



# **Bagomlæggende faktorer til kvinders sygemelding**

Gry Beck

Eksamensarbejde  
Sygeplejerske  
2021-2022

Eksamensarbejde	
Arcada	
Uddannelsesprogram:	Sygeplejerske
Identifikationsnummer:	8407
Forfatter:	Gry Beck
Arbejdets navn:	Bagomlæggende faktorer til kvinders sygemelding
Vejleder (Arcada):	Maria Forss & Annika Niemi
Uppdragsgivare:	Professionshøjskolen Arcada
<p><b>Resumé:</b>  Kvinder har en højere sygemeldingsprocent end mænd, det er uklart hvorfor. Eksamensarbejdet er et litteraturstudie hvis formål er at belyse hvilke faktorer der påvirker kvinders højere sygemeldingsprocent. Problemstillingen var: Hvorfor er kvinder oftere sygemeldte end mænd? Udgående fra Ilmarinens arbejdsevnehus, som var den teoretiske referenceramme, blev 4 kategorier udvalgt som mulige årsager til forskellen. Kategorierne fysisk og psykisk sundhed, attitude og motivation, arbejdsmiljø og privatliv og deres eventuelle relation til kvinders sygemelding blev undersøgt ved hjælp af 8 videnskabelige artikler. Artiklerne var alle fra nærliggende lande og, foruden én, mindre end 10 år gamle. Resultatet var en delvis forklaring af hvorfor kvinder bliver sygemeldte oftere end mænd. Nogle af årsagerne var et dårligt arbejdsmiljø, sundhedsproblemer på grund af graviditet og at kvinder ofte tager det største ansvar for børnepasning og huslige pligter. Arbejdet er en del af projektet "Arbetshälsa och arbetstrivsel" (på dansk: arbejdssundhed og arbejdstrivsel). Formålet med dette projekt er at undersøge hvilke faktorer som påvirker arbejdssundheden hos sundhedspersonale.</p>	
Nøgleord:	Litteraturstudie, genusperspektiv, sygemelding, kvinder, arbejdssundhed
Sideantal:	32
Sprog:	Dansk
Dato for godkendelse:	3.5.2022

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	8407
Author:	Gry Beck
Title:	The underlying causes for women's sick leave
Supervisor (Arcada):	Maria Forss & Annika Niemi
Commissioned by:	Arcada University of Applied Sciences
<p><b>Abstract:</b></p> <p>Women have a higher sick leave percentage than men, it is unclear why. This degree thesis is a literature study with the purpose of explaining which factors affect women's higher sick leave percentage. The research question was: Why are women on sick leave more often than men? Based on Ilmarinens work ability house, which was the theoretical reference frame, 4 categories were selected as possible reasons for the difference. The categories physical and mental health, attitude and motivation, work environment and private life and their possible relation to women's sick leave were researched using 8 scientific articles. The articles were all from nearby countries and, except for one, less than 10 years old. The result was a partial explanation of why women go on sick leave more often than men. Some of the reasons were a bad work environment, health problems caused by pregnancy and that women often take most of the responsibility for childcare and household duties at home.</p> <p>The thesis is a part of the project "Arbetshälsa och arbetstrivsel" (in English: work health and job satisfaction) The purpose of this project is to research which factors effect the work health of healthcare personnel.</p>	
Keywords:	Literature study, gender perspective, sick leave, women, work health
Number of pages:	32
Language:	Danish
Date of acceptance:	3.5.2022

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare
Identifikationsnummer:	8407
Författare:	Gry Beck
Arbetets namn:	Bakomliggande faktorer till kvinnors sjukskrivning
Handledare (Arcada):	Maria Forss & Annika Niemi
Uppdragsgivare:	Yrkeshögskolan Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Kvinnor har en högre sjukskrivningsprocent än män, det är oklart varför. Examensarbetet är ett litteraturstudie, dess föremål är att belysa vilka faktorer som påverkar kvinnors högre sjukskrivningsprocent. Problemställningen var: Varför är kvinnor oftare sjukskrivna än män? Utgående från Ilmarinens arbetsförmågahus, som var den teoretiska referensramen, blev 4 kategorier utvald som möjliga orsaker till skillnaden. Kategorierna fysisk och psykisk hälsa, attityd och motivation, arbetsmiljö och privatliv och deras eventuella relation till kvinnors sjukskrivning blev undersökt ved hjälp av 8 vetenskapliga artiklar. Artiklarna var alla från närliggande landar och, förutom en, mindre än 10 år gamla. Resultatet var en delvis förklaring av varför kvinnor blir sjukskrivna oftare än män. Några av orsakerna var en dålig arbetsmiljö, hälsoproblem på grund av graviditet och att kvinnor oftare tar det största ansvar för barnomsorg och hushållssysslor. Arbetet är en del av projektet "Arbetshälsa och arbetstrivsel". Föremålet med detta projekt är att undersöka vilka faktorer som påverkar arbetshälsan hos hälsopersonal.</p>	
Nyckelord:	Litteraturstudie, genusperspektiv, sjukskrivning, kvinnor, arbetshälsa
Sidantal:	32
Språk:	Danska
Datum för godkännande:	3.5.2022

## Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Indledning .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Arbejdssundhed fra et genusperspektiv .....</b>	<b>8</b>
2.1	Tidligere forskning .....	8
2.1.1	<i>Køn</i> .....	9
2.1.2	<i>Branche</i> .....	9
2.1.3	<i>Arbejds miljø</i> .....	9
2.1.4	<i>Arbejdsfordeling i hjemmet</i> .....	10
2.2	Teoretisk referenceramme - Ilmarinens arbejdsevnehus .....	10
2.3	Afgrænsning .....	12
<b>3</b>	<b>Formål og problemstilling .....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>Metodik og arbejdsproces .....</b>	<b>12</b>
4.1	Metode .....	13
4.2	Indsamling af materiale .....	14
4.3	Bearbejdelse og analyse .....	15
4.4	Relevans og pålidelighed .....	17
4.5	Etiske overvejelser .....	17
<b>5</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>18</b>
5.1	Fysisk og psykisk sundhed .....	18
5.2	Attitude og motivation .....	19
5.3	Arbejds miljø .....	20
5.4	Privatliv .....	23
<b>6</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>24</b>
6.1	Metodediskussion .....	24
6.2	Resultatdiskussion .....	25
	<b>Kilder .....</b>	<b>30</b>

# 1 INDLEDNING

Sundhedsvæsenet er et kvindedomineret fagområde og ville derfor have nytte af at vide, hvorfor kvinder bliver sygemeldte. I Danmark er 96,5% af alle sygeplejersker kvinder (Dansk sygeplejeråd), som sygeplejerskestuderende er emnet derved relevant for mit fremtidige arbejdsmiljø. Det er dog nyttigt, for enhver arbejdsplads der har kvinder ansat, at vide hvilke faktorer som påvirker deres kvindelige ansattes sundhed. Eksamensarbejdet kommer derfor til at være relevant for de fleste arbejdspladser. Da en del af de påvirkende faktorer ikke kun er til stede på arbejdsmarkedet, men derimod også eller eksklusivt foregår i hjemmet, er eksamensarbejdet også relevant, for personer der leder efter information om, hvordan man kan forbedre kvinders sundhed generelt.

Kvinder tager i Danmark flere sygedage end mænd og bliver langtidssygemeldte dobbelt så ofte. Den gennemsnitlige dansker er sygemeldt 3,65% af arbejdsåret, for kvinder ligger tallet på 4,6%, mens det for mænd er 2,7%. Kvinder er altså i gennemsnit sygemeldte 1,9% mere i løbet af deres arbejdsår end mænd. (Bültmann et.al. 2019) Hvis årsagen til sygemeldingerne bliver mere tydelige, bliver det lettere at forbedre kvinders arbejdssundhed og forhindre disse sygemeldinger. En forbedring af kvinders arbejdssundhed ville være en fordel både for kvinderne selv og for samfundet.

Dette eksamensarbejde handler om hvorfor kvinder oftere bliver sygemeldte end mænd. Jeg vil gå igennem bagomlæggende faktorer og forklare hvordan de påvirker kvinderne og deres arbejdssundhed. Eksamensarbejdet er en del af Finlusts projekt om arbejdssundhed og arbejdstrivsel. Projektet stræber efter at undersøge forskellige faktorer som påvirker arbejdssundheden hos personalet i sundhedsvæsenet. Projektet har desuden fokus på den øgende sygemelding som en del lande har oplevet, specielt blandt kvinder.

Begrebet kvinder omfatter i mit eksamensarbejde alle der er registrerede som værende kvinder, uanset deres biologiske køn og som derfor vil være omtalte som kvinder i statistiker og andet materiale. Når der tales om graviditet og menstruation anvendes også begrebet kvinder, selvom der findes et antal transkønnede mænd som også kan blive gravide og har menstruation, dette kommer dog ikke til at blive diskuteret yderligere, da det er en forholdsvis lille gruppe og ikke det arbejdet handler om.

