

Under luppen

– genusperspektiv på arbetsmiljö och
arbetsorganisation

**Kunskaps
sammanställning**

Kunskapssammanställning

Under luppen

– genusperspektiv på arbetsmiljö och arbetsorganisation

Fil.dr. Annika Vänje

Avdelningen för ergonomi,
skolan för teknik och hälsa, KTH

En bibliometrisk rapport av *professor Ulf Sandström* finns som bilaga på sidan 47.

ISSN 1650-3171

Rapport 2013:1

Förord

Arbetsmiljöverket har fått i uppdrag av regeringen att informera och sprida kunskap om områden av betydelse för arbetsmiljön. Under kommande år publiceras därför ett flertal kunskapssammanställningar där välrenommerade forskare sammanfattat kunskapsläget inom ett antal teman. En vetenskaplig granskning av denna rapport har utförts av professor Lena Gonäs. Den slutliga utformningen ansvarar dock författarna själva för.

Rapporterna finns kostnadsfritt tillgängliga på Arbetsmiljöverkets webbplats. Där finns även material från seminarieserien som Arbetsmiljöverket arrangerar i samband med rapporternas publicering.

Projektledare för kunskapssammanställningen vid Arbetsmiljöverket har varit Ulrika Thomsson Myrvang. Vi vill även tacka övriga kollegor vid Arbetsmiljöverket som varit behjälpliga i arbetet med rapporterna.

De åsikter som uttrycks i denna rapport är författarnas egna och speglar inte nödvändigtvis Arbetsmiljöverkets uppfattning.

Magnus Falk, fil. dr.

Jan Ottosson, professor

Innehåll

1. Inledning	4
1.1 Segregering på arbetsmarknaden	4
1.2 Nya vindar påverkar arbetslivets strukturer	6
2. Sjukfrånvaron, sjuknärvaro och arbetsmiljö.....	9
2.1 Den arbetsrelaterade sjukfrånvaron	13
2.2 Sammanfattning.....	15
3. Det svenska arbetslivet – kunskap och organisering	17
3.1 Svensk arbetslivsforskning med genusperspektiv	17
3.2 Jämställdhet och arbetslivsforskning.....	18
3.3 Vård- och omsorgsarbete i dagens arbetsliv	19
3.4 Sammanfattning.....	21
4. Arbetshälsa	23
4.1 Forskning om arbetshälsa ur genusteoretiska perspektiv?.....	25
4.2 Regional praxis styrs av utbildningsnivå och klass	27
4.3 Frågan om kompetens påverkar hälsan	27
4.4 Sammanfattning.....	28
5. Från forskning om kvinnor till variationernas betydelse	29
5.1 Vilken betydelse har det på en arbetsplats om du är kvinna eller man?	29
5.2 Män och maskuliniteter	32
5.3 Stereotyper ett sätt att förmedla det komplexa.....	33
5.4 Föreställningar och förväntningar – en trygghet som cementerar	35
5.5 Sammanfattning.....	35
6. Förändringsarbete	37
6.1 Krafter och motkrafter i förändringsarbete	37
6.2 Sammanfattning.....	38
7. Under luppen – en sammanfattning.....	39
7.1 Kunskapsluckor samt starka områden	40
7.2 Konkreta råd för handling.....	41
Referenser	43
Bibliometrisk rapport	47

1. Inledning

Arbetsmiljöverket har av regeringen och Arbetsmarknadsdepartementet fått i uppdrag att genomföra särskilda satsningar för att förebygga att kvinnor slås ut från arbetslivet på grund av arbetsmiljörelaterade problem (A2011/2209/ARM). Uppdraget ska omfatta kunskapsinhämtning, information, utbildning av inspektörer och en nationell tillsynsaktivitet. Ett led i arbetet med detta uppdrag är föreliggande kunskapssammanställning.

I denna presenteras framförallt genusforskning om arbetsmiljö och arbetsorganisation, med huvudfokus på den arbetsorganisatoriska forskningen. Kunskapssammanställningen avslutas med att identifiera kunskapsluckor samt vilka eventuella vinster som skulle uppnås vid samarbeten över de olika vetenskapsområdena. Som bilaga finns en bibliometrisk studie, genomförd av professor Ulf Sandström vid Kungliga tekniska högskolan (KTH), över forskning om arbetsmiljö och arbetsorganisation utifrån genusperspektiv.

Den litteratur som föreliggande rapport baserar sig på är hämtad från KTH:s biblioteks sökmotor KTHB Primo vilken ger access till universitetets online-prenumerationer och inkluderar "scholarly journal articles, print journals and e-journals, print books and ebooks, conference proceedings, theses and dissertations, bibliographic databases". Därutöver har sökningar skett genom EndNote och där Social Sciences Citation Index at Web of Science (ISI) samt LIBRIS och KVINNSAM. De mest frekventa sökorden har varit arbetsorganisation, organisation, arbete, kön, genus, kvinnor, män, feminiteter, maskuliniteter hälsa, arbetshälsa, sjukfrånvaro, arbetsmiljö, psykosocial arbetsmiljö samt dess engelska motsvarigheter.

Kunskapssammanställningen inleds med avsnitt som beskriver hur dagens arbetsliv ser ut och vilka strukturella könsskillnader som finns på arbetsmarknaden och arbetsplatser. Därefter följer aktuell statistik om sjukfrånvaron och sjukskrivningstalen.

Den bibliometriska studien (se bilaga 1, fig.3 och 5) visar att forskningen om arbetshälsa utifrån genusvetenskapliga perspektiv är begränsad. Den del av rapporten som ger inblick i denna forskningstradition är därför inte särskilt omfattande. Av detta följer att även forskning med genusperspektiv om medarbetares hälsa i relation till organisatoriska aspekter är begränsad. Ett mindre avsnitt lyfter fram kvinnors omsorgsarbete och svårigheter att bedöma eventuella arbetsmiljörisker i ett arbete som inbegriper emotionella aspekter.

Ett komplement till denna skrift är den kunskapssammanställning om kön och belastningsergonomiska faktorer som Arbetsmiljöverket planerar att ge ut under 2013.

Rapportens teoretiska tyngdpunkt ligger i avsnitten om vilken betydelse kön och/eller genus har i organisationer.

Avslutningsvis presenteras exempel på hur ett förändringsarbete kan struktureras samt en redovisning av kunskapsluckor i forskningen.

1.1 Segregering på arbetsmarknaden

I Sverige har vi haft den mest könssegregerade arbetsmarknaden i Europa (SOU, 2004:43). Trots att vi lever och verkar i ett land som på den internationella arenan är känt för sin jämställdhet. En jämställdhet som bland annat utgörs av en jämn representation av kvinnor och män i Sveriges regering och riksdag, kvinnors höga närvaro på arbetsmarknaden och sociala stöd i form av en väl utbyggd föräldraförsäkring och förskoleverksamhet. Däremot kännetecknas inte Sverige av en jämn balans mellan könen när det gäller ansvar för barn och hem, inom yrken och yrkesområden samt sjukskrivningar (SCB, 2010).

Att arbetsmarknaden är könssegregerad visar sig i en traditionell yrkesuppdelning bestående av en majoritet män inom teknisk sektor och en majoritet kvinnor inom vård- och omsorg (SCB, 2010). Begreppet segregering kan dock i sig vara problematiskt då det språkligt betyder att särskilja någon från något, i det här fallet den rådande normen (Gonäs, 2005) (s 250).

Segregationen i EU's medlemsländer, inklusive Sverige, har under senare år minskat något (Bettio and Verashchagina, 2009). Idag är det de östeuropeiska länderna som Estland, Lettland, Slovakien och Finland som har den största könsegregeringen på arbetsmarkanden.

Segregeringsmönstren bland välbetalda kvinnor ser något annorlunda ut än bland kvinnor i låginkomststyrken (ibid.), då orsakerna till segregering är mer framträdande i den senare gruppen än bland unga välbetalda kvinnor. De mekanismer som tydligast påverkar segregeringsmönster återfinns på såväl arbetsmarknadsnivå som organisationsnivå. Orsaker som lyfts fram i forskning och av den Europiska kommissionens expertgrupp "Gender and Employment" (Bettio and Verashchagina, 2009) är utbildning (Holt and Lewis, 2011, Walby, 2011), anställningsgrad (antal timmar i arbete) (Kjeldstad and Nymoen, 2012), föreställningar och förväntningar på hur kvinnor och män ska vara (Wahl, 2008) samt organisatoriska praktiker (Acker, 1990).

En intressant fråga är om vi kan tala om myten om den svenska jämställdheten där kvinnors aktivitet på arbetsmarknaden underlättas och möjliggörs genom en utbyggd barnomsorg (Friberg et al., 2004, Fürst, 1999)? Frågan grundar sig i ovanstående mönster samt det faktum att män och kvinnor fortfarande inte delar lika ansvar i familjen (SCB, 2012b).

Den statliga utredningen "Ty makten är din" (1998:6) behandlade ekonomisk makt och resurser i såväl de privata som i de offentliga rummen. Resultaten presenterades utifrån områdena familj, arbetsliv och utbildning. Utredningen visade att kvinnors och mäns inkomster över tid hade närmat sig varandra och att arbetslösheten inte drabbar kvinnor hårdare än män. Stora könsskillnader fanns dock när det gällde timlön, då en kvinnas lön i genomsnitt var endast 80 procent av en mans (SOU 1998:6, s 133).

Tio år senare visar Statistiska centralbyråns (2010) statistik för arbetsmarknadens olika sektorer att kvinnors lön inom våra landsting är 73 procent av männens lön och inom privat sektor 86 procent. Tar man hänsyn till ålder, utbildning och arbetstid är siffrorna betydligt jämnare, 93 respektive 91 procent (SCB 2010).

De kvinnodominerade jobben inom vård och omsorg var utifrån lön lägre värderade än mansdominerade arbeten på motsvarande nivå inom tillverkningsindustrin. Siffror togs även fram på vilken avkastning utbildning per år ger i form av återbäring utifrån lön. I de kvinnodominerade yrkena gav det en avkastning på 2,2 procent per utbildningsår och inom mansdominerade yrken drygt 4 procent per utbildningsår. Det har under lång tid varit fler kvinnor än män som går eftergymnasial utbildning, och enligt SCB är sedan mitten av 2000-talet två tredjedelar av de som examineras i den högre utbildningen idag kvinnor (SCB 2011).

Trots kvinnors högre utbildningsnivå visade kvinnomaktutredningen på skillnader när det gällde ledarskap och kön. 58 procent av de privata arbetsplatserna saknade helt och hållet en kvinnlig chef. Arbetslivets strukturer var 1998, och är än idag år 2012, till stor del utformade efter den genomsnittlige mannens sätt att leva samt dennes värderingsmönster (SOU 1998:6, SCB 2010). Under 2008 var 75 procent av cheferna inom privat sektor män och 62 procent av cheferna inom offentlig sektor kvinnor (SCB 2010). Siffrorna visar att strukturerna på arbetsmarknaden lever kvar samt att det är lättare för en kvinna att få en ledande position inom offentlig sektor än i privat sektor.

Inom kommun och landsting var under 2008 andelen anställda kvinnor 79 procent. Motsvarande siffra för privat sektor var 38 procent (SCB 2010).

1.2 Nya vindar påverkar arbetslivets strukturer

Under senare år har stora förändringar skett i arbetslivet. På arbetsmarknadsnivå sker omstruktureringar från industriell verksamhet till mer kunskapsintensiva organisationer. Vi ser till exempel osäkerheter och förändringar av ägarkonstellationer inom verkstadsindustrin och biltillverkningen.

Informationsteknologins utveckling har möjliggjort flexibilitet och ökad effektivitet i organisationer. Det tar sig bland annat uttryck i att arbetstagare blir mer flexibla i var arbete kan utföras rent fysiskt. Samtidigt ges arbetsgivare med denna flexibilitet möjlighet till kontroll och krav på ständig närvaro genom IT-funktioner som mail, sms, trådlös uppkoppling i form av till exempel Skype och ibland även sociala medier. Gränsdragning mellan fritid och arbete blir därmed svårare att dra för framförallt tjänstemän. Inom de arbeten som är gränslösa finns tendensen till att könsskillnaderna ökar (Allvin, 1999).

Ekonomiska lågkonjunkturer och med dem kraven på effektiva och slimmade organisationer har lett till att arbetstakten inom offentlig och privat sektor under de senaste åren ständigt ökat. Vi ser idag att hälso- och sjukvården i sin strävan efter effektivitet tar över tillverkningsindustrins etablerade organisationskoncept Lean production (Brännmark et al 2012). En stor och tydlig förändring som genomförts inom hälso- och sjukvårdssektorn är privatiseringen av vårdgivare. Under 2011 har debatten i media varit livlig kring upphandling och privata vårdgivare. Fokus har framförallt varit på patienters utsatthet på grund av tydliga kvalitetsbrister, men också de anställda drabbas utifrån ett allt tydligare fokus på effektivisering och resultat.

Reproduceras könsordningen in i de privatägda, tidigare offentliga, organisationerna eller har förändringen öppnat upp för nya mönster och villkor när det gäller kvinnors och mäns arbetsvillkor? Det finns ett behov av att undersöka hur privatiseringen av sjukvården påverkar arbetets innehåll och vilken betydelse omstruktureringen haft utifrån perspektiven genus och hälsa hos medarbetare och chefer.

Vad vi vet idag är att sjukskrivningstalen och utförsäkringen från arbetsmarknaden särskilt drabbar kvinnor inom offentlig sektor. Förändringar som snarare "stressar" medarbetare än utvecklar, kan innebära uppenbara hälsorisker för de individer som har svårt att sätta gränser i arbetet (Härenstam, 2000) (s 133). I MOA-projektet¹ pekar forskarna på att kvinnor och män på enkönade arbetsplatser påverkas olika av förändringar i arbetet (Härenstam, 2000). Ett resultat som kan förklaras utifrån den könsordning som råder i samhället där män generellt sett har högre status än kvinnor och därmed en maktposition att verka utifrån (Hirdman, 1988). Kvinnor tenderar även att ha en gränslöshet mellan sig själva som individer och den arbetsorganisation de verkar i, vilket i kombination med en social underordning bland annat kan leda till att kvinnor i högre grad tenderar att skuldbelägga sig själva än vad män gör (Härenstam, 2000).

En social underordning i kombination med ett gränslöst arbete och/eller minskade resurser i arbetet och tendens till skuld och otillräcklighet påverkar hälsan i arbetslivet. Det finns därmed ett samband mellan sociala villkor och strukturer i arbetslivet samt den fysiska arbetsmiljön. Sambandet innebär att för att få ner sjukskrivningsprocenten för kvinnor med besvär i rörelseorganen, som är en av de sjukskrivningsorsaker som dominerar (Försäkringskassan, 2011), behöver vi inte endast förbättra den fysiska arbetsmiljön ur traditionella ergonomiska perspektiv inkluderande de faktorer som bland annat ger ryggproblem (Vingård et al., 2000).

¹ MOA är förkortning för moderna arbets- och livsvillkor för kvinnor och män. Forskningsprojektet bedrevs i Sverige under andra halvan av 90-talet. Syftet var att utveckla metoder för exponeringsbedömning och analysstrategier lämpade för befolkningsstudier.

För att utveckla den optimala arbetsmiljön behöver vi även se till vilken betydelse de sociala aspekterna har i organisationer. Bearbetas inte de könsskillnader som idag finns i arbetslivet (Göransson, 2007) kommer vi heller inte kunna uppnå ett hållbart arbetsliv (Forslin, 2009).

2. Sjukfrånvaron, sjuknärvaro och arbetsmiljö

I detta avsnitt presenteras aktuell statistik över sjukskrivningar samt psykosociala och fysiska arbetsmiljöfaktorer. Avsikten är inte att ge en djupare översikt av forskningsläget inom dessa områden, utan snarare att visa på aktuella siffror och eventuella könsskillnader.

För den som är intresserad av djupare kunskap om sjukfrånvaro och dess relation till arbete och hälsa rekommenderas till exempel Kristina Alexanderssons (2004b) artikel om sjukfrånvaro och könsskillnader. Därutöver finns Bengt Järvholms och Christer Olofssons (2005) bok om sjukskrivningar som belyser just sjukfrånvaro och läkares praxis, dock utan att anlägga ett köns- eller genusperspektiv. Arbetsmiljöverket planerar även att under 2013 ge ut en separat kunskapssammanställning som behandlar den fysiska arbetsmiljön och kön.

Utifrån ett tillväxtperspektiv blir det centralt att försöka förstå såväl arbetsorganisatoriska som fysiska orsaker till kvinnors procentuellt sett högre sjukskrivningstal (se figur 1). Att undersöka dessa orsaker och finna åtgärder bidrar med all säkerhet dessutom till att förbättra såväl arbetets innehåll som männens arbetsrelaterade hälsa. Dessutom är det ur ett demokratiskt perspektiv centralt att kvinnor och män verkar under lika villkor, möjligheter och skyldigheter på vår arbetsmarknad.

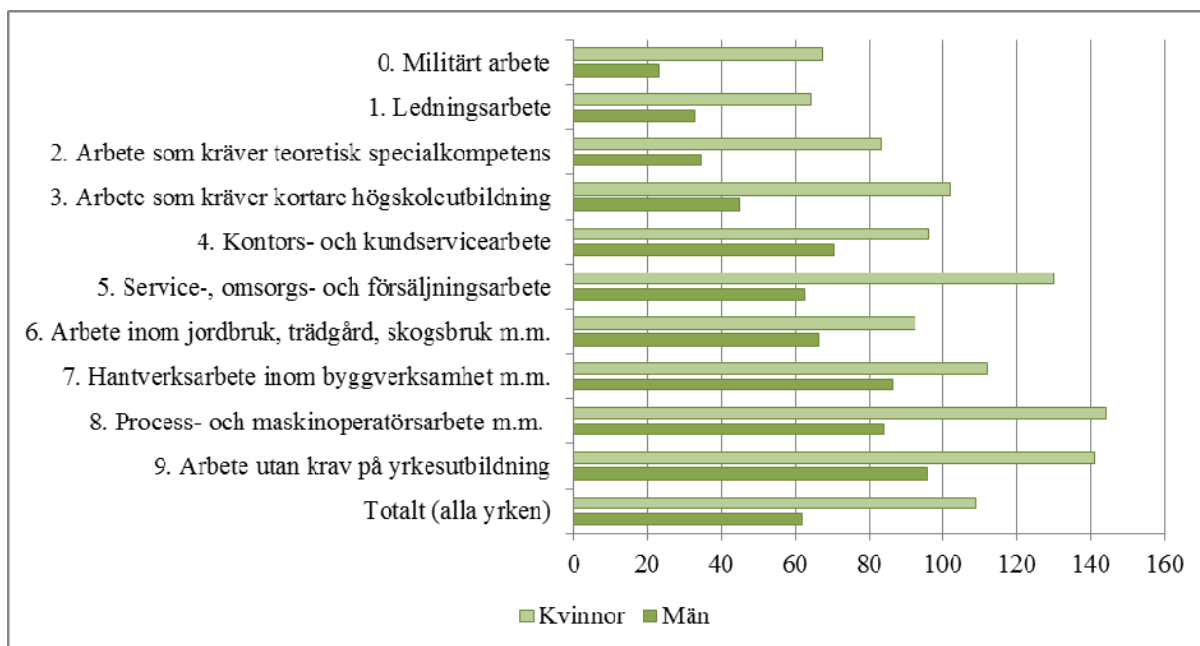
Försäkringskassans statistik över sjukfrånvaro (i mer än 14 dagar) visar att kvinnor har fler sjukskrivningsdagar än män inom samtliga yrkeskategorier (se figur 1). Denna officiella statistik över *sjukfrånvaro* i Sverige, uppdelad på yrken och diagnoser ställda av läkare, visar endast de individer som väljer att sjukskriva sig. Därutöver finns ett mörkertal bestående av *sjuknärvaro* i arbetet. Sjukskrivning är med andra ord inte ett tillförlitligt mått på hälsan i arbetslivet (Aronsson et al., 2011), men det ger en indikation på status och lägsta nivå när det gäller arbete och hälsa.

Utifrån antal individer i sjuk- och aktivitetsersättning (www.forsakringskassan.se) är det regionerna Västra Götalands län, Stockholms län och Skåne län som har sämst hälsa. Det är till antalet flest sjukskrivna kvinnor inom regionen Västra Götaland och flest sjukskrivna män inom Stockholms län. Under år 2012 var det totalt 382 250 (223 763 kvinnor och 158 487 män) individer som hade dessa ersättningar. Det är cirka 110 000 färre individer än för nio år sedan (år 2003). Det visar på en positiv utveckling av sjukskrivningsstatistiken med färre individer som uppstår ersättning, även om det fortfarande är fler kvinnor än män som är sjukskrivna. Vi ska dock vara medvetna om de mörkertal som finns när det gäller sjuknärvaro i arbetet, det vill säga att arbeta trots sjukdom eller skada.

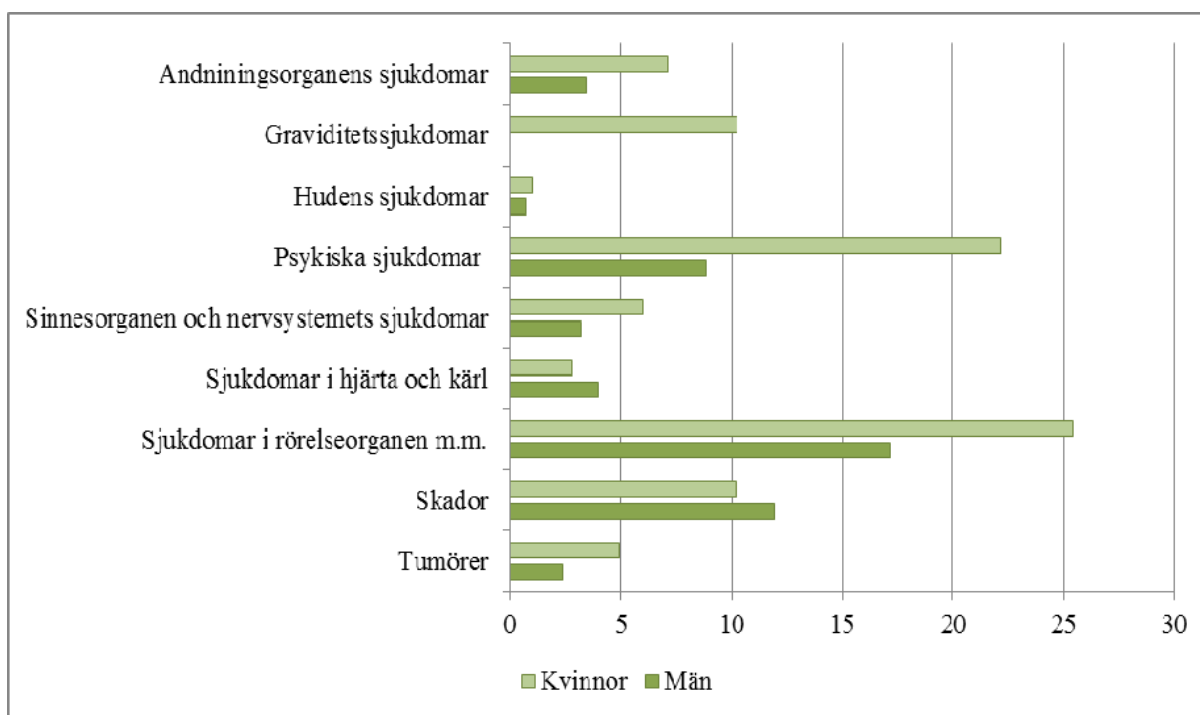
Flest sjukskrivna per 1000 anställda återfinns inom process- och maskinoperatörsarbete mm, arbete utan krav på utbildning samt service-, omsorgs- och försäljningsarbete (se figur 1)(Försäkringskassan, 2011).

Sjukskrivningstalen för män är som högst inom arbete utan krav på utbildning, hantverksarbete inom byggverksamhet m.m. samt process- och maskinoperatörsarbete m.m. (se figur 1)(Försäkringskassan, 2011). Ovanstående innebär att de yrkesområden som har högst ohälsotal utifrån sjukskrivningar i 14 dagar eller mer (sjukfrånvaro) är process- och maskinoperatörsarbete m.m., arbete utan krav på yrkesutbildning samt service-, omsorgs- och försäljningsarbete.

Sjukskrivningsorsakerna domineras av diagnoser relaterade till rörelseorganen samt den psykiska hälsan (se figur 2) (Försäkringskassan, 2011, Sandmark, 2011). Sjukskrivningar på grund av besvär med hjärta, lungor eller arbetsskador är den enda diagnosgrupp som domineras av män (Försäkringskassan, 2011).



Figur 1: Försäkringskassans statistik över startade sjukskrivningar (> 14 dagar) per 1 000 anställda, uppdelat på kön, i respektive yrkesgrupp för år 2009 (Försäkringskassan, 2011).



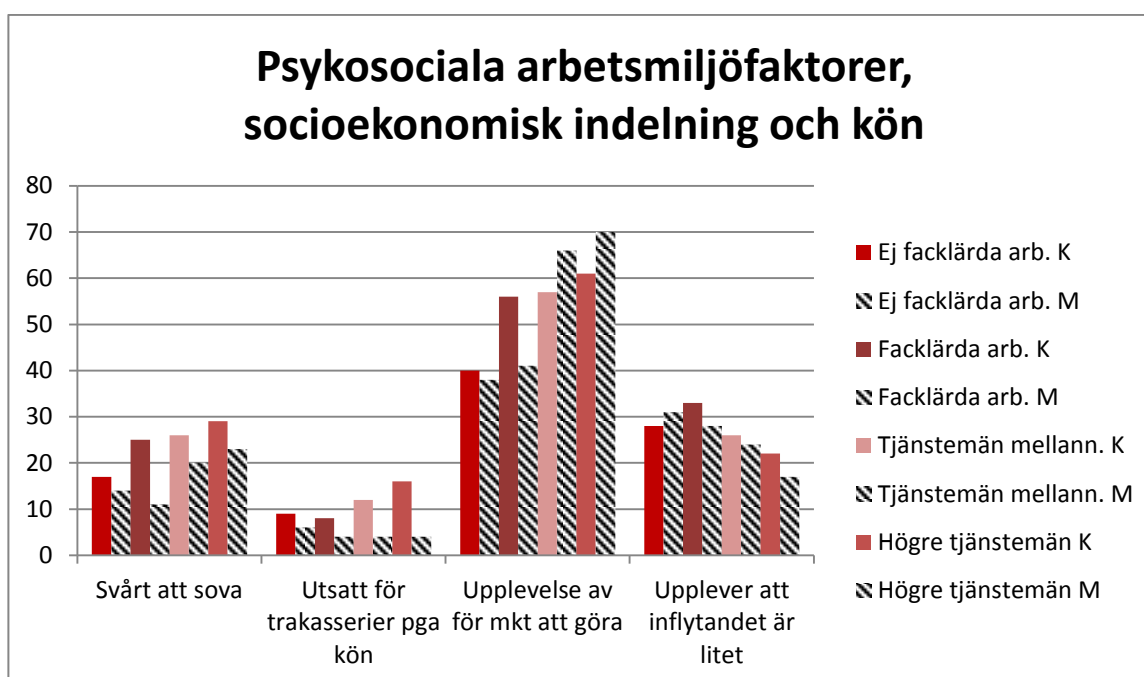
Figur 2: Försäkringskassans statistik över startade sjukskrivningar (> 14 dagar) per 1 000 anställda för några vanliga diagnosgrupper under år 2009 (Försäkringskassan, 2011).

Sjukdomar i rörelseorganen karaktäriseras framförallt av "artrosor och andra ledsjukdomar, värk och sjukdomar i rygg och axlar, reumatism och fibromyalgi" (ibid. s 13). Nästan 30 procent av sjukskrivningarna inom yrkesgrupperna process- och maskinarbete med mera

beror på dessa problem. För gruppen kvinnor inom den senare yrkeskategorin är det nästan 40 procent fler sjukskrivna än inom gruppen lednings- och chefspositioner (ibid.). En siffra som delvis kan förklaras av arbetets fysiska karaktär med repetitiva och monotona arbetsuppgifter (Vingård and Hagberg, 2000), men även utifrån yrkesroller och arbetssituationer med obalans mellan faktorer som krav i arbetet, kontroll över arbets- och livssituation samt socialt stöd (Karasek and Theorell, 1990).

För männen är sjukskrivningar på grund av problem med rörelseorganen vanligast inom gruppen yrken utan krav på yrkesutbildning (Försäkringskassan, 2011).

