warr, 1987, 2007, 2013).

De Jonge & Schaufeli, (1998) beskriver att tanken är att vitaminmodellen av Warr (1987) skall kunna användas för att kartlägga situationen och utifrån det bidra till att skapa förutsättningar för att förbättra arbetsmiljön. Implementering av vitaminmodellens olika delar gör att individens hälsa och arbetsmiljö blir bättre (De Jonge & Schaufeli, 1998; Vera, Rodríguez - Sánchez, & Pastor, 2013).

De Jonge & Schaufeli (1998) skriver att Vitaminmodellen (Warr, 1987) ger positiva effekter på medarbetarnas psykiska hälsa och för arbetsmiljön. Bristen eller överskott på komponenterna av modellen försämrar medarbetarnas psykiska hälsa som i sin tur leder till en försämrad arbetsmiljö. Vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007) tittar på förhållningssätt till lycka och olycka och på välbefinnande i arbetslivet. Lycka är en känsla som man känner i sig själv. Lycka gör att individen mår bra och känner sig nöjd i sin arbetsroll, precis som olyckan gör att individen känner sig missnöjd med sin arbetsroll och det påverkar hälsan och välbefinnande (Gavin & Mason, 2004).

Warr (1987, 2013) beskriver att de olika komponenterna från vitaminmodellen bidrar till tillfredsställelse på arbetslivet. Warr (1987, 2013) beskriver att de sex första komponenter från vitaminmodellen är primära för välbefinnande i arbetslivet och jämförbara med A-vitamin och D-vitamin i kroppen. De sex återstående komponenterna från modellen motsvaras av C-vitamin och E-vitamin. Warr (1987, 2013) beskriver också att brist på komponenterna i Vitaminmodellen på arbetsplatsen kan försämra gruppens hälsa.

## **1.2 Problemformulering**

Det är viktigt att studera arbetsmiljön och hälsa bland kvinnor som arbetar i ledande positioner. Det finns inte tillräckligt forskning om deras arbetsmiljö och hälsa. En bra utgångspunkt är att börja analysera deras arbetsmiljö och hälsa utifrån deras egna erfarenheter (Bryman, 2011). Därefter ska man hitta och analysera vilka faktorer som påverkar mest, för att hitta en balans som kan förbättra arbetsmiljön och hälsa på längre sikt. För att göra studien ska använda sig till av komponenterna från vitaminmodellen av Warr (1987, 2007).

## 2. Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur kvinnor i ledande positioner i arbetslivet upplever sin fysiska och psykosociala arbetsmiljö och hur denna påverkar deras hälsa.

### 2.1 Syftet konkretiseras i följande frågeställningar

- ❖ Hur upplever en kvinnlig ledare/VD sin hälsa och sin arbetsmiljö?
- ❖ Vilka faktorer påverkar arbetsmiljön för kvinnor i ledande roller?

## 3. Metod

För att undersöka hur kvinnor i ledande positioner i arbetslivet upplever sin fysiska och psykosociala arbetsmiljö och hur detta påverkar deras hälsa kommer studien ta sin utgångspunkt i Warrs vitaminmodell (Warr, 1987).

Metoden som används för studien är kvalitativ forskning med semistrukturerade intervjuer (Bryman, 2011). En kvalitativ innehållsanalys guidad av Warrs vitaminmodell för kartläggning av arbetsmiljö och hälsa utfördes med hjälp av fem individuella intervjuer. De semistrukturerade frågorna är baserade på de elva komponenterna i Warrs Vitaminmodell (Warr 1987, 2007). Komponenterna är deskriptiva och frågorna från intervjuguiden gjordes med komponenterna som grundpelare och följdes upp av deras personliga upplevelser och känslor (Warr, 1987, 2007). Den sjätte komponenten från modellen har tagits bort från intervjuguiden av etiska skäl eftersom den kan uppfattas som känsligt att fråga om (Vetenskapligråd, 2002). Komponenterna handlar om *Tillgång till ekonomiska resurser*. Frågorna följer ett frågeschema men det går att ändra ordningen på frågorna under själva intervjun utan att ändra innehållet i de (Bryman, 2011).

### 3.1 Val av forskningsstrategi

Inom vetenskaplig forskning finns två olika typer av forskning, det vill säga kvantitativ och kvalitativ forskning (Bryman, 2011). Den kvantitativa forskningen har som utgångspunkt en

teori, sedan kommer hypotesen och då byggs den kvantitativa forskningen upp (Bryman, 2011).

Enligt Gubrium & Holstein (1997) den kvalitativa forskningen har fyra traditioner. Dessa traditioner heter *Naturalism*, den söker efter insikten av den samhälleliga sanningen utifrån egna termer. *Etnometodologi* siktar på att förstå hur den gemensamma organisationen skapas genom kommunikation och samverkan. *Emotionalism* lägger intresse i subjektiviteten i situationen och syftar till att fånga kärnan i olika händelser och erfarenheter av individens verklighet. *Postmodernism* lägger vikten på olika metoder att kommunicera med varandra (Gubrium & Holstein, 1997).

Denna studie använder den Emotionalistiska traditionen. Emotionalism har sin grundpelare i subjektivitet för att uppfånga ”insidan” av den personliga upplevelsen och på erfarenheter som har en direkt inriktning till individens inre (Gubrium & Holstein, 1997; Ellis 1991a; Ellis 1991b). Den Emotionalistiska traditionen lägger tonvikt på att betona egna erfarenheter och egna upplevelse av olika situationer och det kräver att forskare ska reflektera över sina egna livserfarenheter (Gubrium & Holstein, 1997; Ellis 1991a; Ellis 1991b). Gubrium & Holstein (1997) beskriver att den emotionalistiska traditionen tar känslor till hjärtat, det vill säga känslor och det väldefinierade ordet ”emotionalism” som en term att använda inom kvalitativ forskning. Den emotionella traditionen hjälper forskaren att överföra deltagarnas känslor och att fullfölja resultaten av forskningen med deltagarnas livserfarenheter. Syftet med detta är att läsarna skall kunna förstå erfarenheterna från de personer som ingår i denna studie (Gubrium & Holstein, 1997).

Kvalitativ forskning riktar sig på ett subjektivt synsätt på individen och om hur individen tolkar och uppfattar sin omgivning (Backman, 2008). Det är viktigt för studiens syfte att försöka ta fram deltagarnas egna upplevelser och egna erfarenheter i deras roller och arbetsmiljön.