Da jeg er sygeplejerskestuderende, vil jeg når det bliver relevant at anvende konkrete eksempler fra arbejdslivet, forsøge at finde dem i sundhedssystemet. Det betyder, at der vil være fokus på ansatte i sundhedssystemet, især sygeplejersker, læger og social- og sundhedsassistenter.

Emnet interesserer mig, fordi at forskellen mellem kvinder og mænds sygemelding tyder på at kvinder har en anden oplevelse af arbejdsmarkedet end mænd, samt at de enten oplever sundhedsrelaterede problemer som mænd ikke gør, eller reagerer anderledes på disse problemer. I et samfund hvor vi generelt stræber efter ligestilling - og hvor mange allerede mener at ligestilling er opnået - er det vigtigt at undersøge disse forskelle og derved give samfundet mulighed for at hjælpe kvinderne med at forbedre deres sundhed, både i hjemmet og på arbejdspladsen.

Køn har en stor betydning for hvordan vi ser på mennesker. En persons køn påvirker den måde de behandles på helt fra barnsben og det påvirker hvilke forventninger vi har til dem. At se på sygemelding fra et genusperspektiv giver en anderledes vinkel hvor man bliver nødt til at tage nye ting i betragtning. Kvinder og mænd bliver ofte behandlet anderledes både i hjemmet og på arbejdsmarkedet, det er vigtigt at undersøge hvordan det påvirker deres sundhed. Biologiske forskelle som menstruation eller graviditet påvirker også kvinders karriere og arbejdsliv i forskellig grad. Jeg vil i mit arbejde gå ud fra at det er faktorer som eksisterer i samfundet der gør at kvinder er oftere sygemeldte end mænd. Af denne årsag vil jeg fokusere på samfundets kollektive ansvar overfor kvinderne og deres arbejdsmiljø og ikke antage at det er kvindernes individuelle ansvar at rette op på problemet.

Kvindes mentale og fysiske sundhed samt behandlingen af disse har længe været et interesseområde for mig. Det gav derfor mening at vælge et emne som handler om netop dette.

## **2 ARBEJDSSUNDHED FRA ET GENUSPERSPEKTIV**

Arbejdssundhed indebærer at personer har motivation til deres arbejde, at de orker at udføre det og at de har et godt arbejdsmiljø. Der er både et fysisk og psykisk aspekt af begrebet. For at have god arbejdssundhed, skal personen både være fysisk i stand til at udføre arbejdet uden smerter eller store vanskeligheder og være psykisk sund, sådan at de kan deltage i et arbejdsmiljø og klare de forskellige udfordringer der kan dukke op. Der er mange faktorer som kan påvirke en persons arbejdssundhed. Ansvar for at en person har en god arbejdssundhed, ligger ikke kun hos personen selv, men også hos chefer, arbejdskolleger og selve organisationen som personen arbejder for. (Arbetshälsoinstitutet 3) Det betyder ikke, at man ikke kan have fysiske eller psykiske sygdomme eller vanskeligheder, det er fuldt muligt at have forskellige handicap eller sygdomme og stadigvæk have en god arbejdssundhed. Imens en persons psykiske sundhed påvirker deres arbejdsevne, påvirker arbejdspladsen og de arbejdsforhold som personen bliver udsat for også deres psykiske sundhed. (Arbetshälsoinstitutet 2) Det der kræves for at have god arbejdssundhed kan variere afhængig af hvilket arbejde en person skal udføre, men de større elementer forbliver de samme, uanset hvilken branche man arbejder indenfor. For at vedligeholde en god arbejdssundhed, skal både arbejdsgiveren og den ansatte arbejde imod det.

### **2.1 Tidligere forskning**

Der findes allerede en del statistikker og rapporter om sygefravær fordelt på blandt andet køn, brancher og sektorer. Det er desuden dokumenteret, at specifikke erhverv med flere kvindelige end mandlige ansatte, såsom pædagoger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, har et højt arbejdspress, (Dansk Sygeplejeråd 2021) ligesom der er undersøgelser, der viser, at kvinder stadigvæk udfører og har ansvaret for det meste af husarbejdet samt eventuel børnepasning og børneopdragelse (Bergenser & Jensen 2021). Nedenfor ses en beskrivelse af hvordan forskellige forhold kan udgøre en risikofaktor for sygemelding.



### **2.1.1 Køn**

Når kvinder bliver sygemeldte på grund af menstruationssmerter eller et problem under deres graviditet, bliver dette kategoriseret som "egen sygdom" (Bültmann et.al. 2019), man ved altså ikke præcist hvor mange kvinder der bliver sygemeldte på grund af sådanne problemer. De fleste mænd kan ikke blive sygemeldt af disse grunde, hvilket delvist kan være med til at forklare hvorfor unge kvinder er mere sygemeldte end unge mænd.

### **2.1.2 Branche**

En anden årsag til kvinders højere sygemeldingsprocent kan være at mænd og kvinder har forskellige slags job. Personer der selv mener at deres arbejde har hårde fysiske krav, tager i gennemsnit flere sygedage end personer der mener at deres arbejde ikke har hårde fysiske krav, det samme gælder for personer som mener at de har et dårligt arbejdsmiljø. (Bültmann et.al. 2019)

Selve arbejdet som udføres, har stor indflydelse på hvor meget sygefravær personalet har og hvor stor sandsynlighed der er for at personalet bliver langtidssygemeldt. Brancherne med de laveste sygefraværprocenter er blandt andet energi og råstoffer, engros og IT, mens døgninstitutioner, hjemmeplejen, daginstitutioner og hospitaler har de højeste fraværprocenter, det er også her at mest personale bliver langtidssygemeldt. Det erhverv der har flest sygedage, er social- og sundhedsassistenter, som har en sygefraværprocent på 7,2%, efterfulgt af pædagoger som har en sygefraværprocent på 6,5%, ledere har med 1,5% den laveste sygefraværprocent. Sygeplejersker, pædagogmedhjælpere og fysioterapeuter har også et højt sygefravær i forhold til andre erhverv. (Bültmann et.al. 2019) Sundhedspersonale er altså generelt overrepræsenteret når det kommer til sygefravær, specielt sundhedspersonale indenfor det offentlige.

### **2.1.3 Arbejdsmiljø**

Den private sektor har den laveste sygemeldingsprocent, mens den er højest hos kommunerne, ved regionerne er den næsten lige så høj som hos kommunerne, sygemeldingsprocenten er ved staten lidt højere end den private sektor. Der er et væsentligt højere antal kvinder ansat af kommunerne og regionerne end af staten eller den private sektor. Selv

hvis man beagter dette og ser på de individuelle køn, har de kvindelige kommunale arbejdere stadigvæk væsentlig mere sygefravær end de kvindelige arbejdere hos den private sektor. (Bültmann et.al. 2019) Det kan tyde på at der findes problemer med arbejdsforholdene for kommunalarbejdere som ikke er til stede for dem der er ansat ved staten eller et privat foretag. Personer med lavere lønniveau har i alle fire sektorer højere sygefraværprocenter. Kvinder er desuden underrepræsenterede i den private sektor.

#### *Vold på arbejdspladsen*

Risikoen for at blive udsat for vold på arbejdspladsen er særligt høj indenfor de kvindedominerede fag sygepleje, socialarbejde og arbejde i skolesystemet. (De los Reyes & Yazdanpanah 2011) Det kønsopdelte arbejdsmarked er dermed også en årsag til forskellene i kønnenes sygemelding af denne grund.

