



CHALMERS

Vad gör vi när sjömannen gråter?

Ett examensarbete som studerar förekomsten av psykisk ohälsa i den svenska handelsflottan

Examensarbete inom Sjökapstensprogrammet

Erik Johansson

Joacim Byström

Vad gör vi när sjömannen gråter?

Ett examensarbete som studerar förekomsten av psykisk ohälsa i den svenska handelsflottan

Examensarbete i mekanik och maritima vetenskaper

ERIK JOHANSSON

JOACIM BYSTRÖM

Handledare:

Joakim Dahlman, Chalmers Tekniska Högskola

Institutionen för mekanik och maritima vetenskaper

CHALMERS TEKNISKA HÖGSKOLA Göteborg, Sverige 2019

Vad gör vi när sjömannen gråter?
Ett examensarbete som studerar förekomsten av psykisk
ohälsa i den svenska handelsflottan
ERIK JOHANSSON
JOACIM BYSTRÖM

© ERIK JOHANSSON JOACIM BYSTRÖM, 2019

Examensarbete 2019:18
Institutionen för mekanik och maritima vetenskaper

Chalmers tekniska högskola
SE-412 96 Göteborg
Sverige
Telefon: + 46 (0)31-772 1000

Institutionen för mekanik och maritima vetenskaper

Göteborg, Sverige 2019

Sammanfattning

I dagens samhälle har problematiken kring psykisk ohälsa fått ett större fokus. Enligt flera internationella studier är psykisk ohälsa ett ökande problem inom sjöfarten. Vi vill här titta närmare på svensk sjöfart och de unika faktorer som kan ligga till grund för de psykiska besvären. Vårt mål har också varit att titta på hur arbetet med organisatorisk och social arbetsmiljö fungerar ombord, samt se vilka verktyg man har att tillgå. Detta har vi gjort genom att dels studera arbetsmiljölagstiftning kring organisatorisk och social arbetsmiljö, samt analyserat en mängd tidigare och till största del internationella forskningsstudier. Vi har därefter sammanställt det resultat som vi fått fram genom intervjuer med personer inom branschen och det är en genomgående efterfrågan på förbättrad kunskap inom området.

Nyckelord: Psykisk ohälsa, organisatorisk och social arbetsmiljö, svensk sjöfart, stress, isolation och sömn

Abstract

In today's society, problems regarding mental health issues have received an increased focus. According to several international scientific reports, mental health issues is a growing concern within the shipping industry. With this report, we intend to take a closer look at the Swedish shipping industry and its seafarers to find possible unique causes to mental health issues. Our goal has also been to study whether or not the implementation of regulations and guidelines regarding the organizational and social work environment aspect is being properly handled. To do this, we have analysed both Swedish work environment legislation as well as a number of mostly international studies. Finally, we have compiled the results from several interviews with people in the shipping industry, and it is a common demand for further developing the knowledge on mental health issues.

Keywords: Mental health, organizational and social work environment, Swedish shipping industry, stress, isolation and sleep

Förord

Vi skulle framförallt vilja tacka vår handledare, Joakim Dahlman, för stort engagemang och intresse. Vi vill också tacka alla som ställt upp på intervjuer och gjort det här arbetet möjligt. Det har varit extra roligt och sporrat oss att ämnet ses som så viktigt hos samtliga vi träffat.