### **3.2 Val av metod**

Bryman (2011) beskriver att det finns olika metoder för att samla in data till en kvalitativ studie, och de är bland annat intervjuer, observationer, fokusgrupper, enkät, med mera. Den här studien är baserad på semistrukturerade intervjuer med sex kvinnliga ledare/VD från olika

branscher. Företagen finns över hela landet men deras huvudkontor ligger i en mellanstor stad i Sverige. Intervjuerna spelades in, transkriberades ordagrant och sedan analyserades. För studiens syfte har intervju metoden valts eftersom intervju är det bästa alternativet för att fånga upp deltagarnas känslor samt åsikter som emotionalism i bakgrunden och för att besvara syfte och frågeställningar av denna studie (Gubrium & Holstein, 1997). Metoden med en semistrukturerad intervju ses som lämplig till studiens syfte eftersom med den metoden kan deltagarna berätta fritt om sin arbetsmiljö och sin hälsa. Med en semistrukturerad intervju finns möjlighet att ställa extra frågor till deltagarna som anses viktiga och relevanta för att nå studiens syfte (Bryman, 2011). Intervjuguiden gjordes utifrån vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007) och den är baserad och relaterad till erfarenheterna av hälsa och arbetsmiljö kopplade till deltagarna.

### **3.3 Urval av deltagarna**

För att göra denna studie valdes kvinnor i ledande roll och VD- roll från olika branscher runt om i Sverige. För att hitta dessa kvinnor utgicks från en lista publicerad i en tidning från näringslivet där det redogjordes för kvinnor i ledande positioner. Denna lista utgjorde den utgångspunkten för att hitta deltagarna till denna studie och används målinriktad urvalet eller så kallad strategiskt urval (Forssén & Carlstedt, 2017). Det betyder att urvalet av deltagarna baserades på tydliga och definierade kriterier som till exempel kön, yrkesgrupp, utbildning, civilstånd, med mera. Det var viktigt för studien att ha deltagarna från olika branscher och från både mansdominerade och kvinnodominerade områden för att få en djupare förståelse för kvinnor i ledande positioners arbetsmiljö och hälsa. Studien ställde inga krav på deltagarna ålder utan enbart på att vara kvinna i hög ledande position med inflytande i affärlivet.

Den första tanken för denna studie var att hitta och intervju fyra kvinnor från olika branscher som hade en hög ledningsposition. Den ursprungliga tanken ändrades från att hitta företagen i en stor stad, till att söka i hela Sverige istället. En förfråga skickades till tolv kvinnor, två av de svarade inte alls på förfrågan. Två tackade nej till studien, eftersom de hade ont om tid och hade hela våren uppbokad med både jobb och intervjuer. En respondent svarade ja till att delta i studien men hon ville ha möjlighet att svara när det passade för henne och hon besvarade intervjufrågorna via e-post. Resultat från förfrågan om att delta i studien var att

nio deltagare svarade ja till studien men två av de nio svarade inte när en andra kontakt togs för att boka datum och plats för intervjun. En intervju kunde inte göras eftersom hon fick ett sjukt barn den dagen som intervjun var bokad. Intervjuaren kunde inte omboka intervjun på grund av tidsbrist. Sammanlagt gjordes fem intervjuer och ett svar lämnades via e-post.

En deltagare kommer från statlig sektor och fyra deltagarna från privat sektor. Deltagarna från den privata sektorn har kontor runt i Sverige och i andra länder, och deras huvudkontor ligger i Sverige.

### **3.4 Datainsamling och genomförande**

Den första kontakten med deltagarna togs via e-post. Det innehöll ett tydligt informationsbrev (Bilaga 1) angående studien, syftet och målet med den. Den andra kontakten var via telefon för att boka tid och plats för intervjun. Vid båda tillfällena fick intervjupersonerna möjlighet att ställa ytterligare frågor om studien (Bryman, 2011).

Deltagarna hade möjlighet att välja dag, tid och plats för intervjun eftersom det är en fördel att deltagarna får befinna sig i en trygg miljö (Bryman, 2011, Eriksson- Zetterquist & Ahrne, 2011). Detta gjordes också för att deltagarna är mycket upptagna och saknar tid på grund av deras roll på arbetsplatsen. Intervjuerna genomfördes i lugn miljö utan stora avbrott, tre intervjuer genomfördes i deltagarnas kontor och två intervjuer genomfördes på en allmän plats, men med en lugn atmosfär och utan stora komplikationer. Intervjun började med ett kort samtal mellan intervjupersonen och intervjuaren, vilket gjorde att intervjun blev mer avslappnad och för att göra sig bekant med varandra (Bryman, 2011).

Intervjuguiden gjordes utifrån elva komponenter från Vitaminmodellen. Intervjuguiden (Bilaga 2) hade två delar, en del om bakgrund och roll och den andra om arbetsmiljön. Den andra delen fokuserade på deras upplevelse av den fysiska och psykiska arbetsmiljön samt den psykosociala arbetsmiljön. Avslutningsvis frågades om de ville tillägga något annat till studien. Det ställdes även följdfrågor för att fördjupa deras svar (Eriksson- Zetterquist & Ahrne, 2011). Intervjuerna var cirka tjugo minuter långa. Alla deltagarna godkände inspelningen av intervjun och under intervjutillfället uppstod en flytande och spontan dialog.

### 3.5 Databearbetning & Analys

För att analysera det insamlade materialet används teoridriven deduktiv analys (Bryman, 2011) med vitaminmodellen från Peter Warr (1987, 2007) som stöd. Bryman (2011) beskriver att deduktiv analys handlar om att dra slutsatser baserade på observationer eller intervjuer och den analysen är lämplig för att använda till den studien. Bryman (2011) beskriver att det finns två olika sätt att analysera insamlade data och dessa är deduktiv och induktiv analys. Deduktiv analys har sin utgångspunkt i en teori eller en hypotes som bekräftas genom observationer eller intervjuer. Den induktiva teorin börjar med observationer och därefter teorigenerering. Den induktiva teorin relateras med kvalitativ metod (Bryman, 2011). Denna studie använder den kvalitativa innehållsanalysen med deduktiv ansats eftersom den har som utgångspunkt Vitaminmodellen av Warr (1987, 2007). Elva komponenter används som koder i analysen av materialet för studien.

Transkribering av de fem intervjuerna tog cirka tio timmar och trettio minuter. När alla intervjuerna var ordagrant transkriberade påbörjades bearbetning av data. Analysen inleddes med att intervjuerna lästes ett flertal gånger för att texten skulle kännas bekant. Därefter i ett annat dokument gjordes en tabell med den bärande tema och dessa är *meningsenhet*, *kondenserad meningsenhet*, *kod*, *subtema* och *tema* (Graneheim & Lundman, 2004).

Analysen startade inte på det sedvanliga sättet enligt Bryman (2011). Resultatet varierar inte avsevärd och det beror på att denna studie är baserad på olika komponenterna av vitaminmodellen från Warr (1987, 2007). Från denna modell som utgångspunkt placerades var och en av komponenterna som Warr (1987, 2007) nämner i sin modell för att bygga koderna. Analysen började med att skriva en lista med elva komponenter (Warr, 1987, 2007) och de var koderna för analysen. (Från koderna samlades komponenterna som har likheter med varandra för att göra det tydligare och mer specifikt för att ta itu med subteman och teman.) Den insamlade materialet grupperades och utifrån koderna till subteman och sedan av alla subteman formulerades den underliggande meningen och därifrån skapades ett tema.