#### *Sygeplejerskers arbejdsmiljø*

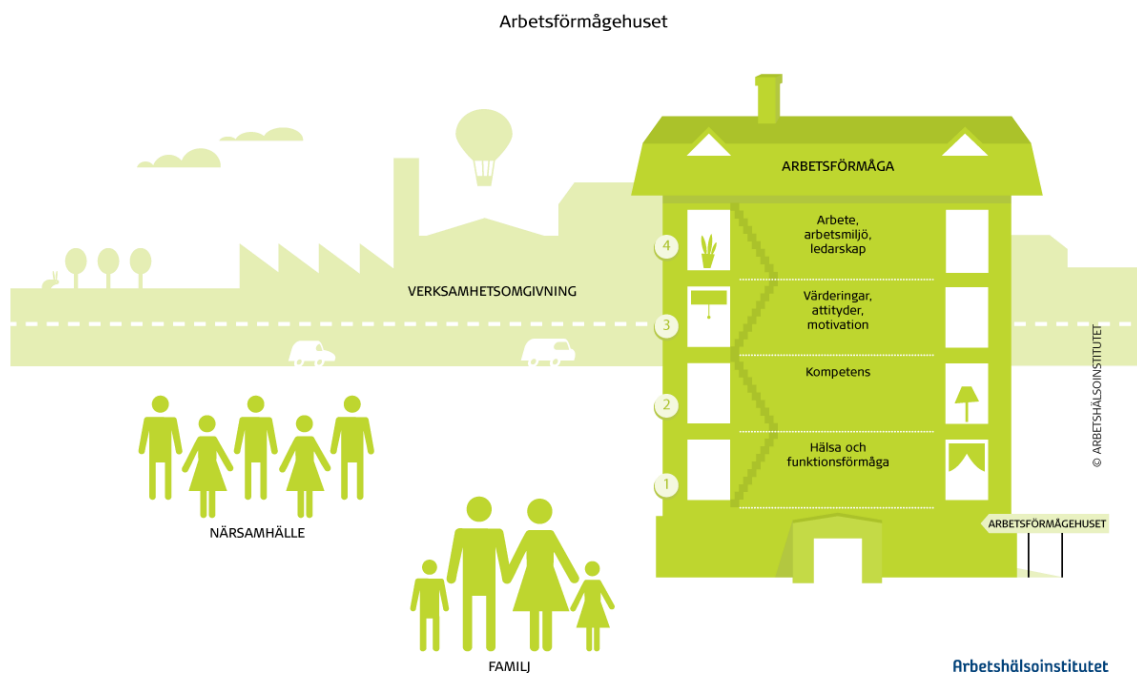
61%, altså en størstedel, af sygeplejersker oplever at de altid eller ofte bliver nødt til at arbejde meget hurtigt i deres hverdag, 30% mener at det altid eller ofte påvirker kvaliteten af deres arbejde og at de ikke når alle deres arbejdsopgaver. Andelen af sygeplejersker som rapporterer at de ikke har tid nok til deres opgaver og skal arbejde for hurtigt, er steget de seneste år. (Dansk Sygeplejeråd 2021) Alt dette tyder på at der er et problem med sygeplejerskernes arbejdsforhold. Disse problemer leder til flere sygemeldinger, både korttidssygemeldinger og langtidssygemeldinger.

### **2.1.4 Arbejdsfordeling i hjemmet**

I de fleste hjem er det stadigvæk kvinder som tager hovedansvaret husarbejde, såsom madlavning, rengøring, madindkøb, tøjvask og børnepasning. (Bergenser & Jensen 2021) Når de bruger mere tid på husarbejde og på at tage sig af børn, betyder det at kvinder i gennemsnit har mindre fritid end mænd. Kvinder føler sig desuden stressede oftere end mænd. (Bonke & Christiansen 2018)

## **2.2 Teoretisk referenceramme - Ilmarinens arbejdsevnehus**

Juhani Ilmarinen, som er en anerkendt finsk forsker og professor ved arbejdssundhedsinstituttet i Finland, har udviklet et arbejdsevnehus der viser de forskellige ting en person behøver for at bevare sin arbejdsevne og derved en god arbejdssundhed.



Figur 1, Ilmarinens arbejdsevnehus med svensk tekst

Huset består af fire etager og derudover tre påvirkende faktorer. Husets nederste etage handler om fysisk og psykisk sundhed, som er grundstenen for et godt helbred, både på arbejdet og i det private. Den anden etage handler om personens kompetencer, deres uddannelse og andre færdigheder de har. Den tredje etage omhandler personens attitude til deres arbejde, deres personlige værdier og deres motivation for at udføre arbejdet. Den fjerde etage handler om selve arbejdet og arbejdsmiljøet, også ledelsen og arbejdsfællesskabet hører til i denne kategori. Uden for huset er virksomhedsomgivelserne, familien og nærsamfundet. (Arbetshälsainstitutet 1) Alt dette påvirker personers arbejdsevne og derved også deres sandsynlighed for at blive sygemeldt. For at have en god arbejdsevne skal alle disse elementer fungere og samarbejde. Arbejdsevnehuset afspejler derved at arbejdssundhed både handler om forholdene på arbejdspladsen, men også personens omgivelser og forholdene i privatlivet.

## 2.3 Afgrænsning

Jeg har valgt at udelukkende fokusere på årsagerne bag kvinders sygemelding, ikke mænds. Når det er relevant, bliver kvinders og mænds sygemelding dog sammenlignet. Jeg kommer primært til at fokusere på de bagomlæggende årsager til at kvinder sygemelder sig mere end mænd og hvordan de påvirker kvinderne og deres fysiske og psykiske sundhed.

## 3 FORMÅL OG PROBLEMSTILLING

Formålet med eksamensarbejdet er at forstå, hvorfor kvinder oftere bliver sygemeldte end mænd. For at forstå de bagomlæggende årsager til kvinders højere sygefraværprocent, vil jeg undersøge flere forskellige mulige årsager, såsom arbejdsmiljø, forskelle mellem brancher og arbejdsfordelingen i hjemmet.

Jeg vil forsøge at besvare følgende spørgsmål:

- Hvorfor er kvinder oftere sygemeldte end mænd?

Ved at besvare dette spørgsmål, håber jeg desuden at give inspiration til hvordan kvinders sygefravær kan forebygges.

## 4 METODIK OG ARBEJDSPROCES

Da eksamensarbejdet fokuserer på at skabe forståelse, er det et undersøgende arbejde. Fordi der allerede findes litteratur om emnet, er det muligt at lave et litteraturstudie. For at besvare min problemstilling, vil jeg finde relevante artikler og analysere og diskutere dem for at få en dybere forståelse af emnet. Da jeg forsøger at undersøge folks oplevelser af forskellige situationer gennem at læse artikler som senere analyseres, anvender jeg en kvalitativ metode (Billhult & Henricson 2017). Under hele eksamensarbejdet vil Ilmarinens arbejdsevnehus være med som et overhængende tema.

## 4.1 Metode

Jeg vil udføre et systematisk litteraturstudie, som defineret af lektor Anette Møller fra Århus university college i artiklen *Systematisk litteraturstudie, SLS - metodeanvisning til brug på professionsbachelorstudier*, hun anvender følgende definition: ”[...]et systematisk litteraturstudie besvarer en identificeret faglig problemformulering gennem en systematisk metode, hvor relevante forskningsresultater identificeres, udvælges, vurderes og analyseres” (Møller 2019).

Da der allerede findes tilstrækkeligt med information til at lave et litteraturstudie og andre metoder ville kræve tid og energi fra informanter, mener jeg ikke at det ville være etisk at interviewe eller lave spørgeskemaer, for at få information det højst sandsynligt er muligt at finde ved at se på andre studier eller rapporter. Det er på trods af dette, muligt at man gennem interviewer eller spørgeskemaer ville få en mere personlig og uddybende vinkel på problemet, ligesom man kan spørge efter folks egne syn på emner. Jeg mener dog ikke at jeg ville kunne få en acceptabel mængde ny information ved at inkludere informanter i mit studie og kan derfor ikke etisk redegøre for anvendelsen af en sådan metode i dette eksamensarbejde.

Fordele ved et litteraturstudie er, at man ikke skal vente på svar fra respondenter. Det er desuden en pålidelig metode, der gør det nemt at få et overblik over problemstillingen. Der er udover dette ingen omkostninger ved et litteraturstudie og man kan nemt gå tilbage og læse kilderne igennem igen. Ulemper ved denne metode er, at det ikke altid er muligt at finde den specifikke information, man har brug for, og at man ikke hører fra mennesker, der lever med det aktuelle problem. Det bliver derfor let mere generelt, da man ikke kan stille spørgsmål direkte til de mennesker, der påvirkes af emnet. Hvis skribenten ignorerer forskningsetikken, er det desuden muligt for denne at selektivt kun vælge kilder der støtter deres synspunkt, eller give et forkert billede af forskning, og derved forvrænge resultatet. Det er derfor vigtigt at forblive objektiv og behandle informationen professionelt.

## 4.2 Indsamling af materiale

For at finde den information jeg behøver for at besvare min problemstilling, vil jeg lave en systematisk litteratursøgning. Det betyder at jeg har en defineret problemstilling som jeg har nedbrudt i forskellige dele, når jeg ved hvad jeg vil undersøge, kan jeg ved hjælp af dette finde relevante søgeord. Nye søgeord kan desuden tages fra relevante artikler jeg finder under søgningen. (Karolinska institutet 2006)

Samfundet udvikler sig konstant og for at få det bedste billede af den nuværende situation, har jeg valgt at udelukkende anvende artikler som behandler data der er højst 10 år gammelt på det tidspunkt skriveprocessen for arbejdet begyndte, foruden når jeg vil sammenligne den aktuelle tilstand med hvordan det så ud tidligere.

Jeg har valgt at fokusere på materiale tilgængeligt på internettet, da det er lettilgængeligt og ofte indeholder nyere viden. Da jeg fokuserer på situationen i Danmark, men forefinder mig i Finland er internettet en bedre måde at finde data end biblioteker. Der er desuden en del statistiker som kun er tilgængeligt på nettet og ikke i bøger eller på biblioteker. Jeg fandt artikler og rapporter ved hjælp af søgeordene "sygemelding", "langtidssygemelding", "genusperspektiv", "kvinder", "børnepasning", "husarbejde", "statistik", "stress", "sygeplejerske", "arbejdsdeling i hjemmet", "arbejds miljø", "børnepasning" og "sundhed" på søgemaskinerne google og google scholar, Sage journals og EBSCO academic search complete. Jeg anvendte de samme søgeord oversat til engelsk. Jeg søgte også efter artikler på svensk. Jeg forsøgte først at finde artikler fra Danmark, men de bedste artikler var fra andre lande og jeg besluttede mig derfor til sidst for at bruge dem for at få de bedst mulige resultater.