Psykisk ohälsa som sjukskrivningsorsak är diagnostiserad utifrån "depressioner, ångestsyndrom, reaktioner på svår stress, alkoholmissbruk och sömnstörningar" (ibid. s 14). Vanligast är dessa diagnoser procentuellt sett inom arbeten som kräver teoretisk specialistkompetens, kortare högskoleutbildning samt ledningsarbete (ibid. s 15).



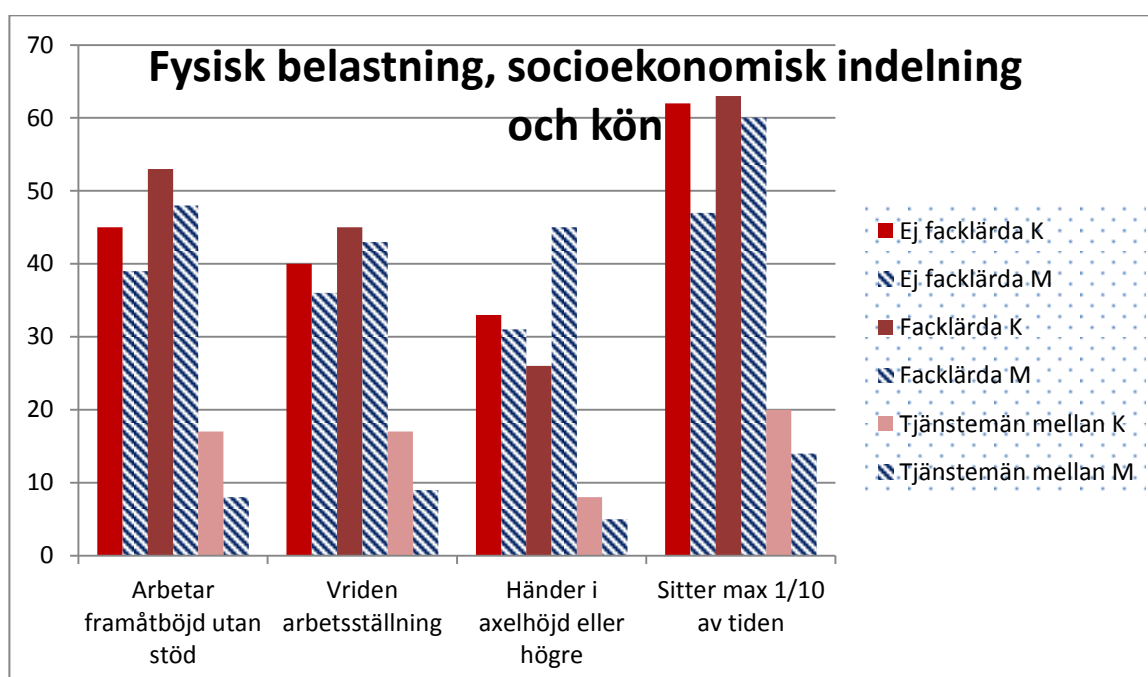
Figur 3: Utovalda frågeställningar i Arbetsmiljöverkets undersökning av psykosociala arbetsmiljöfaktorer, kön och socioekonomisk indelning för 2011 (Arbetsmiljöverket, 2012). Staplarna visar procentuell andel av de sysselsatta enligt undersökningen i åldrarna 16 – 64 år och som hade fast lön.

En sammanställning över respondenters svar på Arbetsmiljöverkets arbetsmiljöundersökning (Arbetsmiljöverket, 2012) visar att av de som har svårt att sova på grund av tankar på jobbet under minst en natt i veckan dominerar kvinnorna inom samtliga socioekonomiska indelningar (se figur 3). Knappt 30 procent av de kvinnor som är högre tjänstemän och ingår i undersökningen har svarat positivt på denna fråga. Även knappt 25 procent av de kvinnor som är facklärd arbetare respektive tjänstemän på mellannivå uppger dessa sömnproblem. Noterbart är att 55–60 procent av kvinnorna inom de grupper som kräver någon form av utbildning, tycker att de har för mycket att göra. För männen är denna upplevelse som starkast bland de båda tjänstemannakategorierna (60–70 procent av de tillfrågade). I dagens arbetsorganisationer där en nationell och internationell trend inom

såväl privat som offentlig sektor är att driva verksamheten utifrån metoder inspirerade av Lean production, är det intressant att så hög andel av arbetstagare i den aktuella studien anser att de har för mycket att göra.

När det gäller statistik över fysiska arbetsmiljöfrågor som tunga lyft, repetitivt arbete och ökad takt är det här för få svarande kvinnor och män (mindre än 400 individer) i Arbetsmiljöverkets undersökning för att resultatet ska redovisas. Frågorna inom dessa områden syftade till att undersöka om momenten och takten hade ökat i omfattning under de senaste fem åren.

I figur 4 ser vi dock att i moment där medarbetare arbetar framåtböjt utan stöd under minst 1/4 av tiden, i vriden arbetsställning under minst 1/4 av tiden, samt sitter max 1/10 av tiden dominerar kvinnorna inom samtliga socioekonomiska indelningar. Det rör sig dessutom om siffror mellan 40 till drygt 60 procent av de tillfrågade i kategorierna ej facklärd arbetare och facklärd arbetare.



Figur 4: Förekomst av fysiska arbetsmoment som utgör risk för belastningsskador för kvinnor och män i grupperna ej facklärd arbetare, facklärd arbetare samt tjänstemän på mellannivå. Staplarna visar procentuell andel av de sysselsatta enligt undersökningen i åldrarna 16 – 64 år och som hade fast lön under 2011.

I figur 4 återfinns vi i kategorierna ej facklärd arbetare och facklärd arbetare de starkt segregerade yrkena vårdbiträden, undersköterskor, barnskötare, företagssäljare, lastbils- och långtradarförare, lagerassistenter (SCB, 2012b), där de första tre yrkena är kvinnodominerade och övriga mansdominerade. Cirka 70 procent av kvinnorna och 70 procent av männen som är verksamma på arbetsmarknaden återfinns inom segregerade yrken, det vill säga där könsfördelningen motsvarar 60 procent eller fler av det ena könet.

I den statliga utredningen om den könsuppdelade arbetsmarknaden (SOU, 2004:43) sammanfattar Kristina Alexanderson (2004a) sitt bidrag med att det finns lite forskning om vilken betydelse könssegregationen på arbetsmarknaden och i arbetsorganisationer har på arbetshälsan. Det finns dock en tendens till att ju mer könsintegrerad en arbetsplats är, desto

bättre är hälsan hos medarbetarna (ibid.). Här finns med andra ord en kunskapslucka när det gäller forskning om de olika segregeringsmekanismerna och dessas påverkan på kvinnors och mäns hälsa i arbetslivet. Intressant är att ingen av de studier som var genomförda fram till dess att ovanstående utredning genomfördes kunde visa på orsakerna till en högre sjukfrånvaro i de könssegregerade yrkena än i de könsintegrerade yrkena (ibid.). Med könssegregerade yrken menas de yrken där en majoritet av de anställda är kvinnor eller män. En jämställd fördelning mellan könen beräknas i intervallet 40–60 procent, vilket betyder att ett yrke med till exempel 45 procent män och 55 procent kvinnor anställda räknas som könsintegrerat.

Aspekter som vi vet påverkar hälsan och individers stressnivå är balansen mellan graden av krav och graden av kontroll i det egna arbetet (Karasek and Theorell, 1990). Tillgången till informella nätverk och socialt stöd är andra faktorer som påverkar individers välbefinnande (ibid., Kanter, 1993). Att vara i minoritet på en arbetsplats innebär en synlighet utifrån ett avvikande från den rådande normen (Kanter, 1993). Att avvika är också en grogrund för kränkande särbehandling och sexuella trakasserier. Mekanismer som är mer förekommande i mansdominerade miljöer än i könsblandade och kvinnodominerade miljöer (Wahl et al., 1998).

Därutöver ska vi vara medvetna om att i yrken som kräver högre utbildning finns ofta möjligheter att vid sjukdom arbeta hemifrån istället för att sjukskriva sig. Det gränslösa arbetet ger oss med andra ord ett mörkertal när det gäller att få en bild över hälsan i arbetslivet. Gunnar Aronsson (2011) lyfter i sin forskning fram att av de som grupper som har sjuknärvaro och själva rapporterar olika symptom på ohälsa märks bland annat individer med rygg- och nackproblem samt utmattningstendenser. Diagnoser som, i den officiella statistiken från Försäkringskassan över sjukskrivningar, domineras av kvinnor.

Sjuknärvaro är ett fenomen som förmodligen påverkas av faktorer som försämrade anställningstrygghet, ökad övertid, otydliga karriärvägar och graden av socialt stöd (Caverley et al., 2007). En svensk undersökning baserad på en enkätstudie omfattande drygt 8 000 individer från Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health (SLOSH) visar att ytterligare forskning behövs för att förstå orsakerna till sjuknärvaro och sjukfrånvaro (Leineweber et al., 2012). Företeelserna korrelerar med varandra, det vill säga individer väljer inte att vara sjukskrivna på grund av sjukdom eller närvarande i arbetet trots sjukdom (Leineweber et al., 2012). Oftast har de som är eller kommer att vara sjukskrivna även sjuknärvaro.

2.1 Den arbetsrelaterade sjukfrånvaron

Den amerikanska sociologen Arlie Hochschilds (2001) klassiska verk "The Time Band" visar att kvinnors ökade deltagande på arbetsmarknaden snarare reproducerar än dekonstruerar de traditionella könsnormerna. Trots arbetsplatsers och statens försök att ge medarbetare möjlighet att balansera arbete – familj är förväntningarna på kvinnor och män traditionella, därmed är försök till att bryta normen och den traditionella ordningen begränsad (Wharton, 2012, Hochschild and Machung, 2012). Arbetsplatser kan med andra ord beskrivas som tröga organisationer med en stor makt över våra liv (Hochschild, 2003, Hochschild, 2001).

Forskningen har visat att hög- respektive lågkonjunkturer påverkar sjukfrånvaron utifrån att dessa tal ökar i samband med högkonjunktur då fler individer med sämre hälsa är anställda (Angelov, 2011). Motsatt effekt har lågkonjunkturer då utbudet av anställningar är färre och risken för utträde från arbetskraften ökar. Vi vet även att fler kvinnor än män har

tillfälliga anställningar och/eller arbetar deltid vilket gör dem mer sårbara vid sämre ekonomiska tider (ibid.) (RFV, 2004).

Aktuell statistik visar att efter det första barnet är kvinnors sjukfrånvaro högre än männens (Angelov, 2011). Denna diskrepans har dessutom ökat de senaste 30 åren och till viss del kan den förklaras av kvinnors ökande deltagande på arbetsmarknaden (McDowell, 2001). I medel är skillnaden mellan kvinnors och mäns högre sjukfrånvaro betydande. Enligt IFAU (Institutet för arbetsmarknads-politisk utvärdering) betalades det första halvåret 2008 ut 14,5 miljoner sjukpenningdagar till kvinnor och 9,5 miljoner sjukpenningdagar till män. Detta är inte dagar för föräldrapenning, utan frånvaro orsakad av sjukdom.

Kvinnors tid utanför det betalda arbetet är mer omfattande än männens, bland annat till följd av de könsmonster vi har i det svenska samhället. Ett mönster som bland annat visar sig i att kvinnor står för 76 procent av uttagen av dagar med föräldrapenning, att fler kvinnor än män har tidsbegränsade anställningar och att kvinnor arbetar färre timmar än män per vecka (SCB, 2012a) (SCB, 2012b). Kvinnors värdering av fritiden bygger på ansvar i det privata och i familjen (SOU, 1998:6). Förlusten i termer av omsorg i familjen blir med andra ord hög om kvinnan blir sjuk en längre tid (Angelov, 2011). Utifrån detta resonemang kan kvinnors oavlönade arbete beskrivas som värt mer än männens dito (Hirdman, 1988, SOU, 1998:6). Samtidigt kan en förklaring till kvinnors sjukfrånvaro efter det första barnet vara just det oavlönade arbetet, eventuellt i kombination med psykosociala arbetsmiljöfaktorer som känslan av för mycket att göra i arbetet samt svårt att sova på grund av tankar på arbetet.

Vad påverkar vår hälsa i arbetslivet?

Vi behöver diskutera begreppet hälsa och ställa oss frågan om den ska mätas i form av närvaro på arbetet. Målsättningen för arbetsgivare bör kanske vara högre än så och inbegripa faktorer som bidrar till att skapa en god fysisk och psykosocial arbetsmiljö med högt i tak, vilket vi vet genererar god hälsa (Jeding, 1999). Forskningen om vad som karaktäriserar ett ohälsosamt arbete visar på faktorer som till exempel sjuknärvaro, minskad effektivitet, ökad personalomsättning, olyckor i arbetet och konflikter mellan anställda (Jeding, 1999, Sandkull, 2008). Ytterligare en faktor som kan läggas till dessa är jämställdhet. Vi vet att med en icke jämställd organisation följer psykosociala aspekter som konflikter, trakasserier och personalomsättning. En jämställd arbetsplats däremot leder till en kreativ miljö, god hälsa och ökad produktivitet. Det senare visar även forskarna Arundel, Lorentz och Lundvall et al (2007) då de pekar på att de länder i EU som har en mer stabil ekonomi karaktäriseras av demokratiska lärande organisationer med högt i tak och delegerat ansvar.

Övergripande aspekter för den enskilde arbetstagaren som påverkar hälsan är anställningsformer, arbetstider och var arbetet utförs (Jeding, 1999). Vi vet att kvinnor dominerar bland de som har en lösare anknytning till arbetsmarknaden eller deltidsanställning. Kvinnor dominerar även bland de anställda inom hälso- och sjukvården där arbete efter schema, med de oregelbundenheter det innebär, är vanligt. Forskningen har visat att de flesta olyckor i arbetet inträffar under skift på natten och tidig morgon på grund av sömnbrist (Åkerstedt and Beck, 1996).

När det gäller var arbetet utförs går vi mot ett mer gränslöst arbete genom möjligheter till uppkoppling från hemmet eller andra fysiska platser. Kvinnor tenderar att ha en större gränslöshet mellan betalt och obetalt arbete än vad män har (Hochschild and Machung, 2012), vilken ges möjlighet att öka ytterligare med hjälp av informations- och kommunikationsteknologi (IKT). Svårigheter att sätta gränser för och i arbetet följer utifrån höga psykosociala krav och låg egenkontroll och innebär risk för stressreaktioner som i förlängningen kan leda till utbrändhet (Karasek and Theorell, 1990).

För att förklara sjukfrånvaron och kunna utveckla metoder för att minska kvinnors arbetsrelaterade hälsoproblem behöver den fysiska arbetsmiljön sättas in i sitt sammanhang. Kunskaper om den fysiska arbetsmiljön i samspel med organisatoriska strukturer och processer utifrån genusteoretiska perspektiv behöver dels sammanställas, dels utvecklas (Sandkull, 2008). Sannolikt kan vi få ner sjukskrivningstalet om vi utifrån genuskritiska perspektiv kan få kunskap om hur organisation, ledarskap och ergonomiska aspekter påverkar kvinnors och mäns hälsa i arbetslivet.

Genusvetenskaplig forskning med perspektiv på arbete och hälsa utifrån områdena samhällsvetenskap, beteendevetenskap, medicinsk vetenskap, teknikvetenskap samt naturvetenskap är dock idag begränsad (se bilaga 1). Här finns med andra ord en potential när det gäller att öka kunskapen om vår arbetsmiljö. Genuskritiska perspektiv är vanligast inom stressforskningen och forskning om utbrändhet och i viss mån inom bland annat forskning om sjukfrånvaro och "effort-reward" (ibid.). Generellt sett har Sverige en större andel artiklar publicerade än förväntat inom områdena "participatory ergonomics" och "low-back pain". Forskning om sjukfrånvaro förekommer men inte i lika hög grad som i flera av EU-länderna. I de samhällsvetenskapliga delarna av arbetsvetenskap har Sverige enligt den bibliometriska studien hög aktivitet inom områden som utbrändhet och professioner (ibid.). Andra former av publiceringar än vetenskapliga artiklar påverkar dock de bibliometriska resultaten inom detta fält.

Inom den kvinnodominerade offentliga sektorn är långtidssjukskrivna överrepresenterade. Orsaker till sjukfrånvaro överhuvudtaget är fysisk belastning som bland annat yttrar sig i form av förslitningsskador samt reaktioner på stress som yttrar sig i psykisk ohälsa.

2.2 Sammanfattning

I ovanstående avsnitt visas att:

- Flest antal sjukskrivna (> 14 dagar) kvinnor per 1000 anställda är det inom process- och maskinoperatörsarbete m.m., arbete utan krav på utbildning samt service-, omsorgs- och försäljningsarbete (Försäkringskassan, 2011).
- Flest antal sjukskrivna (> 14 dagar) män per 1000 anställda är det inom arbete utan krav på utbildning, hantverksarbete inom byggverksamhet m.m. samt process- och maskinoperatörsarbete m.m. (Försäkringskassan, 2011).
- Psykisk ohälsa som sjukskrivningsorsak är procentuellt sett vanligast inom arbeten som kräver teoretisk specialistkompetens, kortare högskoleutbildning samt ledningsarbete (Försäkringskassan, 2011).
- Kvinnors ökade deltagande på arbetsmarknaden snarare reproducerar än dekonstruerar de traditionella könsnormerna (Hochschild, 2001).
- Det finns en tendens till att ju mer könsintegrerad en arbetsplats är desto bättre är hälsan hos medarbetarna (Alexanderson, 2004a)
- Kvinnors sjukfrånvaro ökar efter det första barnet (Angelov, 2011).
- Kvinnors tid utanför det betalda arbetet är mer omfattande än männens, bland annat till följd av samhälleliga könsnormer.

- När det gäller sömnproblem och svårt att sova på grund av tankar på jobbet under minst en natt i veckan dominerar kvinnorna inom samtliga socioekonomiska indelningar (se figur 3).
- Sjuknärvaro är ett fenomen som förmodligen påverkas av faktorer som försämrad anställningstrygghet, ökad övertid, otydliga karriärvägar och graden av socialt stöd (Caverley et al., 2007).
- Faktorer som till exempel sjuknärvaro, minskad effektivitet, ökad personalomsättning, olyckor i arbetet och konflikter mellan anställda karakteriserar en ohälsosam arbetsplats (Jeding, 1999, Sandkull, 2008).
- Med en icke jämställd organisation följer psykosociala aspekter som konflikter, trakasserier och personalomsättning.
- Kvinnor tenderar att ha en större gränslöshet mellan betalt och obetalt arbete än vad män har (Hochschild and Machung, 2012). Svårigheter att sätta gränser för och i arbetet innebär risk för stressreaktioner som i förlängningen kan leda till utbrändhet (Karasek and Theorell, 1990).
- Genusvetenskaplig forskning med perspektiv på arbete och hälsa utifrån områdena samhällsvetenskap, beteendevetenskap, medicinsk vetenskap, teknikvetenskap samt naturvetenskap är idag begränsad (se bilaga 1). Här finns med andra ord en potential när det gäller att öka kunskapen om vår arbetsmiljö.

3. Det svenska arbetslivet – kunskap och organisering

3.1 Svensk arbetslivsforskning med genusperspektiv

Alltsedan 1970-talet har svensk arbetslivsforskning, internationellt sett, haft en stark ställning och tradition. Efter inrättandet av det statligt finansierade Arbetslivscentrum (ALC) år 1977 som hade sin bas i löntagares medbestämmande och införandet av medbestämmandelagen (MBL)(SFS, 1976:580) följde skapandet av FA-rådet (Rådet för företagslednings och arbetslivsfrågor) 1981. FA-rådet var ett fristående forskningsinstitut som bildades av Svenska Arbetsgivare Föreningen (SAF).

Forskningen om kvinnors arbetsliv inom ramen för ALCs verksamhet kan beskrivas utifrån studien "En fråga om kön" (Gonäs, 1989) som gav en bild av strukturomvandlingens spår, samt från forskare som Annika Baude (1985, 1987) Gunnel Forsberg (1986, 1989) och Ewa Gunnarsson (1984, Gunnarsson et al., 1985, Gunnarsson et al., 1989). Fokus i forskningen var framförallt på kvinnor och strukturella förändringar, införande av bildbehandling samt jämställdhetsfrågor i arbetslivet och i det privata. Inom FA-rådet kan framförallt Anna Wahls (1992) avhandling om kvinnliga civilekonomers och civilingenjörers karriärutveckling nämnas.

I slutet av 1980-talet utvecklades myndigheten Arbetsmiljöinstitutet vars forskning tidigare tillhört Arbetarskyddsstyrelsen. En av de större finansiärerna av forskningen var Arbetsmiljöfonden. I mitten av 1990-talet kom sedan detta forskningsinstitut att tillsammans med Arbetslivscentrum bilda Arbetslivsinstitutet (ALI).

Det senare innebar att två olika forskningstraditioner kom att mötas, den av samhällsvetenskapen färgade traditionen vid ALC och det naturvetenskapliga, medicinska och i viss mån teknikvetenskapliga perspektiven vid Arbetsmiljöfonden. Forskning om kvinnor och män som biologisk kategori i arbetsmiljöforskningen inkorporerades i samma organisation som den mer kritiska och reflekterande forskningen om framförallt kvinnors arbetsliv.

Drygt tio år senare, 2007, skulle dock ett regeringsskifte och ett regeringsbeslut leda till att ALI avvecklades. Den då pågående arbetslivsforskningen spreds ut på de svenska lärosätena. Ett försök till sammanhållande länk för dagens forskning om arbetslivet är forum för arbetslivsforskning, FALF (www.falf.se, 2012), som årligen arrangerar forskarseminarier samt med stöd av FAS (Forskningsrådet för arbetsliv och social vetenskap) ger en forskarskola i arbetsvetenskap.

Röd tråd i den arbetsorganisatoriska forskningen har sedan Taylorismen och fram till idag varit produktiviteten och den nationella ekonomin men också begrepp som demokrati, delaktighet och lärande organisationer (Ellström, 1996).

Arbetslivsforskningen i Sverige finansierades under 1990-talet av framförallt dåvarande Arbetslivsfonden och Arbetsmiljöfonden. Sammanlagt fördelades medel för 25 000 projekt av dessa aktörer. Finansiärernas påverkan på den svenska arbetslivsforskningen var därmed stor. Idag har forskningsfondernas ekonomiska möjligheter krympt, och detta samtidigt som vi ser en ökad globalisering, lågkonjunkturer och privatisering av offentlig sektor. Stora frågor som direkt påverkar arbetsorganisationer, ledarskapet och medarbetarna. I och med att internationaliseringen ökar uppstår dessutom ytterligare behov av kunskap och förståelse för olika kulturer och vilken betydelse kön/genus har i olika sammanhang.

Sveriges innovationsmyndighet Vinnova har under 2000-talet och framförallt efter nedläggningen av Arbetslivsinstitutet varit en tydlig aktör inom arbetslivsforskning, med fokus på innovation, hållbar tillväxt och samverkan med teknikföretag. Begreppet innovation har på bekostnad av de sociala aspekterna fått en teknisk prägel. Under de senaste tio åren har det dock inom ramen för Vinnovas verksamhet pågått en satsning på dels jämställdhetsintegrering (Gunnarsson, 2007b), dels riktade finansieringar på jämställdhet, genus och innovation som även inkluderar sociala aspekter.

En av slutsatserna från de projekt som bedrivits inom ramen för dessa satsningar vid Vinnova är att jämställdhetsprojekt behöver utgå ifrån den egna verksamhetens behov och en genusvetenskaplig grund. Det blev även tydligt att det saknas metoder för förändringsarbete som syftar till förbättrad jämställdhet i organisationer (Gunnarsson, 2007b) (www.vinnova.se). Andra riktade satsningar från Vinnova är kvinnors företagande och finansiering för kvinnliga forskare.

Den andra stora finansiären av svensk arbetslivsforskning är forskningsrådet för arbetsliv och social vetenskap (FAS) vilket har en bredare uppgift med fokus på grundforskning och behovsstyrd forskning. Varje år sker utlysning för större forskningsprojekt med prioriteringskommittéer inom områden som arbetsorganisation, arbetsmarknad, arbete, miljö och hälsa samt arbete, vardag och hälsa (ww.fas.se). Exempel på projekt med genusanknytning är arbetsorganisatorisk forskning och forskning utifrån begreppet kön om arbetsmiljö, risk och exponering.

3.2 Jämställdhet och arbetslivsforskning

Den statliga kvinnomaktutredningen (med professor Anita Nyberg som huvudsekreterare) presenterades i slutet av 1990-talet (SOU, 1998:6) i en kontext där den pågående politiska agendan var att integrera jämställdhet i verksamhetens huvudfåra, så kallad mainstreaming (Berg, 2001).

Begreppet mainstreaming grundades, på den internationella arenan, i att integrera kvinnor i beslutsfattande i utvecklings och biståndsarbete (Berg, 2001). Denna utgångspunkt byggde till stor del på att kvinnor skulle föra in förändring och utveckling, vilket i sin tur skulle leda till bättre villkor för gruppen kvinnor. Risken var dock att kvinnors vägval istället blev olika anpassningsstrategier i förhållande till de maktstrukturer som genomsyrar arbetsorganisationer (Gunnarsson, 1994, Wahl et al., 1998, Lindgren, 1999, Hirdman, 1988). Politiken byggde delvis på att problematiken låg hos gruppen kvinnor och att om denna kategori integrerades skulle jämställdhet uppstå.

Under 1990-talet utvecklades begreppet mainstreaming till en strategi där alla samhällsområden hade ansvar för jämställdhet (Berg, 2001) (s 19). Mainstreaming hade därmed utvecklats från en ren kvinnofråga till en jämställdhetsfråga knuten till samhällets olika verksamheter. I samband med att fokus flyttades från kvinnor till jämställdhet kom även mannen att inbegripas och begreppet ändrades till "gender mainstreaming" (Ds 2001:64).

En kritik som kan riktas mot "gender mainstreaming" är att jämställdhetsfrågan riskerar att försvinna i "bruset" av övriga frågor och stödfunktioner i en organisations verksamhet. Det blir därför centralt att organisationens ledning inte endast legitimerar frågan utan även engagerar sig i att aktivt driva jämställdheten framåt i den egna verksamheten (Berg, 2001, Vänje, 2005). För att kunna förverkliga denna strategi ställs krav på kunskap hos berörda aktörer om jämställdhet och vilken betydelse kön har i organisationer och i synnerhet den egna verksamheten (Abrahamsson, 2000). För att uppnå hållbar förändring krävs även att

samtliga berörda aktörer är delaktiga i utveckling av såväl värderingar som målsättningar (Vänje, 2005, Ekman Philips et al., 2003, Gustavsen, 2001)

Inom ramen för Arbetslivsinstitutets tvärvetenskapliga forskningsprogram "Kön och arbete" tillämpades det metodologiska angreppssättet att initiera forskning utifrån dialogkonferenser med tema jämställdhet. Ansatsen visade på försök att inom ramen för ett forskningsinstitut väva samman genusteoretisk forskning med praktiskt jämställdhetsarbete. Angreppssättet, som var delvis nytt inom genusforskningen, kan ses utifrån pågående diskurser i samhället där jämställdhet blev mer tydligt i den politiska agendan och som även återspeglades i forskningens upplägg och innehåll. Forskningens fokus flyttades däremot från forskning om kvinnor i arbetslivet till forskning där kvinnors arbetsliv ställdes i relation till begreppet jämställdhet.

Forskarna i programmet "Kön och arbete" lyfter fram att det svenska arbetslivet under 2000-talet står inför öppningar och möjligheter när det gäller jämställdhet och att rådande maktstrukturer och normer kan förändras. Det jämställdhetsarbete som pågick i det stora hela handlade dock tidstypiskt nog om att arbeta med jämställdhetsplaner utifrån den tidigare jämställdhetslagen (SFS, 1991:433) och dåvarande Jämställdhetsombudsmannens rekommendationer.

Jämställdhet i sig uttrycktes under 2000-talet i termer av lika lön, det vill säga en rättvis lönesättning oavsett kön. Den strukturella segregeringen av kvinnor och män till olika yrkesområden hade sina naturliga förklaringar i form av kvinnors och mäns olika preferenser i arbetslivet (Gonäs, 2005). Vidare var den generella uppfattningen i samhället att kvinnors närvaro i arbetslivet bidrar till en bättre psykosocial arbetsmiljö (det blir trevligare på arbetsplatsen) och att mäns närvaro bidrar till högre kvalitet i arbetet utifrån kompetens (professionalism) (Eriksson and Eriksson, 2003). Jämställdhetsproblematiken förenklades med andra ord till att få tillgång till kvinnors och mäns olika kompetenser; inte att ifrågasätta och förändra villkor och rådande maktstrukturer.