Meningsbärande enheterna söktes vid varje svar av deltagarna från intervjuguiden men de olika komponenterna i vitaminmodellen. Meningsbärande enheterna var inte så långa men de var omfattande för att förstå koderna (Graneheim & Lundman, 2004).



För att göra kondenserade meningar, sattes vissa komponenter från vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007) tillsammans och sedan eftersöktes svar på frågan från transkriberingarna för att komma fram till latent meddelanden. Detta innebär att analysera och tolka meningen som ligger under ytan av opinionsenheten (Bryman, 2011).

Som resultatet av analysen kom fram olika subtema som är *Personlig utveckling, Stöd och respekt, Psykosocial arbetsmiljö* och *Egen makt*. De sammanfattas i ett tema och de är ett *Starkt ledarskap - att vara en kvinna i huvudrollen*. De olika subteman och teman som framkom av analysen presenteras i resultatdelen av studien, för att resultaten skall bli tydlig kommer att hänvisa till olika citat från deltagarna.

### 3.6 Etiska överväganden

Det finns etiska övervägande inom forskning som behöver följas och det gjordes i denna studie. Det finns fyra grundpelare som är krav inom forskning. De skapades för att skydda respondenten på alla sätt och vis (Vetenskapsrådet, 2002). Som Vetenskapsrådet uttrycker det:

”Individer får inte heller utsättas för psykisk eller fysisk skada, förödmjukelse eller kränkning. Detta krav, som här kallas individskyddskravet, är den självklara utgångspunkten för forskningsetiska överväganden.” Vetenskapsrådet, s.5, 2002”.

Vetenskapsrådet (2002) har grundläggande etiska principer som forskarna måste använda och ta hänsyn till vid starten av en studie. Dessa principer bygger på information, integritet, konfidentialitet och anonymitet.

För att uppfylla informationskraven informerades deltagarna om studiens syfte, mål och varför deras arbetsmiljö och hälsa skulle undersökas. Allt detta gjordes via e-post först. Informationen delgavs också innan intervjun började och deltagarna godkännande krävdes för att inleda intervjun. För att uppfylla informationskravet måste säkerställas deltagarnas integritet och anonymitet.

De fyra principerna är *Informationskravet, Samtyckeskravet, Konfidentialitetskravet, Nyttjandekravet* (Vetenskapsrådet, 2002).

*Informationskravet* handlar att informera respondenten väldigt tydligt om vad studien handlar om, syftet samt målet med den. (Vetenskapsrådet, 2002). Detta gjordes noggrant för att undvika missförstånd. *Samtyckeskravet* handlar att få ett samtycke från deltagarna att delta i studien och att studien inte kan genomföras utan deltagarnas godkännande (Vetenskapsrådet, 2002). Samtycket att delta i studien gjordes muntligt. Det var viktigt att intervjupersoner fick veta att de kunde avbryta deltagandet när de ville utan att säga varför.

*Konfidentialitetskravet* innebär att säkerställa materialet från studien och att ingen obehörig person har tillgång till det samlade materialet (Vetenskapsrådet, 2002). Ingen personlig och känslig information sparades. I intervjuerna fokuserade frågorna på hälsa och arbetsmiljö och var kopplade till Warrs vitaminmodell (1987, 2007).

Inga konfidentiella uppgifter om deltagarna har sparats och efter att intervjuerna ordagrant transkriberats har de omedelbart raderats. Syftet med detta är att ingen person ska vara specifikt kopplad till det insamlade materialet. För denna studie fanns tillgång till en dator med en personlig inloggningskod, en mobiltelefon med en inloggningskod och en ljudspelare. Dessa verktyg är personliga tillhörigheter och ingen obehörig person har tillgång till dem. Det finns ett krav att avidentifiera deltagarna för att skydda deras integritet (Vetenskapsrådet, 2002). Deltagarna fick kodnamn som började med P411 till P430. Dessa kodnamn skapades för denna studie och har inte någon koppling till de intervjuade personerna. För att göra att resultatet blir lättare att följa, deltagarna fick ett fingerat namn utan koppling till den riktiga namn på deltagarna i studien istället för kodnamn.

*Nyttjandekravet* handlar om att det insamlade materialet enbart får användas för studiesyfte (Vetenskapsrådet, 2002). Den empiriska insamlade materialet kommer att raderas omedelbart efter studien slut och det är för att bemöta nyttjandekravet i studien.

## **4. Resultat**

I resultat av analysen framkom de olika subtema som är grund för resultaten av denna studie och de är *personlig kontroll, stöd och respekt, psykosocial arbetsmiljö och egen makt*.

Analysen har fokuserat på att söka svaret på studiens syfte ”hur kvinnor i ledande positioner upplever sin fysiska och psykosociala arbetsmiljö och hur den påverkar deras hälsa” där

hälsan operationaliseras utifrån Warrs vitaminmodell. I den innehållsanalysen på latent nivå har Warrs ”vitaminer” används som koder. Därefter har materialet analyserats tematiskt vilket gett fyra subteman som bidrar till förståelse för de deltagande kvinnornas upplevelser av arbetsmiljö och hälsa. En schematisk beskrivning av koder (vitaminer), subteman och övergripande tema följer i tabellen nedan.

**Tabell 1: Schematisk beskrivning över studiens resultat.**

| Tema     | <i>Starkt ledarskap - att vara en kvinna i huvudrollen</i>  |  |  |   |
|----------|---|--|--|---|
| Subteman | <b>Personlig kontroll</b>   | <b>Stöd och respekt</b>  | <b>Psykosocial arbetsmiljö</b>   | <b>Egen makt</b>  |
| Koder    | <p><b>1. Möjlighet till personlig kontroll</b></p> <p><b>2. Möjlighet att använda sin kunskap</b></p> | <p><b>5. Tydlighet från omgivningen</b></p> <p><b>10. Stödjande ledarskap</b></p> <p><b>12. Rättvis behandling</b></p> | <p><b>6. Sociala kontakter och stöd</b></p> <p><b>8. Fysisk säkerhet</b></p> <p><b>9. Värderad social position</b></p> | <p><b>3. Mål eller arbetskrav</b></p> <p><b>4. Omväxling</b></p> <p><b>11. Karriärmöjlighet</b></p> |

Tabellen visar de olika komponenterna i modellen och deras motsvarande ordning som Warr skrev i vitaminmodellen. Tabellen visar också de olika komponenterna i modellen som samlades för att komma fram till den övergripande tema.