Når man anvender søgemaskiner som google og google scholar, er det vigtigt at huske kildekritikken, da ikke al information er lige så pålideligt som på videnskabelige søgemaskiner, derfor er alt materiale blevet kvalitetsvurderet ved hjælp af dansk sygeplejeråds redskab for vurdering af kvalitative studier, også kaldet VAKS. VAKS går igennem både formelle krav, troværdighed, overførbarhed, konsistens og transparens. Artiklen får point i hver kategori, hvis artiklen til slut har over 15 point, kan den anbefales, hvis den har mellem 10 og 15 point, kan den anbefales med forbehold, hvis den har under 10 point,

kan den ikke anbefales. (Høstrup et.al. 2009) Ved at anvende denne metode, kan jeg forsikre mig om at materialet er brugbart og pålideligt.

Kriterierne for at materialet kan inkluderes i eksamensarbejdet, er at det er højst 10 år gammel, kommer fra en pålidelig udgiver og er relevant for mit forskningsområde. Artiklen eller rapporten skal desuden omhandle situationen i enten Danmark eller et land der ligner Danmark - for eksempel de andre nordiske lande -, da kønsroller kan variere meget beroende på landes udviklingssituation og traditioner og netop kønsrollerne har en central betydning for eksamensarbejdet. Materialet skal desuden være skrevet på enten dansk, norsk, svensk eller engelsk og enten handle om kvinders helbred og sygdomsmedling, om kvinders arbejdsbyrde i hjemmet eller kvinders arbejdsmiljø.

### **4.3 Bearbejdelse og analyse**

Jeg vil analysere mit arbejde udgående fra Ilmarinens arbejdsevnehus. Da arbejdsevnehuset er inddelt i forskellige kategorier, leder jeg efter information som passer ind i de valgte kategorier. Altså vil jeg lave en deduktiv indholdsanalyse, da jeg har en model som udgangspunkt og leder efter specifik information i relation til den. (Møller 2019) Efter at have fundet det materiale som skal inkluderes, vil jeg læse det igennem flere gange for at få en bedre forståelse af indholdet i artiklerne. Herefter vil jeg udvælge det relevante for min problemstilling og inkludere det i mit eksamensarbejde. (Billhult & Henricson 2017)

Efter at have fundet materialet, læst det igennem og besluttet mig for at inkludere det i mit eksamensarbejde, har jeg sat det ind i en tabel for at få bedre overblik over materialet.

Når materialet bliver analyseret, deles det ind i en af 5 kategorier. På den måde vil jeg i min opgave løfte frem det relevante i et let overskueligt system. Jeg har valgt at dele materialet ind i følgende 5 forskellige kategorier: fysisk og psykisk sundhed, attitude og motivation, arbejdsmiljø og privatliv. Disse 4 kategorier modsvarer etagerne i Ilmarinens arbejdsevnehus samt en af faktorerne udenfor huset. Genusperspektivet vil være det gennemgående tema i alle kategorier.

År & land	Titel	Forfatter	Resultat	Kategori
2005 Nederlændene	Childcare involvement, job characteristics, gender and work attitudes as predictors of emotional exhaustion and sickness absence	Marrie Bekker, Bibi Bressers, Marcel Croon	Kun sygeplejersker indgik i undersøgelse. De fandt ingen større forskel mellem kvinders og mænds sygemelding, følelsesmæssig udmattelse og hvor meget tid de brugte på børnepasning havde derimod en indvirkning.	Privatliv, fysisk og psykisk sundhed, arbejdsmiljø, attitude og motivation
2014 Norge	Job Strain, Health and Sickness Absence: Results from the Hordaland Health Study	Samuel Harvey, Max Henderson, Matthew Hotopf, Arnstein Mykletun, Ellen Møyner, Stephen Stansfeld, Min-Jung Wang, Simon Øverland	Arbejdsbelastning var en risikofaktor for langtidssygemelding.	Arbejdsmiljø, Privatliv
2015 Sverige	Working in the Same Sector, in the Same Organization and in the Same Occupation: Similarities and Differences Between Women and Men Physicians' Work Climate and Health Complaints	Helena Falkenberg, Petra Lindfors, Katharina Näswall, Magnus Sverke	Der er forskelle mellem mænd og kvinders sundhed, selv når de har det samme arbejde, med ens arbejdsopgaver, og arbejder på samme arbejdsplads.	Arbejdsmiljø
2015 Norge	Gender inequality at home is associated with poorer health for women	Anna Axmon, Frida Eek	Kvinder på arbejdsmarkedet tager stadigvæk det største ansvar for arbejdet i hjemmet. Det betyder at de har mindre fritid og dårligere helbred.	Privatliv
2018 Norge	Explaining the gender gap in sickness absence	A. Mykletun, W. Nilssen, K. A. Østby	Sundhedsfaktorer og stress på arbejdspladsen og i hjemmet, forklarede en del af kvinders højere sygemeldingsprocent, men størstedelen forblev uden forklaring.	Fysisk og psykisk sundhed
2018 Norge	Gender equality in sickness absence tolerance: Attitudes and norms of sickness absence are not different for men and women	Harald Dale-Olsen, Tale Hellevik, Gøril Kvamme Løset, Arne Mastekaasa, Tilmann von Soest, Kjersti Mj-sje Østbakken	Der er ikke nogen større forskel mellem mænds og kvinders opfattelse af hvornår det er acceptabelt at sygemelde sig.	Attitude og motivation
2019 Finland	Determinants of sickness absence rate among Finnish municipal employees	Hannu Kautiainen, Päivi Korhonen, Sakari Suominen, Tiina Vuorio	De vigtigste faktorer når det kom til at forudsige sygemelding, var kroniske sygdomme, uddannelse og hvor god respondenterne selv mente deres arbejdsevne var.	Fysisk og psykisk sundhed
2019 Sverige	Gender segregation of occupations and sustainable employment: A prospective population-based cohort study	Kristina Alexanderson, Klas Gustafsson, Lena Gönas, Marjan Vaez, Anders Wikman	Kønssammensætningen på en arbejdsplads havde for begge køn betydning for fremtidig sygemelding.	Arbejdsmiljø

Tabel 1 - Præsentation af de analyserede artikler



## 4.4 Relevans og pålidelighed

For at forsikre mig om at materialet var relevant og brugbart læste jeg først titlen, hvis det virkede som noget jeg kunne bruge, læste jeg den første del af materialet og hvis det stadigvæk virkede relevant, læste jeg resten og bestemte mig så for om det skulle inkluderes i arbejdet. Mange artikler og rapporter blev fravalgte, selvom de var relevante, da de behandlede samme information som andre, i de tilfælde valgte jeg kun den bedst skrevne.

Under dataindsamlingen har jeg været nøje med kun at indsamle materiale fra troværdige udgivere med gode kilder til deres påstande. Da jeg har fundet nogle af mine materialer igennem google, har jeg været ekstra forsigtig og kritisk for at ikke inkludere upålidelige kilder. De mere omfattende statistikker brugt i kapitlet om tidligere forskning kommer fra førstehåndskilder, for eksempel fra Dansk Statistikcentral.

## 4.5 Ethiske overvejelser

Jeg vil i mit eksamensarbejde følge Arcadas retningslinjer for god videnskabelig praksis, som er udformede efter de retningslinjer der blev skrevet af Finlands forskningsetiske delegation i 2012 og som Arcada har bundet sig til at følge. Det betyder, at jeg vil respektere andres arbejde og forskningsresultater og ikke forvrænge deres rapporters resultater eller medvidende fejlfortolke materiale for at støtte min egen mening. Jeg vil derimod præsentere det materiale jeg finder på en korrekt og ærlig måde. Jeg vil være omhyggelig med mine kildehenvisninger, referere rigtigt til alle materialer og henvise til alle de kilder jeg har anvendt, jeg vil ikke referere til eller inkludere kilder i kildefortegnelsen som jeg ikke har anvendt. Jeg vil kun bruge pålidelige kilder i mit arbejde, Jeg vil desuden tydeligt rapportere alle der har haft indflydelse på arbejdets udformning eller har givet finansiel støtte. Jeg vil ikke plagiere andres opgaver, eller dele af disse, eller fremføre andres idéer eller resultater som var de mine egne. Jeg vil desuden gennemføre eksamensarbejdet ifølge den videnskabelige metode. (Forskningsetiska delegationen 2012 & Arcada) Da jeg har valgt at ikke inkludere informanter i mit arbejde, vil jeg ikke beskrive de etiske retningslinjer for at forhindre skade på mennesker under sådanne studier som vælger at

involvere mennesker i forskningen, da de ikke er relevante og jeg ikke behøver at beagte dem i mit eksamensarbejde.

## 5 RESULTAT

Resultatet er baseret på de 8 artikler som kan ses i tabel 1 og præsenteres opdelt i de 4 udvalgte kategorier fra Ilmarinens arbejdsevnehus.