Innehållsförteckning

I	INLEDNING.....	1
A	SYFTE	2
B	FORSKNINGSFRÅGOR	2
C	AVGRÄNSNINGAR	2
II	TEORI	3
D	VAD ÄR PSYKISK OHÄLSA	3
E	SJÄLMORD	5
F	ORGANISATORISK SOCIAL ARBETSMILJÖ OMBORD	6
G	UNIKA FAKTORER INOM SJÖFARTEN	6
H	SÖMN OCH VILA	8
I	UTBRÄNDHET	11
J	SJÖFARTEN – ETT MANSDOMINERAT YRKE.....	12
K	LÖSNINGAR, KOSTNADER OCH VÄLMAENDE	14
L	AFS 2015:4	17
M	FÖREBYGGA ARBETSRELATERAD STRESS	19
N	SÅ VAD VILL VI SÄGA – TEORIKAPITLET I KORTHET	22
III	METOD.....	23
O	PROCEDUR	23
P	VALIDITET OCH RELIABILITET	23
Q	INTERVJUMETOD	24
R	URVAL	24
S	INTERVJUADE	24
1	<i>SEKO</i>	24
2	<i>Läkare inom arbets – och miljömedicin</i>	25
3	<i>Rederier</i>	25
4	<i>Besättning</i>	25
5	<i>Lektor inom arbetsmiljö och arbetsliv</i>	25
T	FORSKNINGSETIK	25
U	TEORETISK INHÄMTNING	25
IV	RESULTAT	26
V	SJUKSKRIVNINGSORSAKER	26
W	FÖREKOMST AV PSYKISK OHÄLSA OCH FORSKNING INOM OMRÅDET	27
X	ARBETET MOT PSYKISK OHÄLSA OMBORD	28
Y	RÄTT VERKTYG OCH IMPLEMENTERINGEN AV AFS2015;4	30
Z	KRÄNKNINGAR OCH TRAKASSERIER	30
Å	BESÄTTNINGSINTERVJUER	31
6	<i>Vanligaste hälsoproblemen ombord</i>	31
7	<i>Faktorer</i>	31
8	<i>Sömn och vila</i>	31
9	<i>Isolering och ensamhet</i>	31
10	<i>Sociala miljön och möjligheterna att diskutera psykiska besvär</i>	32
11	<i>Förslag och idéer</i>	32

Ä	RESULTATSAMMANSTÄLLNING.....	32
12	<i>Är psykisk ohälsa ett stort problem inom ett tvärsnitt av den svenska sjöfarten?</i>	<i>32</i>
13	<i>Vilka faktorer påverkar risken för psykisk ohälsa?</i>	<i>33</i>
14	<i>Hur ska sjöfarten arbeta preventivt med att minska den psykiska belastningen ombord och finns det konkreta lösningar implementerade i den svenska sjöfarten idag?</i>	<i>33</i>
V	DISKUSSION.....	34
Ö	METODDISKUSSION	35
VI	SLUTSATSER.....	37
VII	FORTSATT STUDIER.....	37
VIII	REFERENSLISTA	38
IX	BILAGOR	49
AA	INTERVJUFRÅGOR.....	49
BB	INFORMERAT SAMTYCKE OM DELTAGANDE I FORSKNINGSPROJEKT	50
CC	INTERVJUER FÖR KANDIDATARBETE OM PSYKISK OHÄLSA I DEN SVENSKA SJÖFARTEN	51

Ordlista

STCW - International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers

Syftet med STCW-koden är att skapa standarder för utbildning och certifikat inom sjöfarten, för att på så sätt öka säkerheten rörande både liv och egendom samt den marina miljön. (IMO)

SOLAS - International Convention for the Safety of Life at Sea

SOLAS ligger till grund för minimikraven för säkerhet rörande gällande ett fartygs konstruktion, utrustning och operativa verksamhet.

IMO – International Maritime Organization

FN's maritima organisation heter IMO, och är under FN ansvarig för säkerhet- och miljöförstörrings-frågor inom den internationella sjöfarten.

IMO – Irish Medical Organisation

IMO är här en organisation vars roll är att representera läkare på Irland och att samtidigt erbjuda de tjänster som läkare efterfrågar.

PCTC – Pure Car Truck Carrier

Ett fartyg vars primära syfte är att i oftast stora mängder lasta bilar, lastbilar och andra varierande fordon, och tar inga passagerare.

SEKO

Service- och Kommunikationsfacket (SEKO), är ett fackförbund med en organisation fördelad inom nio branscher, däribland trafik och sjöfolk. SEKO Sjöfolks medlemmar består till största del av matrosar, motormän samt anställda inom intendenturen.