Analysen av det insamlade materialet visar att de kvinnor i höga positioner som deltog i studien upplever att de har stor kontroll över sin arbetssituation och arbetsmiljön. De är medvetna om hur de kan agera för att minska eller undvika hälsoproblem. Materialet visar att de har ett stort inflytande över sina egna beslut och på sin arbetsmiljö. De har förmåga att möta förändringar och att märka när de känner sig stressade. De kan agera på ett verkligt och konkret sätt för att förhindra att deras hälsa påverkas på ett negativt sätt på grund av arbete och arbetsmiljö. Materialet visar att kvinnorna som deltog i denna studie har tydliga och specifika uppgifter att utföra, de bestämmer, leder och delegerar om arbetsuppgifterna. De

accepterar sitt ansvar och försöker främja hälsan på sina arbetsplatser. Materialet visar att dessa kvinnor upplever att de har stöd och feedback från styrelsen, kollegor och medarbetare.

Analysen av det samlade materialet visar att deltagarna känner sig positiva och nöjda och att de tycker om sitt arbete och sin ledarposition. Vid intervjuerna kunde en gnista ses i deras ögon när de pratade om sitt arbete och sin ledningsroll. Materialet ger uttryck för att de har en inre trygghet som gör att de känner sig nöjda med sin ledarroll och att de har en bra hälsa. De har mycket ansvar, omfattande arbetsuppgifter i sin roll som ledare i höga positioner, samt många arbetstimmar varje dag.

Materialet visar att dessa kvinnor har höga ledande positioner inom respektive arbetsplats, och de beskriver att det inte var lätt för dem att nå den position de har nu. De beskriver att de arbetar alltid för att göra det bästa jobbet och för att uppnå respekt och beundran bland sina ledare, kollegor och anställda.

Här redovisas resultatet för centrala teman som har kommit fram ur analysen av det insamlade materialet. De subteman som framkom av analysen av det empiriska materialet i studien var fyra och ett huvud tema. Temat som framkom som centralt är *Stark ledarskap – att vara kvinna i huvudrollen*.

## 4.1 Personlig kontroll

Analysen av materialet som sammanställts av intervjuer med denna grupp kvinnor visar att deltagarna upplever kontroll över sin arbetssituation. Möjlighet att ha kontroll över sitt eget arbete och sin egen tid visar att de känner frihet och att de kan hantera sina tider och anpassa sig till sina arbetsuppgifter. Materialet visar följande:

”... Ganska stora ju... Jag har ju mycket makt över min egen arbetstid.”(Jennie).

En annan av deltagarna uttryckte personlig kontroll på detta sätt:

”Ja, jag har stora möjligheter. Jag formar mitt jobb som sagt. Jag är 100 % fritt. [...] jag jobbar hemma, eller stående, eller sittande, så jag har väldigt stora möjligheter.” (Cathrine).

Även en annan av deltagarna uttryckte kontroll på detta sätt:

” ... 100 % egentligen med förutom att man måste vara där på kontorstid, alltså liksom... mötet är ju på dagtid, alltså. Om jag vill sitta på en kväll, då gör jag det, eller vill jag bara ledig en dag, så gör jag det.” (Rita).

Alla deltagarna upplever frihet över sin ledarroll och att de har kontroll över sitt arbete och över sina mål. De är medvetna om att de har stort ansvar och de har inga problem att hantera det. Det kan kopplas till en annan komponent av vitaminmodellen som visar att mål och utmaningar är betydelsefullt för individens välbefinnande i arbetslivet och det kan exemplifieras med följande citat:

”Ansvara för att bolaget blir framgångsrikt, lönsamt och försätter växa. Det är mitt huvuduppdrag.” (Cathrine).

En annan av deltagarna uttryckte kontroll på detta sätt:

”... jag själv är ansvarig för allt som görs. eee... och men det är väldigt liksom fritt... jag bestämmer mina egna tider, det är i princip. Jobbar jag hemma, så vill göra det. Så kan jag göra det.” (Rita).

En annan av deltagarna uttryckte möjlighet att använda sin kunskap:

”Ja, det tycker jag, Absolut! ... det är den stora förmånen med det jobbet, att göra det hela tiden och plus att man lär sig nya saker hela tiden... så jag kan använda mina kunskaper men jag kan också lära mig av varandras utveckling, så absolut JA!” (Jennie).

För att bygga upp subtema *personlig kontroll* användes den första och andra komponenten av vitaminmodellen som beskrivs bidra till att uppnå arbetsglädje. Dessa komponenter är *Möjlighet till personlig kontroll* och *Möjlighet att använda sin kunskap*, och de komponenterna ger förutsättningar att förbättra arbetsmiljön.

## 4.2 Stöd och respekt

Resultatet visar att deltagarna upplever ett tydligt stöd, respekt och feedback från ledningen, kollegorna och medarbetare vilket stärker deras ställning i förhållande till arbetet. De beskriver en social gemenskap på arbetsplatsen. Att deltagarna upplevde stöd och respekt kan exemplifieras med följande citat:

”HA, jättebra stöd. Och hon är också en kvinna [...] hon är jättebra, nästan den bästa chefen som jag har haft...” (Rita).

Också en annan av deltagarna uttryckte stöd och respekt:

””Ja” det tycker jag. Vi har väldigt högt i tak. Vi är väldigt bra, öppenhet och relation och pratar liksom. Så det tycker jag verkligen att jag har.” (Kenia).

För att bygga upp subtema *stöd och respekt* som tema samlades olika komponenter från vitaminmodellen och den var: *Tydlighet från omgivningen (feedback, trygghet), stödjande ledarskap* och *Rättvis behandling*.

## 4.3 Psykosocial arbetsmiljö

Samtliga deltagare upplever att de har en bra arbetsmiljö fysiskt och psykiskt. De har dialog, transparens, samverkan och tydlighet från alla håll det vill säga styrelse, ledning, kollegor och medarbetare. Samverkan och tydlighet är en grund för att få en bra och trygg psykosocial arbetsmiljö och det visar sig att de har det. Att deltagarna upplevde en bra psykosocial arbetsmiljö kan exemplifieras med följande citat:

”Jag mår bra psykiskt om man säger så” (Cathrine).

En annan av deltagarna säger om psykosocial arbetsmiljö:

”Ja, men det är inte så stressigt eller så, JA, det är bra” (Katharina).

Utifrån det insamlade materialet samtliga deltagarna upplever att de har en bra arbetsmiljö som bidrar till deras hälsa och välbefinnande. Att deltagarna upplevde en bra arbetsmiljö kan exemplifieras med följande citat:

”Vi sitter i aktivitetsbaserade, landskap. Och det är nytt för mig men själva arbetsmiljön i sig är bra [...]så fysisk arbetsmiljö är jättebra för att det finns många ställen att sitta på, det finns många ställen, alltså, liksom vara koncentrerad.” (Katharina).