### 5.1 Fysisk og psykisk sundhed

Bekker et.al. (2005) påpeger i deres artikel at en årsag til at sygefraværet indenfor sygeplejesektoren er højt, kan være at de fleste sygeplejersker er kvinder, de skriver: *One factor has to do with the fact that most nurses have a female body: menstrual symptoms might play a role. For example, in a study among nursing students aged 18/39 years, severe menstrual symptoms, particularly dysmenorrhea, had an effect on absenteeism and health care seeking in nurses.* De skriver desuden at imens kvinder har højere sygefravær i aldersgruppen 20-54 år, altså de år hvor kvinder stadigvæk kan have menstruation og blive gravide, har mænd højere sygefravær i aldersgruppen 55-64 år. Også Mykletun et.al. (2018) fremhæver at fravær på grund af graviditet udgør en betydelig del af kvinders sygedage. *[...]sickness absence in pregnancy has increased considerably in Norway over the last two decades, and now accounts for about 25% of the gender difference in sickness absence.*

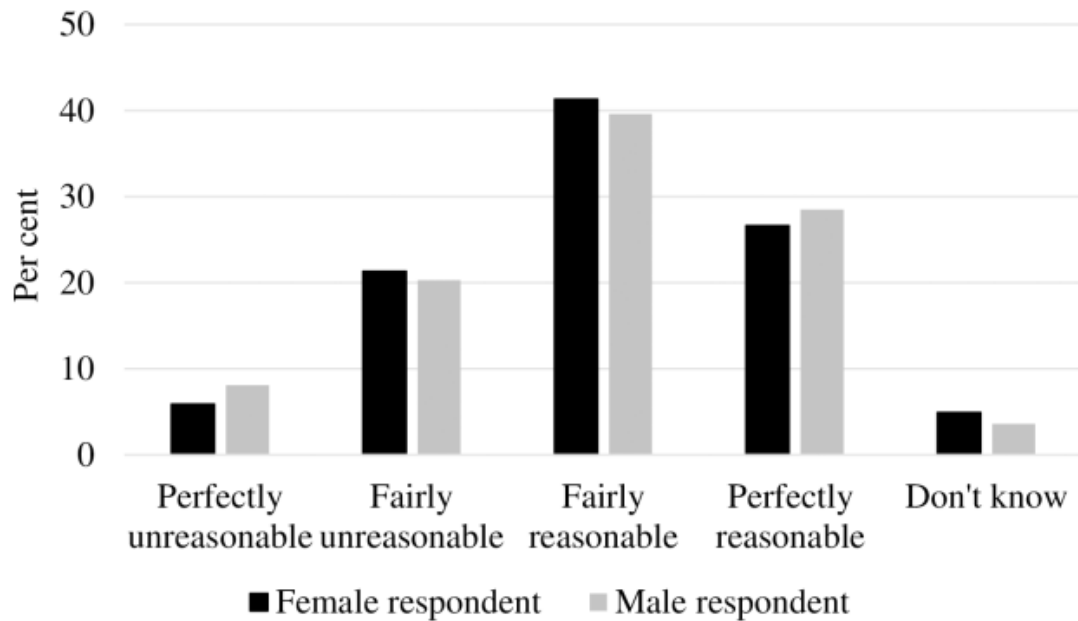
Kautiainen et.al. (2019) skriver i deres artikel at kronisk sygdom, rygning, alkoholforbrug, overvægt, lavt fysisk aktivitetsniveau og dårlig søvn er risikofaktorer for et højere sygefravær, men inkluderer udover dette at være kvinde som en risikofaktor. De største risikofaktorer var dog kroniske sygdomme, et lavt uddannelsesniveau og individets arbejdsevne. Mykletun et.al. (2018) skriver også at kroniske sygdomme som for eksempel angst, depression og muskel- og skeletlidelser årsager højere sygefraværsprocenter og tillægger at det oftere er kvinder som får sådanne diagnoser. En justering for familie- og arbejdsrelateret stress reducerede forskellen mellem kønnene med 22%, imens en justering for sundhedsrelaterede faktorer reducerede forskellen med 24%. Dog havde kvinderne i deres studie stadigvæk mere sygefravær end mændene, selv efter at de havde

justeret for disse faktorer. De skriver *There were also gender differences in most of the adjusting factors, with significant differences found for some somatic illnesses [...], for mental health, sleep problems, family stressors, sexual victimization and for work factors (job control and exhaustion). All these factors were more frequently reported by women than men.* Mykletun et.al. (2018) kom til den konklusion at der måtte eksistere yderligere grunde til at kvinder er mere sygemeldte end mænd, da der stadigvæk var forskel på køn- nenes sygemelding efter at de havde justeret for alle tidligere nævnte faktorer. De fandt altså ikke en forklaring for hele forskellen, men deres forskning viste delvist hvorfor kvin- derne i undersøgelsen var mere sygemeldte end mændene. De pointerer desuden at det at kvinder har mere sygefravær kan give dem en økonomisk og professionel ulempe.

## 5.2 Attitude og motivation

Bekker et.al. (2005) fandt under deres forskning at mænd var mere konkurrenceorientere- rede og mens penge - derfor også arbejde - var et vigtigt statussymbol for mange mænd, var kvinder ofte mere motiverede af etiske og følelsesmæssige årsager. De skriver desu- den at mænds arbejdsattitude ofte var at de følte sig forpligtede til at arbejde og fokuse- rede mest på de grundlæggende dele af deres arbejde, mens kvinder satte mere pris et godt forhold til deres kollegaer og at arbejdet var interessant. Dette gjorde ifølge deres forskning at kvinder i positioner som sygeplejersker og lærere, oftere var mere følelses- mæssigt involverede i deres arbejde end deres mandlige kollegaer.

Ifølge Dale-Olsen et.al.'s (2018) undersøgelse var der ingen meningsfuld forskel mellem kvinder og mænds attituder til sygemelding, de var ofte enige om hvornår det var accep- tabelt at sygemelde sig og svarene ændrede sig ikke afhængig af kønnet på den der skulle sygemeldes. De skriver: *Contrary to popular belief, we conclude that widely held atti- tudes and norms of sickness absence are unlikely to be drivers of the gender gap in sick- ness absence.* Den nedenstående figur der illustrerer deres resultat, støtter denne konclu- sion.



Figur 2 Dale-Olsen et.al.'s (2018) tabel som viser kvinders og mænds attitude til sygemelding

Meninger om sygemeldinger ændrede sig derimod baseret på hvilken profession personen havde. Respondenterne i undersøgelsen fandt det mest acceptabelt for personer med et mere fysisk arbejde at blive sygemeldte, for eksempel produktionsarbejdere, sygeplejersker, læger og brandmænd. De professioner hvor de mente at det var mest uacceptabelt at blive sygemeldt af de samme årsager var typisk karrierer hvor personalet enten havde meget kontorarbejde eller kunne sidde ned imens de tog sig af arbejdet, som for eksempel telefonsælger, oversætter, revisor eller bankpersonale. De pointerer desuden at de professioner hvor det anses mere acceptabelt at blive sygemeldt, er arbejde hvor fejl eller en medarbejder som er distraheret, kan have store konsekvenser. De skriver også [...] *further analyses indicated more tolerant social norms of sickness absence for employees in gender-dominated occupations than for employees in gender-integrated occupations. This pattern could be a result of the type of work attributed to these occupations rather than their gender composition.* Altså kan arbejdsmiljøet påvirke den generelle attitude til sygemelding.

### 5.3 Arbejdsmiljø

Som Falkenberg et.al. (2015) skriver i deres artikel, er arbejdsmarkedet fortsat kønsopdelt, det betyder at kvinder ofte arbejder i en anden sektor, i en anden position og/eller i en anden branche end mænd. På grund af dette er kønnenes arbejdsmiljø ofte forskellige.

Der findes dog også forskelle på sygemeldingerne når kvinder og mænd arbejder i samme branche. Falkenberg et.al. (2015) har i deres studie spurgt mandlige og kvindelige læger som arbejder på det samme hospital om deres opfattelse af deres helbred og arbejdsmiljø, for at finde eventuelle forskelle. De fandt at: *When women and men in Sweden rate their health, women generally report poorer health in terms of overall health status and subjective health complaints than do men. This pattern is repeated in most countries in Europe and elsewhere. Gender differences in health seem to be smaller when women and men who work in similar sectors and occupations are compared, but even when working in the same occupation, women still tend to report more health complaints than men.*

Det er tidligere blevet konkluderet at kvindelige læger kan have problemer med kønsdiskrimination på arbejdspladsen og at kvinder oftere har problemer på arbejdspladsen på grund af mangel på kommunikation og konflikter mellem kollegaer, mens mænd har problemer på grund af mangel på støtte eller mangel på kontrol over deres arbejdssituation. Falkenberg et.al. (2015) fandt at de kvindelige og mandlige læger havde forskellige opfattelser af deres arbejdsmiljø, de mandlige læger oplevede en bedre gruppedynamik og mere samarbejde end de kvindelige læger. De kvindelige læger rapporterede desuden flere fysiske og psykiske besvær end deres mandlige kollegaer. Kvindernes fysiske og psykiske sundhed var dårligere hvis de havde et højt stressniveau, mændenes stressniveau påvirkede derimod ikke deres fysiske sundhed, men kun deres psykiske sundhed.