Det viktigaste resultatet av studierna i forskningsprogrammet är dock enligt studien "På gränsen till genombrott" (Gonäs, 2005) att det fanns en tydlig diskrepans mellan å ena sidan resultat från enkätstudie, intervjuer och observationer genomförda av forskarna och å den andra sidan hur arbetstagare och arbetsgivare tolkar betydelsen av kön och jämställdhet. Den senare gruppen förhöll sig till problematiken med olika villkor för kvinnor och män i arbetslivet som en icke-fråga. Ett förhållningssätt som visade på en social diskurs där det naturliga och biologiska var förklaringsmodell snarare än ojämn maktbalans, såväl ekonomiskt, socialt som hälsomässigt.

Till skillnad mot forskningsprogrammet "Kön och arbete" hade MOA-projektet (moderna arbets- och livsvillkor för kvinnor och män), som bedrevs under andra halvan av 1990-talet, ett rent grundforskningsinriktat syfte, nämligen att utveckla metoder för exponeringsbedömning och analysstrategier lämpade för befolkningsstudier. Befolkningsstudierna skulle kunna belysa det betalade arbetets betydelse för hälsoutvecklingen, risker på samhällsnivå som är förknippade med ohälsa samt bidra till det förebyggande hälsoarbetet (Härenstam, 2000).

3.3 Vård- och omsorgsarbete i dagens arbetsliv

Förändringar i den svenska modellen och den pågående privatiseringstrenden påverkar, ur flera aspekter, i hög grad de tidigare icke vinstdrivande organisationerna inom hälso- och sjukvården (Magnusson, 2006). Dagens effektiviseringstrend med resultatfokus innebär att

arbetsorganisationer, för att fungera tillfredsställande, mer och mer förlitar sig på individers emotionella och osynliga arbete (Hochschild, 2001).

Kvinnors inträde på arbetsmarknaden gick delvis genom vård- och omsorgsarbete och innebar en transformering från det naturliga privata omsorgsarbetet till offentlig professionell vård (Fine, 2005). I och med omsorgsarbetets professionalisering kom kvinnors kroppar att bli ett verktyg, då fysisk kontakt är själva kärnan i dessa arbeten. Därmed finns det vad som kan beskrivas som en inbyggd sårbarhet i dessa yrken (Fine 2005). Det består dels i ett emotionellt engagemang (Hochschild, 2003), dels i tungt fysiskt arbete. Yrkesområdet inbegriper dessutom fysisk kontakt med patienter inom tabubelagda intima områden, det vill säga utanför vad som är passande enligt den sociala normen (Fine, 2005).

Vård- och omsorgsarbete kan utifrån ovanstående beskrivas som fysiskt och psykiskt tunga arbetsuppgifter som utförs av framförallt biträden, undersköterskor och i viss mån sjuksköterskor.

De kanadensiska forskarna (Kosny and MacEachen, 2010) menar att organisatoriska förändringar i effektiviseringen spår inbegriper en utökning av kvinnors osynliga arbete (Messing, 1998). Det osynliga arbetet är ofta taget som självklart samtidigt som det, på grund av sin karaktär, inte värderas utifrån kvalifikation och därmed lönesättning. Med det osynliga omsorgsarbetet följer även arbetsmiljörisker som inte självklart är märkbara för blotta ögat (Messing, 1998, Kosny and MacEachen, 2010). En kritik som framförs i forskningen är att det osynliga arbete som oftast utförs av kvinnor historiskt sett har betraktats som säkert och utan risker, då dessa arbetsuppgifter ligger i zonen för det icke visuella (ibid).

Ovanstående studie grundar sig i empiri från tre olika hjälporganisationer (som verkar med hjälp av betald arbetskraft). Resultaten (ibid.) visar på olika former av osynligt arbete; bakgrundsarbete, empatiskt arbete samt emotionellt arbete. Bakgrundsarbete kan beskrivas utifrån konkret praktiskt arbete som ingår i utförandet av olika uppgifter utan att det finns med i vare sig formella eller informella arbetsbeskrivningar. Empatiskt arbete beskrevs som olika former av relationsskapande aktiviteter. Till dessa två aspekter av osynligt arbete kommer arbetstagarnas förmåga att hantera sina egna känslor, i det här fallet i relation till vårdtagarna/patienterna, det vill säga det emotionella arbetet.

Det senare kan även beskrivas som "emotional management" (Hochschild 2003, ibid.), där arbetstagarna styr sina känslor för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett förväntat sätt. Normen för vårdrelaterade arbeten är också att inte visa sina känslor och påverkas av intersektionaliteter som könsnormer, klass, position i organisationen, aktuella kulturella faktorer och kontextuella förutsättningar (Wharton, 2012). Ovanstående innebär att de anställda engagerar sig med emotionella individuella kapital, utanför ramarna för det betalda arbetet (Hochschild, 2003). En form av gränslöshet uppstår därmed mellan betalt och obetalt arbete samt individens offentliga och privata identitet (Hochschild and Machung, 2012).

Läkare är en yrkesgrupp som av tradition har makt över arbetssituationen utifrån status, hög grad av egenkontroll samt en högre ekonomisk ersättning än övriga vårdarbeten (Fine, 2005) (Lindgren, 1999). Deras arbete är inte heller lika fysiskt krävande som vårdpersonalens, då de inte utför det tunga och smutsiga omsorgsarbete som beskrivs ovan.

Yrkesgruppen läkare berörs även den av de omstruktureringar som sker inom sektorn utifrån allt högre krav på prestation i kombination med färre resurser. Hösten 2012 slår ett större sjukhus i Sverige larm om att patientsäkerheten drabbas utifrån resursbrist på grund av besparingskrav (www.tv4play.se, 2012). Därutöver har forskningen tidigare visat att kvinnliga läkare är en av de yrkesgrupper som har högst självmordsfrekvens (Schernhammer, 2004). Kvinnor som är läkare befinner sig i en minoritetssituation i ett

tidigare mansdominerat yrke med informella krav som att arbeta mer än männen för att uppnå samma prestationsnivå (Schernhammer, 2004) och eventuella svårigheter att få stöd av vårdpersonalen som följd (Lindgren, 1999).

3.4 Sammanfattning

I detta avsnitt om arbetets organisering och jämställdhetsdiskurser i det svenska arbetslivet visas att:

- En röd tråd i den svenska forskningen om arbetsorganisationer har varit begrepp som demokrati, delaktighet och lärande organisationer.
- Jämställdhetsprojekt behöver utgå ifrån den egna verksamhetens behov och en genusvetenskaplig grund (www.vinnova.se (Gunnarsson, 2007b)).
- Under 1990-talet utvecklades begreppet mainstreaming till en strategi där alla samhällsområden hade ansvar för jämställdhet (Berg, 2001)(s 19).
- Forskningsfokus flyttades under början av 2000-talet från forskning om kvinnor i arbetslivet till forskning där kvinnors arbetsliv ställdes i relation till begreppet jämställdhet.
- Tidstypiskt är att det jämställdhetsarbete som pågick under slutet av 1990-talet och början av 2000-talet handlade om att arbeta med jämställdhetsplaner utifrån den tidigare jämställdhetslagen (SFS, 1991:433).
- Det finns tendenser till attityder som att kvinnors närvaro i arbetslivet bidrar till en bättre psykosocial arbetsmiljö och att mäns närvaro bidrar till högre kvalitet i arbetet (Gonäs, 2005)
- Kvinnors inträde på arbetsmarknaden gick delvis genom vård- och omsorgsarbete och innebar en transformering från det naturliga privata omsorgsarbetet till offentlig professionell vård (Fine, 2005).
- Dagens effektiviseringstrend inom hälso- och sjukvårdens område (se bl.a. www.leansjukvard.se) med resultatfokus innebär att arbetsorganisationer, för att fungera tillfredsställande, mer och mer förlitar sig på individers emotionella och osynliga arbete (Messing, 1998, Kosny and MacEachen, 2010, Hochschild, 2001).
- Det osynliga arbetet är ofta taget som självklart samtidigt som det, på grund av sin karaktär, inte värderas utifrån kvalifikation och lönesättning.
- Med det osynliga omsorgsarbetet följer även arbetsmiljörisker som inte är märkbara för blotta ögat (Messing, 1998, Kosny and MacEachen, 2010).
- Medarbetares engagemang i form av emotionella individuella kapital, utanför ramarna för det betalda arbetet (Hochschild, 2003) medför en form av gränslöshet mellan individens offentliga och privata identitet (Hochschild and Machung, 2012).

4. Arbetshälsa

I antologin "Perspektiv på kvinnors hälsa i arbetslivet" (Sandmark, 2011) lyfts påståendet när det gäller arbetsrelaterade fysiska hälsoproblem "...att i forskningen ses ofta kvinnligt kön som en riskfaktor i sig." (Leijon, 2011) (s 85).

Resonemanget i citatet utgår ifrån en förklaringsmodell där det biologiska könet kvinna ses som svar på varför vissa individer i större utsträckning drabbas av arbetsrelaterade fysiska och psykiska besvär än andra. Värderingen att det är en "risk" att vara kvinna i arbetslivet har över tid till stor del, från individer och organisationer, åtgärdats genom olika former av formella och informella anpassningsstrategier. Exempel på sådana strategier är deltidarbete och könsmärkning (Westberg, 2001) av arbetsuppgifter med syftet att minska fysisk och psykosocial belastning och på så sätt förbättra hälsan i arbetslivet.

Könsskillnader i arbetsrelaterad ohälsa kan förklaras utifrån kvinnors och mäns olika villkor eller utifrån en naturlighet (se tabell 1). Där det naturliga kan beskrivas som en mer eller mindre medfödd väsensförklaring, vad vi är predisponerade för som kvinnor och män (Robèrt and Uvnäs Moberg, 1994). Resonemanget bygger på en tydlig dikotomisering av de biologiska könen. Den väsensgrundade förklaringsmodellen hotar inga maktstrukturer, eftersom de teoretiska referensramarna bygger på att sakernas tillstånd är naturliga. Därmed öppnar vi heller inte upp för behov av förändring och utveckling. Inom den medicinska genusforskningen har dock kritiken mot biologiska förklaringsgrunder växt under 2000-talet och med denna har även frågan om makt lyfts fram (Vetenskapsrådet, 2004).

Perspektiv → Analytiska nivåer ↓	Allmänna värderingar	Forskning
Beskrivning	Könsskillnader	Könsskillnader
Förklaring	Våra väsen	Olika villkor
Tolkning	Naturlighet	Social ordning

Tabell 1: Olika perspektiv ger olika förklaringar till de könsskillnader som idag finns i samhället (Wahl, 2001)(s 39).

Följer vi istället diskuren om olika villkor och väljer att se på könsskillnader i rapporteringen av arbetsrelaterade besvär ur ett mer kritiskt perspektiv, öppnar vi upp för möjligheter till förändring och utveckling. Samtidigt som det blir mer hotfullt och svårhanterligt då det kräver en kritisk granskning av våra normer och strukturer inte bara i arbetslivet utan också i det privata. Inte minst eftersom en sådan granskning inkluderar frågan om makt och våra föreställningar och förväntningar på hur kvinnor och män ska vara. Kulturella värderingar som ligger djupt rotade på våra arbetsplatser (Gherardi, 1994).

Förhållningssättet skilda villkor grundar sig i att kvinnors och mäns kroppar till största delen är fysiologiskt jämförbara och att de könsskillnader som finns är socialt konstruerade. Traditionellt sett har dock utgångspunkten varit att kvinnors kroppar är svagare i jämförelse med mäns kroppar när det gäller muskelstyrka och kondition.

Utifrån ett biologiskt perspektiv har kvinnor och män olika sorters reproduktionsorgan och system samt olika uppsättningar av (samma) sorts hormoner (Fausto-Sterling, 1992).

Därutöver är de biologiska skillnaderna inte så stora som vi tidigare har trott. De omgärdas till viss del av myter och till viss del av hur vi lever samt av sociala konstruktioner.

Den amerikanska forskaren och biologen Ann Fausto-Sterling (1992) menar att tillväxthormonet, som är en av flera komponenter som reglerar vår blivande kroppslängd och muskelstyrka, börjar utvecklas under tidiga barnår och påverkas av hur mycket vi då rent fysiskt rör på oss. En större fysisk aktivitet tidigt i livet gör att vi får en längre och mer utdragen tillväxtperiod, vilket i sin tur leder till ökad kroppslängd och därmed även ökad muskelstyrka (ibid.).

Statistiskt sett uppnår kvinnor 80 procent av mäns styrka i de övre extremiteterna, armar och skuldror, när kroppstorleken är densamma hos båda könen (ibid. s 217). I de nedre extremiteterna är skillnaden vid samma kroppstorlek hos kvinnor och män endast sju procent till männens fördel. Är utgångspunkten för beräkningarna i de nedre extremiteterna ren vikt, det vill säga utan kroppsfett, är siffrorna de omvända. Kvinnorna är då nästan sex procent starkare i benen än männen (ibid. s 217). Observeras skall att ovanstående statistik gäller för kvinnor och män med samma kroppstorlek.

Jämför vi kvinnor och män är den fysiska potentialen med andra ord i stort sett densamma i de nedre extremiteterna samtidigt som män kan uppnå en större muskelstyrka i de övre extremiteterna. Dessa skillnader är generella och inte individuella, vilket innebär att en vältränad kvinna mycket väl kan vara starkare i de övre extremiteterna än en otränad man.

Ovanstående ger vid hand att

- kvinnor och män har samma sorts hormoner, dock i olika mängd
- människans fysiska aktivitet under de första åren påverkar mängden tillväxthormon samt utvecklingen av muskler och styrkan i dessa (i kombination med genetiska förutsättningar)
- kvinnor och män med samma kroppstorlek har förutsättningar för likvärdig styrka i de nedre extremiteterna.

Sociala faktorer har med andra ord en påverkanskraft när det gäller den biologiska utvecklingen av våra kroppar. Pojkar, tonårskillar och fullvuxna män har till skillnad mot flickor och kvinnor fram till inte för så länge sedan, haft en social norm som innebar att idrott och sport inte bara är tillåtet utan även förväntat (Fundberg, 2003). Kulturella värderingar som innebar att mäns kroppar fick mer gynnsamma förutsättningar när det gäller fysisk utveckling. Ett konkret exempel på hur denna norm har påverkat kvinnors och mäns fysiska uthållighet är hur rekordtider för kvinnor som springer maraton har utvecklats från tider runt 3,00 - 3,30 (runt 2,10 för män) under 1960-talet till 2,22 (2,08 för män) år 1983 (se tabell 2). År 2012 är världsrekordet på denna sträcka för kvinnor 2,15,25 och för män 2,03,38. I och med kvinnors ökande idrottande, och med den träning och ökad fysisk aktivitet i yngre år, har tiderna sedan 1960-talet förbättrats med över en timme för kvinnor och med cirka fem minuter för män. Sedan förra sekelskiftet har kvinnors rekord i maratonlöpning förbättrats med tre timmar och 25 minuter, motsvarande siffra för män är en timme och 15 minuter.

Tidsperiod Kön	1896-1918, årtal inom ()	1960-tal, årtal inom ()	2003-2011, årtal inom ()	Utveckling i tid över ett sekel i h
Kvinnor	5,40 (1918)	3,19,33 (1964)	2,15,25 (2003)	3,25
Män	3,18,00 (1896)	2,15,15 (1963)	2,03,38 (2011)	1,15
Differensen kvinnor - män	2,22,00	1,04,18	0,11,87	2,10

Tabell 2: Statistik över kvinnors och mäns världsårsbästa och/eller världsrekord i maratonlöpning (42 195 meter) (http://en.wikipedia.org/wiki/Marathon_world_record_progression)

Vilken betydelse har då denna kunskap för arbetslivet, arbetsmiljön och främjandet av ett hållbart arbetsliv? Framförallt visar ovanstående fakta att det inte alltid är kön som är avgörande när det gäller förmågan att klara av olika former av fysisk belastning. Minst lika viktigt är kroppsstorlek/kroppslängd och kondition. När det gäller det senare har vi dessutom sett att kvinnor närmat sig männen i uthållighet, det vill säga sub-maximal belastning över tid. Människans biologi och de sociala strukturerna interagerar med andra ord i ett nära samspel med varandra.

Vi kan dock inte förklara könsskillnader i arbetsvillkor och olika förutsättningar i arbetslivet för kvinnor och män utifrån biologi.

4.1 Forskning om arbetshälsa ur genusteoretiska perspektiv?

När det gäller forskningen om arbete och hälsa har de flesta studier fram till och med 1980-talet baserats på data bestående av män och därefter på kvinnor och män, endast kvinnor eller endast män. Analyser av arbetsrelaterade faktorer och dess påverkan på hälsan utifrån genusperspektiv eller könsteoretiska perspektiv har varit och är sällsynta (se bilaga 1). De två dominerande forskningsområdena säkerhet i arbetet och hygienfaktorer har haft empiriskt fokus på män i arbetslivet. Män är även den grupp som utifrån en normativ bedömning är mer risktagande än kvinnor och därför mer betjänt av resultaten utifrån den förstnämnda forskningsinriktningen.

I takt med den ökade globaliseringen, strukturella förändringar utifrån kvinnors ökade deltagande på arbetsmarknaden samt i mer kvalificerade arbetsuppgifter och mäns ökade ansvar i det privata har behovet av kunskap om kvinnors arbetshälsa inkluderande ergonomiska och psykosociala frågor ökat (Sandmark, 2011).

Forskarna Artazcoz m.fl. (2007) menar att det finns kunskapsluckor när det gäller den könssegregering som pågår på arbetsmarknaden och konsekvenser för arbetshälsan (se även kapitel 2). Inte minst utifrån analyser som förutom hälsa inbegriper genus och klasstillhörighet. Även intersektionella studier om arbetsliv, privatliv, kön och social tillhörighet efterlyses (Artazcoz et al., 2007).

Ett försök till att väva samman genusteoretiska aspekter och arbetshälsa var det tvärvetenskapliga forskningsprogrammet "Moderna arbetsvillkor och angränsande

livsvillkor för kvinnor och män" (MOA-projektet) som genomfördes i Sverige under slutet av 1990-talet. Syftet var att utveckla metoder för exponeringsbedömning och analysstrategier lämpade för befolkningsstudier. Befolkningsstudierna skulle kunna belysa det betalda arbetets betydelse för hälsoutvecklingen, risker på samhällsnivå som är förknippade med ohälsa samt bidra till det förebyggande hälsoarbetet (Härenstam, 2000). Här fanns med andra ord de intentioner som efterlyses på den internationella arenan cirka tio år senare.

Metoderna var organisationsbeskrivningar genom intervjuer med chefer och öppna individuella intervjuer med informanter som även besvarade en folkhälsoenkät (ibid.). Därutöver genomfördes bland annat fysiskt funktionstest samt bedömningar av psykosociala förhållanden och ergonomiska exponeringsförhållanden (ibid.).

Forskarna uppgav att gruppen av studiepersoner, informanter, var heterogen utifrån aspekter som kön, bransch, yrke, position och anställningsvillkor.

Kortfattat resulterade MOA-projektet i kunskap om enkätfrågor och analysmodeller för att studera samspelet mellan arbete, livsvillkor och hälsa. En omfattande analys genomfördes även av kvinnors och mäns arbets- och livsvillkor utifrån ett hälsoperspektiv.

Om det efterföljande forskningsprogrammet "Kön och arbete" vid Arbetslivsinstitutet gav svar på frågor om olika diskurser kring frågan om jämställdhet på olika nivåer i samhället, gav MOA-projektet kvantitativ data om kvinnors och män arbets- och livsvillkor. De två forskningsprogrammen kan sägas vara typiska för sin respektive tid. Där MOA-projektet utvecklas utifrån såväl tidigare könsblind forskning om hälsa i arbetslivet som den samhällsvetenskapliga forskningen om kvinnors arbetsliv, var "Kön och arbete" i sin tur en spegling av 2000-talets jämställdhetspolitik med jämställdhetslagen, jämställdhetsplaner och mainstreaming i fokus.

Unikt i MOA var att båda könen, kvinnor och män, analyserades utifrån ett genusperspektiv och att förutsättningar fanns för att jämföra kvinnor och män med objektivt sett samma arbetssituation. Dessa könsmatchade urval genomfördes utifrån typ av yrke samt kvalifikationsnivå i arbetet utifrån socioekonomisk indelning (ibid. s 7). Parametern livssituation bedömdes av forskarna som praktiskt omöjlig att matcha utifrån svårigheterna att finna kvinnor och män som hade både samma arbets- som livssituation.

Inom ramen för de så kallade könsmatchade urvalen upptäcktes könsskillnader i 21 av de 95 variabler som skulle mäta såväl arbets- som livsförhållanden (Härenstam, 2000). De 21 variablerna återfanns inom områdena psykosociala arbetsförhållanden, kemiska- och fysikaliska arbetsförhållanden, anställningsförhållanden samt den privata sfären och gränsen till arbetssfären.

Sammantaget var det tydligt att kvinnornas arbetssituation var mer tidspressad och bestod av fler hinder i det vardagliga arbetet än männens. Till det kommer att kvinnorna hade längre restid och hade högre krav på närvaro i arbetet. Kvinnor hade dessutom större ansvar för att familj och hem fungerade samt lade ner mer tid per vecka på obetalt arbete i hemmet. Kvinnorna hade även mindre tid till fritid och avkoppling än männen. De hade dock ett större socialt nätverk än männen och större inflytande över när hemarbete skulle utföras (ibid.).

För männen i MOA-studien var resultaten att de hade högre cirkulatorisk belastning i arbetet, oftare extraarbete utanför det ordinarie arbetet, huvudansvaret för familjens försörjning och högre hjärtfrekvensökning på fritiden (ibid.). Poängteras skall att ovanstående resultat är från det könsmatchade urvalet där kvinnor och män verkade i samma bransch och samma yrke och objektivt sett hade samma arbetsuppgifter (i flera fall på samma arbetsplats).

Det behövs forskning om varför dessa könsskillnader uppstår. Även i länder där en högre andel kvinnor av dem som läser vid universitet och högskolor, uppstår mönster som

visar att kvinnor har en sämre psykosocial arbetsmiljö och karriärutveckling än män samt oftare råkar ut för diskriminering (Artazcoz et al., 2007).

4.2 Regional praxis styrs av utbildningsnivå och klass

Inom ramen för forskningsprogrammet "Kön och arbete" genomfördes några år senare en befolkningsenkät som omfattade cirka 5 000 individer i Östergötland. Denna enkät visade att kvinnor i högre grad än män rapporterade muskelskelotala besvär och symptom från nacke, skuldra, händer, ryggens övre del, höfter och fötter (Gonäs, 2005, Bildt and Karlqvist, 2004). När det gäller gruppen män rapporterade de i sin tur en högre andel knäbesvär (ibid.).

Utifrån enkätresultaten lyfter forskarna fram att även om arbetsrelaterade besvär i form av muskelskelotala symptom är nära sammanvävda med klasstillhörighet i form av utbildningsnivå är dessa symptom även vanligt förekommande bland högtbildade kvinnor och män (ibid.). Möjligen är det inte endast ensidigt repetitivt arbete i yrken som kräver låg utbildningsnivå som ger denna typ av belastningsbesvär.

Även den psykiska hälsan undersöktes med hjälp av ovanstående enkät, bland annat i form av psykiskt välbefinnande. Intressant att notera är att så många som 20 procent av de tillfrågade ansåg sig ha nedsatt psykiskt välbefinnande. Av de som ansåg sig glada, harmoniska och fulla av energi var de flesta män. Motsatsen, det vill säga rapporteringar om trötthet och ledsenhet, kom från en majoritet av kvinnor (ibid. s. 159). Vi kan förmoda utifrån ovanstående resultat att organisationers sociala strukturer och normer inte endast påverkar den psykosociala hälsan utan även det fysiska välbefinnandet.

Forskningen om krav, kontroll samt socialt stöd (Karasek and Theorell, 1990) i arbetet har visat att dessa faktorer har säkerställda samband (Jeding, 1999) (s 41) med fysisk och psykisk ohälsa. Mer grundläggande genusteoretiska analyser av de praktiker och processer som leder till graden av krav, kontroll och socialt stöd i arbetet finns att hämta inom den arbetsorganisatoriska forskningen. Studier där dessa forskningstraditioner möts är dock sällsynta (se bilaga 1).

4.3 Frågan om kompetens påverkar hälsan

De mest förekommande variablerna för långtidssjukskrivning hos kvinnor i befolkningen var enligt Sandmark (2011) (s 118) att de sjukskrivna kvinnorna ansåg sig

- sakna kompetens för att helt klara av sina arbetsuppgifter
- trivas sämre på sina arbetsplatser
- ha ett alltför fysiskt tungt arbete.

Variablerna visar att orsakerna till långtidssjukskrivning är komplexa och beror såväl på organisatoriska aspekter som på den fysiska arbetsmiljön. En central fråga i relation till det senare är dock i vilken grad olika faktorer sampelar med varandra och ökar risken för långtidssjukskrivning.

Oroväckande i Sandmarks (ibid.) studie är variabeln känslan av att inte helt och fullt ha kompetens för sitt arbete. Organisationsforskningen om kvinnors och mäns kompetens visar

att män tenderar att överskatta och kvinnor att underskatta sitt kunnande i arbetslivet (Abrahamsson and Gunnarsson, 2002). Kvinnor ses inte heller alltid på av omgivningen som självklara kompetensbärare (Vänje, 2005, Gunnarsson, 1994). Detta är särskilt tydligt inom traditionellt manligt könsmärkta yrken som läkare, advokat och den tekniska sektorns yrkesgrupper samt i roller som chef eller ledare (Westberg, 2001, Westberg, 1998, Gunnarsson, 1994, Vänje, 2005).

Aspekter som främjar hälsan i arbetslivet och därmed motverkar sjukskrivningar hos kvinnor i äldreomsorg och hemtjänst var enligt Sandmark (2011)(s 120).; (i) belönande jobb trots låg status, (ii) stödjande och sociala nätverk samt (iii) copingförmåga. Det senare handlar om förmågan att hantera eventuella svårigheter i och utanför arbetet. Viktiga faktorer för hälsan på arbetet var att vara på rätt jobb, det vill säga känsla av kompetens för sitt arbete, samt att leva i ett jämställt förhållande (ibid. s 120).

Vårt att poängtera här är att känslan av att vara på rätt jobb inte är samma sak som den formella kompetens som individen har för det aktuella arbetet. Det handlar till stor del om att vad som utförs i arbetet blir belönat från chefer, medarbetare och eventuella patienter.

4.4 Sammanfattning

I ovanstående avsnitt om arbetshälsa och arbetsorganisation visas bland annat att:

- Analyser av arbetsrelaterade faktorer och dess påverkan på hälsan utifrån genuskritiska perspektiv har varit och är sällsynta (se bilaga 1).
- Strategier för att förbättra kvinnors hälsa i arbetslivet kan beskrivas utifrån anpassning till rådande normer utifrån möjligheter till deltidsarbete och könsmärkning av arbetsuppgifter (Westberg, 2001). Anlägger vi istället perspektivet olika villkor och väljer att se på könsskillnader i rapporteringen av arbetsrelaterade besvär ur ett kritiskt perspektiv, öppnar vi upp för möjligheter till förändring och utveckling.
- Fysiska skillnader mellan kvinnor och män är generella och inte individuella, vilket innebär att en vältränad kvinna mycket väl kan vara starkare än en otränad man.
- Kvinnor har dessutom över tid (beroende på sociala faktorer) närmat sig männen i uthållighet, det vill säga utvecklat förmågan att klara av sub-maximal belastning.
- Tidigare forskning visar att kvinnor i högre grad än män upplever sig ha påtagliga hinder i arbetet (32 procent av kvinnorna och 17 procent av männen) (Härenstam, 2000).
- Samma forskning visar att männen (23 procent) i högre grad än kvinnorna (8 procent) upplevde att socialt stöd och uppbackning ökade i samband med organisationsförändringar (Härenstam, 2000).
- En befolkningsstudie visade att av de som ansåg sig glada, harmoniska och fulla av energi var de flesta män. Motsatsen, det vill säga rapporteringar om trötthet och ledsenhet, kom från en majoritet av kvinnor (Gonäs, 2005).
- Viktiga faktorer för hälsan på arbetet är att vara på rätt jobb utifrån känsla av kompetens för sitt arbete samt att leva i ett jämställt förhållande (Sandmark, 2011).