En annan av deltagarna uttryckte om att ha en bra arbetsmiljö:

”Finns flera olika arbetsplatser... man kan sitta soft och mjuk till som en soffhörna, man kan sitta vid mitt skrivbord, bordsmiljö. Jag har tillgång till bra faciliteter och så” (Katharina).

Också en annan av deltagarna uttryckte om att ha en bra arbetsmiljö:

”Min arbetsplats så sitter jag och ... i en... på ett vanligt skrivbord tillsammans med mina medarbetare [...] vi sitter på ett landskap.” (Jennie).

Detta subtema för att få svar byggdes upp teman med genom kodning av materialet utifrån komponenten Fysisk säkerhet (Arbetsmiljö). För att bygga upp subtema den psykosociala arbetsmiljön samlades olika komponenterna från vitaminmodellen och de var: *Sociala kontakter och stöd*, *fysisk säkerhet* och *Stödjande ledarskap*. Materialet visar att samtliga deltagarna upplever en bra psykosocial arbetsmiljö. En bra psykosocial arbetsmiljö på arbetsplatsen hjälper att se arbetsmiljö i sin helhet.

#### **4.4 Egen makt**

Samtliga intervjupersoner upplever att de har egenmakt, att de har frihet över deras arbetstid och arbetsuppgifter. Intervjupersoner upplever att de har en bra balans mellan arbete och privatliv, vilket bekräftar att de har möjlighet att påverka sin hälsa och arbetsmiljö och detta kan exemplifieras:

”... alltså, jag jobbar helt fritt, så det är ju, jättestora möjligheter egentligen” (Rita).

En annan av intervjuperson uttryckte egen makt:

”[...] Jag jobbar väldigt mycket, väldigt ofta, samtid hittar jag min egen tid för mig själv mår bra och det är träning” (Kenia).

En till av deltagarna uttryckte egen makt:

”... men samtidigt så svår med balansen när jag tycker att mitt jobb är väldigt roligt” (Katharina).

Också en annan av intervjuperson uttryckte egen makt:

”Ja, det tycker jag, Absolut! ... det är av den stora förmånen med det jobbet, att göra den hela tiden och plus att man lär sig nya saker hela tiden... så jag kan använda mina kunskaper med jag kan också lära mig av varandras utveckling, så absolut JA!” (Jennie).

Materialet visar att deltagarna upplever att det finns utmaningar och det finns en konstant lärande i arbetslivet. För att bygga temat *Egen Makt* samlades några komponenter från vitaminmodellen och dessa var *Mål eller arbetskrav*, *Omväxling* och *karriärmöjlighet*. Materialet visar att samtliga deltagarna upplever samverkan på arbetsplatsen som hjälper att bygga deras ledarstil och ger drivkrafter för att förbättra deras arbetsliv.

## 5. Diskussion

Studiens syfte var att undersöka arbetsmiljö för kvinnor i höga ledande positioner och hur de upplever sin fysiska och psyksociala arbetsmiljö. Det är viktigt att påpeka att kvinnorna som deltog i studien har inte en vanlig arbetsmiljö eftersom det är kvinnor i ledande roller som har stor inflytande över sitt arbetsliv. Detta innebär att det finns stora skillnader på arbetsmiljö med andra arbetarna och kanske med andra personer i ledande roller. Den gällande ledarskapsnormen är männen som jobbar långa arbetspass, med stort ansvar och inflytande över sin arbetsgrupp (Coffman & Neuenfeldt, 2014; Ekberg, 2015). Kvinnorna i ledande roller använder mycket mer känslor när de beslutar om åtgärder på arbetsplatsen. Däremot kvinnorna brukar anpassa sig till den ledande normen i företagets kultur (Bierema, 2016).

När analysen av den insamlade materialet gjordes användes vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007). Modellen har tolv komponenter och den förespråkar att om dessa komponenter finns



på arbetsplatsen, individerna mår bra, arbetsmiljön blir bättre och företaget utvecklas på samma sätt som individen gör. Det är viktigt att det finns ett samband mellan arbetsmiljö och trygghet som påverkar individens hälsa och välbefinnande på arbetslivet. (Aronsson et al. 2012; Eklöf, 2017, Jonge & Schaufeli, 1998). Allt detta kunde ses i det insamlade materialet. Vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007, 2013) betonar sambandet mellan arbetsmiljö och trygghet som påverkar individens välbefinnande på arbetslivet. Det handlar om att det måste finnas en balans mellan olika komponenter som påverkar individens hälsa både positivt och negativt samt den psykosociala arbetsmiljön (Aronsson et al. 2012; Warr, 1987, 2007, 2013).

För att komma fram till subteman *Personlig kontroll*, samlades två komponenterna från vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007) och den var *möjlighet att använda sin kunskap* och *möjlighet till personlig kontroll*. Utifrån vitaminmodellen och vitaminerna som ingår i dessa komponenter är A-, D-vitamin och de är fundamentala för individens utveckling (Warr, 1987, 2007, 2013). Utifrån det insamlade materialet kunde ses att de som deltog i studien upplever personlig kontroll över sin ledarposition och att de har inflytande att de påverka sitt arbetsliv. Det visar sig att de upplever *möjlighet att använda sin kunskap* och *möjlighet till personlig kontroll*. Materialet visar att dessa kvinnor är medvetna om att de har stora krav och ansvar i deras position men de upplever det inte som hälsoproblem. Det visar att kontrollmöjligheter ses som en resurs för att hantera olika krav och ansvar i arbete (Eklöf, 2017).

Kvinnor som deltog i studien upplever att de har *tydlighet från omgivningen*(*feedback, trygghet*), *stödjande ledarskap* och *rättvis behandling*, och det kunde ses tydligt på det insamlade materialet. Dessa tre komponenter samlades för att komma fram till subteman *Stöd och respekt*. Det är viktigt att ha ett stödjande ledarskap och dessa kvinnor har visat att de upplever att de har det. Warr (2007) påpekar att om det inte finns tillräckligt med stödjande ledarskap förlorar individen arbetsglädje och välbefinnandet minskar. Stöd är betydelsefullt för välbefinnandet samt bidrar till hälsa, och en god psykosocial arbetsmiljö på arbetsplatsen (Warr, 1987, 2007). Materialet visar att de har stöd och att de upplever arbetsglädje.

*Sociala kontakter och stöd, fysisk säkerhet* och *värderad social position* används för att komma fram till subteman *Psykosocial arbetsmiljö*. Materialet visar att kvinnor i studien upplever att de har sociala kontakter och stöd, fysisk säkerhet och värderad social position. Samtliga deltagarna upplever en fysisk säkerhet på arbetsplatsen. Alla dessa komponenter bidrar till hälsa, välbefinnande och en god psykosocial arbetsmiljö på arbetsplatsen (Aronsson et al. 2012; Eklöf, 2017, Jonge & Schaufeli, 1998; Warr, 1987, 2007).