Bekker et.al. (2005) påpeger at kvinder på arbejdspladser hvor der er et stort flertal af mænd, oftere lider psykisk overlast eller føler angst på arbejdet end både mændene på disse arbejdspladser og kvinder på arbejdspladser med et stort flertal af kvinder. Alexanderson et.al.'s (2019) resultater viste at der var størst risiko for arbejdsløshed for kvinderne i ekstremt mandsdominerede brancher - hvor mænd udgjorde mindst 90% af medarbejderne -, samt mændene i kvindedominerede brancher - hvor kvinder udgjorde 60-90% af medarbejderne -. De skriver desuden at kvinder i højere grad forlader mandsdominerede brancher end deres mandlige kollegaer, kvinderne i disse brancher havde også større risiko for at blive sygemeldte end mænd i samme branche og kvinder i brancher med flere kvindelige ansatte. Mænds risiko for sygemelding, varierede ikke i samme grad afhængigt af branchens kønsfordeling. Dem der havde den højeste beskæftigelsesfrekvens, var både kvinder og mænd i ekstremt kvindedominerede brancher, altså brancher hvor kvinder udgjorde over 90% af medarbejderne. Beskæftigelsesfrekvensen var

nogenlunde den samme for både køn i brancher hvor kønsfordelingen var mere lige. Alexanderson et.al. (2019) refererer til andre undersøgelser for en eventuel forklaring af hvorfor kvinder kan have problemer i ekstremt mandsdominerede brancher, de nævner mangel på adgang til støtte på arbejdspladsen eller besvær med mobilitet indenfor individuelle organisationer som mulige årsager.

Harvey et.al. (2014) beskriver i deres artikel forholdet mellem arbejdsbelastning, kontrol over ens arbejdsliv og langtidssygemelding. De fandt at højere arbejdsbelastning var forbundet med større risiko for stress og depression samt at have et højere antal somatiske symptomer, men ikke et højere antal kroniske sygdomme. De konkluderer at: *In this prospective study we found a significant association between job strain and long term sickness absence (LTSA) [...] population attributable fraction estimates suggest that 1 in 15 of LTSA episodes could have been prevented had there been no exposure to high job strain. Our results also showed that impairment in physical and mental health only partly explained the relationship between job strain and LTSA.* I deres undersøgelse var gruppen med høj arbejdsbelastning og lav kontrol over deres arbejdsliv dem der var i størst risiko for langtidssygemelding. De fandt ingen større forskel mellem arbejdsbelastningens effekt på kvinder og mænd, alderen på respondenterne eller hvorvidt de havde børn, ændrede heller ikke synderligt på resultaterne.

Kautiainen et.al. (2019) fandt i deres undersøgelse at personale der selv mener at de har et fysisk hårdt arbejde og/eller føler sig stressede på arbejdspladsen har et højere sygefravær. Dette stemmer overens med deres konklusion angående et lavt uddannelsesniveau som risikofaktor for sygemelding, da de også påpeger at mennesker med et lavt uddannelsesniveau oftere har et mere fysisk krævende arbejde, som er en risikofaktor for sygemelding og nedsat arbejdsevne. Også Bekker et.al. (2005) nævner en høj arbejdsbyrde - dog ikke uddannelsesniveau, og denne gang kun sygeplejerskers arbejdsbyrde, imens Kautiainen et.al. (2019) skriver om flere arbejdsgrupper - som en årsag til mere sygemelding, men også som en faktor i en forhøjet risiko for burnout. Risikoen er ydermere forhøjet for sygeplejersker fordi det høje arbejdstempo og den store arbejdsbyrde er kombineret med et fag hvor der er store følelsesmæssige krav til personalet.

## 5.4 Privatliv

Bekker et.al. (2005) fandt ved deres forskning at kvinder oftere er stressede på grund af krav fra både arbejdsplads og familie. Kvinderne i deres studie brugte næsten dobbelt så meget tid på børnepasning end mændene, mændene i studiet rapporterede dog en del mere betalt arbejde end kvinderne og følte sig desuden mere følelsesmæssigt udmattede. De fandt ingen betydelig forskel mellem mandlige og kvindelige sygeplejerskers sygemelding, men at sygemelding afhang af blandt andet følelsesmæssig udmattelse og hvor mange timer informanterne brugte på børnepasning. Axmon et.al. (2015) kom ligeledes til følgende konklusion: *The results showed that women living in relationships with perceived more unequal distribution of responsibility for house hold duties showed significantly higher levels of perceived stress, fatigue, physical/psychosomatic symptoms, and work family conflict compared with women living in more equal relationships. They also had significantly increased odds for insufficient time for various forms of recovery, which may further contribute to an increased risk of poor health.* De skriver desuden at kvinder oftere kan blive mødt af en forventning af at de skal tage sig af ældre familiemedlemmer, samt at moderskab kan bidrage til kvinders sygemelding. Det at få børn bidrager ikke i same grad til fædres sygemelding og effekten på kvinderne bliver højere per ekstra hjemmeboende barn. Kvinder var derudover generelt mindre tilfredse med fordelingen af ansvaret for husholdningsarbejde og børn end mænd var. Under deres forskning fandt Axmon et.al. (2015) at det også hos familier hvor både moderen og faderen arbejder fuld-tid, typisk er kvinderne der har hovedansvaret for børn og husholdningsarbejde og at dette ekstra arbejde i hjemmet, kunne lede til depressive symptomer og fysisk smerte. [...] *it appears that the development towards gender equality at home has not completely followed development in the labour market. More women than men still take the largest responsibility for household work and child care, despite also taking equal part in the labour market.* Kvinderne i en sådan situation oplevede desuden mere arbejdsrelateret stress, et generelt dårligere velvære, at de ikke havde tilstrækkelig tid til at være sammen med deres venner og partner, motionere eller tage til fritidsaktiviteter og var mere utilfredse med deres livssituation end kvinder i hjem hvor ansvaret var ligeligt fordelt. Axmon et.al. (2015) skriver dog at kvinder som oplever ulige fordeling af ansvaret for børn og husholdningsarbejde, ikke er mindre engagerede i deres arbejde eller mere

utilfredse med deres arbejdssituation end andre. En større arbejdsbyrde i hjemmet, påvirkede altså ikke kvindernes interesse i deres profession.

Harvey et.al. (2014) fandt at have lavere uddannelse, indkomst eller fysisk aktivitet, rygning, højt alkoholindtag og at være skilt, separeret eller enke var risikofaktorer for sygemelding får både køn, men kom, ligesom Kautiainen et.al. (2019), også til den konklusion at det at være kvinde i sig selv kunne kategoriseres som en risikofaktor.

## **6 DISKUSSION**

Formålet med eksamensarbejdet var at undersøge hvorfor kvinder er mere sygemeldte end mænd. I dette kapitel vil jeg diskutere valget af metode til at besvare dette spørgsmål, samt det opnåede resultat og hvordan disse eventuelt kan anvendes til at mindske kvinders sygemelding.

### **6.1 Metodediskussion**

Jeg anser at metodevalget var pasligt til formålet og mener ikke at jeg ville have fået bedre information med en anden metode. Et litteraturstudie giver et godt overblik over emnet fra flere vinkler. En ulempe ved litteraturstudiet og mine afgrænsninger er at det har været svært at finde specifik information fra relevante lande, ofte når jeg fandt noget om det rigtige emne, var artiklen baseret på information fra USA eller Asien og kunne derfor ikke bruges, da jeg havde indskrænket søgningen til lande der kunne sammenlignes med Danmark. Social- og sundhedssystemet i for eksempel USA er for anderledes til at data derfra kan sammenlignes med Danmark. En anden ulempe er at mange studier fokuserer på meget specifikke aspekter af eksamensarbejdets problemstilling, et aspekt undersøges altså for sig selv i et studie, i stedet for at se på hvordan alle aspekter sammen udgør en forskel eller et problem for kvinderne.

Kriterierne for materialet var først at det var højst 10 år gammelt, dette blev senere ændret til artiklerne måtte være ældre hvis der ikke fandtes noget lignende som var nyere, da det ikke altid var muligt at finde artikler med specifik information der var højst 10 år gamle. Til sidst lykkedes det at finde forholdsvist nye artikler om alle emner og kun en



artikel som er ældre end 10 år er inkluderet i arbejdet. Trods besværligheder under litteratursøgningen er de fleste anvendte studier relativt nye og de er alle foruden om et fra nordiske lande, den sidste artikel er fra Nederlandene. Resultaterne er altså relevante for den nuværende situation i Danmark, dog fandt jeg ingen studier jeg kunne anvende fra Danmark. Det var sværere end jeg oprindeligt troede at finde relevante studier, selvom det initialt havde virket som om at der var meget information om emnet. Der er desuden altid en risiko ved at kun anvende sekundære kilder, men alle artikler er vurderet ved hjælp af VAKS for at sikre kvaliteten og troværdigheden af mine resultater (Høstrup et.al. 2009). Dog mener jeg, at det var en fordel at jeg ved at anvende min valgte metode, fik et mere teoretisk perspektiv end jeg ville have fået igennem interviews, spørgeskemaer eller et netnografisk studie.