5. Från forskning om kvinnor till variationernas betydelse

5.1 Vilken betydelse har det på en arbetsplats om du är kvinna eller man?

Forskningen om vilken betydelse kön har i vårt arbetsliv och våra arbetsorganisationer har gått från fokus på kvinnor till att inbegripa samspelet mellan intersektionaliteter som kön, klass och etnicitet (De los Reyes and Mulinari, 2005).

Forskningen om genus och könsteoretiska aspekter i arbetslivet ur ett socialkonstruktionistiskt perspektiv samt forskningen om arbetsmiljö, hälsa och kön ur naturvetenskapliga och medicinska perspektiv har fram till idag varit åtskilda och bedrivits inom två olika spår. Det visar även den bibliometriska studie som är genomförd inom ramen för arbetet med denna kunskapssammanställning (se bilaga 1).

Den arbetsorganisatoriska forskningen var under många år könsblind och är det till viss del fortfarande. Det är ingen självklarhet att beakta vilken betydelse kön har i organisationer och på arbetsplatser, även om forskningen och statliga utredningar under många år visat att det spelar roll i våra arbetsliv (Kvande, 2003, Rasmussen, 1994, Korvajärvi, 1998, SOU, 1998:6, SOU, 2004:43, Wahl, 1992).

Ur ett internationellt perspektiv blev forskningen om organisation och kön synlig på den vetenskapliga agendan i och med en sociologikonferens i slutet av 1980-talet i USA som inbegrep spåret "A Feminist Critique of Bureaucracy" (Acker, 1999) (s 178). I Sverige var forskningen med genusperspektiv på arbetsorganisation förhållandevis tidig med publicerade texter redan under början av 1980-talet (Gunnarsson et al., 1985, Rensner, 1985). Fokus låg på kvinnor och segregeringen i organisationer. De första doktorsavhandlingarna i Sverige om organisation och kön var bland annat Gerd Lindgrens (1999) "Kamrater, kollegor och kvinnor", Gunilla Fürsts (1994) "Reträtten från mansjobben", Marta Blomqvists (1994) "Könshierarkier i gungning" samt Ewa Gunnarssons "Att våga våga jämnt!" (Gunnarsson, 1994). Till detta område kan även Anna Wahls (1992) avhandling om kvinnliga civilekonomers och civilingenjörers karriärvägar räknas.

Idag är forskningen om organisation och kön etablerad (Vänje, 2005). Perspektiven har också förflyttats från att synliggöra gruppen kvinnor i strukturerna till att lyfta fram kontextens och processernas betydelse inkluderande maktens värde.

Maskulinitetsforskningen har utvecklats och tagit form. En pionjär inom denna diskurs är Robert Connell (1999) som i sin bok "Maskuliniteter" väver samman psykoanalytisk och samhällsvetenskaplig forskning i sin strävan att förstå såväl det individuella som genusrelationer och de sociala strukturernas betydelse.

Statsvetaren Bo Rothstein (Rothstein, 2012) gör ett försök till att förklara varför Sverige, som är utsett till att vara ett av världens mest jämställda land, har en så tydlig och traditionell arbetsdelning mellan heterosexuella par med barn. Enligt Rothstein har det ingen betydelse om paren är unga eller lite äldre utan det är den heterosexuella normen som styr fördelningen av sysslorna (ibid. s 326). Även om de formella samhällsstrukturerna banar väg för jämställda förhållanden utifrån tillgång till aspekter som utbildning och barnomsorg är ändå denna traditionella norm stark. En norm och samhällsstruktur som bibehålls genom en könsordning där kvinnor och män är såväl segregerade som hierarkiserade från varandra (Hirdman, 1988).

Teorin om könsordning kan användas till att förstå vilken betydelse makt har när det gäller kön och segregerings- och hierarkiseringsmekanismer på strukturnivå. Då makt är själva indelningsgrunden till social över- och underordning samt vertikal åtskillnad mellan könen (Hirdman, 1988).

Ger vi en beskrivning av hur dessa mönster ser ut idag finner vi att på de flesta arbetsplatser pågår processer i form av hierarkisering och segregering av kvinnor och män, till skilda positioner och arbetsuppgifter (Acker, 1990). Där hierarkiseringen i de allra flesta fallen visar sig utifrån att ju högre organisationsnivå desto färre kvinnor (Kanter, 1993). Konkret exempel på detta är näringslivet och aktiebolagen där endast 19 procent av ledamöterna i styrelserna är kvinnor och 12 procent är styrelseordförande (SCB, 2012b).

Fenomenet med färre kvinnor högre upp i arbetsorganisationer kallas antingen för "the leaking pipeline" (Soe, 2008) eller för en allokering av män. Den förra förklaringen sätter kvinnor i fokus som den grupp som lämnar karriärsystemet. Den senare förklaringen talar istället om att homosociala faktorer bidrar till att antalet män växer i omfattning ju högre upp i de hierarkiska skikten vi kommer.

Forskningen inom ramen för programmet "Kön och arbete" vid Arbetslivsinstitutet utgick på ett övergripande plan ifrån att studera (i) segregations- och integrationsprocesser i arbetslivet, (ii) samband mellan arbetsvillkor och hälsa/ohälsa samt (iii) samspelet mellan arbetsmarknad, välfärdsstat och familj/hushåll. De tre syftena tar sina utgångspunkter i (i) organisationsnivån, (ii) individnivån och (iii) arbetsmarknadsnivån (Gonäs, 2005). Gemensamt för de tre nivåerna var att fokusera på processer och mekanismer som påverkar könsuppdelningen i arbetslivet, såväl ur ett horisontellt perspektiv som ur ett vertikalt perspektiv.

Syftena kan sägas belysa såväl hierarkisering och segregering som mer kvalitativa värden i arbetslivets olika nivåer. I detta kan läsas in såväl Hirdmans (1988) könsordning som Ackers (1990) mer processinriktade perspektiv på konstruktioner av genus. Forskningsprogrammet genomfördes vid en tidsmässig brytpunkt då dels intersektionaliteter infördes som begrepp (De los Reyes and Mulinari, 2005), dels frågan om etnicitet som blev alltmer aktuell (Gonäs and Knocke, 2004).

Återskapande är ett begrepp som återkommer i den genusvetenskapliga forskningen. Framförallt gäller det mekanismer och processer som utgör hinder för förändring och integration av framförallt kvinnor och män (Abrahamsson, 2000). Rothstein (2012) (s. 328) menar dock att förklaringar utifrån könsordningen (Hirdman, 1988) inte tar hänsyn till vilka micro-aktiviteter som leder till återskapande och de icke jämställda strukturerna.

Den ekonomiska rationaliteten är enligt Rothstein (2012) en sådan aktivitet som påverkar strukturerna och spelar roll för fördelning av arbete i det privata, liksom tid för etablering på arbetsmarknaden. Det senare utifrån att män i stor utsträckning lever tillsammans med kvinnor som är yngre och därmed har gjort entré på arbetsmarknaden senare i tid (Rothstein, 2012). En situation som ger män ett ekonomiskt försprång, som hela tiden växer och ger en starkare plattform och bättre löneutveckling (ibid.). Valet av vem av parterna som ska vara föräldraledig och ta det större ansvaret för hemmet blir enligt Rothstein (2012) utifrån denna ekonomiska rationalitet - kvinnan. Obesvarade frågor efter Rothsteins genomgång av denna rationalitet är dels varför mannen oftare är den äldre i heterosexuella förhållanden, dels varför det traditionella moderskapet i sig är så starkt?

Den amerikanska sociologen Hochschild (1997, 2002) har utvecklat fem olika modeller som visar hur familjer hanterar en balansakt mellan det offentliga och privata. Där en av dessa baseras på de traditionella värderingar och föreställningar av vad som är kvinnligt och manligt i vår västerländska kultur.

Vill vi förstå hur dessa strukturer skapas och hur vi kan initiera förändring av rådande värderingar är teoribildningar som lyfter fram de aktiviteter, praktiker och handlingar som pågår på våra arbetsplatser användbara (Ahrenfelt, 2001, Acker, 1990, Gherardi, 1994).

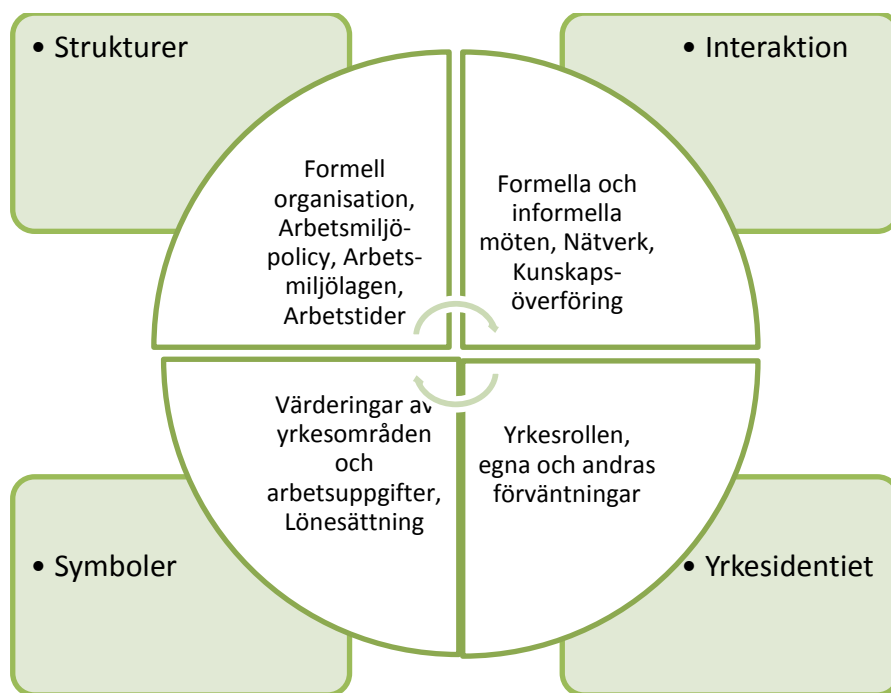
Organisationsforskaren Joan Acker (1990, 1999) har tydligt visat vilken betydelse olika micro-aktiviteter har i organisationer. Acker (ibid.) menar att organisationer inte endast kan förstås utifrån färdiga system utan att de består av de processer och den dynamik som uppstår när människor samspelar med varandra. En av dessa processer är konstruktioner av könsmönster i organisationer. Konkreta exempel på olika praktiker som är med och skapar dessa mönster är arbetsdelning och fördelning av uppgifter, tillåtna beteenden och förväntningar på medarbetare samt hierarkier i arbetsgrupper och mellan avdelningar. Det senare visade sig tydligt i en studie om förändringsarbete vid ett verkstadsindustriföretag där de kvinnliga cheferna ansvarade för avdelningar som inte självklart värderades som teknikområden och därmed hade lägre status (Vänje, 2005).

Konstruktionen av symboler och föreställningar (images) som förklarar och förstärker könsskillnader är även de processer som bidrar till vilka betydelser kön/genus har på arbetsplatser (Acker, 1990). Det kan handla om generella värderingar kring olika verksamhetsområden eller individuella föreställningar kring vad som kan förväntas av kvinnor och män. Processerna kring symbolik speglas bland annat i värderingar av kvinnors kompetens inom ett yrkesområde (Vänje, 2003b).

Interaktioner mellan kvinnor och män, mellan kvinnor och kvinnor samt mellan män och män skapar dels över- och underordning, dels nätverk (Acker, 1990). Dessa interaktiva processer sätter ramar, som inte alltid är transparenta, för inkludering och exkludering av olika konstellationer på arbetsplatserna, till exempel vilka som deltar i informella nätverk.

Yrke, position samt formella och informella arbetsuppgifter är ofta märkta utifrån köns-koder (Westberg, 2001) och påverkar de processer som formar individens yrkesidentitet (Acker, 1990). I en intervjuserie med kvinnor som var verksamma som chefer och ingenjörer vid ett internationellt verkstadsindustriföretag svarade flertalet att bilden av en ingenjör var en introvert man (Vänje, 2003a).

Vill vi utveckla en hållbar arbetsmiljö behöver vi arbeta parallellt med ovanstående processer. Det är inte tillräckligt att till exempel endast öka andelen kvinnor inom ett arbetsområde genom rekrytering. Det leder inte till att könsmärkningen av arbetsuppgifter inom organisationens andra områden tonar bort eller att värderingar kring olika arbetsuppgifter förändras. Utifrån de processer som Acker (1990) lyfter fram kan vi abstrahera dimensioner som strukturer, interaktion, symboler, och yrkesidentitet, vilka var och en samt tillsammans bidrar till de genusskapande processerna på en arbetsplats (Vänje, 2005). Detta beskrivs enklast i en modell över dimensionerna och deras roll sinsemellan (se figur 5).



Figur 5: Fyra dimensioner bestående av processer som enskilt och tillsammans skapar vilken betydelse kön har på en arbetsplats (Acker, 1990, Korvajärvi, 1998).

5.2 Män och maskuliniteter

Organisationer beskrivs sällan i feminina termer utan istället används till exempel begrepp som kraftfull och effektiv vilket för tankarna till vad vi i vår kultur förknippar med maskuliniteter (Acker 1999).

Ett viktigt vägskäl i forskningen om vilken betydelse kön har i arbetslivet är förståelse av de variationer som begreppen feminiteter och maskuliniteter inrymmer (Korvajärvi, 1998, McDowell, 2001). Till detta kommer även att kön inte endast kan ses som ett begrepp som står för kvinna och feminiteter utan även inrymmer män och maskuliniteter. Genusforskningen har under senare tid även lyft frågor om maskuliniteter och mäns interaktioner med varandra och särskilt då inom området ledarskap (McDowell, 2001, Collinson and Hearn, 1996, Roper, 1996).

Mäns perspektiv och arbetssätt har fått vara normen på arbetsplatserna. Kvinnor har utifrån minoritetspositioner fallit utanför normen och därmed även fått rollen som "inkräktare", vilket genusforskningen visade genom en mängd fallstudier på arbetsplatser genomförda under tidsperioden mellan mitten av 80-talet fram till 00-talet. Här kan till exempel nämnas Cynthia Cockburns (1993) arbete om kvinnor inom det tekniska området, Elin Kvandes och Bente Rasmussens (1990) forskning om organisationens olika uttryck av kvinnlighet och manlighet, Gerd Lindgrens (1985, 1992, 1999) forskning om vilken betydelse kön och profession har inom bland annat sjukvården samt Eva Gunnarssons (2003) forskning om konstruktion av kön i moderna flexibla organisationsformer.

Hegemonisk maskulinitet är ett begrepp som Connell (1999) använder sig av och som han bland annat beskriver i termer av makt och social överordning inom kategorin män. Det handlar således om män som besitter makt över andra män i någon form; utifrån medel, position och/eller idrottsprestationer. Den hegemoniska maskuliniteten bygger upp

praktiker som formar ett ideal för hur du ska vara som överordnad man och ledare. Då majoriteten av chefer och ledare idag är män, formar denna kategori normen för hur en god ledare ska agera. I konstruktionen av den hegemoniska maskuliniteten hos män på ledande positioner spelar med andra ord homosocialiteten en viktig roll (Roper 1996, Andersson, 2003, Robertsson 2003, Holgersson 2003). Den hegemoniska maskulinitetens normer som att vara stark och dominant kan även sägas inrymma ett beteende som påverkar arbetshälsan (Artazcoz et al., 2007), bland annat utifrån svårigheter att sätta gränser för psykisk och fysisk belastning i arbetet.

Den brittiska forskaren Lisa McDowell (2001) efterlyste i början på 2000-talet forskning om konstruktioner av maskuliniteter över klassgränserna inom en samma organisation, det vill säga analyser av eventuella konflikter mellan olika maskulinitetsformer/grupper av män. Hon menar att till exempel Collinsson och Hearn (1994) har gjort stora insatser när det gäller forskning om män och maskulinitet på våra arbetsplatser, men att det saknas jämförelser mellan olika yrkesgrupper och positioner (McDowell, 2001). Studier med relationella perspektiv finns dock idag tio år senare publicerade i bland annat tidskriften "Gender, Work and Organization" (Pacholok, 2009, Bird, 2003). Ett exempel på sådan forskning är en studie om hur det byggs upp sociala grupperingar bland brandmän ute på fältet, där vissa män får en högre status, har högre prestige och får fler belöningar, bland annat utifrån strategier som går ut på att underminera andra grupper än den egna (Pacholok, 2009). Dessa strategier kan beskrivas som en social dynamik mellan män som till exempel består av ifrågasättande av kollegors trovärdighet och kompetens i sitt yrkesutövande. Enligt Pacholok (2009) handlar det i grunden om män som inte anser att andra män (kollegor) inte lever upp till de kriterier på maskulinitet som de själva anser vara värdefulla och statusfyllda.

Bird (2003) visar i sin studie av tjänstemän att mäns olika sätt att förhålla sig till andra män och kvinnor på arbetsplatsen har stora individuella variationer. En bättre arbetsmiljö kan skapas om organisationers medvetna och omedvetna föreställningar och förväntningar på hur kvinnor och män ska vara, kan identifieras och strukturerna kan bli mer "öppna" för individuella variationer (Bird, 2003).

5.3 Stereotyper ett sätt att förmedla det komplexa

För att belysa resultaten av empiriska studier och vilken betydelse genus har i vardagen i arbetsorganisationer har olika stereotyper använts. Detta var särskilt vanligt under 90-talet i syfte att beskriva verklighetens variationer. Ett exempel på användningen av stereotyper som form är Elin Kvandes och Bente Rasmussens (1990) beskrivningar av fyra olika grupper av män som kvinnliga ingenjörer kan möta i det vardagliga arbetet. De namnger dessa variationer som (i) kavaljerer, (ii) konkurrenter, (iii) kamrater och (iv) kometer (ibid.).

Kavaljererna (i) är paternalistiska äldre män som på grund av sin senioritet och långa yrkeserfarenhet inte ser kvinnliga ingenjörer som konkurrenter, utan intar en mer faderlig roll. Samtidigt har de svårt att relatera till kvinnor som kollegor och svårt att se kvinnor som professionella ingenjörer. Konkurrenterna (ii) beskrivs även de som paternalistiska män på väg uppåt i hierarkierna. Till skillnad mot kavaljererna ser de kvinnliga kollegor som konkurrenter om positioner på de högre nivåerna.

Kamrater (iii) beskrivs som de män som är relativt nyexaminerade från högskolan eller saknar ambitioner att göra karriär i traditionell mening och därmed gå in i konkurrens med sina kvinnliga kollegor. Kometerna (iv), som är högutbildade män, skiljer sig från de övriga

grupperna genom att de har en karriärutveckling som de är nöjda med och därför inte känner sig hotade av kvinnor.

Forskarparet Collinsson och Hearn (1994) utvecklade och presenterade utifrån ett antal fallstudier fem olika maskulinitetsformer eller diskurser i arbetsorganisationer som i viss mån konkurrerar med varandra. De fem diskurserna beskrivs som olika – ismer med inriktningarna (i) auktoritär, (ii) paternalistisk, (iii) entreprenör, (iv) informell samt (v) karriär (ibid. s 13). Där den auktoritära diskursen karaktäriseras av en aggressiv maskulinitet oftast baserad på senioritet och maktrelationer som bygger på kontroll och lydnad. Aggressiviteten är ett sätt att distansera sig själv från de män, och kvinnor, som är svagare utifrån att de inte har makt och inflytande (ibid. s 13). Paternalismen däremot bygger på samarbete och utövande av makt genom att vädja till lojalitet och få medarbetare att identifiera sig med organisationen/arbetsplatsen (ibid. s 13). Aggressiviteten är frånvarande och ledarskapet kan beskrivas som en praktik där överordnade män skapar lojala band med varandra och underordnade män i syfte att stärka sin maskulinitet (ibid. s 13). Exkluderade är gruppen kvinnor oavsett yrkesinriktning och position. Även feminiteter stärks på liknande sätt, genom inkludering och exkludering, en stor skillnad är dock att kvinnor oftast inte befinner sig i maktstrukturerna med möjligheter att påverka den egna arbetssituationen (Göransson, 2004, Kanter, 1993)

Den entreprenöriella – ismen beskrivs utifrån ett mer tävlingsinriktat koncept baserat på moderna management trender. Män som är ledare söker sig till och identifierar sig med andra män som är lika tävlingsinriktade, flexibla och vill hålla ett högt tempo (Collinsson, 1994) (s 14). Forskarna menar att det oftast handlar om yngre män med inställningen att det privata och familj inte hör yrkeslivet till. Perspektivet innebär att kvinnor blir exkluderade utifrån sin (förväntade) roll som förälder till yngre barn och därmed större ansvar i hemmet.

Ovanstående forskning är genomförd i mitten av 1990-talet i Storbritannien. I dagens arbetsliv i Sverige har det sedan dess blivit fler och fler män som tar ut föräldraledighet och är aktiva föräldrar som ställer krav på arbetsgivarna. Likväl lever de gamla strukturerna och diskurserna kvar, vilka bidrar till segregering och hierarkisering på arbetsmarknaden (Gonäs, 2005).

Informella nätverk på arbetsplatsen byggs upp mellan män utifrån gemensamma traditionella praktiker (Andersson, 2003) som intressen för sport och bilar, sexskämt samt till och med sexuella trakasserier. Praktiker som syftar till att stärka den egna gruppen och exkludera andra grupperingar som inte har samma intressen (ibid.). Informella och formella manliga nätverk utvecklas genom dessa relationer och så kallade "male bonding".

Forskarparet Collinsson och Hearn (1994) visar hur effektivt mekanismer som exkludering och inkludering fungerar för att koncentrera makten och stärka en gruppering. I detta ligger även att mängder av kunskap och information sprids genom de informella sociala nätverken. Ekman (2003) lyfter fram betydelsen av småprat när det gäller konstruktioner av normer och föreställningar i organisationer. Tyvärr gör Ekman inte någon genusanalys av vilka som deltar i småpratet, till exempel om det sker utifrån olika förutsättningar för kvinnor och män och om det i sin tur påverkar konstruktionerna av maskuliniteter och feminiteter.

Maktrelationer är centrala att identifiera vid analys av organisationer. Enligt Collinsson och Hearn (1994) ligger det en svårighet i att å ena sidan belysa och lyfta fram variationer av feminiteter och maskuliniteter och å andra sidan ge en bild av strukturer som bildar de asymmetriska maktrelationer som organisationer fungerar utifrån (Kanter, 1993, Acker, 2009, Gunnarsson et al., 2003).

För män ur medelklassen tar sökandet efter en stabil maskulinitet utifrån traditionella mönster sig ofta uttryck i fokus på hierarkiska karriärmöjligheter (Collinson and Hearn,

1996). Att göra traditionell karriär blir ett sätt att befästa sin manlighet och därför är många villiga att arbeta långa dagar och resa mycket. En livsstil som inbegriper förnekelse av indikationer på stress, behov av god kost och motion i strävan efter belöningar i form av högre lön och olika löneförmåner (Artazcoz et al., 2007). Utifrån Collinsons och Hearnss (1996) resonemang skulle det innebära att fördelningen av föräldraledighet i familjer inte endast grundar sig i mäns högre löner och den ekonomiska rationalitet som Rothstein (2012) (se ovan på sidan 30) lyfter fram utan också i att stärka den egna maskuliniteten och den egna självkänslan.

5.4 Föreställningar och förväntningar – en trygghet som cementerar

Intressant är det perspektiv som James McDonald (2012) lyfter fram, nämligen att det är få studier genomförda inom kvinnodominerade yrken och hur kvinnor och män konstruerar betydelsen av genus och utövar praktiker som syftar till att inte följa den rådande könsordningen (ibid.). Aktuell fråga i anslutning till detta är om nya konstruktioner av maskuliniteter och feminiteter verkligen är vägar till att förhålla sig till den rådande normen, eller ett sätt komma ifrån könsordningen och dekonstruera betydelsen av kön (ibid.)?

McDonald presenterar i sin artikel vad han kallar för principer som män i kvinnodominerade yrken använder sig av för att stärka sin maskulina identitet, nämligen att

- distansera sig från de kvinnliga kollegorna
- förkroppsliga maskulina värden
- försöka rekonstruera yrkesrollen
- omförhandla och omdefiniera maskulinitets begrepp (ibid. s 3).

Ett konkret exempel på ovanstående är hur en man förhåller sig till yrkesrollen som sjuksköterska utan att förlora självkänsla och identitet (Robertsson, 2003).

En viktig aspekt utifrån ovanstående resonemang är hur lätt det är att hamna i ett moment 22 om vi alltid grundar konstruktioner av det sociala i de biologiska kategorierna kvinna och man. Tänker vi bort den biologiska kategoriseringen av kön i analyser av feminiteter och maskuliniteter öppnas istället upp möjligheter för förståelse utanför stereotyper och traditionella föreställningar (McDonald, 2012).

Nya konstruktioner och variationer av feminiteter och maskuliniteter *kan vara* ett led i att rådande normer kring kön är på väg att brytas ner (ibid.). Förväntningar på hur vi ska vara som kvinna och man gör det dock lätt att finna en trygghet i att fortsätta med sortering och kategorisering.

Viktiga frågor att ställa i anslutning till förändringar av feminiteter och maskuliniteter är hur de påverkar olika hierarkiska förhållanden och värderingar av arbetsuppgifter som utförs, formella som informella.

5.5 Sammanfattning

Vilken betydelse har denna mer teoretiska kunskap för arbetsmiljöarbetet? Den hjälper oss att förstå sociala processer på arbetsplatser men framförallt ger den oss verktyg att arbeta

med hållbara förändringsprojekt. Kan vi förstå hur de formella och informella maktstrukturerna och den rådande normen ser ut på ett företag eller i en organisation vet vi också vilka aspekter som blir centrala i ett förändringsarbete som syftar till att skapa en förbättrad fysisk och psykosocial arbetsmiljö. Följande perspektiv kan åter nämnas:

- Våra förväntningar på hur vi ska vara som kvinna och man gör att vi finner en trygghet i att fortsätta med den sortering och den kategorisering vi är vana vid.
- Kvinnor befinner sig mer sällan i maktstrukturerna med möjligheter att påverka den egna arbetssituationen (Göransson, 2004, Kanter, 1993).
- Det är fortfarande ingen självklarhet att beakta vilken betydelse kön har i organisationer, på arbetsplatser, även om forskningen och statliga utredningar under många år visat att det spelar roll i våra arbetsliv (Wahl, 1992, Kvande, 2003, Rasmussen, 1994, Korvajärvi, 1998, SOU, 1998:6, SOU, 2004:43).
- Konkreta exempel på olika praktiker som är med och skapar könsmonster i arbetsorganisationer är arbetsdelning och fördelning av uppgifter, tillåtna beteenden och förväntningar på medarbetare samt hierarkier i arbetsgrupper och mellan avdelningar.
- Interaktiva processer mellan individer sätter ramar, som inte alltid är transparenta, för inkludering och exkludering av vilka som till exempel deltar i formella och informella nätverk.
- Ett viktigt vägskäl i forskningen om vilken betydelse kön har i arbetslivet är förståelse av de variationer som begreppen feminiteter och maskuliniteter inrymmer (Korvajärvi, 1998, McDowell, 2001).
- Nya konstruktioner och variationer av feminiteter och maskuliniteter *kan vara* ett led i att rådande normer kring kön är på väg att brytas ner (McDonald 2012).
- Ett konkret exempel på ovanstående är hur en man ska förhålla sig till yrkesrollen som sjuksköterska utan att förlora självkänsla och identitet (Robertsson, 2003).
- Den hegemoniska maskulinitetens normer som att vara stark och dominant kan även sägas inrymma ett beteende som påverkar arbetshälsan (Artazcoz et al., 2007), bland annat utifrån svårigheter att sätta gränser för psykisk och fysisk belastning i arbetet.

6. Förändringsarbete

6.1 Krafter och motkrafter i förändringsarbete

Dialogkonferenser som metod banar väg för att utveckla kunskap och initiera förändring utifrån samverkan mellan forskare och praktiker (Gonäs, 2005). Metoden är hämtad från aktionsforskningen och vilar på grunden att initiera förändring utifrån interaktiv handling mellan lokala aktörer och forskare (Gustavsen, 1992, Svensson, 2002). Syftet är gemensam kunskapsutveckling mellan forskare och praktiker (chefer och medarbetare) i arbetslivet som leder både till lokal kunskap som kan tillämpas och generaliserbar kunskap till forskningen inom det aktuella fältet.