Warr (1987) beskriver *värderad social position (respekt)* som att individen åtnjuter respekt från omgivningen. Individen upplever en social status inom arbetsplatsen som det är i fallet med kvinnor i höga ledningspositioner. Warr (1987, 2007, 2013) visar att sociala kontakter och stöd till dessa kvinnor i ledande positioner innebär att arbetet görs lättare och bättre. Om det inte finns sociala kontakter förlorar individen balansen och välbefinnandet i arbetslivet (Warr, 2007, 2013).

*Karriärmöjlighet, omväxling och mål eller arbetskrav* samlades för att uppnå subteman *Egen Makt*. Materialet visar att samtliga deltagarna upplever att de har *Egen makt* över sin arbetssituation och visar att det ger en positiv effekt för denna grupp. Enligt Warr (1987, 2007, 2013) kombination av de olika komponenterna av vitaminmodellen gynnar individens möjlighet att hantera och uppnå sin egen makt. Detta kunde ses på det insamlade materialet. Det insamlade materialet visar också att kvinnorna upplever att de har karriärmöjligheter och att de använder sina kunskaper för att kunna utföra olika arbetsuppgifter. De upplever att de har tydliga mål och arbetskrav.

Analysen visade att alla komponenter från vitaminmodellen syns tydligt i deltagarnas ledanderoller. Materialet visar att de som deltog i studien uppnår en balans mellan vitaminerna och olika komponenter som Warr beskriver i sin modell (1987, 2007, 2013).

De övergripande subtema som har kommit fram i studien är *Personlig kontroll, Stöd och respekt, Psykosocial arbetsmiljö* och *Egen makt*. När alla detta subtema har uppnåtts utifrån analysen kom fram det övergripande tema och det var *Starkt ledarskap - att vara en kvinna i huvudrollen*. Temat syns starkare utifrån det insamlade materialet och det gör en djupare förståelse på deras arbetsmiljö och hälsa. Utifrån den insamlade materialet kunde ses att kvinnor som deltog i studien har hittat ett sätt att balansera deras ledanderoll i en hög position och deras privatliv. De har lyckats vara en ledare av hög position i ett företag och de har anpassat sig till den ledarskapsnormen som finns i olika företags kultur (Bierema, 2016).

För att det skall bli ett mer omfattande resultat skulle behövas göra motsvarande intervjuer eller enkäter för män i ledande roller för att få en bättre bild om vad som påverkar arbetsmiljöer och liknande. Kontinuerligt forskningsförslag: jämför olika grupper med hänsyn till den upplevda arbetsmiljön.

Det skulle gynna för företaget och samhället i allmänhet om arbetsplatsen skulle använda vitaminmodellen av Peter Warr (1987,2007, 2017).

## 5.1 Metoddiskussionen

För att göra den här studien valdes den kvalitativa metoden med den emotionella traditionen (Gubrium & Holstein, 1997). Det ansågs vara adekvat för studiens syfte eftersom studien ville undersöka hur dessa kvinnor upplever sin arbetsmiljö och hälsa. Grunden för studiens syfte och analys var vitaminmodellen av Warr (1987, 2007). Resultatet av studien skulle ha blivit annorlunda om observationsmetoden hade använts istället för intervjumetoden. Observationsmetoden för denna studie kunde ha visat hur kvinnor i höga positioner arbetar dagligen, deras psykosociala arbetsmiljö och hur de uppfattar sin hälsa och arbetsmiljö kopplat till vitaminmodellen (Warr, 1987, 2007). Detta skulle ha gett nya frågor kring studiens syfte samt att man kunde identifiera externa händelser som påverkar deras välbefinnande (Dychaway Rosner, 2017).

Materialet visar att kvinnorna svarade på intervjuguiden på olika sätt men att svaret var nästan samma, kanske kan man tänka sig att kvinnor i ledande positioner är fullt fokuserade och svarar snabbt och effektivt. Men kan också fråga sig om det hade gått att fråga på ett annat sätt för att få fram fylligare berättelser (Bryman, 2011). För att få fram fylligare berättelser av intervjupersonerna skulle ha varit bra att ställa mera öppna frågor (Bryman, 2011).

För att redogöra tillförlitligheten i studien Bryman (2011) beskrivs fyra olika delkriterier och dessa är *Trovärdighet*, *Överförbarhet*, *Pålitlighet* och *En möjlighet att styrka och konfirmera*.

För att uppnå *trovärdighet*, för studiens syfte skapades en intervjuguide baserad på Warrs vitaminmodellen (1987, 2007). Bryman (2011) beskriver att man bör ta hänsyn till den sociala verkligheten och studien gjorde detta genom att säkerställa deltagarnas anonymitet. Forskaren hade ingen direkt relation med deltagarna. *Överförbarhet*, innebär att resultatet kan tillämpas i en annan situation eller en annan kontext (Bryman, 2011). Bryman (2011) beskriver att *överförbarhet* inom kvalitativ forskning innebär ofta en intensiv studie av en mindre grupp som har gemensamma drag. Denna studie gjorde en detaljerad beskrivning av olika faser av studien för att uppnå *överförbarhet*, som urval av deltagarna, datainsamling och analysen för att ska kunna överföra till andra studier. För att uppnå *pålitlighet*, gjordes i

denna studie en tydlig och omfattande beskrivning av de olika faserna inom studieprocessen. Dessa är problemformulering, val av forskningsstrategi, val av metod, val av deltagarna, datainsamling och genomförande samt analysmetod (Bryman, 2011). Bryman (2011) beskriver *möjlighet att styrka och konfirmera*, handlar om att se till att forskaren har handlat i god tro. Forskarens egna värderingar inte påverkade genomförandet av studien och slutsatser samt finns inga förförståelse om att vara ledare i hög position.

Carlsson (2017) beskriver att *tillförlitlighet* och *trovärdighet* kan påverkas av den metod som används när data insamlas. Rosberg (2017) beskriver att enskilda studier ibland kan klargöra förståelsen av olika fenomen i en viss grupp. Denna studie försöker identifiera och belysa vissa av de olika fenomenen som kan påverka kvinnor i hög ledningspositions hälsa och välbefinnande.

Det finns ytterligare en intervjuperson som har varit kontaktad, hon svarade via e-post. Denna intervju har inte inkluderats fullt ut i analysen. Hon besvarade intervjuguiden via e-post och denna information säger samma sak som alla andra kvinnor har svarat under intervjuerna. Det finns bara bekräftelse av hon upplever också en bra fysisk och psykisk hälsa samt en bra arbetsmiljö.