Hvis jeg i stedet havde valgt at udføre interviews, ville jeg have haft mulighed for at spørge efter den information jeg gerne ville have. Jeg mener dog stadigvæk at et litteraturstudie var en passende metode til dette eksamensarbejde, da det er tvivlsomt at jeg ville få tilstrækkeligt med ny information gennem interviews til at etisk redegøre for nødvendigheden af disse i et eksamensarbejde på dette uddannelsesniveau.

## **6.2 Resultatdiskussion**

Som de også påpeger i flere af de anvendte artikler, er sygemelding blandt kvinder er et nuanceret problem som påvirkes af mange forskellige faktorer. I dette eksamensarbejde har det kun været muligt se dybdegående på nogle af de bagomlæggende faktorer. Disse faktorer tilsvarende den første, tredje og fjerde etage i Ilmarinens arbejdsevnehus, samt en af faktorerne udenfor huset. Den første etage i Ilmarinens arbejdsevnehus er ”sundhed og funktionsevne”, i mit eksamensarbejde har jeg kaldt denne kategori ”fysisk og psykisk sundhed”. Den tredje etage i Ilmarinens arbejdshus er vurderinger, attituder og motivation. den fjerde etage i Ilmarinens arbejdsevnehus er ”arbejde, arbejdsmiljø og lederskab”, i mit eksamensarbejde har jeg fokuseret på arbejdsmiljø. Den kategori udenfor huset som jeg har valgt at inkludere var ”familie”, i mit eksamensarbejde har jeg kaldt denne kategori ”privatliv”.

Som fremhævet af både Bültmann et.al. (2009), Bekker et.al. (2005) og Mykletun et.al. (2018), har kvinder udfordringer indenfor fysisk og psykisk sundhed som mænd ikke oplever. Graviditet og menstruation, specielt kraftige menstruationssmerter, kan lede til sygemelding og udgør i Norge en betydelig del af forskellen mellem mænd og kvinders sygemeldingsprocent. Da Norge er sammenligneligt med Danmark, er det sandsynligt at det samme gælder i Danmark og selve kvindekroppen er en stor årsag til hvorfor kvinder sygemelder sig oftere end mænd. Som skrevet under tidligere forskning, er det dog svært at vide præcist hvor stor en del af kvinders sygefravær er på grund af menstruation eller graviditet, da det i Danmark kategoriseret under ”egen sygdom”. Menstruation og graviditet er en naturlig del af livet og kan ikke undgås, hvis sygefravær af disse årsager skal mindskes, giver det derfor mening at fokusere på støtte til kvinder der ikke kan arbejde på grund af menstruationssmerter eller graviditet. Mere effektiv behandling af menstruationssmerter og bedre hjælp og støtte til gravide kvinder kunde mindske behovet for sygefravær, for at bevise dette med sikkerhed, ville det dog være nødvendigt med yderligere forskning. Som beskrevet i resultaterne får kvinder ifølge Mykletun et.al. (2018) oftere angst, depression og muskel- og skeletlidelser, da disse diagnoser leder til højere sygefraværprocenter, ville det være til nytte for både kvinderne og samfundet at finde ud af hvordan de effektivt kan forebygges, samt hvordan der kan tages hensyn til dem på arbejdspladsen, sådan at sygemelding ikke altid er nødvendigt. En persons stress- og angstniveau påvirkes af mange forskellige faktorer, for eksempel deres privatliv og arbejdsmiljø. Som etableret af Bergenser og Jensen (2021) er det i de fleste hjem kvinder som har hovedansvaret for børn og husligt arbejde, både Bekker et.al. (2005) og Axmon et.al. (2015) viste at dette leder til et forhøjet stressniveau. Hvis denne ulighed blev forbedret, ville det kunne lede til en mindskning af sygefraværet.

Arbejdsmiljøet påvirker en persons sundhed, for eksempel stress på grund af arbejdsbyrden og sandsynligheden for arbejdsskader eller burnout. Det at kvinder og mænds arbejdsmiljøer ofte er forskellige, på grund af det kønsopdelte arbejdsmarked, kan derfor være en medvirkende faktor til forskellene i sygemeldingsprocenterne. Bültmann et.al.'s (2019) resultater viste at personer der selv mener at de har et dårligt arbejdsmiljø har højere sygefravær, imens Falkenberg et.al. (2015) pointerede at kvinder kan have problemer med kønsdiskrimination, som skaber et dårligt arbejdsmiljø for dem. Et dårligt arbejdsmiljø, kan lede til psykisk belastning. Ved at mindske kønsdiskrimination ville det

derfor eventuelt være muligt at mindske på sygefraværet, fordi at dette ville forbedre kvindernes arbejdssundhed ved at give dem et bedre arbejdsmiljø. Harvey et.al. (2014) understregede betydningen af arbejdsbelastningen, deres resultat viste at 1 ud af 15 langtidssygemeldinger kunne have været undgået hvis personen ikke havde oplevet en høj arbejdsbelastning. Hvis 6,67% af alle langtidssygemeldinger kunne forhindres, ville det ikke bare spare samfundet penge, men også forbedre livskvaliteten for de personer som ikke behøvede at blive sygemeldte. Det ville derfor være gavnligt for samfundet at mindske arbejdspresset for personer der oplever et højt arbejdspress. Indenfor fag som oplever personalemangel, eller hvor personalet generelt føler at arbejdstempoet er for højt, kunne et forsøg på at mindske arbejdspresset for eksempel være at ansatte mere personale.

Mange af de brancher der har højest sygefravær, er også kvindedominerede, for eksempel social- og sundhedsassistenter og pædagoger. Fordi der er så stor forskel på sygefraværet mellem forskellige brancher, samt at de brancher der har en høj sygefraværsprocent for det meste er brancher med en høj arbejdsbyrde hvor personen er fysisk aktiv på arbejdspladsen, er det sandsynligt at karrierevalg har en indflydelse på en persons fremtidige sundhed. Det er muligt at kønnenes forskellige motivationer til at arbejde og hvilken karriere de vælger, er et resultat af indflydelse af kønsroller og de forskellige forventninger der ofte stilles til dem, men det kan ikke bevises uden yderligere forskning. Det er dog klart at eventuel forskellig opførsel på arbejdspladsen kan forklares ved hjælp af deres motivationer, som Bekker et.al. (2005) skriver, koncentrerede mænd sig mest på de grundlæggende dele af deres arbejde, imens kvinder gerne ville have et interessant arbejde og et godt forhold til deres kollegaer. Hvis deres prioriteringer og motivationer er anderledes, påvirker dette formentlig også deres opførsel på arbejdet og derved muligvis også deres stressniveau eller hvor sandsynligt det er at de får arbejdsskader. Kvinder og mænds motivation for at arbejde var ifølge Bekker et.al. (2005) forskellige. Imens mænd var konkurrenceorienterede og fokuserede på penge og status, var kvindernes motivation oftere etisk eller følelsesmæssig. Dog var der ifølge Dale-Olsen et.al. (2018) ingen større forskel mellem kvinder og mænds attitude til sygemelding i forskellige situationer. Dette kan tyde på at folks motivation til at arbejde, ikke ændrer på deres attitude til sygemelding. Det at kvinder ifølge Bekker et.al. (2005) var mere følelsesmæssigt involverede i deres arbejde, kan eventuelt forårsage stress, såfremt de føler sig skyldige hvis de ifølge dem selv ikke gør nok i løbet af deres arbejdsdag, det ville imidlertid være nødvendigt med at

nyt studie for at se om der er en association mellem følelsesmæssig involvering og stress. Om motivationen til at arbejde ofte er forskellige for mænd er kvinder, er det muligt at årsagen til deres karrierevalg også har forskellige motivationer.

Kvindens sygemelding er en kompleks problematik og mens det er lykkedes at belyse nogle af årsagerne til at kvinder sygemelder sig, har det ikke været muligt at besvare problemstillingen til fulde. Kvinders højere sygemeldingsprocent er stadigvæk delvist uforklaret. Dette kan for eksempel skyldes problematikker som der ikke er taget højde for i eksamensarbejdet. Med tanke på den teoretiske referenceramme, virker dette som en sandsynlig årsag, da Ilmarinens arbejdsevnehus havde 7 kategorier og kun 4 blev grundigt set på i eksamensarbejdet. Det er derfor muligt at der findes faktorer i de 3 tilbageværende kategorier som savnes for at bedre forklare kvinders højere sygemeldingsprocent. Jeg havde oprindeligt til hensigt at undersøge 5 kategorier, men valgte efterfølgende ikke at undersøge kategorien ”kompetencer”, da jeg mente at det var bedre at fokusere på de andre 4. Ved at undersøge 4 af kategorierne, er det desuden blevet tydeligere at alle kategorierne hænger sammen og påvirker hinanden. Ilmarinens arbejdsevnehus viser 7 forskellige kategorier som alle skal fungere

Det var desuden ikke muligt at finde lige mange studier om alle kategorier. Den kategori jeg fandt mest information om var arbejdsmiljø. Dette tyder på at der er brist på forskning om hvordan de andre kategorier påvirker kvinders sygemelding.