För att förstå vari könsskillnader grundas blir det centralt att identifiera de motkrafter som verkar negativt på arbetsmiljön och jämställdheten. I skärningspunkter mellan brister i arbetsmiljö och jämställdhet och möjligheter till förbättringar av dessa dimensioner i den aktuella organisationen finns krafter för att utveckla hållbar förändring. Lyfts dessa motståndprocesser till ytan bidrar vi till att medvetendagöra hur kön/genus faktiskt påverkar vardagen i arbetslivet (Berge and Ve, 2000, Andersson and Däldehog, 2012).

Ett konkret exempel från praxis på förändringsarbete och att arbetslivets villkor har betydelse för arbetsmiljön och hälsan, beskrivs i fallstudien "Arbetsvillkor och arbetsmiljö vid tre livsmedelsbutiker" (Gonäs, 2005). Syftet med fallstudien var dels att fördjupa kunskapen om de anställdas arbetsmiljö dels initiera ett utvecklingsarbete utifrån lokal kunskap. En del av forskningsarbetet utgjordes av observationer av de olika arbetssituationerna med fokus på "arbetsplatsens fysiska utformning, arbetsutrustning och arbetssätt" (Gonäs, 2005) (ibid. s 170). Slutsatserna var att fysisk belastning i kombination med lågt inflytande över arbetet, lågt socialt stöd samt oregelbundna arbetstider innebär risker för stressrelaterad sjukdom och hälsa (ibid. s 178). Resultaten ligger i paritet med andra studier inom livsmedelsbranschen (Hedenmo, 2000, Jämställdhetsombudsmannen, 1993).

Det intressanta i den aktuella studien var dock ambitionen att utifrån lokal kunskap initiera ett utvecklingsarbete. En organisationsförändring genomfördes som inkluderade arbetsrotation av grupper med syftet att möjliggöra kompetensutveckling, ökad fysisk rörlighet i butiken samt förändrade arbetstider (Drejhammar and Karlqvist, 2006). Nästa steg i förändringsarbetet var att införa mer flexibelt arbete och ökat inflytande som kunde kombineras med tydligare ansvar och delaktighet i arbetets planering och genomförande (Drejhammar and Karlqvist, 2006). För att motverka återskapande till den gamla ordningen är det vid denna form av organisationsförändring centralt att vara medveten om vilken betydelse kön har i organisationen och hur maktstrukturerna ser ut när det gäller yrkesroller och arbetsuppgifter.

Ständiga förbättringar av arbetsmiljön kan ses som innovationer (Gustavsen, 2001). Ett fokus på arbetsplatsens processer innebär att det inte går att fastställa färdiga ramar och strukturer för hur ett förändringsarbete ska bedrivas (Gustavsen, 2001). Istället behöver vi se till lokala förutsättningar som bransch, antal anställda, hur könsordningen ser ut i det aktuella fallet, formella och informella strukturer samt vilka arbetsmiljöproblem som finns. En kartläggning av arbetsmiljön som övergår i icke i förväg planerade förändringar och förbättringar på arbetsplatsen kan beskrivas som innovationer (ibid.). För att uppnå ständiga förbättringar och förnyelser i arbetsmiljöarbetet krävs att arbetsplatsen inte är en grogrund för traditionella värderingar och mönster. Det blir därför centralt att identifiera och bearbeta

de värderingar och normer som råder kring vad som är kvinnligt och manligt i arbetsorganisationen.

För att driva ett aktivt arbetsmiljöarbete som utgår ifrån ständiga förbättringar krävs ledningens stöd och kunskap om arbetsmiljöfrågor i allmänhet, men även särskild kunskap om vilken betydelse kön har i organisationer. En sådan legitimitet är centralt då förbättringsarbetet kan komma att kräva investeringar och påverka rådande strukturer.

En av slutsatserna från de projekt som bedrivits inom ramen för genussatsningar vid Vinnova är att jämställdhetsprojekt bör utgå ifrån den egna verksamhetens behov och en genusvetenskaplig grund. Från Vinnovas satsning blev det tydligt att det saknas metoder för förändringsarbete som syftar till förbättrad jämställdhet i organisationer (Gunnarsson, 2007a) (www.vinnova.se).

6.2 Sammanfattning

- I skärningspunkter mellan brister i arbetsmiljö och jämställdhet och möjligheter till förbättringar av dessa dimensioner i den aktuella organisationen finns krafter för att utveckla hållbar förändring. Lyfter vi dessa motståndprocesser till ytan bidrar vi till att medvetandegöra hur kön/genus faktiskt påverkar vardagen i arbetslivet (Berge and Ve, 2000, Andersson and Däldehog, 2012).
- Ständiga förbättringar av arbetsmiljön kan ses som innovationer (Gustavsen, 2001). Ett fokus på arbetsplatsens processer innebär att det inte går att fastställa färdiga ramar och strukturer för hur ett förändringsarbete ska bedrivas (Gustavsen, 2001). Istället behöver vi se till lokala förutsättningar som bransch, antal anställda, hur könsordningen ser ut i det aktuella fallet, formella och informella strukturer samt vilka arbetsmiljöproblem som finns.
- För att uppnå ständiga förbättringar och förnyelser i arbetsmiljöarbetet krävs att arbetsplatsen inte är en grogrund för traditionella värderingar och mönster. Det blir därför centralt att identifiera och bearbeta de värderingar och normer som råder kring vad som är kvinnligt och manligt i arbetsorganisationen.
- Jämställdhetsprojekt bör utgå ifrån den egna verksamhetens behov och en genusvetenskaplig grund. Det saknas dock metoder för förändringsarbete som syftar till förbättrad jämställdhet i organisationer (Gunnarsson, 2007a)

7. Under luppen – en sammanfattning

I den statliga utredningen om den könsuppdelade arbetsmarknaden (SOU, 2004:43) sammanfattar Kristina Alexanderson (2004a) sitt bidrag med att det finns lite forskning om vilken betydelse könssegregeringen på arbetsmarknaden och i arbetsorganisationer har på arbetshälsan. Det finns dock en tendens till att ju mer könsintegrerad en arbetsplats är desto bättre är hälsan hos medarbetarna (ibid.). Här finns med andra ord en kunskapslucka när det gäller forskning om de olika segregeringsmekanismerna och dessas påverkan på kvinnors och mäns hälsa i arbetslivet (se bilaga1).

Gunnar Aronsson (2011) lyfter i sin forskning fram att av de grupper som har sjuknärvaro och själva rapporterar olika symptom på ohälsa, märks bland annat individer med rygg- och nackproblem samt utmattningstendenser. Diagnoser som, i den officiella statistiken från Försäkringskassan över sjukskrivningar, domineras av kvinnor.

Sjuknärvaro är ett fenomen som förmodligen påverkas av faktorer som försämrad anställningstrygghet, ökad övertid, otydliga karriärvägar och graden av socialt stöd (Caverley et al., 2007). En svensk undersökning baserad på en enkätstudie omfattande drygt 8 000 individer från Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health (SLOSH) visar att ytterligare forskning behövs för att förstå orsakerna till sjuknärvaro och sjukfrånvaro (Leineweber et al. 2012).

Den amerikanska sociologen Arlie Hochschilds (2001) klassiska verk "The Time Band" visar att kvinnors ökade deltagande på arbetsmarknaden snarare reproducerar än dekonstruerar de traditionella könsnormerna. Trots arbetsplatsers och statens försök till att ge medarbetare möjlighet att balansera arbete – familj är förväntningarna på kvinnor och män traditionella, därmed är försök att bryta normen och den traditionella ordningen begränsad (Wharton, 2012, Hochschild and Machung, 2012). Våra arbetsplatser kan med andra ord beskrivas som tröga organisationer med en stor makt över våra liv (Hochschild, 2003, Hochschild, 2001).

Vi behöver diskutera begreppet hälsa och ställa oss frågan om den ska mätas i form av närvaro på arbetet. Målsättningen för arbetsgivare bör kanske vara högre än så och inbegripa faktorer som bidrar till att skapa en god fysisk och psykosocial arbetsmiljö med högt i tak, vilka vi vet genererar god hälsa (Jeding, 1999). Forskningen om vad som karaktäriserar ett ohälsosamt arbete visar på faktorer som till exempel sjuknärvaro, minskad effektivitet, ökad personalomsättning, olyckor i arbetet och konflikter mellan anställda (Jeding, 1999, Sandkull, 2008). Ytterligare en faktor som kan läggas till dessa är jämställdhet. Vi vet att med en icke jämställd organisation följer psykosociala aspekter som konflikter, trakasserier och personalomsättning. En jämställd arbetsplats däremot leder till en kreativ miljö, god hälsa och ökad produktivitet. Det senare visar även forskarna Arundel, Lorentz och Lundvall et al (2007) då de pekar på att de länder i EU som har en mer stabil ekonomi karaktäriseras av demokratiska lärande organisationer med högt i tak och delegerat ansvar.

För att förklara sjukfrånvaron och kunna utveckla metoder för att minska kvinnors arbetsrelaterade hälsoproblem behöver den fysiska arbetsmiljön sättas in i sitt sammanhang. Kunskaper om den fysiska arbetsmiljön i samspel med organisatoriska strukturer och processer utifrån genusteoretiska perspektiv behöver dels sammanställas dels utvecklas (Sandkull, 2008). Sannolikt kan vi få ner en del av sjukskrivningstalet om vi utifrån genuskritiska perspektiv kan få kunskap om hur organisation, ledarskap och ergonomiska aspekter interagerar med varandra och påverkar kvinnors och mäns hälsa i arbetslivet.

Dagens effektiviseringstrend inom hälso- och sjukvården (se bland annat www.leansjukvard.se) med resultatfokus innebär att arbetsorganisationer, för att fungera tillfredsställande, mer och mer förlitar sig på individens emotionella och osynliga arbete

(Hochschild, 2001). Organisatoriska förändringar i effektiviseringens spår inbegriper en utökning av kvinnors osynliga arbete (Messing, 1998, Kosny and MacEachen, 2010). Ett arbete som ofta är taget som självklart samtidigt som det, på grund av sin karaktär, inte värderas utifrån kvalifikation och därmed lönesättning. Med det osynliga omsorgsarbetet följer arbetsmiljörisker som inte självklart är märkbara för blotta ögat (Messing, 1998, Kosny and MacEachen, 2010).

Tidigare genomförda strategier för att förbättra kvinnors hälsa i arbetslivet kan beskrivas utifrån anpassning till rådande norm genom möjligheter till deltidarbete och könsmärkning av arbetsuppgifter. Anlägger vi istället perspektivet olika villkor och väljer att se på könsskillnader i rapporteringen av arbetsrelaterade besvär ur ett kritiskt perspektiv, öppnar vi upp för möjligheter till förändring och utveckling.

En regional befolkningsstudie visade att av de som ansåg sig glada, harmoniska och fulla av energi var de flesta män. Motsatsen, det vill säga rapporteringar om trötthet och ledsenhet, kom från en majoritet av kvinnor (Gonäs, 2005). Forskningen om faktorer för god arbetshälsa visar att vara på rätt jobb, det vill säga känsla av kompetens för sitt arbete, samt att leva i ett jämställt förhållande har positiva effekter.

En orsak till kvinnors ohälsa är säkerligen att denna grupp befinner sig mer sällan i maktstrukturerna med möjligheter att påverka den egna arbetsituationen (Göransson, 2004, Kanter, 1993). Konkreta exempel på olika praktiker som är med och skapar dessa könsmönster och maktstrukturer är arbetsdelning och fördelning av uppgifter, tillåtna beteenden och förväntningar på medarbetare samt hierarkier i arbetsgrupper och mellan avdelningar.

För att uppnå ständiga förbättringar och förnyelser i arbetsmiljöarbetet krävs att arbetsplatsen inte är en grogrund för traditionella värderingar och mönster. Det blir därför centralt att identifiera och bearbeta de värderingar och normer som råder när det gäller föreställningar och förväntningar på hur kvinnor och män ska vara.

För att driva ett aktivt arbetsmiljöarbete som utgår ifrån ständiga förbättringar krävs ledningens stöd och kunskap om arbetsmiljöfrågor i allmänhet, men även särskild kunskap om vilken betydelse kön har i organisationer. En legitimitet i form av ledningens stöd är centralt då förbättringsarbetet kan komma att kräva investeringar och påverka rådande strukturer.

7.1 Kunskapsluckor samt starka områden

Den bibliometriska studie som är genomförd i anslutning till denna kunskapsöversikt visar att det saknas genuskritiska analyser inom forskningsområdet arbetshälsa. Exempel på sådana områden är beteendevetenskaplig forskning men också forskning inom det medicinska området (se bilaga 1). De flesta studier som är genomförda inom dessa områden och har med könsdimensionen är det utifrån ett rent kvantitativt perspektiv, det vill säga utifrån en uppdelning av kvinnor och män utan kritisk analys och genusteori.

Det finns behov av forskning om den könssegregering och de omstruktureringar som pågår på den svenska arbetsmarknaden och som får konsekvenser för arbetshälsan. Ett exempel är den kvinnodominerade hälso- och sjukvårdssektorn som genomgår stora förändringar utifrån trender som privatisering och effektivisering. Hur påverkar dessa omstruktureringar arbetsinnehåll och arbetshälsan? Forskningen har visat att arbetshälsan är bättre inom könsintegrerade yrken än i könssegregerade yrken (Alexanderson, 2004a). Vad dessa skillnader beror på är dock inte klarlagt.

Det är få studier genomförda inom kvinnodominerade yrken och hur kvinnor och män dels konstruerar betydelsen av kön, dels utövar praktiker som syftar till att inte följa den rådande normen (McDonald 2012). Aktuell fråga i anslutning till detta är om nya konstruktioner av maskuliniteter och feminiteter verkligen syftar till att upprätthålla ordningen, eller om det leder till att dekonstruera betydelsen av kön (Powell et al., 2012, Deutsch, 2007). Påverkar eventuella förändringar av hur kvinnor och män förhåller sig till sin yrkesroll, sitt kön och sin arbetsorganisation arbetsmiljön och arbetshälsan? Forskningsfronten inom den så kallade "doing gender traditionen" (West and Zimmerman, 1987) handlar idag om könsskapande processer i relation till icke könsskapande processer.

Orsaker till långtidssjukskrivning är komplexa och beror såväl på organisatoriska aspekter som på den fysiska arbetsmiljön. En central fråga i relation till detta faktum är i vilken grad olika fysiska och sociala faktorer (inklusive betydelsen av kön) samspelar med varandra och ökar risken för ohälsa?

I anslutning till ovanstående finns behov av att utveckla metoder för att driva förändringsarbete som syftar till mer jämställda arbetsplatser. Metoderna behöver vara anpassade efter den kunskapsnivå och den kontext som organisationen befinner sig i. Frågan är aktuell då vi vet att icke jämställda organisationer har en sämre psykosocial arbetsmiljö med konflikter, trakasserier och personalomsättning. En jämställd arbetsplats däremot leder till en kreativ miljö, god hälsa och ökad produktivitet.

En viktig fråga att reflektera över är hur förändringar i kvinnors och mäns yrkesroller och förhållande till sin arbetsorganisation kan bidra till förbättringar av arbetsmiljö och arbetshälsa. Ytterligare kunskap om samspelet mellan fysiska och sociala faktorer inklusive konstruktion av kön behövs för att på ett positivt sätt utveckla vårt arbetsliv och skapa goda arbeten.

7.2 Konkreta råd för handling

Nedanstående punkter är förslag till handling och de kan användas för att få en bild över jämställdheten på en arbetsplats och initiera förbättringar av arbetsmiljö och jämställdhet.

- Skapa en bild över var kvinnorna och männen befinner sig i organisationen och hur dessa strukturer ser ut. Använd frågeställningar som: vilka yrkesroller och anställningsformer har kvinnor respektive män? vilka arbetsuppgifter utför kvinnor respektive män? vilka organisatoriska nivåer befinner sig kvinnor respektive män på, hur ser könsfördelningen ut när det gäller vilka som får ta formella beslut et cetera.
- Identifiera hur könsfördelningen ser ut när det gäller olika yrkesgruppers grad av krav i arbetet, egenkontroll samt socialt stöd.
- Finns det löneskillnader? Hur ser de ut? Värderas arbetsuppgifter inom samma yrkeskategorier olika för kvinnor och män?
- Vilka möjligheter till kompetensutveckling och lärande finns i arbetet för olika yrkeskategorier, hur ser könsfördelningen ut när det gäller kompetenshöjande aktiviteter? Har kvinnor och män lika möjligheter att delta i ett lärande?
- I ett förändringsarbete är delaktighet ett viktigt begrepp. Delaktighet skapar motivation och kunskap om den kommande förändringen. Identifiera med hjälp av beprövade metoder och observationer arbetsplatsers fysiska utformning och olika arbetssätt. Analysera resultaten med de organisatoriska aspekterna som bas (se punkterna ovan). För att skapa en mer hållbar förändring och förbättring av arbetsmiljön och

jämställdheten bör aktörer från organisationens samtliga nivåer samt arbetstagarorganisationernas parter vara delaktiga i utvecklingsarbetet.

Referenser

- ABRAHAMSSON, L. 2000. *Att återställa ordningen : könsmönster och förändring i arbetsorganisationer*, Umeå, Boréa.
- ABRAHAMSSON, L. & GUNNARSSON, E. 2002. Arbetsorganisation, kompetens och kön : i gränslandet mellan rörlighet och stabilitet. I Abrahamsson, K (red.) *Utbildning, kompetens och arbete*, Lund, Studentlitteratur
- ACKER, J. 1990. Hierarchies, Jobs, Bodies: A theory of Gendered Organizations. *Gender and Society* 4, 139-158.
- ACKER, J. (ed.) 1999. *Gender and Organisation*, New York: Plenum Publisher.
- ACKER, J. 2009. From glass ceiling to inequality regimes. *Sociologie Du Travail*, 51, 199-217.
- AHRENFELT, B. 2001. *Förändring som tillstånd : att leda förändrings- och utvecklingsarbete i företag och organisationer*, Lund, Studentlitteratur.
- ALEXANDERSON, K. 2004a. Den könssegregerade arbetsmarknaden - samband med sjukdom : positiva effekter av könsintegration, negativa av könssegregering? / Kristina Alexandersson. Den könsuppdelade arbetsmarknaden : betänkande av Utredningen den könsuppdelade arbetsmarknaden, 2004.
- ALEXANDERSON, K. 2004b. Sjukfrånvaro. Kropp och genus i medicinen 2004.
- ALLVIN, M. 1999. *Frikopplad eller fränkopplad : om innebörder och konsekvenser av gränslösa arbeten*, Solna, Arbetslivsinstitutet.
- ANDERSSON, S. 2003. *Ordande praktiker : en studie av status, homosocialitet och maskuliniteter utifrån två närpolisorganisationer*, Stockholm, Pedagogiska institutionen, Univ.
- ANDERSSON, S. & DÄLDEHÖG, A.-S. 2012. *Genusmedvetet ledarskap : resan från ickefråga till tillväxtfråga / Susanne Andersson, Eva Amundsdotter, Marita Svensson, Christina Franzén ; Ann-Sofie Däldehog (red.)*, Malmö, Liber.
- ANGELOV, N. 2011. *Kvinnors och mäns sjukfrånvaro*, Uppsala, Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU).
- ARBETSMILJÖVERKET 2012. Arbetsmiljöundersökning. 2012-08-14 ed.: Statistiska Centralbyrån.
- ARONSSON, G., GUSTAFSSON, K. & MELLNER, C. 2011. Sickness presence, sickness absence, and self-reported health and symptoms. *International Journal of Workplace Health Management*, 4 228-243.
- ARTAZCOZ, L., BORRELL, C., CORTÀS, I., ESCRIBÀ-AGÜIR, V. & CASCANT, L. 2007. Occupational epidemiology and work related inequalities in health: a gender perspective for two complementary approaches to work and health research. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61, ii39-ii45.
- ARUNDEL, A., LORENZ, E., LUNDVALL, B.-Å. & VALEYRE, A. 2007. How Europe's economies learn: a comparison of work organization and innovation mode for the EU-15. *Industrial and Corporate Change*, 16, 1175-1210.
- BAUDE, A. & ARBETSLIVSCENTRUM 1985. *Den könsuppdelade arbetsmarknaden : exempel från kvinnoforskningen vid Arbetslivscentrum*, Stockholm, Arbetslivscentrum : Brevskolan (distr.).
- BAUDE, A. & ARBETSLIVSCENTRUM 1987. *Kvinnoarbetstliv : visioner och forskning för ett bättre arbetsliv*, Stockholm, Arbetslivscentrum : Brevskolan distributör.
- BERG, L. 2001. *Ändrad ordning. Strategisk utveckling för jämställdhet*. Departementsserien 2001:64, Stockholm: Fritzes.
- BERGE, B.-M. & VE, H. 2000. *Action research for gender equity*, Buckingham, Open Univ. Press.

- BETTIO, F. & VERASHCHAGINA, A. 2009. Gender segregation in the labour market. Root causes, implications and policy responses in the EU. *European Commission's Expert Group on Gender and Employment (EGGE)*.
- BILDT, C. & KARLQVIST, L. 2004. *Kvinnor och män i Östergötland : arbete, fritid och hälsa*, Stockholm, Arbetslivsinstitutet.
- BIRD, S. R. 2003. Sex Composition, Masculinity Stereotype Dissimilarity and the Quality of Men's Workplace Social Relations. *Gender, Work & Organization*, 10, 579-604.
- BLOMQVIST, M. 1994. *Könshierarkier i gungning : kvinnor i kunskapsföretag = [Gender hierarchies challenged] : [women in knowledge-intensive companies]*, Uppsala ;, Univ. ;.
- CAVERLEY, N., CUNNINGHAM, J. B. & MACGREGOR, J. N. 2007. Sickness Presenteeism, Sickness Absenteeism, and Health Following Restructuring in a Public Service Organization. *Journal of Management Studies*, 44, 304-319.
- COCKBURN, C. & ORMROD, S. 1993. *Gender and technology in the making*, London, Sage.
- COLLINSON, D. L. & HEARN, J. 1996. *Men as managers, managers as men : critical perspectives on men, masculinities and managements*, London, SAGE.
- COLLINSSON, D. A. H., J. 1994. Naming Men as Men: Implications for Work, Organization and Management. *Gender, Work and Organization*, 1, 2-22.
- DE LOS REYES, P. & MULINARI, D. 2005. *Intersektionalitet : kritiska reflektioner över (o)jämlighetens landskap*, Malmö, Liber.
- DEUTSCH, F. M. 2007. Undoing Gender. *Gender & Society*, 21, 106-127.
- DREJHAMMAR, I.-B. & KARLQVIST, L. 2006. *Förändringsarbete i livsmedelshandeln*, Stockholm, Arbetslivsinstitutet, förlagstjänst.
- EKMANN, G. 2003. *Från prat till resultat: om vardagens ledarskap*. Malmö:Liber
- EKMANN PHILIPS, M., AHLBERG, B. M. & HUZARD, T. 2003. Planning from without or developing from within? : collaboration across the frontiers of health care. Action research in workplace innovation and regional development / edited by Werner Fricke, Peter Totterdill 2003.
- ELLSTRÖM, P.-E. 1996. *Arbete och lärande : förutsättningar och hinder för lärande i dagligt arbete*, Solna, Arbetslivsinstitutet.
- ERIKSSON, K. & ERIKSSON, M. 2003. "Gender doesn't matter, but a gender-mix is good" : doing gender in two professional contexts. In GUNNARSSON, E. et al (eds) *Where have all the structures gone? : doing gender in organisations, examples from Finland, Norway and Sweden*, Stockholm: Center for Women*s Studies Centrum för kvinnoforskning vid Stockholms universitet.
- FAUSTO-STERLING, A. 1992. *Myths of gender : biological theories about women and men*, New York, NY, BasicBooks.
- FINE, M. 2005. Individualization, risk and the body: Sociology and care. *Journal of Sociology*, 41, 247-266.
- FORSBERG, G. 1989. *Industriomvandling och könsstruktur : fallstudier på fyra lokala arbetsmarknader = [Industrial change and gender structure] : [case studies on four local labour markets]*. Diss Uppsala Univ, Kulturgeografiska institutionen, Univ. distributör
- FORSBERG, G., ARBETSLIVSCENTRUM & QVIST-PROJEKTET 1986. *Kvinnor i strukturuomvandling : Qvist-projektet*, Stockholm, Arbetslivscentrum.
- FORSLIN, J. 2009. Arbetsvetenskap: hälsa och effektivitet. In: ANDERSSON, I. E. G. (ed.) *Folkhälsa som tvärvetenskap - möten mellan ämnen*. Lund: Studentlitteratur.
- FRIBERG, T., BRUSMAN, M. & NILSSON, M. 2004. *Persontransporternas "vita fläckar" : om arbetspendling med kollektivtrafik ur ett jämställdhetsperspektiv* Linköping, Centrum för kommunstrategiska studier.
- FUNDBERG, J. 2003. *Kom igen, gubbar! : om pojkfotboll och maskuliniteter*, Stockholm, Carlsson.
- FÜRST, G. 1999. *Jämställda på svenska*, Stockholm, Svenska institutet.

- FÖRSÄKRINGSKASSAN 2011. Sjukskrivningsdiagnoser i olika yrken - Startade sjukskrivningar (>14 dagar) per diagnos
- bland anställda i olika yrken år 2009. In: FÖRSÄKRINGSKASSAN (ed.) *Socialförsäkringsrapport/Social Insurance Report*. Stockholm.
- GHERARDI, S. 1994. The Gender We Think, The Gender We Do in Our Everyday Organizational Lives. *Human Relations*, 47, 591-610.
- GONÄS, L. 1989. *En fråga om kön : kvinnor och män i strukturomvandlingens spår*, Stockholm, Arbetslivscentrum.
- GONÄS, L. (ed.) 2005. *På gränsen till genombrott? : om det könsuppdelade arbetslivet*, Stockholm: Agora.
- GONÄS, L. & KNOCKE, W. 2004. *Platsar mångfalden i det nya arbetslivet? : en kartläggning av lokala förändringsprocesser*, Karlstad, Avdelningen för arbetsvetenskap, Karlstads universitet.
- GUNNARSSON, E. 1984. *Arbetsmiljökrav vid bildbehandling och ombrytning vid grafiska arbetsstationer : [Work environmental requirements at computer aided systems and workstations for text and image processing for newspapers]*, Stockholm, Arbetslivscentrum : Brevskolan (distr.).
- GUNNARSSON, E. 1994. *Att våga våga jämnt! : om kvalifikationer och kvinnliga förhållningssätt i ett tekniskt industriarbete*. Diss Luleå Högsk , 1995.
- GUNNARSSON, E. 2003. Disguised in the shadows of symbol discourses : an attempt at developing a multiple tool analysis approach among "nomads" and "groundeds" in flexible and network-oriented organisations. In GUNNARSSON, E. et al (eds) *Where have all the structures gone? : doing gender in organisations, examples from Finland, Norway and Sweden*, Stockholm: Center for Womens Studies Centrum för kvinnoforskning vid Stockholms universitet.
- GUNNARSSON, E. 2007a. "Learning by fighting?" : jämställdhet och genusvetenskap i VINNOVAs organisation och verksamhetsområde, Växjö, Växjö universitet, Institutionen för samhällsvetenskap.
- GUNNARSSON, E. 2007b. "Learning by fighting?" : jämställdhet och genusvetenskap i VINNOVAs organisation och verksamhetsområde, Växjö, Växjö universitet, Institutionen för samhällsvetenskap.
- GUNNARSSON, E., ANDERSSON, S., VÄNJE ROSELL, A. & AL, E. (eds.) 2003. *Where have all the structures gone? : doing gender in organisations, examples from Finland, Norway and Sweden*, Stockholm: Center for Women*s Studies Centrum för kvinnoforskning vid Stockholms universitet.
- GUNNARSSON, E., QVIST-PROJEKTET & ARBETSLIVSCENTRUM 1989. *Kvinnors arbetsrationalitet och kvalifikationer*, Stockholm, Arbetslivscentrum.
- GUNNARSSON, E., RESSNER, U. & SEGOLSON, K. 1985. *Fruentimmersgöra : kvinnor på kontor och verkstadsgolv*, Stockholm, Prisma.
- GUSTAVSEN, B. 1992. *Dialogue and development : theory of communication, action research and the restructuring of working life*, Assen :, Van Gorcum ;.
- GUSTAVSEN, B. 2001. *Motsättningarnas dynamik : lärande och förnyelse i nätverk*. Ledmotiv 2001.
- GÖRANSSON, A. 2004. *Kvinnor, män och karriärer : visioner och verklighet i näringslivet*, Stockholm, SNS förl.
- GÖRANSSON, A. 2007. *Maktens kön : kvinnor och män i den svenska makteliten på 2000-talet*, Nora, Nya Doxa.
- HEDENMO, M. 2000. *Arbete i utgångskassa*. Handelsanställdas förbunds utredningsinstitut.