SARF

Sjöfartens Arbetsgivareförbund, (SARF), är ett förbund inom Transportföretagen som i sin tur är en samarbetsorganisation inom Svenskt Näringsliv. SARFs huvudsakliga uppgift är att för branschen ta fram kollektivavtal för anställningsvillkor och löner. Det här görs bland annat tillsammans med SEKO och Sjöbefälsföreningen. Genom SARF fick vi kontakt med en läkare inom arbetsmedicin, som forskat i området arbetsrelaterade sjukdomar i sjöfarten.

ISWAN – International Seafarers' Welfare and Assistance Network

ISWAN arbetar för att förbättra välmåendet hos alla världens sjömän.

WHO – World Health Organization

Världshälsoorganisationen WHO jobbar med sjukdomsfrågor har som syfte att förbättra hälsan hos alla invånare i världen.

Ro/Ro – Roll on/Roll off

Lastfartyg uteslutande för last som kan rullas av och på.

Ro/Pax

Kombinerat last- och passagerarfartyg för rullande last. Vanligt inom svensk färjetrafik.

Offshore/Supply-fartyg

Offshore är den bransch som inkluderar oljeriggar, vindkraftsparker, dykoperationer och andra operationer som inte sker mellan punkt A och punkt B. Supply-fartyg är de fartyg som assisterar exempelvis oljeriggar med proviant och personalbyten.

Linjetrafik

Det är den typ av sjöfart som sker mellan fasta bestämda hamnar.

ESS

Epworth Sleepiness Scale, är ett verktyg för att mäta en persons sömnighet under dagtid.

YLD

Years lost to disability, är ett sätt att mäta belastningen av att leva med handikapp.

I Inledning

Psykisk ohälsa har fått ett allt större fokus i samhället. Både media såväl som myndigheter har uppmärksammat problemet och allt fler metoder och system tas fram för att förebygga och hantera förekomsten. Enligt Folkhälsomyndigheten (2016) har det under de senaste 10 åren blivit vanligare med psykisk ohälsa och minskat välbefinnande, och det är allt viktigare inom alla grenar av samhället att lyfta fram och arbeta preventivt. Idag ses arbetsrelaterad stress som en stor orsak till både depression och utmattningssyndrom (Forska!Sverige, u.d). Enligt arbetsgivarverket så har världshälsoorganisationen WHO tagit fram en beskrivning för vad arbetsmiljö är: *”en sammanfattande benämning på biologiska, medicinska, fysiologiska, psykologiska, sociala och tekniska faktorer som i arbetssituationen eller i arbetsplatsens omgivning påverkar individen”* (Arbetsgivarverket, u.d).

För företag har det relativt nya tillägget till arbetsmiljölagen, arbetsmiljöföreskriften AFS 2015:4, som trädde i kraft 2016 (Arbetsmiljöverket), fått ligga till grund för de arbeten som måste göras på arbetsplatser för att trygga den psykosociala miljön. Syftet med AFS 2015:4 är att arbetsgivaren skall arbeta för en arbetsplats där varken sociala faktorer eller organisationens uppbyggnad kan ligga till grund för ohälsa hos de anställda.

Inom sjöfarten ökar dessvärre förekomsten av psykisk ohälsa och är idag, inom vissa certifikatstyper, den näst vanligaste orsaken till sjukskrivning (Dahlman, 2016). En bransch som är så nischad att den närmast skapar en helt egen livsstil, borde i ännu högre grad fokusera på att bibehålla en god psykisk hälsa hos de anställda. När dessutom siffror från Folkhälsomyndigheten pekar på att Norra Europa har en större ökning av försämrat psykiskt välbefinnande än någon annan del i Världen, blir nödvändigheten i att lyfta fokus på det här problemet ännu mer kritisk för svensk sjöfart. Det har först på senare år börjat dyka upp studier som undersöker den psykosociala miljön i den moderna sjöfarten. Sjöfartstidningen (2018) har tagit del av siffrorna från en av de senaste studierna som utförts inom området, där Yale University i samarbete med Sailor’s Society kartlade psykisk ohälsa inom den globala sjöfarten. Det konstateras där att 26% av de drygt 1000 tillfrågade sjömännen lider av någon form av depression (Lefkowitz, R., in press).