Den pågående coronapandemi har haft en virkning på mange aspekter af personers liv og højst sandsynligt også kvinders arbejdssundhed, privatliv og sygefravær. For at beholde en generel vinkel og gøre at arbejdet også er relevant uden for pandemitider, har jeg valgt at ikke inkludere artikler om coronapandemien og dens effekt på kvinder.

Efter litteraturstudiet, er det dog klart at for at forbedre kvinders arbejdssundhed, er det nødvendigt at øge ligestillingen, sådan at kvinderne ikke længere har hovedansvaret for hjem og børn, men at ansvaret i højere grad er delt mellem mænd og kvinder når de begge har fuldtidsarbejde. Det ville reducere kvinders stressniveau og derved også risikoen for sygemelding. Det ville også være nødvendigt at forbedre arbejdsmiljøet i de brancher hvor der er stor risiko for sygemelding, som for eksempel indenfor sundhedssystemet. De

er altså nødvendigt at se på både kvindernes privatliv og arbejdsmiljø. I alle kategorier er der brug for at der bliver taget hensyn til forskellige behov for at reducere behovet for sygefravær. Det betyder at det kræver en kulturændring at reducere kvinders sygefravær.

## KILDER

- Alexanderson, K., Gustafsson, K., Gönas, L., Vaez, M., Wikman, A., Gender segregation of occupations and sustainable employment: A prospective population-based cohort study, 2019, *Scandinavian journal of public health vol 47 nr 3 side 348-356*. Tilgængelig: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1403494818785255> Hentet 16.3.2022
- Arbetshälsoinstitutet 1, Arbetsförmågehuset. Tilgængelig: <https://www.ttl.fi/sv/arbetsgemenskap/arbetsformagehuset/> Hentet 3.12.2021
- Arbetshälsoinstitutet 2, Arbetsliv och psykisk hälsa. Tilgængelig: <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsliv-och-psykisk-halsa> Hentet 17.1.2021
- Arbetshälsoinstitutet 3, Arbetsförmåga. Tilgængelig: <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbets-halsa-och-arbetsformaga/arbetsformaga> Hentet 17.1.2021
- Arcada, God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. Tilgængelig: [https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada.pdf](https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf) Hentet 25.11.2021
- Axmon, A., Eek, F., Gender inequality at home is associated with poorer health for women, 2015, *Scandinavian journal of public health vol 43 nr 2 side 176-182*. Tilgængelig: <https://doi-org.ezproxy.arcada.fi:2443/10.1177%2F1403494814562598> Hentet 4.12.2021
- Bekker, M., Bressers, B., Croon, M., Childcare involvement, job characteristics, gender and work attitudes as predictors of emotional exhaustion and sickness absence, 2005, *Work & Stress vol 19 nr 3 side 221-237*, Tilgængelig: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678370500286095> Hentet 12.3.2022
- Bergenser, D., Jensen, N., Kvinder tager stadig den største tårn i hjemmet: Det spænder ben for kvindernes karriereudvikling, 2021, *Lederne*. Tilgængelig: <https://www.lederne.dk/presse-og-nyheder/analyser-og-undersogelser/kvinder-i-ledelse/kvinder-tager-stadig-den-stoerste-toern-i-hjemmet> Hentet 24.10.2021
- Billhult, A., Henricson, M., *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*, oplag 2:1, kapitel 6 side 111-119, 2017 Studentlitteratur AB.
- Bonke, J., Christensen, A., Mere fritid til danskerne i perioden fra 2008 til 2018, 2018, Rockwool fonden. Tilgængelig: [https://www.rockwoolfonden.dk/app/uploads/2018/11/RFF-NYT-November-2018\\_Hvordan-bruger-danskerne-tiden.pdf](https://www.rockwoolfonden.dk/app/uploads/2018/11/RFF-NYT-November-2018_Hvordan-bruger-danskerne-tiden.pdf) Hentet 25.10.2021
- Bültmann, U., Flyvholm, M., Thorsen, S., Fraværssrapport 2019, Deskriptiv analyse af lønmodtagernes sygefravær i Danmark – belyst ud fra register- og spørgeskemadata, 2019, *Det nationale forskningscenter for arbejdsmiljø*. Tilgængelig:

<https://nfa.dk/da/Forskning/Udgivelse?journalId=ba7966ef-cac8-40c9-9a80-11f0348f3d33> Hentet 14.10.2021

Dale-Olsen, H., Løset, G., Hellevik, T., Mastekaasa, A., von Soest, T., Østbakken, K., Gender equality in sickness absence tolerance: Attitudes and norms of sickness absence are not different for men and women, 2018, *PLoS ONE* vol 13 nr 8 side 1-18. Tilgængelig: <https://search-ebshost-com.ezproxy.arcada.fi:2443/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=131014095&site=ehost-live> Hentet 4.12.2021

Dansk Sygeplejeråd, Mænd i sygeplejen. Tilgængelig: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/det-mener-dsr/maend-i-sygeplejen> Hentet 30.4.2021

Dansk Sygeplejeråd, Sygeplejerskernes oplevelser af arbejdspress 2021, 2021. Tilgængelig: [https://dsr.dk/sites/default/files/50/notat\\_endelig\\_sygeplejerskers\\_oplevelse\\_af\\_arbejdspress\\_sath\\_2021\\_opdateret2021.pdf](https://dsr.dk/sites/default/files/50/notat_endelig_sygeplejerskers_oplevelse_af_arbejdspress_sath_2021_opdateret2021.pdf) Hentet 20.10.2021

De los Reyes, P., Yazdanpanah, S., Våld och genus i arbetslivet, 2011, *Arbetsmiljöverket*. Tilgængelig: <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/vald-och-genus-i-arbetslivet-kunskapssammanstallningar-rap-2011-3.pdf> Hentet 3.12.2021

Falkenberg, H., Näswall, K., Lindfors P., Sverke, M., Working in the Same Sector, in the Same Organization and in the Same Occupation: Similarities and Differences Between Women and Men Physicians' Work Climate and Health Complaints, 2015, *Nordic Journal of Working Life Studies* vol 5 nr 4 side 67-84. Tilgængelig: <https://search-ebshost-com.ezproxy.arcada.fi:2443/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=112175572&site=ehost-live> Hentet 4.12.2021

Forskningsetiska delegationen, God vetenskaplig praxis och handläggning om avvikelser från den i Finland, 2021. Tilgængelig: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Hentet 25.11.2021

Harvey, S., Henderson, M., Hotopf, M., Mykletun, A., Møyner, E., Wang, M., Øverland, S., 2014, Job Strain, Health and Sickness Absence: Results from the Hordaland Health Study, *PLoS ONE*. Tilgængelig: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0096025> Hentet 4.1.2022

Høstrup, H., Larsen, S., Lyngsø, E., Poulsen, I., Schou, L., Vurdering Af Kvalitative Studier - VAKS, 2009, *Dansk Sygeplejeråd*. Tilgængelig: <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2009-13/vaks-vurdering-af-kvalitative-studier> Hentet 2.12.2021

Kautiainen, H., Korhonen, P., Suominen, S., Vuorio, T., Determinants of sickness absence rate among Finnish municipal employees, 2019, *Scandinavian journal of primary health care* vol 37 no 1 side 3-9. Tilgængelig: <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1568710> Hentet 15.12.2021

Karolinska institutet, Systematisk litteraturoversikt som examensarbete, 2021. Tilgængelig: <https://kib.ki.se/soka-vardera/systematiska-oversikter/systematisk-literaturoversikt-som-examensarbete> Hentet 2.12.2021

- Lewis, C., Mathiassen, S., Belastning, genus och hälsa i arbetslivet, 2013, *Arbetsmiljöverket*. Tilgængelig: <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskaps-sammanstallningar/belastning-genus-och-halsa-i-arbetslivet-kunskapssammanstallningar-rap-2013-9.pdf> Hentet 20.10.2021
- Mykletun, A., Nilsen, W., Østby, K. A., Explaining the gender gap in sickness absence, 2018, *Occupational medicine vol 68 nr 5 side 320-326*. Tilgængelig: <https://academic.oup.com/occmed/article/68/5/320/4973626> Hentet 12.3.2022
- Møller, A., Systematisk litteraturstudie SLS - metodeanvisning til brug på professionsbachelorstudier, 2019, *VIA University College*. Tilgængelig: <https://www.ucviden.dk/da/publications/systematisk-litteraturstudie-sls-metodeanvisning-til-brug-p%C3%A5-prof> Hentet 24.11.2021