- HIRDMAN, Y. 1988. *Genussystemet : teoretiska funderingar kring kvinnors sociala underordning*, Uppsala, Maktutredningen.
- HOCHSCHILD, A. R. 2001. *The time bind : when work becomes home and home becomes work*, New York, Owl.
- HOCHSCHILD, A. R. 2003. *The managed heart : commercialization of human feeling : Twentieth anniversary edition with a new afterword*, Berkeley, Calif., University of California Press.
- HOCHSCHILD, A. R. & MACHUNG, A. 2012. *The second shift : working families and the revolution at home*, New York, Penguin Books.
- HOLT, H. & LEWIS, S. 2011. 'You Can Stand on Your Head and Still End Up with Lower Pay': Gliding Segregation and Gendered Work Practices in Danish 'Family-friendly' Workplaces. *Gender, Work & Organization*, 18, e202-e221.
- HÄRENSTAM, A. 2000. *Hur kan könsskillnader i arbets- och livsvillkor förstås? : metodologiska och strategiska aspekter samt sammanfattning av MOA-projektets resultat ur ett könsperspektiv*, Stockholm, Arbetslivsinstitutet.
- JEDING, K. 1999. *Ett friskt arbetsliv : fysiska och psykosociala orsakssamband samt möjligheter till prevention och tidig rehabilitering*, Stockholm, Arbetslivsinstitutet.
- JÄMSTÄLLDHETSOMBUDSMANNEN 1993. *Fast i kassan : en studie av dagligvaruhandeln*, Stockholm, JämO.
- JÄRVHOLM, B. & OLOFSSON, C. 2005. *Sjukskrivningsboken*, Lund, Studentlitteratur.
- KANTER, R. M. 1993. *Men and women of the corporation*, New York, BasicBooks.
- KARASEK, R. & THEORELL, T. 1990. *Healthy work : stress, productivity, and the reconstruction of working life*, New York, N.Y., Basic Books.
- KJELDSTAD, R. & NYMOEN, E. H. 2012. Part-time work and gender: Worker versus job explanations. *International Labour Review*, 151, 85-107.
- KORVAJÄRVI, P. 1998. *Gendering dynamics in white-collar work organizations*, Tampere, Univ.
- KOSNY, A. & MACEACHEN, E. 2010. Gendered, Invisible Work in Non-profit Social Service Organizations: Implications for Worker Health and Safety. *Gender, Work and Organization*, 17, 359 - 380.
- KVANDE, E. 2003. Doing gender in organizations : theoretical possibilities and limitations. In GUNNARSSON, E. et al (eds) *Where have all the structures gone? : doing gender in organisations, examples from Finland, Norway and Sweden*, Stockholm: Center for Women*s Studies Centrum för kvinnoforskning vid Stockholms universitet.
- KVANDE, E. & RASMUSSEN, B. 1990. *Nye kvinneliv : kvinner i menns organisasjoner*, Oslo, Ad Notam.
- LEIJON, O. 2011. Kvinnor har oftare värk - sanning eller konsekvens? : I Sandmark (red.) *Perspektiv på kvinnors hälsa i arbetslivet* . Lund: Studentlitteratur
- LEINWEBER, C., WESTERLUND, H., HAGBERG, J., SVEDBERG, P. & ALEXANDERSON, K. 2012. Sickness presenteeism is more than an alternative to sickness absence: results from the population-based SLOSH study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85, 905-914.
- LINDGREN, G. 1985. *Kamrater, kollegor och kvinnor : en studie av könssegregeringsprocessen i två mansdominerade organisationer*, Umeå, Dep. of sociology [Sociologiska inst.], Univ.
- LINDGREN, G. 1992. *Doktorer, systrar och flickor : om informell makt*, Stockholm, Carlsson.
- LINDGREN, G. 1999. *Klass, kön och kirurgi : relationer bland vårdpersonal i organisationsförändringarnas spår*, Malmö, Liber.
- MAGNUSSON, L. 2006. *Håller den svenska modellen? : arbete och välfärd i en globaliserad värld*, Stockholm, Norstedts akademiska förlag.
- MCDONALD, J. 2012. Conforming to and Resisting Dominant Gender Norms: How Male and Female Nursing Students Do and Undo Gender. *Gender, Work & Organization*, no.

- MCDOWELL, L. 2001. Men, management and multiple masculinities in organisations. *Geoforum*, 181-198.
- MESSING, K. 1998. *One-eyed science : occupational health and women workers*, Philadelphia, Temple University Press.
- PACHOLOK, S. 2009. Gendered Strategies of Self: Navigating Hierarchy and Contesting Masculinities. *Gender, Work & Organization*, 16, 471-500.
- POWELL, A., DAINTY, A. & BAGILHOLE, B. 2012. Gender stereotypes among women engineering and technology students in the UK: lessons from career choice narratives. *European Journal of Engineering Education*, 37, 541-556.
- RASMUSSEN, B. 1994. *Kjønn og ledelse : menn, makt og kvinnelige inntrengere. Backlash i Norge?* Oslo, 1994.
- RESSNER, U. 1985. *Den dolda hierarkin : om demokrati och jämställdhet*, Stockholm, Rabén & Sjögren.
- RFV 2004. *Orsaker till skillnader i kvinnors och mäns sjukskrivningsmönster : en kunskapsöversikt*, Stockholm, Riksförsäkringsverket.
- ROBÈRT, R. & UVNÄS MOBERG, K. 1994. *Hon & han*, Stockholm, Bromberg.
- ROBERTSSON, H. 2003. *Maskulinitetskonstruktion, yrkesidentitet, könssegregering och jämställdhet*, Stockholm :, Arbetslivsinstitutet ;.
- ROPER, M. 1996. Seduction and Succession: Circuits of Homosocial Desire in Management. In: COLLINSSON, D. A. H., J. (ed.) *Men as managers , Managers as Men – Critical Perspectives on Men, Masculinities and Management*. London: SAGE Publications.
- ROTHSTEIN, B. 2012. The Reproduction of Gender Inequality in Sweden: A Causal Mechanism Approach. *Gender Work and Organization*, 19, 324-344.
- SANDKULL, B. 2008. *Illusion eller verklighet? : planerade förändringar i företag*, Lund, Studentlitteratur.
- SANDMARK, H. 2011. *Perspektiv på kvinnors hälsa i arbetslivet*, Lund, Studentlitteratur.
- SCB 2010. *På tal om kvinnor och män : lathund om jämställdhet. 2010*, Stockholm, Statistiska centralbyrån.
- SCB. 2012a. *Arbetskraftsundersökning* [Online]. Statistiska Centralbyrån. Available: www.scb.se.
- SCB 2012b. *På tal om kvinnor och män. Lathund om jämställdhet 2012*. www.scb.se
- SCHERNHAMMER, E. S. C., G. A. 2004. Suicide Rates Among Physicians: A Quantitative and Gender Assessment (Meta-Analysis). *The American Journal of Psychiatry*, 161, 2295-2302.
- SFS 1991:433. Jämställdhetslagen.
- SFS, S. F. S. 1976:580. Medbestämmandelagen.
- SOE, L. and YAKURA, E. 2008. What's Wrong with the Pipeline? Assumptions about Gender and Culture in IT Work. *Women's Studies*, 37, 176-201.
- SOU 1998:6. *Ty makten är din- : myten om det rationella arbetslivet och det jämställda Sverige : betänkande*, Stockholm, Fritze.
- SOU 2004:43. *Den könsuppdelade arbetsmarknaden : betänkande*, Stockholm, Fritzes offentliga publikationer.
- SVENSSON, L. 2002. *Interaktiv forskning - för utveckling av teori och praktik*, Stockholm, Arbetslivsinstitutet.
- WAHL, A. 1992. *Könsstrukturer i organisationer : kvinnliga civilekonomers och civilingenjörers karriärutveckling*, Stockholm, Ekonomiska forskningsinstitutet vid Handelshögsk. (EFI).
- WAHL, A. 2001. *Det ordnar sig : teorier om organisation och kön*, Lund, Studentlitteratur.
- WAHL, A. 2008. *Motstånd och fantasi : historien om F*, Lund, Studentlitteratur.

- WAHL, A., HOLGERSSON, C., HÖÖK, P. & WAHL, S. 1998. *Ironi & sexualitet*, Stockholm, Carlsson.
- WALBY, S. 2011. Is the Knowledge Society Gendered? *Gender, Work & Organization*, 18, 1-29.
- WEST, C. & ZIMMERMAN, D. 1987. Doing Gender. *Gender and Society*, 1, 125-51.
- WESTBERG, H. 1998. Könsmärkning av arbeten. *Känsla och regelverk i balans* Solna Arbetslivsinstitutet, Förlagstjänst 1998.
- WESTBERG, H. 2001. Könsmärkningsprocessen. *Könssegregering i arbetslivet* / Lena Gonäs, Gerd Lindgren och Carina Bildt (red.) Stockholm : Arbetslivsinstitutet
- VETENSKAPSRÅDET 2004. *Medicinsk genusforskning : teori och begreppsutveckling*, Stockholm, Vetenskapsrådet.
- WHARTON, A. S. 2012. *The sociology of gender : an introduction to theory and research*, Chichester, Wiley-Blackwell.
- VINGÅRD, E., ALFREDSSON, L., HAGBERG, M., KILBOM, Å., THEORELL, T., WALDENSTRÖM, M., HJELM, E. W., WIKTORIN, C., HOGSTEDT, C. & GROUP, A. T. M.-N. S. 2000. To What Extent Do Current and Past Physical and Psychosocial Occupational Factors Explain Care-Seeking for Low Back Pain in a Working Population?: Results from the Musculoskeletal Intervention Center-Norrköping Study. *Spine*, 25, 493-500.
- VINGÅRD, E. & HAGBERG, M. 2000. Arbetsfaktorer och besvär från rörelseorganen. *Arbetsliv och hälsa*
- WWW.FALF.SE. 2012. *Forum för arbetslivsforskning* [Online].
- WWW.TV4PLAY.SE. 2012. *Personalen slår larm: Patientsäkerheten på SUS hotad* [Online]. Available: http://www.tv4play.se/program/nyheterna-malm%C3%B6?video_id=2234944.
- VÄNJE, A. 2003a. A powerful company : turbine women and gender-creating processes. In GUNNARSSON, E. et al (eds) *Where have all the structures gone? : doing gender in organisations, examples from Finland, Norway and Sweden*, Stockholm: Center for Women*s Studies Centrum för kvinnoforskning vid Stockholms universitet.
- VÄNJE, A. 2003b. Teknik och emancipation : doing gender som interaktivt förändringsarbete. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*.
- VÄNJE, A. 2005. *Knäcka koderna : praxis kring kön, industriell organisation och ledarskap*, Luleå, Luleå tekniska universitet.
- ÅKERSTEDT, T. & BECK, I. M. 1996. *Wide awake at odd hours : shift work, time zones and burning the midnight oil*, Stockholm, Swedish Council for Work Life Research [Rådet för arbetslivsforskning].

Bibliometrisk rapport

Internationell forskning med genusperspektiv på arbetshälsa och arbetsmiljö

Professor Ulf Sandström

Industriell dynamik, INDEK, Kungliga Tekniska Högskolan

23 januari 2013

Sammanfattning

Denna rapport arbetar med bibliometriska metoder för att söka efter mönster i forskningen om arbetsliv och hälsa. Hur ser forskningsfronterna ut och vilka av forskningsfronterna förefaller att i större utsträckning arbeta med könsskillnader och genusteoretiska perspektiv? Framställningen är uppdelad i två delar, del ett avser arbetshälsa och arbetsmiljö i den medicinska, naturvetenskapliga och tekniska forskningen, del två avser den samhälls- och beteendevetenskaplig forskning med fokus på genus och arbete.

Resultatet tyder på förhållandevis svag förekomst av forskning med fokus på könsskillnader inom de förra områdena. Saken ser delvis annorlunda ut om vi vänder oss till den samhälls- och beteendevetenskapliga sidan, men även här är de områden som särskilt svensk arbetsvetenskap arbetar med underrepresenterade med avseende på styrkan i intresset för könsskillnader.

Slutsatsen av föreliggande undersökning är att arbetsmiljöforskningen i stor utsträckning saknar ett explicit genusperspektiv och att det torde finnas en avsevärd potential för vidare forskning inom respektive område med ett mer elaborerat intresse för könsskillnader och för genusteoretiska perspektiv.

Inledning

Rapportens syfte är att kartlägga och analysera den internationella arbetsmiljöforskningen med avseende på kunskapsintressen, aktuella forskningsfronter och genusperspektiv.

Tillvägagångssättet använder en trefaldig strategi för att ringa in relevanta tidskrifter: (1) ett urval välkända arbetsmiljötidsskrifter har bildat utgångspunkt; (2) därefter har de tidskrifter som tenderar att referera till den nämnda gruppen av välkända arbetsmiljötidsskrifter identifierats; (3) vidare har samtliga indexerade tidskrifter kontrollerats med avseende på citeringsomgivning och tidskrifter som relaterar till urvalet har lagts till.

Material

Undersökningens material består i huvudsak av två skilda delar av den arbetsorganisatoriska samt arbetsmiljö- och arbetshälsorelaterade forskningen. För det första har vi identifierat den internationella arbetshälsa- och -miljöforskningens tidskrifter och för det andra den internationella arbetsorganisatoriska och mer samhällsvetenskapliga samt beteendevetenskapliga litteraturen fokuserad på skillnader och likheter mellan män och kvinnor med avseende på incidens, uppfattningar och effekter av arbetsmiljöproblem.

Rapporten arbetar med perioden 2004-2011 och med fokus på originalforskning (Articles) i internationella vetenskapliga tidskrifter. En fördel med indexeringsdatabasen Web of Science (WoS) är att den innehåller en sammanfattning av respektive artikel, s.k. Abstract. Bruttolistan på artiklar består av mer än 45 000 artiklar.²

Låt oss börja med "arbetsmiljö", dvs. den forskning som vanligtvis publicerar sig i tidskrifter som cirklar runt begreppet "occupational". För att inte utesluta forskning i

² Notera att en del av dessa artiklar i WoS är dubbelklassade dels som "Articles", dels som "Proceeding Papers"

närheten som kanske citerar till arbetshälso- och arbetsmiljöforskning sätter vi gränserna generöst och tar med några tidskrifter från angränsande områden, t ex *Journal of Public Health* eller *Journal of Epidemiology and Community Health*. Tanken är att ha ett så brett fångstnät som möjligt och våra analyser tyder på att det finns påtagliga citeringsrelationer mellan tidskrifter inom folkhälsa och arbetsmiljö.

Det trettiotal tidskrifter som återfinns i bilaga 1 ger ett material om ca 25 000 artiklar under perioden 2004-2011. Närmare 1 000 artiklar har minst en författare som uppger svensk adresstillhörighet.

Den andra undersökningen avser den (mer) samhälls- och beteendevetenskapliga forskningen kring upplevda besvär och psykologiska effekter av arbetsmiljöer. Inom samhällsforskningen finns få specialinriktade tidskrifter och tematik kring arbete är synnerligen vanligt förekommande i psykologiska, sociologiska, politologiska och ekonomiska tidskrifter. Av detta skäl har undersökningen baserats på en sökstrategi som utgår från två nyckeltermerna: "work*" och "gender*"³.

Med stor sannolikhet finns det ett antal tidskrifter som skulle ha kunnat ingå i den första undersökningen. Vilka dessa är framgår av bilaga 3.

Bibliometriska metoder

Termen bibliometri syftar på ett antal (forsknings)verksamheter som innefattar publikationsräkning, citeringsanalys och strategisk analys av framväxande forskningsområden. Till de bibliometriska metoderna hör ett antal procedurer (algoritmer) för att lägga ihop artiklar som liknar varandra i olika avseenden. För att skapa överblick över forskningsläget söker vi efter en metod som sorterar och arrangerar materialet så att vi får lämpliga och igenkännbara grupper.

En sådan metod är klustring på basis av egenskaper i materialet. I det här fallet låter vi grupperingen av artiklar ske med en ganska så rättfram och enkel metod. Den använder gemensamma referenser som likhetsmått. Metoden brukar benämnas "bibliografisk koppling". Större likhet gör att artiklarna förs samman till en grupp av artiklar – ett kluster. Varje sådan grupp betraktas här som en forskningsfront där vissa artiklar ligger längre fram och andra är följeslagare. Frontens forskare arbetar för att täcka in alltfler frågeställningar och försöker uppnå konsensus kring specifika forskningsresultat. De arbetar med likartade frågeställningar och använder därför gemensamma referenser, dvs. de utgår från en gemensam kunskapsbas.

Datamaterialet bearbetas i ett program som utvecklats för att utföra olika algoritmer:

- klustring av dokumenten på basis av deras bibliografiska kopplingar (likhet i referenser)
- visualisering av dessa kluster.

När materialet är grupperat behövs en metod för att sätta lättförståeliga etiketter. För att bestämma respektive klusters innehåll använder vi en metod för att ta fram substantivfraser som kan användas för att sätta etiketter på klustren. Varje vetenskaplig artikel har ett "Abstract" (från Web of Science) som består av omkring 200 ord. Vidare finns artikelns titel

³ I denna undersökning tas dokumentkategorierna "Letter" och "Proceedings Paper" med i analysen.

och de nyckeltermerna som genererats till artikeln. Dessa textbaserade delar används som input för en metod som identifierar nyckelfraser och beräknar deras frekvens i materialet.⁴ Genom denna NLP-metod⁵ har, under förutsättning att det finns en sammanfattning att tillgå, samtliga substantivfraser i artiklarna extraherats. Dessa har sedan grupperats till respektive kluster. De tjugo högsta termfrekvenserna för varje kluster av artiklar har på det sättet använts för att karakterisera och etikettera respektive kluster.

I de flesta fall är det nödvändigt att konsultera expertis för att etiketteringen skall bli framgångsrik. Ämnesexperter kan relativt enkelt identifiera vad klustret handlar om och vilka artiklar det handlar om. I de här rapporterade undersökningarna har expertis från avdelningen för Arbetsvetenskap inom Industriell ekonomi och organisation (INDEK) samt expertis från skolan för Teknik och Hälsa deltagit i gruppdiskussioner kring klusteretiketteringen. Denna har i det här fallet skett utan större problem eller oenighet. Det förefaller som att experter när de sitter tillsammans har förhållandevis lätt att klassificera och förstå de aktuella forskningslinjerna. Särskilt när de ges tillgång till information om de mest citerade artiklarna inom respektive kluster är det lätt för experterna att identifiera och etikettera den forskning som är satt under lupp. Det bör framhållas att det inte är nödvändigt att den mest frekventa termen blir etikett, det kan mycket väl vara någon term bland de övriga nittion som är mer relevant.

Arbetsmiljöforskningens forskningsfronter

En visualisering, baserad på bibliografisk koppling, av det arbetsmiljömaterial som vetter mot medicinsk vetenskap, naturvetenskap och teknikvetenskap återges i figur 1. I figuren återfinns samtliga 25,000 artiklar och de är grupperade i kluster utifrån gemensamma referenser. Klusteretiketterna, som framkommit i processen med experter, har satts in vid den nod som har högst antal kopplingar till andra artiklar. I visualiseringen nöjer vi oss med en substantivfras (klusterterm) per kluster (inte alla kluster får plats med etikett).

⁴ Listor med stopwords, termer som är vanligt förekommande och som saknar betydelse, har använts för att utesluta dessa.

⁵ NLP=Natural Language Processing



Figur 1: Visualisering av materialet med klusteretiketter.

Alla de kluster som visas i figur 1 kan inte betraktas som direkt relevanta för arbetshälsa. Det är en fördel med det valda arbetssättet att det går att inkludera material för att inte missa något som kan visa sig vara av betydelse. Detta kan i senare steg tas bort eller på andra sätt hållas utanför analysen.

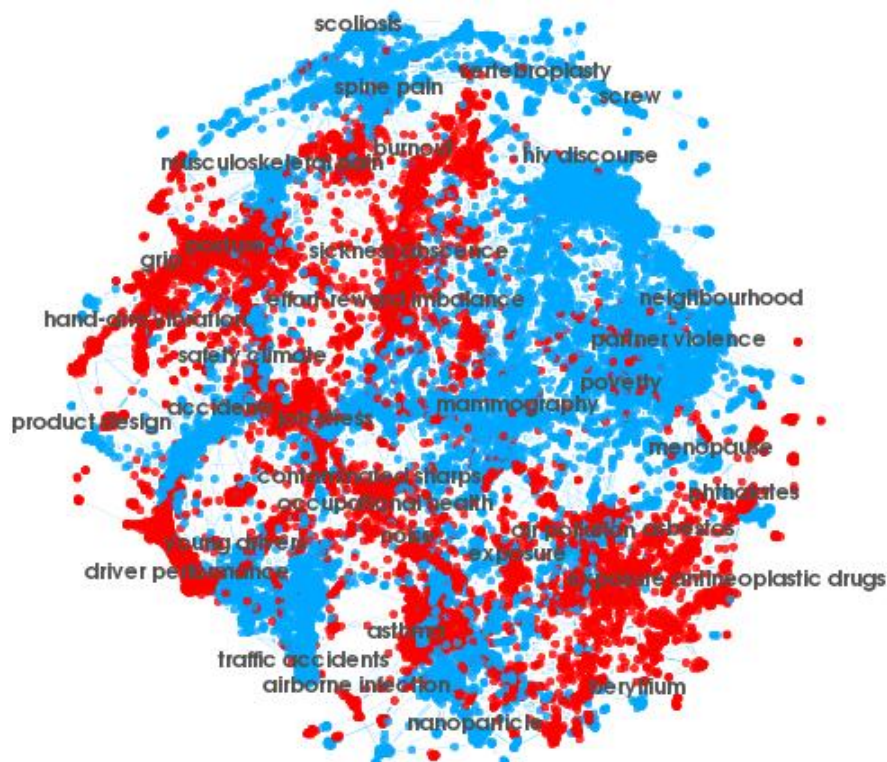
Tabell 1. Tjugo mest frekventa termer per större kluster (övriga kluster i bilaga)

Name	Noun Phrases	#P
hiv discourse	stigma health hiv women care research discourse patient identity narrative ltd cam policy masculinity cancer hiv/aids medicalisation interview participant rights	2182
neighbourhood	neighbourhood neighborhood inequity income inequality income deprivation health physical activity mortality obese green space women suicide active? community level associates social participation trust walkable	1044
traffic accidents	crash road belt traffic injury driver vehicle seat seat belt pedestrian road safety accident fatal collision motorcycle safety intersection helmet motorcyclist model	992
asthma	dust endotoxin asthma silicosis silica occupational asthma exposure allergen flour respiratory symptom lung function quartz lung worker bioaerosol respirable bakery diacetyl fev1 airway	896
inequity	inequity mortality health ses women socioeconomic position childhood social class life course status income health inequity age socioeconomic status socioeconomic inequity birth suicide occupational class education association	866
posture	posture muscle ergonomic trunk task exertion shoulder musculoskeletal disorder force flexion emg load kinematic motion wrist spine pipette manual material grip discomfort	848
effort-reward imbalance	eri job effort-reward job strain effort-reward imbalance burnout stress job insecurity strain cortisol insecure depression job control imbalance work stress social support job stress health occupational stress job demand	818

spine pain	disc fusion spine degeneration interbody herniates pain patient decompress implant surgery intervertebral disc odi stenosis lumbar spine cage myelopathy screw spondylolisthesis lumbar disc	753
accidents/human error	air traffic human factor human error error accident system situation awareness safety aviat air traffic control accident investigation patient safety team analysis hfacs design domino risk traffic task	745
driver performance	automate driver task phone in-vehicle perform? distracter auditory alarm display workload mental workload cell phone lane driver distraction cue visual search warning traffic road	704

En närmare karakterisering av respektive kluster har utförts med hjälp av ämnesexperter. I det här fallet har vi arbetat med kategorisera materialet antingen som "Arbetsvetenskap", "Folkhälsovetenskap", "Medicinsk forskning, ej arbetshälsa", "Naturvetenskaplig forskning" eller "Samhällsvetenskaplig forskning". Ett av syftena med denna kategorisering är att ge underlag för att närmare undersöka huruvida genusdimensionen förekommer i den arbetsvetenskapliga forskningen. För att kunna göra det är det nödvändigt att sortera materialet så att det "arbetsvetenskapliga" materialet framträder tydligt.

Istället för att göra denna sortering av materialet på tidskriftsnivå eller tidskriftsklass kan vi här göra det på klusternivå. Vi håller samman de artiklar som arbetar med likartade och relaterade frågeställningar. De kluster som har ett frekvent användande av termer som har med arbete eller sysselsättning att göra kommer då att läggas till de arbetsvetenskapliga klustren. Självfallet är det en stor del av det aktuella materialet. I figur 2 framgår hur de arbetsrelaterade klustren ligger i kartan.

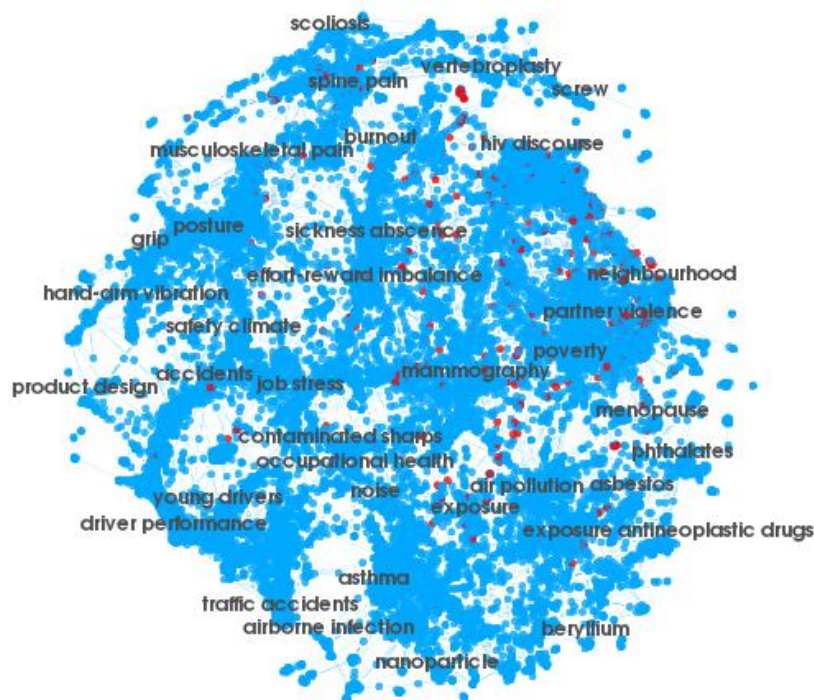


Figur 2. Arbetsvetenskapliga kluster markerade med rött.

I figur 2 går den en axel från nordväst till sydost med de muskulära områdena uppe till vänster och exposition för olika substanser nere till höger. I mitten och som en egen kontinent vilken strävar upp i nordlig riktning ligger frånvaro, jobbstress och produktivetsfrågor. Grovt sett förefaller kategoriseringen rimlig och områden i blått är antingen rent medicinska, folkhälsoinriktade eller tekniska frågeställningar som inte är av direkt arbetsvetenskaplig betydelse, eller ännu inte getts sådan betydelse.

Var ligger den genusrelaterade arbetsvetenskapliga forskningen i den här kartan? För att söka svaret på den frågan använder vi de substantivfraser som framkommit i vår klusteranalys. Vi utgår från "multiwords", dvs. två eller tre ord (i de flesta fall substantiv), som på ett pregnant sätt karakteriserar dokumentens innehåll. Detta är C-värdets idé; att erhålla ett statistiskt mått som bygger på en viktning av kandidattermerna (Frantzi et al. 2000). Höga c-värden indikerar så gott som alltid en hög ordfrekvens vilket gör vi förhållandevis effektivt kan beskriva innehållet i klustren och artiklarna. Enstaka termer får alltid lågt c-värde, dels på grund av sin enstaka natur, dels på grund av att de är allmänna. Termen "gender" får lågt c-värde för att den är enstaka men också för att den har lågt signalvärde. Däremot har en specifik term som "gender difference" högt c-värde, vilket gör att vi kan urskilja kluster som innehåller intressanta genusrelaterade termer med högt c-värde. Rent praktiskt innebär det att markera genusrelaterade termer och sedan låta de kluster som har en större andel sådana termer bli föremål för en särskild analys.