Sjöfarten har länge drivits av starka säkerhetsfrågor och bestämmelser kring det dagliga arbetet ombord (IMO, 1974). Ombordpersonalens förmåga att hantera fysiska skador och olyckor hålls ständigt uppdaterad genom utbildningar (IMO, 1995), såväl externa som interna, och övningar går regelbundet igenom för att säkra fartygets drift och besättningens säkerhet (IMO, 1974). Med anställda som under långa arbetspass och kontrakt är tvingade att leva och bo på sin arbetsplats, isolerade långt bort från familj och vänner, är det tydligt att den psykiska belastningen tycks bli högre (Sjöfartstidningen, 2018). Så varför har inte arbetsmiljörelaterade frågor kring den psykosociala anammats på samma vis inom sjöfarten som inom andra näringar? Finns det en fullgod kännedom om problemen ombord, och har besättningar och rederier rätt verktyg och hjälpmedel för att fånga upp problematiken och arbeta preventivt?

A Syfte

Syftet med arbetet är att undersöka förekomsten av psykisk ohälsa hos ett tvärsnitt av ombordanställda vid ett eller två svenska rederier. Vidare ska vi undersöka orsaker – samt vilka faktorer som bidrar till ohälsa ombord. Vi kommer även att undersöka hur man kan gå tillväga för att minska problemet och ta fram eventuella stöd för rederier att motverka psykisk ohälsa ombord.

B Forskningsfrågor

- Är psykisk ohälsa ett problem inom ett tvärsnitt av den svenska sjöfarten?
- Vilka faktorer påverkar risken för psykisk ohälsa?
- Hur ska sjöfarten arbeta preventivt med att minska den psykiska belastningen ombord, finns det konkreta lösningar implementerade i den svenska sjöfarten idag?

C Avgränsningar

Avgränsningar för teoridelen har till största del varit inom olika internationella sjöfartsområden, men även med viss fokus på andra branscher och psykisk ohälsa i allmänhet. Resultatdelen och intervjuerna har varit fokuserade på svensk sjöfart och ett begränsat antal svenska rederier.

Studien genomfördes under tidsperioden november 2018 – mars 2019. Inhämtandet till teoridelen har i huvudsakligen begränsats till rapporter från de senaste 20 åren, men i dessa har vi även funnit en del äldre rapporter av intresse.

II Teori

I följande kapitel sammanställer vi ett flertal tidigare studier som vi har läst och analyserat. Dessa rör dels allmän psykisk ohälsa och dels mer sjöfartsrelaterade hälsoproblem.

D Vad är psykisk ohälsa

WHO använder termen ”mental health” för att beskriva psykisk hälsa, och deras definition, här översatt till svenska, lyder som ett ”tillstånd av välmående, där en individ kan förverkliga sin egen potential, hantera de normala vardagliga påfrestningarna, vara produktiv samt tillföra något till ett samhälle och/eller en gemenskap” (WHO, u.d.).

I hela världen fortsätter utbredningen av psykiska sjukdomar att öka, och detta medför såväl ekonomisk som social påverkan, både på individen och samhället (WHO, u.d.). Psykiska sjukdomar kan delas upp inom flera olika kategorier, och en av de vanligast förekommande är depression. Depression ses som ett av de största handikappen i Världen, och uppskattningsvis lever idag 300 miljoner människor världen över med någon form av depression (WHO, u.d.).

I en artikel om mansdominerade arbetsplatser och påverkan på den psykiska hälsan, hänvisar Roche et al. (2016) till WHO (2008), enligt vilka depression till år 2030 uppskattas bli den enskilt största orsaken till försämrad hälsa och för tidig död över hela världen.

Det typiskt karaktäristiska för depression definieras med nedstämdhet, skuld känslor, försämrat självförtroende, tappat intresse, dålig sömn, försämrad aptit, trötthet och svårt att koncentrera sig. En person som upplever sig deprimerad kan ha svårt att hantera arbete och vardag, och det kan i de värsta fallen leda till självmord (WHO). Två exempel på vanliga psykiska sjukdomarna enligt WHO är depression och ångest. Dessa kännetecknas av en kombination av rubbade och förvirrade tankar, känslor, beteende och relationer till andra (WHO definitions mental disorders).