Trots att deltagarna i studien var generellt positiva i bedömningen av sin arbetssituation finns det en möjlighet att de kanske förskönade lite sina svar för att visa att de hade ett mycket bra arbetsliv. En svaghet i studien kan vara att det inte frågades hur lång tid det tog för dem att nå deras position som ledare för en organisation.

## 6. Slutsats

Studiens syfte och frågeställningar var att undersöka hur kvinnor i ledande positioner upplever sin fysiska och psykosociala arbetsmiljö och hur denna påverkar deras hälsa utifrån vitaminmodellen av Warr (1987, 2007).

Baserad på tidigare studier kunde konstateras att vitaminmodellen är ett mycket bra arbetsredskap för analyser av situationer där människor arbetar ensamma eller i grupper.

Utifrån det insamlade materialet kunde konstateras att kvinnorna i ledande roller som deltog i studien har en bra arbetsmiljö. De kan hantera sin arbetssituation och de kan påverka sin arbetsmiljö. Materialet visade att det fanns olika faktorer som kan påverka arbetsmiljön för kvinnor i ledande roller, och de var medvetna om det. De mår bra både psykisk och fysisk trots att de har en stressig vardag, långa arbetsdagar med nio till tio timmar genomsnitt, hög belastning, mycket ansvar och att de bör prestera mycket gentemot styrelsen, medarbetarna, allmänheten och att företaget uppnår målen och utvecklas för att bli framgångsrikt och lönsamt. Tack vare den goda psykosociala arbetsmiljön upplever de välbefinnande i arbetslivet.

Kvinnorna som deltog i studien var tydliga att påpeka att de hade kontroll över sin arbetssituation, att de åtnjöt respekt av omgivningen, att de kunde styra över sin arbetstid. Det är svårt att se om majoriteten av kvinnor som har en hög position upplever samma förhållande mellan hälsa och arbetsmiljö.

## 7. Referenser

Arbetsmiljöverket, (2016). Historik - Arbetsmiljö nu och då. Senast uppdaterad 2019-01-29. <https://www.av.se/om-oss/125-ars-jubileum/#61>

Aronsson, G., Hellgren, J., Isaksson, K., Johansson, G., Sverke, M., & Torbiörn, I. (2012). *Arbets- & organisationspsykologi Individ och organisation i samspel*, Stockholm, Natur & Kultur.

Axelsson, R & Bihari Axelsson, S. (2013). Samverkan som samhällsfenomen - några centrala frågeställningar. Axelsson, R & Axelsson Bihari, S. (Red.) *Om samverkan - för utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur AB.

Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. (2. Uppl.) Liber AB: Studentlitteratur.

Bierema, L. L. (2016). *Women's Leadership: Troubling Notions of the "Ideal" (Male) Leader*. *Advances in Developing Human Resources*, 18(2), 119–136.  
doi:10.1177/1523422316641398

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2. Uppl.) Liber AB: Studentlitteratur.

Carlsson, G. (2017). Critical incident. Höglund Nielsen, B., & Granskär, M. (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (uppl 3). Studentlitteratur AB.

Carrera Castro, Carmen (2013). En la naturaleza está la respuesta: "micronutrientes: las vitaminas, agentes terapeuticos en las heridas". *Enferm. glob.* [online]. 2013, vol.12, n.31, pp.273-289. ISSN 1695-6141.

Coffman, J. and Neuenfeldt, B. (2014). *Everyday Moments of Truth: Frontline Managers Are Key to Women's Career Aspirations*. Frontline managers are key to women's career aspirations, 2014. Hämtad 2019.03.25  
[https://www.bain.com/contentassets/9f66a1459c7b4158a330698115302b88/bain\\_report\\_everyday\\_moments\\_of\\_truth.pdf](https://www.bain.com/contentassets/9f66a1459c7b4158a330698115302b88/bain_report_everyday_moments_of_truth.pdf).

De Jonge, J., & Schaufeli, W. (1998). Job Characteristics and Employee Well-Being: A Test of Warr's Vitamin Model in Health Care Workers Using Structural Equation Modelling. *Journal of Organizational Behavior*, 19(4), 387-407.

Dychaway Rosner, I. (2017). Aktionsforskning och fallstudier. Höglund Nielsen, B., & Granskär, M. (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (uppl 3). Studentlitteratur AB.

Edebalk, P., Swärd, H., Wadensjö, E. (Red.). (2013). . *Välfärd – idéer, inspiratörer, kontroverser, perspektiv*. Swärd, H. (2013). *Vägar till välfärd, idéer, inspiratörer, kontroverser, perspektiv*. Liber AB.

Eriksson- Zetterquist, U. & Ahrne, G. (2011). Intervjuer. Ahrne, G. & Svensson, P. (Red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. (1:2 uppl.). Stockholm: Liber AB.

Ellis, Carolyn. 1991a. "Emotional Sociology." *Studies in Symbolic Interaction* 12:123–45.

Ellis, Carolyn. 1991b. "Sociological Introspection and Emotional Experience." *Symbolic Interaction* 14:23–50.

Ekberg, K., Eklund, M. & Hensing, G. (2015). Perspektiv på arbetsförmåga. Ekberg, K., Eklund, M & Hensing, G. (Red.). *Återgång i arbete Processer, Bedömningar, Åtgärder*. Lund: Studentlitteratur AB.

Eklöf, M. (2017). Psykosocial arbetsmiljö, Begrepp, bedömning och utveckling. Lund: Studentlitteratur AB.

Evans, D.,P. (2014) Aspiring to Leadership... A Woman's World?. *Procedia Social and Behavioral Sciences* [1877-0428]. Elsevier. Doi:10.1016/j.sbspro.2014.07.077

Forssén, A., & Carlstedt G. (2017). Feministisk forskning. Höglund Nielsen, B., & Granskär, M. (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (uppl 3). Studentlitteratur AB.

Gavin, J. H.; & Mason, R. O. (2004). The Virtuous Organization: The Value of Happiness in the Workplace. *Organizational Dynamics*, 2004, Vol.33 (4), pp.379-392  
doi:10.1016/j.orgdyn.2004.09.005

Gubrium, J.F. & J.A. Holstein (1997), *The new language of qualitative method*. New York: Oxford University Press.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness, *Nurse Education Today* 24, s. 105--- 112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001

Granskär, M. & Nielsen, B. H. (Red.) (2017). Kvalitativ innehållsanalys: Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- & sjukvård. Lund: Studentlitteratur.

Günzel, M.; Zanderin, L. (2012). *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*. (3. Uppl.) Liber AB: Studentlitteratur.