Innan vi går vidare till denna specifika genusanalys skall vi dock ge den allmänna bilden. Figur 3 visar förekomst av gendertermer med en inkluderande definition av gender (dvs. inklusive enstaka termer som gender, women etc.) per artikel. Det framgår med önskvärd tydlighet att det mesta av (eventuellt) genusperspektiv ser ut att vara lokaliserat till höger i kartan, dvs. i den folkhälsovetenskapliga forskningen. Det är påtagligt svagt intresse i den medicinskt, naturvetenskaplig och tekniskt orienterade arbetsvetenskapliga forskningen. Den muskulära delen ser ut att helt sakna dessa perspektiv, den expositionsinriktade (i sydost) forskningen har lite mer men fortfarande är det förhållandevis enstaka och inte särskilt ofta förekommande. Den stress- och produktivetsforskning som ligger som en kontinent från centrum och norrut har dock en något mer omfattande genusrelaterad forskning.



Figur 3. Genderrelaterade artiklar markerade med rött.

Det är inom stress- och produktivitetsforskningen som genusperspektivet har kommit att användas. Klustret "burnout" har överlägset flest förekomster av gendertermer i artiklarna. Om vi för enkelhetens skull förutsätter att en och samma artikel inte använder dessa termer mer än två ggr per abstract så skulle drygt tio procent av artiklarna ha ett uttalat genusperspektiv. I något mindre utsträckning har klustren "effort-reward imbalance", "violence risks nursing", "sickness absence", "posture" och "hand-arm vibration" en användning av termer som tyder på att det finns en könsmedveten diskussion åtminstone i bakgrunden. Nämnas kan också att det i följande kluster förekommer en diskussion, men i förhållandevis få artiklar (<3%): "productivity absenteeism", "return-to-work" och "occupational injury". Sist och slutligen bör nämnas att det i något av klustren förekommer ett forskningsobjekt, klimakteriet, som mer eller mindre utesluter att forska om könsskillnader.

Specialiseringsmönster

I det här avsnittet går vi över till att undersöka enbart den forskning som vi operationellt definierat som inriktad på arbetshälsa och arbetsmiljö. Frågeställningen gäller huruvida svensk forskning är specialiserad på vissa områden och huruvida andra länder har helt andra profiler. Detta skall naturligtvis också ses i relation till genusperspektivet som det diskuterats ovan.

Specialisering mäts som "revealed comparative advantage" (RCA) dvs. på det sätt som nationalekonomer brukar analysera exportintäkter. Här betraktas publiceringar som export av kunskap till den internationella publiceringsmarknaden. De länder som har speciella fördelar (kunskap) får publicera mer än förväntat i de internationella tidskrifterna.

Tabell 2 visar hur specialiseringsfördelarna ser ut för en grupp av industrialiserade länder, varav flertalet är från Europa med avseende på de arbetsvetenskapliga klustren. Vi

koncentrerar intresset till Sverige där vi finner att "participatory ergonomics" tillsammans med "low-back pain" är de två kluster där vi publicerar fler artiklar än vad som kunde förväntas med hänsyn till vår andel av de totala publiceringarna. Sverige har hög närvaro i flera av de kluster som explicit ser ut att arbeta med ett genusperspektiv. Sjukfrånvaro (sickness absence) är ett område som ser ut att vara starkt inom flera av EU-länderna, men har inte en särskilt markerad förekomst i den svenska forskningen, dock något över förväntade värden.

Tabell 2. Specialiseringsfördelar per land.

CLUS	AUS	BEL	CAN	DEN	ENG	FIN	FRA	GER	NET	NOR	SOK	SWE	SWI	USA	Total	LABEL
11	1,43	0,00	1,32	2,76	0,23	1,23	0,81	0,39	1,20	0,59	0,58	3,81	0,00	0,70	1	participatory ergonomic
27	0,73	0,46	1,17	1,93	0,87	1,23	0,50	0,54	0,79	0,93	0,58	2,83	1,23	0,85	1	low back pain
24	0,22	0,00	1,50	0,00	2,83	1,40	0,49	0,08	0,00	0,00	1,21	2,62	0,00	0,79	1	hand-arm vibration
14	1,20	0,95	0,97	1,37	1,42	1,27	0,86	0,96	0,02	1,11	0,44	2,60	0,98	0,83	1	magnetic field
4	1,26	2,44	1,01	2,32	1,14	2,92	0,95	1,04	0,80	1,66	0,94	1,72	2,55	0,48	1	effort-reward imbalance
43	0,75	2,35	0,64	1,33	0,39	0,00	0,43	1,20	1,66	0,00	2,59	1,45	1,04	1,08	1	exposure antineoplastic
47	1,53	1,08	2,17	0,73	0,67	0,13	0,34	0,37	1,86	1,31	0,38	1,41	1,47	0,79	1	return-to-work
51	0,43	0,97	0,72	1,44	1,07	0,78	1,22	2,06	0,96	2,52	0,65	1,24	0,81	0,86	1	asthma
22	0,41	0,95	1,99	0,63	0,53	0,20	0,87	0,35	1,20	0,16	2,30	1,24	0,11	1,08	1	posture
50	0,85	0,96	0,52	3,90	0,96	3,17	0,15	0,59	3,34	1,20	0,47	1,23	0,44	0,47	1	sickness absence
64	0,69	2,05	0,55	0,65	0,47	2,19	0,59	1,38	2,45	2,21	0,00	1,21	0,71	0,83	1	burnout
21	1,23	1,09	1,11	1,35	0,61	1,36	0,70	1,63	0,60	0,81	1,51	1,11	0,26	0,98	1	noise
Totalt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	GENOMSNETTET
60	1,25	1,06	1,04	0,11	1,37	1,42	0,64	0,31	1,04	1,42	1,74	0,93	3,56	0,88	1	heat
55	2,51	0,19	0,99	1,09	0,92	0,94	0,78	0,08	0,73	4,58	0,05	0,86	1,43	0,96	1	safety climate
62	0,55	0,39	2,51	1,21	1,14	0,41	0,41	1,34	1,32	0,23	3,67	0,80	0,00	0,63	1	low-back-pain; vibration
34	0,80	0,00	0,83	3,06	0,72	0,07	1,45	0,39	0,30	0,00	0,55	0,76	0,00	1,43	1	motion sickness
58	2,34	8,15	0,84	0,50	2,17	3,49	0,00	0,44	0,18	0,00	1,74	0,72	1,35	0,56	1	low-back-pain
7	0,85	0,85	0,67	0,27	0,88	0,40	1,75	0,65	0,39	0,42	1,18	0,68	0,32	1,41	1	exposure
20	0,81	0,69	0,68	1,49	1,28	0,66	1,81	1,61	0,74	1,03	1,53	0,67	0,00	0,98	1	exposure arsenic
26	0,16	1,33	0,44	0,60	0,20	0,48	1,01	4,43	0,08	0,83	1,97	0,64	0,79	1,16	1	phthalates exposure
16	0,77	0,00	0,57	0,24	0,65	1,42	1,05	0,21	0,28	0,00	0,76	0,62	0,89	1,60	1	slips, trips, and falls
44	0,47	4,31	0,25	0,66	3,87	1,82	1,23	0,55	2,07	0,43	0,00	0,59	0,13	0,44	1	occupational health
1	0,84	0,44	0,69	0,26	0,65	0,48	0,14	0,30	0,78	0,10	0,23	0,53	0,82	1,65	1	productivity absenteeism
19	0,17	0,33	0,67	0,30	0,58	0,63	0,85	4,01	0,83	3,34	0,60	0,44	0,25	0,98	1	bitumen
30	2,74	0,68	0,80	0,00	2,25	0,18	2,34	0,73	0,26	2,81	0,00	0,42	1,05	0,83	1	implementation intention
46	0,88	0,55	1,42	0,00	0,71	0,60	1,23	0,19	0,43	0,00	0,08	0,42	0,00	1,51	1	violence risks nursing
65	0,44	0,66	0,33	0,00	0,67	0,41	1,62	4,69	0,90	0,00	2,43	0,39	7,96	0,69	1	vertebroplasty
28	2,06	0,05	1,05	0,24	1,33	1,13	2,90	0,50	0,30	0,73	1,00	0,35	0,22	1,03	1	asbestos
23	0,96	0,44	1,26	1,06	0,80	1,06	1,25	0,25	0,24	0,57	0,48	0,33	1,24	1,35	1	occupational injury
31	1,43	0,72	0,53	0,07	1,22	0,18	1,91	1,08	1,06	0,24	0,42	0,31	1,35	1,22	1	driver performance
52	0,06	0,00	0,22	0,00	0,84	0,16	0,27	0,58	0,26	0,36	0,90	0,13	0,81	1,91	1	airborne infection
35	1,67	0,00	1,07	0,00	0,34	0,00	1,71	1,40	0,21	0,29	4,53	0,08	0,00	1,29	1	grip
5	0,72	1,86	0,24	0,09	3,81	0,03	1,66	0,87	0,51	0,03	0,51	0,01	1,79	0,92	1	contaminated sharps
29	5,51	1,47	0,92	1,19	4,17	1,17	0,44	0,27	0,96	0,00	0,69	0,00	0,56	0,17	1	telework

Anm: AUS=Australien, NET=Holland; SOK=Sydkorea; SWI=Schweiz.

Samhälls- och beteendevetenskaperna

Web of Science innehåller även en databas för samhällsvetenskaplig forskning – SSCI (Social Science Citation Index). När vi närmar oss denna databas gör vi det med en lite annorlunda approach än den som tillämpats i föregående avsnitt. Arbetsvetenskaplig forskning kan inte lika lätt avgränsas till ett mindre antal tidskrifter, visst det vore möjligt men resultatet skulle med största sannolikhet bli skevt och icke representativt.

Istället är utgångspunkten att alla tidskrifter i SSCI-databasen är potentiella bärare av ett arbetsvetenskapligt fokus. Det kan vara enstaka artiklar per tidskrift men de som publiceras kan ha avsevärd betydelse för denna undersökning. Av detta skäl bedömdes att det för denna undersökning behövdes en annan strategi för avgränsningen av datamaterialet. Sökstrategin har på ett rättframt sätt varit att ta fram alla artiklar med "work*" och "gender*" i titel eller abstract. Detta gör att vi självklart inte kan arbeta med likartade frågeställningar som i den förra undersökningen. Här har fokus i stor utsträckning redan riktats in mot genusforskningens frågeställningar, men i princip vore det möjligt att det artiklarna med fokus på arbete vore en mängd skild från mängden artiklar med fokus på genderfrågor.

Sökningen gav närmare 20,000 artiklar (articles). Materialet klustrades på basis av gemensamma referenser (artiklar utan referenser kommer således inte med) vilket gav ett femtiotal kluster med ett antal mellan 50 och 1500 artiklar. Klustren gavs etiketter med hjälp av NLP (Natural Language Processing) och bedömdes därefter av tre sinsemellan oberoende experter. Nära nog hälften (21) av klustren bedömdes ha ett arbetsvetenskapligt perspektiv (se tabell 1). Övriga kluster togs bort från undersökningen. Kvarstod cirka 7,500 artiklar. Tabell 3 visar substantivfraser, klusternummer, antal artiklar (papers) och etikett för dessa 21 kluster.

Tabell 3. Substantivfraser i det samhällsvetenskapliga materialet

Cluster #	1st Term (Noun Phrases, 20 most frequent)	#Papers	Label
0	women emotional labour emotional labor police emotion masculine labour article organ research identity manage discourse token practice workplace process service worker sex work	536	emotional labor
1	health women employer job injury inequity stress worker mortality mental health tooth status restoration association health inequality socioeconomic position women's health risk unemployed? distress	362	gender & health
2	alexithymia gender role conflict men nurses nurse masculine male nurse pornography tas 20 student arab masculine role tas male role norms tas-20 role career forgiveness cmni grc female pornography actors	104	gender role conflict
9	physician career faculty specialty student women practice resident medical student medical school optometrist care medicine surgeon surgery satisfaction gps orthopaedic health doctor	443	physician career
11	stereotype threat stereotype leadership women performers emotional intelligence leader sexism threat ocb benevolent sexism student leadership style math task effect attitude research participant behavior	471	gender stereotypes
12	job satisfaction job satisfaction organizational commitment commitment justice organizational justice employee procedural justice distributive justice otd clergy turnover intention female clergy invariance justice perceptions leisure service athletic trainer extension officer money	118	job justice
16	diverse team dissimilarity relationship conflict diversity management team climate relational demography lmx work group faultline gender diversity	197	team work

	demography relationship performers director leader-member organizational demography effect organization leader-member exchange		
18	career self-efficacy student value work value school motive adolescent women research aspiration self-concept job person model self-determination theory goals achievement career maturity orientation	465	career
19	morningness circadian sleepiness morningness-eveningness night rhythm sleep shift shift work chronotype rls daytime sleepiness circadian rhythm insomnia apnea schedule shiftwork dimo osa permanent night	162	morningness
21	cortisol job stress effort-reward effort-reward imbalance eri job strain health depression women strain burnout ambulatory blood pressure ambulatory blood blood overcommitment alcohol model hrv job stress	495	effort-reward
26	harass sexual harasser workplace incivility women victim workplace aggression workplace harassment behavior gender harassment sexual attention aggression sexual hostile work perpetrator hostile work environment reasonable woman hangover perception reasonable person	275	harassment
27	wfc conflict wif job spillover family-to-work role women work-home interference satisfaction family-to-work conflict employee fiw work-life relationship balance support dual-earner enrichment	350	work-family-conflict
31	pain injury lbp shoulder neck musculoskeletal disorder posture muscle worker carpal tunnel cts disabled' spine neck pain health tunnel fracture factor risk musculoskeletal symptom	892	muscle pain
37	women inequity job segregates wage market earnings employer labor occupational sex occupation labor market network sex career sex segregation race neighborhood occupational sex segregation workplace	369	occup sex segregation
38	burnout suicide job emotional exhaustion stress physician exhaust job satisfaction satisfaction maslach personal accomplishment maslach burnout nurse resident violence depersonalize burnout syndrome maslach burnout inventory self-harm	310	burnout
42	women caregiver role health care parent depression sar life identity multiple role distress stress droplet employer support relationship elder abuse job job search intensity	311	caregiving
45	women stigma student health social work physiotherapy hiv dengue research ageism attitude ipe concept map disclosure hiv/aids experiment article practice educator therapy	305	profession
47	sick sickness absence absence fatigue absentee long-term sick long-term sickness absence chronic fatigue women cfs disability pension health sick-leave psychosocial work mup employee sickness certificate chronic fatigue syndrome pension pain	218	sickness absence
48	cancer exposure comet benzene genotoxic micronucleus dna micronuclei lymphocyte radiator comet assay adduct pesticide dna damage occupational exposure lung damage assay worker risk	334	occupational exposure
54	wage earnings gender wage gap gender wage gap job market women worker employer labor labour education decomposition gender earnings inequity paper discriminant segregation gender earnings gap	584	wage gap
55	mentor career protege expatriate relationship women female expatriates career success protean manager subjective career mentorship subjective career success developmental relationship job mentee success career self-management boundaryless experience	163	mentor

Åtta av de tjugoen klustren innehåller höga frekvenser (>33 %) av artiklar med specifika genusrelaterade termer (t ex gender differences). Som framgår av tabell 4 är den generella artikelfrekvensen för gendertermer förhållandevis hög (ungefär 30 %). Långt ned i listan hittar vi dock forskning om "occupational exposure" "morningness", "muscle pain",

"burnout", "effort-reward", "career", områden som avhållit sig från att påverkas av den genusteoretiska diskursen (förutsatt att vi med våra gendertermer kan komma åt detta). De tio mest frekventa genusrelaterade termerna framkommer av tabell 5 nedan.

En förklaring till det mönster som framträder är att det finns en avsevärd överlappning mellan de olika databaserna för medicin och samhällsvetenskap i Web of Science. Klustren 21 (effort-reward); 31(muscle pain); 47 (sickness absence) och 48 (occupational exposure) baseras samtliga på medicinska tidskrifter vilket framgår av bilaga 5 där mest frekventa tidskrift per kluster finns redovisat. Möjligen skulle också kluster 1 (gender & health) lyftas ut ur analysen. Eftersom dessa redan har analyserats i det förra avsnittet är det inte nödvändigt att analysera dem igen, men vi låter dessa medicinska kluster vara med, om inte annat som jämförelsematerial.

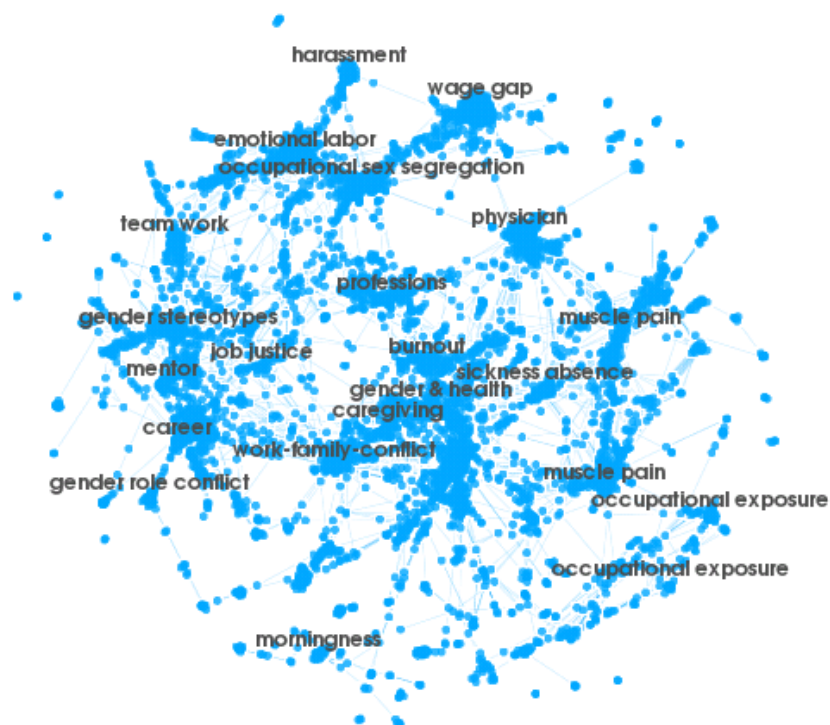
Tabell 4. Frekvens artiklar med genderrelaterade termer per kluster (1=pos; 0=neg)

Kluster	0	1	Term
54	54%	46%	wage gap
37	56%	44%	occupational sex segregation
0	56%	44%	emotional labor
2	58%	42%	gender role conflict
11	60%	40%	gender stereotypes
45	64%	36%	professions
16	65%	35%	team work
9	67%	33%	physician
26	68%	32%	harassment
55	69%	31%	mentor
1	69%	31%	gender & health
27	70%	30%	work-family-conflict
12	71%	29%	job justice
42	72%	28%	caregiving
18	75%	25%	career
21	80%	20%	effort-reward
47	82%	18%	sickness absence
38	84%	16%	burnout
31	86%	14%	muscle pain
19	87%	13%	morningness
48	88%	12%	occupational exposure
Total	70,61%	29,39%	

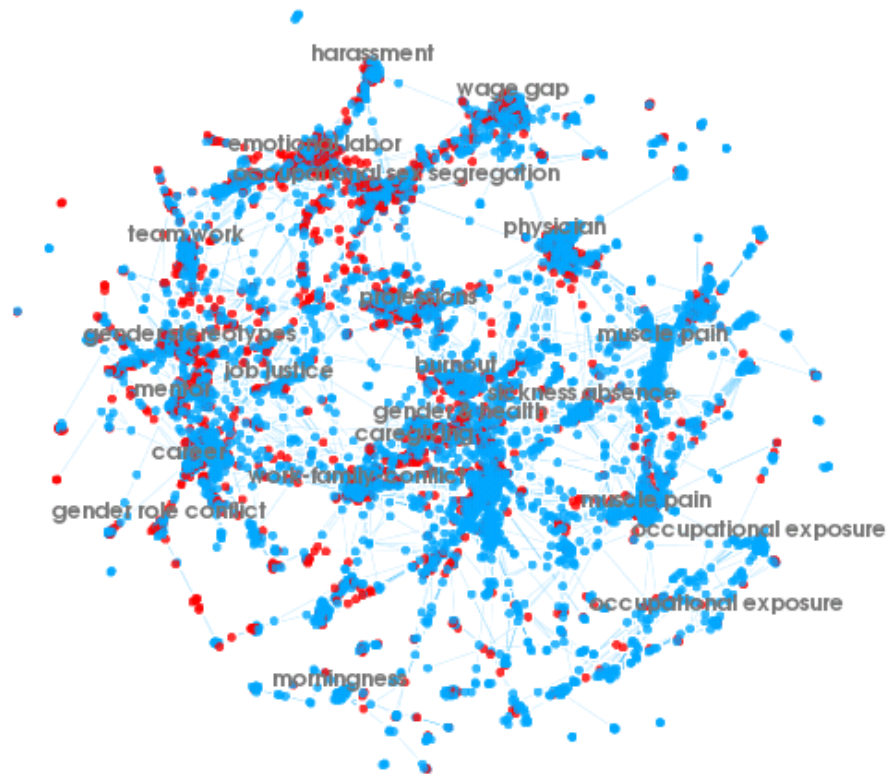
Tabell 5. Mest frekventa genderrelaterade termer

Term	Antal
gender difference	462
gender roles	109
gender wage gap	85
gender gap	64
gender inequality	60
gender equality	55
gender issues	37
gender relations	33
gender-specific	29
gender perspective	29

En visualisering av artikelmaterialet förtydligar det vi kan se med procent och siffror. Figur 4 (nedan) visar hur klustren ligger i förhållande till varandra. Nere till höger (sydöstra hörnet) ligger "exposure" och "muscle pain" och liknande (medicinska) områden. Över hela den vänstra flanken finns områden som är mer direkt förknippade med den könsteoretiska diskussionen, om könsroller, könsstereotyper, trakasserier etc. I centrum rör sig områden som både kan ha och inte ha starka inslag av sådan diskussion. Detta framgår än tydligare av figur 5 som markerar noderna efter frekvensen genusrelaterade begrepp (1=pos; 0=neg.). Figur 5 visar med tydlighet att det sydöstra hörnet i större utsträckning saknar inslag av genusperspektiv.



Figur 4. Klusterbild för samhälls- och beteendevetenskaplig forskning



Figur 5. Klusterbild för samhälls- och beteendevetenskaplig forskning med genusrelaterade artiklar markerade
 röd=genusrelaterat begrepp förekommer i artikeln; blå=förekommer inte

Specialiseringsmönster i samhällsvetenskapernas arbetsvetenskap

Den minst sagt rudimentära sökstrategin för samhällsvetenskaplig arbetsvetenskap gör att vi får mer av en ögonblicksbild av tillståndet och forskningsfronterna i forskningen, det ger inte möjlighet till en fördjupad analys. Möjligen borde vi stanna här, men låter denna försiktiga attityd lägga ett raster över den fortsatta analysen. Vi fortsätter således med en specialiseringsanalys av samma slag som ingick i det förra avsnittet. Resultatet framgår av tabell 6. I detta fall ser vi det dock som nödvändigt att lyfta ut de mestadels medicinska klustren. I analysen har vi också lyft ut USA för att tydliggöra resultatet.

Tabell 6. Specialiseringsfördelar per land, samhällsvetenskaplig arbetsvetenskap

AUS	BEL	CAN	DEN	ENG	FIN	FRA	GER	NET	NOR	SOK	SWE	SWI	Total	Label
1,5	1,1	0,9	0,0	1,6	0,4	0,0	0,7	0,2	0,9	0,0	1,6	0,7	1	professions
0,8	0,6	0,3	0,0	0,5	2,4	3,9	1,2	0,5	1,0	1,5	1,5	2,0	1	morningness
1,3	0,3	0,4	2,3	0,7	2,2	1,4	1,0	1,3	1,7	0,6	1,4	0,3	1	burnout
1,5	0,0	1,5	2,7	0,6	1,0	1,5	0,2	1,2	0,4	0,0	1,1	0,0	1	harassment
1,0	0,0	1,1	2,1	0,6	0,1	0,5	0,8	1,3	2,8	0,4	1,1	3,3	1	physician
1,3	6,0	1,3	0,0	0,4	1,4	1,3	0,5	0,6	1,3	2,8	1,1	0,0	1	job justice
1,4	0,0	0,7	1,2	2,2	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,4	1,0	0,3	1	emotional labor
0,2	1,3	1,2	0,0	0,8	0,1	0,9	2,2	1,7	0,3	0,8	1,0	2,2	1	occup. sex segregation
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	GENOMSNIITT
1,3	1,9	1,0	0,4	0,8	1,5	0,6	1,0	0,9	1,1	1,0	0,9	0,4	1	career
0,6	0,0	1,3	0,0	0,4	4,9	1,9	0,5	0,0	0,7	3,0	0,9	0,0	1	gender role conflict
0,5	0,7	1,0	0,6	1,4	0,3	1,5	2,0	0,5	0,7	2,1	0,9	0,8	1	wage gap
0,9	1,7	2,2	0,6	1,0	0,5	0,5	0,3	0,6	0,4	1,1	0,8	0,2	1	caregiving
0,5	1,4	0,9	1,8	0,5	2,4	0,0	0,8	2,7	1,1	0,9	0,7	1,4	1	work-family-conflict
1,1	0,8	0,7	1,0	0,8	0,8	1,9	0,6	1,7	0,3	3,6	0,7	1,4	1	team work
1,1	1,6	1,4	0,0	0,8	0,5	1,6	1,8	0,9	0,0	0,5	0,6	0,7	1	gender stereotypes
0,6	7,7	1,6	0,0	1,1	0,3	0,9	1,1	1,2	0,0	0,9	0,0	0,0	1	mentor

Anm: AUS=Australien, NET=Holland; SOK=Sydkorea; SWI=Schweiz.

Sverige har relativt hög aktivitet i tre kluster: "professions", "morningness", "burnout". Låt aktivitet i områdena som behandlar könsstereotyper samt även mentorsskap. Resten av områdena har Sverige en aktivitetsgrad som ligger i nivå med förväntade värden. I stora drag har resultatet sannolikt att göra med publiceringsmönster inom respektive område, det som skiljer mellan länder är benägenheten att arbeta på de internationella publiceringsmarknaderna. Jämför till exempel med Finland som har betydligt högre aktivitet inom områden som "gender role conflict" och "work-family-conflict". Sammanfattningsvis: allt tyder på att det finns en avsevärd potential för ökad medvetenhet om genusperspektiv även i den samhälls- och beteendevetenskapligt orienterade forskningen om arbete och hälsa.

Bilaga 1 – Tidskrifter i urvalet (occupational)

ACCIDENT ANALYSIS AND PREVENTION
AMERICAN JOURNAL OF INDUSTRIAL MEDICINE
ANNALS OF OCCUPATIONAL HYGIENE
APPLIED ERGONOMICS
ERGONOMICS
EUROPEAN SPINE JOURNAL
HUMAN FACTORS
HUMAN FACTORS AND ERGONOMICS IN MANUFACTURING
INDUSTRIAL HEALTH
INTERNATIONAL ARCHIVES OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH
INTERNATIONAL JOURNAL OF HYGIENE AND ENVIRONMENTAL HEALTH
INTERNATIONAL JOURNAL OF INDUSTRIAL ERGONOMICS
INTERNATIONAL JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH
INTERNATIONAL JOURNAL OF OCCUPATIONAL MEDICINE AND ENVIRONMENTAL HEALTH
INTERNATIONAL JOURNAL OF OCCUPATIONAL SAFETY AND ERGONOMICS
JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH
JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HYGIENE
JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE
JOURNAL OF OCCUPATIONAL HEALTH
JOURNAL OF OCCUPATIONAL HEALTH PSYCHOLOGY
JOURNAL OF OCCUPATIONAL REHABILITATION
JOURNAL OF PUBLIC HEALTH
OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE
OCCUPATIONAL MEDICINE-OXFORD
SAFETY SCIENCE
SCANDINAVIAN JOURNAL OF WORK ENVIRONMENT & HEALTH
SOCIAL SCIENCE & MEDICINE
SOCIOLOGY OF HEALTH & ILLNESS
SPINE
WORK AND STRESS
WORK-A JOURNAL OF PREVENTION ASSESSMENT & REHABILITATION.