Jeurissen., T; Nyklíček, I. (2001) Testing the Vitamin Model of job stress in Dutch health care workers, *Work & Stress*, 15:3, 254-264, doi: 10.1080/02678370110066607

Morioka, T. Y., Bolin, J.T., Attipoe, S., Jones, D. R., Stephens, M. B., & Deuster, P. A. (2015). Trends in Vitamin A, C, D, E, K Supplement Prescriptions from Military Treatment Facilities: 2007 to 2011, *Military Medicine*, Volume 180, Issue 7, July 2015, Pages 748–753. doi: 10.7205/MILMED-D-14-00511

Rosberg, S. (2017). Fenomenologi. Höglund Nielsen, B., & Granskär, M. (Red.). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (uppl 3). Studentlitteratur AB.

Servon, L. J., & Visser, M. A. (2011). Progress hindered: the retention and advancement of women in science, engineering and technology careers. *Human Resource Management Journal*, 21(3), 272–284. doi: 10.1111/j.1748-8583.2010.00152.x

SCB (Statistiska Centralbyrån). *Yrkesregistret med yrkesstatistik 2016*. [Elektronisk]. Stockholm: SCB. Hämtad 2019.04.05 från [https://www.scb.se/contentassets/ae540cb0a7a0409fa223ca872f68fe90/am0208\\_2016a01\\_sm\\_am33sm1801.pdf](https://www.scb.se/contentassets/ae540cb0a7a0409fa223ca872f68fe90/am0208_2016a01_sm_am33sm1801.pdf)



SCB (Statistiska Centralbyrån) Ekonomisk jämställdhet långt borta i EU 2018. [Elektronisk]. Stockholm: SCB. Hämtad 2019.04.05 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2018/ekonomisk-jamstallldhet-langt-borta-i-eu/>

Vetenskapsrådet. (2002) *Forskningsetiska principer*. Hämtad 2019.04.01 från [https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494\\_forskningsetiska\\_principer\\_2002.pdf](https://www.gu.se/digitalAssets/1268/1268494_forskningsetiska_principer_2002.pdf)

Vera, M., Rodríguez-Sánchez, A. M., & Pastor, M. C. (2013). Job-person fit and well-being from a gender perspective, [El ajuste persona-puesto desde una perspectiva de género] Univ. Jaume I, España, Univ. Burgos, España. doi:10.5093/tr2013a22

Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: Oxford University Press.

Warr, P. (2007). *Work, happiness and unhappiness*. Mahwah: Taylor and Francis inc.

Warr, P. (2013). Fuentes de felicidad e infelicidad en el trabajo: una perspectiva combinada [Sources of happiness and unhappiness in the workplace: A combined perspective] Citation DataRevista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, ISSN: 1576-5962, Vol: 29, Issue: 3, Page: 99-106. doi:10.5093/tr2013a15

Wolk, A. (2008). Cancersjukdomar – riskfaktorer och preventionsmöjligheter. Orth-Gomér, k., & Perski, A. (Red.), *Preventiv medicin, teori och praktik*. Studentlitteratur AB.

## Bilaga 1



**Mittuniversitetet**  
MID SWEDEN UNIVERSITY

### **Förfrågan om medverkan i en intervjustudie. En elev från Mitt Universitet**

#### **Hej!**

Jag vill fråga dig om du vill delta i en studie som utgör underlag för en C- uppsats i rehabiliteringsvetenskap. I det här dokumentet får du information om syfte med studie och om vad det innebär att delta.

#### **Vad är det för studie och varför vill jag att jag du skall delta?**

Syftet med studien är att undersöka och analysera arbetsmiljö och hälsa för kvinnor i ledande roller för att få en djupare och bättre inblick i deras arbetsmiljö. Samt att undersöka och få en förståelse om vilka faktorer påverkar deras hälsa.

Forskningshuvudman för studien är Mitt universitet. Med forskningshuvudman menas den organisation som är ansvarig för studien.

#### **Hur går studien till?**

Metoden som används för studien är kvalitativ forskning med semistrukturerade intervjuer. Frågorna kan ändras under själva intervjun utan att ändra innehållet i studien. En personlig intervju skall genomföras på omkring 30- 60 minuter. Materialet kommer att hantera varsamt.

#### **Vad händer med dina uppgifter?**

Om du väljer att delta studien kommer vi att ha en intervju. Vid intervjutillfället kommer jag att sikta in mig på frågor som rör hälsa och arbetsmiljö. Jag kommer inte att spara känsliga uppgifter från dig efter att intervjun är ordagrant transkriberade. Meningen med detta är att ingen deltagare i studien skall kunna kopplats till det insamlade materialet.

#### **Hur får du information om resultatet av studien?**

Jag kan skicka projektet till dig när det är klar och godkänd av Mitt Universitet.

### **Deltagandet är frivilligt**

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta deltagandet. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför, och det skall inte påverka dig på något sett.

### **Ansvarig för studien**

Ansvarig för studien är

Ann Marie Lehnert. [anle1601@student.miun.se](mailto:anle1601@student.miun.se)

telefonnummer 073-954 03 29

Min Handledare vid Mitt universitet heter Erika Wall och nås på [Erika.Wall@miun.se](mailto:Erika.Wall@miun.se)

## **Bilaga 2**

### **Bakgrund och roll**

- 1) Hur gammal är du?
- 2) I vilken bransch arbetar du?
- 3) Vilken befattning har du idag?
- 4) Har du tidigare haft en likande befattning som den du har idag?
- 5) Hur många år har du haft din nuvarande befattning?

### **Din arbetsmiljö**

1. Kan du beskriva arbetsmiljön på din arbetsplats?
  - a. Hur upplever du din fysiska arbetsmiljö?
  - b. Hur upplever du din psykiska arbetsmiljö?
2. Vilka möjligheter har du att påverka din egen arbetsmiljö? Berätta.
3. Vilka möjligheter har du att bestämma över din arbetstid?
4. Hur många timmar arbetar du i genomsnitt per dag?
5. Händer det att du inte hinner bli klar med arbetsuppgifterna innan du går hem, och hur påverkar det dig i så fall?
6. Händer det att du känner dig stressad på grund av ditt arbete, eller det du inte hinner med att göra? Beskriv hur i så fall.
7. Upplever du att du har balans mellan arbete och fritid? Om inte, hur tänker du i förhållande till det?
8. Kan du berätta vilka huvudsakliga arbetsuppgifter du har?
9. Har du möjligheter att variera dina arbetsuppgifter, och i så fall hur?
10. Upplever du möjlighet att använda din kunskap?
11. Upplever du att du har stöd från din närmaste överordnade? På vilket sätt i så fall?
12. Upplever du att du har stöd från dina medarbetare? På vilket sätt i så fall?
13. Upplever du att det finns tydliga mål och att det finns utmaningar i din roll som ledare? Beskriv.
14. Upplever du att du som kvinna i en ledande position behandlas på samma sätt som män i ledande positioner av dina överordnade?

**Avslutning** Vill du tillägga något annat? Tack för ditt medverka i studien!!