Bilaga 2 – Kluster inom medicin, naturvetenskap och teknik

Name	Noun Phrases	#P
hiv discourse	stigma health hiv women care research discourse patient identity narrative ltd cam policy masculinity cancer hiv/aids medicalisation interview participant rights	2182
neighbourhood	neighbourhood neighborhood inequity income inequality income deprivation health physical activity mortality obese green space women suicide active? community level associates social participation trust walkable	1044
traffic accidents	crash road belt traffic injury driver vehicle seat seat belt pedestrian road safety accident fatal collision motorcycle safety intersection helmet motorcyclist model	992
asthma	dust endotoxin asthma silicosis silica occupational asthma exposure allergen flour respiratory symptom lung function quartz lung worker bioaerosol respirable bakery diacetyl fev1 airway	896
inequity	inequity mortality health ses women socioeconomic position childhood social class life course status income health inequity age socioeconomic status socioeconomic inequity birth suicide occupational class education association	866
posture	posture muscle ergonomic trunk task exertion shoulder musculoskeletal disorder force flexion emg load kinematic motion wrist spine pipette manual material grip discomfort	848
effort-reward imbalance	eri job effort-reward job strain effort-reward imbalance burnout stress job insecurity strain cortisol insecure depression job control imbalance work stress social support job stress health occupational stress job demand	818
spine pain	disc fusion spine degeneration interbody herniates pain patient decompress implant surgery intervertebral disc odi stenosis lumbar spine cage myelopathy screw spondylolisthesis lumbar disc	753
accidents/human error	air traffic human factor human error error accident system situation awareness safety aviat air traffic control accident investigation patient safety team analysis hfacs design domino risk traffic task	745
driver performance	automate driver task phone in-vehicle perform? distracter auditory alarm display workload mental workload cell phone lane driver distraction cue visual search warning traffic road	704
exposure	pesticide cancer exposure suicide mortality farmwork benzene nhl lymphoma smr worker trichloroethylene tce pcb leukemia leukaemia pcbs dioxin pesticide exposure risk	685
exposure metal wood	mwf dust exposure sampler dermal exposure aerosol inhalant particle concentration wood mist wood dust benzene permeation fluid mwfs mg/m respirator air hood	607
young drivers	driver crash older driver young driver gdl traffic dui road hazard perception novice driver novice violator motorcycle license passenger celeration teenage driver vehicle offend? accident	594
return-to-work	rtw fce pain rehabilitation disability return-to-work lbp return work disability functional capacity evaluation functional capacity worker injury sick clbp claimant occupational rehabilitation intervention workers' compensation compensable	561
overtime job stress	sleepy shift work shift shiftwork overtime osa night sleep fatigue worker circadian nap apnea alert driver night shift daytime sleepiness metabolic syndrome schedule insomnia	557

sickness absence	sick sickness absence work ability absence retirement wai long-term sickness pension disability pension employee cfs fatigue health ihr job women fibromyalgia disability intervention eap	555
productivity absenteeism	presentees obese productivity loss health migraine employee cost weight bmi absentees women sick products lpt depression fibroid work productivity short-term disability indirect cost sickness absence	518
occupational injury	injury occupational injury worker construction fatal cancer workers' compensation accident safety occupational accident compensable eye injury construction industry bladder cancer risk immigrant occup industry rate health	495
phthalates exposure	pfoa phthalate mercury cadmium dehp g/l pfos urine toluene blood blls perfluorooctanoic exposure metabolite concentration level geres bli g/dl pbde	492
musculoskeletal pain	keyboard cts computer mouse computer use upper extremity pain posture muscle musculoskeletal symptom computer work wrist shoulder carpal tunnel carpal tunnel syndrome symptom neck forearm workstyle ergonomic	462
transactional sex	ipv violence women hiv intimate partner intimate partner violence microbicide partner condom domestic violence abuse pregnancy contraception unintended pregnancy prison sexual violence sexual abuse intimate hiv prevention rape	456
postpartum depressive	ptsd depression pms women world trade center postpartum world trade epds symptom veteran postpartum depressive mental health firefighter postnatal depression disaster pregnancy gdm maternal depression pmdd depressive symptoms	439
poverty	malaria health care informal care wtp maternal health abortion household discrete choice informal payment valuation discrete choice experiment decentralized? women infant mortality mortality vaccine service payment maternal health service	425
air pollution	pollution air pollution pm10 pm2 air particle no2 particulate matter asthma mortality g/m ambient air pollution nitrogen dioxide exposure ambient ozone concentrator tsp dioxide nitrogen	422
immigrant	immigrant women chd wisewoman health racial discrimination cvd statin discrimination ethnic racism disparity acculturated heart asians birth risk disease migrant south asians	397
burnout	burnout soc emotional exhaustion work engagement work-home workaholic conflict incivility job harasser emotional labor wfc spillover exhaustion work-home interference interpersonal conflict engage employee psychological detachment job resource	373
low back pain	lbp pain work compatibility patient transfer injury musculoskeletal disorder musculoskeletal symptom factor nurse ems msd ergonom worker compatibility transfer job neck/shoulder risk msds musculoskeletal injury	353
mammography	mammography hpv cervical cancer pap women cancer vaccine lesbian breast papillomavirus human papillomavirus mammogram hpv vaccine breast cancer pap smear sexual orientation smear sexual minority pap test mammography use	353
exposure arsenic	arsenic glycol exposure pregnancy pesticide ether birth arsenic exposure rat sperm cancer veterinarians mtbe dmf semen spontaneous abortion arseniasis semiconductor malformation urine	349
scoliosis	scoliosis pedicle screw idiopathic fusion pedicle screw cobb thoracic spine adolescent idiopathic kyphosis adolescent idiopathic scoliosis idiopathic scoliosis deformity ais vertebra scoliotic cobb angle lordosis angle	344
safety climate	safety climate safety climate safety culture safety performance culture safety manager safety behavior leadership safety-specific accident safety participation behavior management commitment commitment safety behaviour manager injury employee safety leadership	322

exposure antineoplastic drugs	antineoplastic rat antineoplastic drug antioxidant peroxide oxide dna lipid peroxidation genotoxic afb comet melatonin dna damage sod mg/kg oxidative stress vcm glutathione pfib cyclophosphamide	301
low-back-pain; vibration	vibration wbv whole-body vibration seat whole-body backrest apparent mass iso 2631-1 posture driver lbp iso fore-and-aft whole body vibration wbv exposure biodynamic joystick vibration exposure seat pan acceleration	278
asbestos	asbestos mesothelioma chrysotile asbestosis fiber amphibole malignant mesothelioma asbestos exposure fibre lung cancer lung cancer tremolite crocidolite exposure hrct mortality brake peritoneal mesothelioma asbestos-related disease	269
heat	heat firefighter temperature heat stress thermal comfort ensemble wbg thermal manikin insulator moisture glove skin temperature helmet rectal temperature thermal insulation thermal sensation dexterity evaporative resistance microclimate manikin	261
nanoparticle	particle nanoparticle nanomaterials manganese rat indium mwcnt welder concentration ultrafine carbon ito exposure mice toxicity nanotube inhalable parkinson lung fume	253
grip	grip torque grip force force glove touch finger cursor hand hand tool pen fitts keyboard plier task pistol laparoscopic normal force wrist key size	232
noise	noise hpd noise exposure hpds exposure nihl styrene occupational noise dba hpd use solvent khz audiometric protection device audiometry solvent exposure occupational noise exposure loss worker toluene	219
vertebroplasty	vertebroplasty fracture kyphoplasty thoracolumbar cement vertebral body spine vertebra osteoporotic screw pmma vertebral compression vertebral compression fracture vertebral fracture pedicle percutaneous vertebroplasty augmenter percutaneous endplate burst	217
screw	screw pedicle spine odontoid cervical spine lateral mass fixation fusion cervical pedicle transarticular resection metastases lateral mass screw spinal cord patient cervical pedicle screw odontoid fracture fracture cord osteotomy	217
bitumen	bitumen pah asphalt acrylamide jp-8 bitumen fume polycyclic hydrocarbon aromatic hydrocarbon fume pyrene exposure naphthalene dermal exposure asphalt work retinyl urinary 1-ohp creatinine adduct paver	216
indoor air	mold fungi odor chemical sensitivity indoor air sbs indoor environment spore mcs air pellet carpet allergen cockroach symptom mite damp wood pellets concentration dust	209
smoking smoke-free	smoke-free shs tobacco cotinine smoke smoker tobacco control ets nicotine ban cessation environmental tobacco environmental tobacco smoke bar secondhand smoke restaurant cigarette shs exposure casino smoke-free legislation	199
menopausal symptom	hot flash women menopausal symptom hrt flash menopause hormone estrogen postmenopausal women isoflavone raloxifene soy vasomotor whi hormone therapy women's health therapy osteoporosis vasomotor symptom hormone replacement	197
slips, trips, and falls	friction slip slippery cof footwear floor heel ladder shoe rcof slipmeter floor slipperiness gait fall anti-slip roughness stf friction measurement surface friction coefficient	196
violence risks nursing	violence rops workplace violence injury agricultural injury farm tractor assault pedestrian farmer children physical assault workplace homicide workplace violence prevention unintentional injury homicide agriculture toddler risk aggression	192
hand-arm vibration	vibrator hav hand-arm hand-arm vibration finger vibration exposure vwf hand-arm vibration syndrome white finger finger blood finger blood flow fst biodynamic fbf vibrotactile cold provocation htv acceleration iso raynaud's	188

airborne infection	respirator n95 facepiece facial dimension aerosol facepiece respirator particle test panel ffr surgical mask filter wpfs wpf tuberculosis tst workplace protection factor n95 respirator sars leakage penetration	176
magnetic field	magnetic field mobile phone electric field phone emf cancer electromagnetic electromagnetic field field breast breast cancer exposure neuroma cosmic radiation acoustic neuroma magnetic field exposure elf-mf mobile phone base mobile phone base station mobile phone use	160
implementation intention	helmet implementation intention bicycle helmet intent tpb bicycle helmet use crowd subjective norm evacuation behavioural control theory head injury norm bicycle helmet use behaviour disability behavior allegation pedestrian	159
occupational health	occupational physician thor ops occupational health occupational medicine physician ebm health tw opra occupational disease ill-health mental ill-health medicine ohs disease occupational health service occup srrs thor-gp	141
participatory ergonomic	osteoarthritis knee participatory ergonomic ergonomic knee osteoarthritis floor layers action checklist participatory participatory ergonomics intervention hip enterprise intervention low-cost improvement farmer small enterprises net-cost urban referents knee disorders musculoskeletal disorder worker	135
contaminated sharps	sharps sharps injury needlestick hcws influenza vaccine blood exposure nsis hbv needlestick injury bloodborne nsi hepatitis bbf hcv blood-borne ili injury hepatitis b body fluid	132
low-back-pain	backpack carriage lbp load carriage load school furniture furniture backpack load pain schoolchildren schoolbag school classroom furniture backpack carriage gait posture scoliosis chair desk classroom	129
motion sickness	motion sickness fishermen seafarer simulator sickness amputation motion injury sickness case-crossover commercial fishermen crab transient risk transient risk factor merchant acute hand boater case-crossover study vessel acute hand injury commercial crab	122
product design	product form luminance legibility kansei ambient illumination product design product design font color usability contrast ratio aesthetic creative semantic illuminant mobile phone display affect luminance contrast	105
telework	telework erp enterprise resource high performance work mobile work erp system ict labour process high performance work systems workplace partnership organise centre enterprise alternative research agenda healthcare information systems bpr erp implementation new biotechnologies connectivity technologies employee resistance	89
beryllium	beryllium cbd beryllium sensitivity bes chronic beryllium chronic beryllium disease belpt beryllium lymphocyte beryllium lymphocyte proliferation alloy beryllium lymphocyte proliferation test copper-beryllium e69 ipf lymphocyte beo sensitivity worker beryllium exposure be-lpt	83
whiplash	whiplash neck pain whiplash injury neck pain cervical spine wad best evidence vba best evidence synthesis spine neck injury frontal impact injury joint decade chronic neck pain acceleration rid2 cervical traction traction	82

Bilaga 3: Metodbilaga

Om datamaterialet: källor och bearbetningar

Källa	Thomson Reuters Web of Science.
Urval	Publiceringar indexerade som "Articles"; "Letters"; "Proceedings Papers eller "Reviews", där minst en författare uppgivit adress till svenska lärosäten i databaserna SCI-EXPANDED, SSCI och AH&CI.

Indikatorer

Antal publikationer (P)	Antal publikationer där minst en författare uppgivit adress till de aktuella enheterna.
Antal fraktioniserade publikationer (Frac P)	Summan av publikationsandelar med adress till de aktuella enheterna, där varje adress uppgiven i en publikation utgör en andel motsvarande ett delat med publikationens totala antal adresser.

Klustring

Källa	Thomson Reuters "Web of Science".
Klustringsmetodik	Multi-level Aggregation ("Louvain Method"); se V.D. Blondel, J.L. Guillaume, R. Lambiotte and E. Lefebvre (2008), "Fast unfolding of communities in large networks", <i>Journal of Statistical Mechanics: Theory and Experiment</i> p. P10008; se även L Zhang, XH Liu, F Janssens, LM Liang, & W Glänzel (2009), "Subject clustering analysis based on ISI category classification", <i>Journal of Informetrics</i> 4, Issue 2, April 2010, 185-193.

Bilaga 4. Tidskrifter som inte är med i undersökningens urval

Arbetsmiljörelaterade tidskrifter: (kryssade TIDSKRIFTER INGÅR I URVALET- ÖVRIGA EJ MED)

Cluster	SO	kryss
0	BMC PUBLIC HEALTH	
0	TOXICOLOGY AND INDUSTRIAL HEALTH	
1	AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	
3	INTERNATIONAL JOURNAL ON DISABILITY AND HUMAN DEVELOPMENT	
4	WORK-A JOURNAL OF PREVENTION ASSESSMENT & REHABILITATION	X
4	AMERICAN ASSOCIATION OF OCCUPATIONAL HEALTH NURSES JOURNAL	
4	BULLETIN OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION	
4	INTERNATIONAL JOURNAL OF QUALITATIVE STUDIES ON HEALTH AND WELL-BEING	
4	JOURNAL OF CLINICAL EPIDEMIOLOGY	
4	JOURNAL OF MEDICAL SCREENING	
4	PERSPECTIVES IN PUBLIC HEALTH	
6	NEUROEPIDEMIOLOGY	
7	PUBLIC HEALTH NURSING	
7	PUERTO RICO HEALTH SCIENCES JOURNAL	
9	ACCIDENT ANALYSIS AND PREVENTION	X
9	AMERICAN INDUSTRIAL HYGIENE ASSOCIATION JOURNAL	X
9	AMERICAN JOURNAL OF INDUSTRIAL MEDICINE	X
9	ANNALS OF OCCUPATIONAL HYGIENE	X
9	EUROPEAN SPINE JOURNAL	X
9	HUMAN FACTORS	X
9	HUMAN FACTORS AND ERGONOMICS IN MANUFACTURING	X
9	INDUSTRIAL HEALTH	X
9	INTERNATIONAL ARCHIVES OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH	X
9	INTERNATIONAL JOURNAL OF HYGIENE AND ENVIRONMENTAL MEDICINE	X
9	INTERNATIONAL JOURNAL OF INDUSTRIAL ERGONOMICS	X
9	INTERNATIONAL JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH	X
9	INTERNATIONAL JOURNAL OF OCCUPATIONAL MEDICINE AND ENVIRONMENTAL HEALTH	X
9	JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH	X
9	JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HYGIENE	X
9	JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE	X
9	JOURNAL OF OCCUPATIONAL HEALTH PSYCHOLOGY	X
9	JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	X
9	OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE	X
9	OCCUPATIONAL MEDICINE	X
9	OCCUPATIONAL MEDICINE-OXFORD	X
9	SAFETY SCIENCE	X
9	WORK AND STRESS	X
9	ANALES DEL SISTEMA SANITARIO DE NAVARRA	

9	ANNALI DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ	
9	ANNUAL REVIEW OF PUBLIC HEALTH	
9	ARCHIVES DES MALADIES PROFESSIONNELLES ET DE L ENVIRONNEMENT	
9	AVIATION SPACE AND ENVIRONMENTAL MEDICINE	
9	ECONOMICS & HUMAN BIOLOGY	
9	ENVIRONMENTAL HEALTH	
9	ENVIRONMENTAL HEALTH PERSPECTIVES	
9	ENVIRONMENTAL RESEARCH	
9	ENVIRONNEMENT RISQUES & SANTE	
9	EPIDEMIOLOGIC REVIEWS	
9	EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	
9	HIGH ALTITUDE MEDICINE & BIOLOGY	
9	INTERNATIONAL JOURNAL OF CIRCUMPOLAR HEALTH	
9	JOURNAL OF COMMUNITY PSYCHOLOGY	
9	JOURNAL OF ENVIRONMENTAL HEALTH	
9	JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	
9	JOURNAL OF EXPOSURE ANALYSIS AND ENVIRONMENTAL EPIDEMIOLOGY	
9	JOURNAL OF PUBLIC HEALTH MEDICINE	
9	JOURNAL OF THE ROYAL SOCIETY FOR THE PROMOTION OF HEALTH	
9	JOURNAL OF TOXICOLOGY AND ENVIRONMENTAL HEALTH-PART A-CURRENT ISSUES	
9	TOBACCO CONTROL	
11	HEALTH & PLACE	
13	PUBLIC HEALTH	
15	APPLIED ERGONOMICS	X
15	AUSTRALIAN JOURNAL OF RURAL HEALTH	
15	CHRONIC DISEASES IN CANADA	
15	HEALTH RISK & SOCIETY	
17	INTERNATIONAL JOURNAL OF HYGIENE AND ENVIRONMENTAL HEALTH	X
18	FLUORIDE	
20	INTERNATIONAL JOURNAL OF OCCUPATIONAL SAFETY AND ERGONOMICS	X
20	JOURNAL OF OCCUPATIONAL REHABILITATION	X
20	SCANDINAVIAN JOURNAL OF WORK ENVIRONMENT & HEALTH	X
20	SOCIAL SCIENCE & MEDICINE	X
20	ADMINISTRATION AND POLICY IN MENTAL HEALTH AND MENTAL HEALTH SERVICES RESEARCH	
20	AMERICAN JOURNAL OF COMMUNITY PSYCHOLOGY	
20	AMERICAN JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	
20	AMERICAN JOURNAL OF HEALTH BEHAVIOR	
20	AMERICAN JOURNAL OF HEALTH PROMOTION	
20	AMERICAN JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE	
20	ANNALS OF AGRICULTURAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE	
20	ANNALS OF HUMAN BIOLOGY	
20	ARCHIVES OF ENVIRONMENTAL & OCCUPATIONAL HEALTH	
20	ASIA-PACIFIC JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	
20	AUSTRALIAN AND NEW ZEALAND JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	
20	BIOMEDICAL AND ENVIRONMENTAL SCIENCES	

20	BUNDESGESUNDHEITSBLATT-GESUNDHEITSFORSCHUNG-GESUNDHEITSSCHUTZ	
20	CANCER EPIDEMIOLOGY BIOMARKERS & PREVENTION	
20	EPIDEMIOLOGIA & PREVENZIONE	
20	EPIDEMIOLOGY	
20	ETHNICITY & DISEASE	
20	EUROPEAN JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	
20	GLOBAL PUBLIC HEALTH	
20	HEALTH	
20	HEALTH CARE FOR WOMEN INTERNATIONAL	
20	HEALTH EDUCATION & BEHAVIOR	
20	HEALTH ENVIRONMENTS RESEARCH & DESIGN JOURNAL	
20	HEALTH PROMOTION IN AUSTRALIA	
20	INJURY PREVENTION	
20	INTERNATIONAL JOURNAL FOR EQUITY IN HEALTH	
20	INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL HEALTH RESEARCH	
20	INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	
20	INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH GEOGRAPHICS	
20	INTERNATIONAL JOURNAL OF INJURY CONTROL AND SAFETY PROMOTION	
20	INTERNATIONAL JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	
20	JOURNAL OF PRIMARY PREVENTION	
20	JOURNAL OF PUBLIC HEALTH MANAGEMENT AND PRACTICE	
20	JOURNAL OF SAFETY RESEARCH	
20	JOURNAL OF TOXICOLOGY AND ENVIRONMENTAL HEALTH-PART B-CRITICAL REVIEWS	
20	JOURNAL OF URBAN HEALTH-BULLETIN OF THE NEW YORK ACADEMY OF MEDICINE	
20	JOURNAL OF WOMENS HEALTH	
20	NOISE & HEALTH	
20	PREVENTION SCIENCE	
20	PREVENTIVE MEDICINE	
20	PSYCHOLOGY & HEALTH	
20	PSYCHOLOGY, HEALTH & MEDICINE	
20	PUBLIC HEALTH GENOMICS	
20	PUBLIC HEALTH NUTRITION	
20	RESEARCH IN SOCIAL & ADMINISTRATIVE PHARMACY	
20	REVUE D EPIDEMIOLOGIE ET DE SANTE PUBLIQUE	
20	RURAL AND REMOTE HEALTH	
20	SCANDINAVIAN JOURNAL OF CARING SCIENCES	
20	SCANDINAVIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	
20	STATISTICS IN MEDICINE	
20	WHO TECHNICAL REPORT SERIES	
20	WOMEN & HEALTH	
22	JOURNAL OF OCCUPATIONAL HEALTH	X
22	SOCIOLOGY OF HEALTH & ILLNESS	X
24	CANADIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH-REVUE CANADIENNE DE SANTE PUBLIQUE	
24	CANCER CAUSES & CONTROL	
24	JOURNAL OF ENVIRONMENTAL SCIENCE AND HEALTH PART B-PESTICIDES FOOD CONTAMINANTS AND AGRICULTURAL	

WASTES

- 24 JOURNAL OF EXPOSURE SCIENCE AND ENVIRONMENTAL EPIDEMIOLOGY
- 24 PUBLIC HEALTH REPORTS
- 25 JOURNAL OF WOMENS HEALTH & GENDER-BASED MEDICINE
- 31 JOURNAL OF AEROSOL MEDICINE
- 31 SOZIAL- UND PRÄVENTIVMEDIZIN
- 32 ANNALS OF EPIDEMIOLOGY

Bilaga 5. Samhälls- och beteendevetenskapliga kluster, mest frekventa tidskrifter per kluster.

ClusteSO	Count
0 GENDER WORK AND ORGANIZATION GENDER & SOCIETY HUMAN RELATIONS POLICING-AN INTERNATIONAL JOURNAL OF POLICE STRATEGIES & MANAGEMENT WORK EMPLOYMENT AN	124
1 SOCIAL SCIENCE & MEDICINE JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH SCANDINAVIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH AMERICAN J	87
2 PROFESSIONAL PSYCHOLOGY-RESEARCH AND PRACTICE JOURNAL OF ADVANCED NURSING PSYCHOLOGY OF MEN & MASCULINITY PSYCHOTHERAPY JOURNAL OF COUNSELING AND DEV	32
9 ACADEMIC MEDICINE MEDICAL EDUCATION JOURNAL OF GENERAL INTERNAL MEDICINE MEDICAL TEACHER JOURNAL OF WOMENS HEALTH	78
11 SEX ROLES JOURNAL OF APPLIED SOCIAL PSYCHOLOGY JOURNAL OF SOCIAL ISSUES JOURNAL OF EXPERIMENTAL SOCIAL PSYCHOLOGY JOURNAL OF PERSONALITY AND SOCIAL PSYCHOLC	110
12 INTERNATIONAL JOURNAL OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT PERSONNEL REVIEW JOURNAL OF BUSINESS ETHICS SEX ROLES PERSONALITY AND INDIVIDUAL DIFFERENCES	22
16 JOURNAL OF ORGANIZATIONAL BEHAVIOR HUMAN RELATIONS JOURNAL OF APPLIED SOCIAL PSYCHOLOGY ACADEMY OF MANAGEMENT JOURNAL GROUP & ORGANIZATION MANAGEM	34
18 JOURNAL OF VOCATIONAL BEHAVIOR PERSONALITY AND INDIVIDUAL DIFFERENCES SEX ROLES CAREER DEVELOPMENT QUARTERLY JOURNAL OF CAREER ASSESSMENT	64
19 CHRONOBIOLOGY INTERNATIONAL JOURNAL OF SLEEP RESEARCH PERSONALITY AND INDIVIDUAL DIFFERENCES BIOLOGICAL RHYTHM RESEARCH SLEEP	37
21 SOCIAL SCIENCE & MEDICINE INTERNATIONAL ARCHIVES OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH SCANDINAVIAN JOURNAL OF WORK ENVIRONMENT & HEALTH JOURNAL OF I	91
26 SEX ROLES JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY JOURNAL OF APPLIED SOCIAL PSYCHOLOGY GENDER & SOCIETY LAW AND SOCIAL INQUIRY-JOURNAL OF THE AMERICAN BAR FOUNDATIOI	78
27 JOURNAL OF VOCATIONAL BEHAVIOR JOURNAL OF FAMILY ISSUES SEX ROLES JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY JOURNAL OF MARRIAGE AND THE FAMILY	81
31 SPINE INTERNATIONAL JOURNAL OF INDUSTRIAL ERGONOMICS AMERICAN JOURNAL OF INDUSTRIAL MEDICINE ERGONOMICS JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MED	194
37 SOCIAL SCIENCE RESEARCH SOCIAL FORCES AMERICAN SOCIOLOGICAL REVIEW GENDER & SOCIETY SOCIOLOGICAL QUARTERLY	81
38 JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY ACADEMIC MEDICINE SCANDINAVIAN JOURNAL OF CARING SCIENCES ACADEMIC PSYCHIATRY MEDICAL EDUCATION	26
42 JOURNAL OF FAMILY ISSUES JOURNAL OF MARRIAGE AND THE FAMILY JOURNALS OF GERONTOLOGY SERIES B-PSYCHOLOGICAL SCIENCES AND SOCIAL SCIENCES RESEARCH ON AGING CA	44
45 AFFILIA-JOURNAL OF WOMEN AND SOCIAL WORK JOURNAL OF SOCIAL WORK EDUCATION FAMILY PROCESS PSYCHOANALYTIC INQUIRY JOURNAL OF MARITAL AND FAMILY THERAPY	38
47 SCANDINAVIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH BMC PUBLIC HEALTH OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH SCANDINAVIAN JOURNA	56
48 MUTATION RESEARCH-GENETIC TOXICOLOGY AND ENVIRONMENTAL MUTAGENESIS MUTATION RESEARCH-FUNDAMENTAL AND MOLECULAR MECHANISMS OF MUTAGENESIS AMERICAN JC	78
54 LABOUR ECONOMICS INTERNATIONAL JOURNAL OF MANPOWER FEMINIST ECONOMICS INDUSTRIAL & LABOR RELATIONS REVIEW APPLIED ECONOMICS	88
55 JOURNAL OF VOCATIONAL BEHAVIOR INTERNATIONAL JOURNAL OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT PERSONNEL PSYCHOLOGY GROUP & ORGANIZATION MANAGEMENT JOURNAL O	55

OBS! Avskiljaren mellan tidskriftsnamn är denna [[]]

Referenser

K.W. Boyack & R. Klavans (2006). "Identifying a better measure of relatedness for mapping science", *Journal of the American Society for Information Science and Technology* 57(2):251-263

V.D. Blondel, J.L. Guillaume, R. Lambiotte and E. Lefebvre (2008). "Fast unfolding of communities in large networks", *Journal of Statistical Mechanics: Theory and Experiment* p. P10008

Högskoleverkets Rapport 2008:18R, se Ulf Sandström (2008)...

U. Sandström & E. Sandström (2008). Resurser för citeringar. Högskoleverket Rapport 2008:18 R. Stockholm.

L Zhang, X.H. Liu, F. Janssens, L.M. Liang, & W. Glänzel (2009). "Subject clustering analysis based on ISI category classification", *Journal of Informetrics* 4, Issue 2, April 2010, 185-193



ARBETSMILJÖ
VERKET

Arbetsmiljöverket
112 79 Stockholm
Besöksadress Lindhagensgatan 133
Telefon 010-730 90 00
Fax 08-730 19 67
E-post: arbetsmiljoverket@av.se
www.av.se

ISSN 1650-3171
Rapport 2013:1

Den här publikationen kan laddas ner på
www.av.se/publikationer/rapporter/

Vår vision: *Alla vill och kan skapa en bra arbetsmiljö*