Folkhälsomyndigheten i Sverige genomför regelbundna mätningar av befolkningens välbefinnande, och för att mäta psykisk ohälsa används de två indikatorerna ”nedsatt välbefinnande” och ”ängslan, oro och ångest”. Dessa mätningar utförs genom folkhälsoenkäten ”Hälsa på lika villkor?” där individer får skatta sitt eget välbefinnande inom de respektive indikatorerna. Från mätningarna av nedsatt välbefinnande konstateras en ökning av besvär inom alla köns- och åldersgrupper under en tioårsperiod mellan 2006-2016. Under sista året i intervallet, 2016, uppgav 16% av befolkningen i sina svar att de upplevde nedsatt välbefinnande. Samma år uppgav 36% av befolkningen att de upplever besvär med ängslan, oro och ångest. Under samma tioårsperiod var här ökningen störst bland män och individer i åldern 16-29 år (Folkhälsomyndigheten, 2016). Ångestsyndrom som dessa ses globalt som den sjätte vanligaste orsaken till att individers funktionsförmåga begränsas (Baxter, Vos, Scott, Ferrari & Whiteford. 2014)

I ett dokument från den irländska organisationen Irish Medical Organisation (IMO. 2010), uppskattar majoriteten av befolkningen att man upplever en god psykisk hälsa, men fortsätter med att påpeka att psykisk ohälsa inte bara är vanligt förekommande (Barry et al. 2009), utan också den ledande orsaken i hela världen till allmän funktionsnedsättning. Man tror att så många som 27% av alla vuxna upplever någon form av psykisk hälsoneedsättning minst en gång per år (Wittchen & Jacobi. 2005). Tittar man på termen ”YLD” (years lost due to disability) ur ett globalt perspektiv, sägs en tredjedel av YLD hos vuxna orsakas av något så kallat neuropsykiatriskt tillstånd, däribland depression och alkoholmissbruk (WHO. 2008). I Europa är de vanligaste psykiska sjukdomarna

ångest, depression och olika former av missbruk (Wittchen & Jacobi, 2005). Dokumentet lyfter också att social isolering kan ha stor påverkan på det psykiska välmåendet (Barry et al. 2009).

Det är än idag och har alltid varit känt att yrken ombord på fartyg är förknippade med risker och faror. Enligt Iversen (2012) är det en mängd studier utförda inom ämnet för sjömäns fysiska såväl som psykiska hälsa som ligger till grund för det påståendet. Den internationella organisationen International Maritime Health Association (IMHA), beskriver det såhär *“It has been established that seafaring is one of the most physically demanding professions in one of the most dangerous work environments: the sea”* (IMHA, 2012).

I häftet *“Guidelines for the Mental Care of Seafarers onboard Merchant Ships”* från International Committee on Seafarers’ Welfare (ICSW, 2009, s1), noteras översatt från engelska att *“trots att psykiska besvär är väldigt vanliga hos sjömän, har det här ämnet relativt sett bara nyligen fått den uppmärksamhet det förtjänar”*.

Enligt Xiao et al. (2017) har det utförts åtskilliga studier som fokuserat på den fysiska hälsoaspekten hos sjömän och samtidigt har få studier fokuserat på de viktiga problemen som rör psykisk hälsa (Xiao et al, 2017). Inom sjöfarten är både den psykiska hälsan och hälsorelaterade kvalitéer, på engelska health-related quality of life (HRQOL), generellt sett dåliga. En undersökning som gjordes bland 264 tyska sjömän, indikerar följande: 10,8% upplever känslomässig utmattning, 14,0% löpte risk för avhumanisering och hela 62,2% upplevde en låg känsla av att uppnå ett personligt fullbordande (Oldenburg, Jensen & Wegner, 2013).

En annan liknande undersökning som utfördes bland kinesiska sjömän, fann att den psykiska hälsan för sjömän låg under den allmänna normen i landet. I studien visade sig 49% av de svarande uppge depressiva symtom, vilket kan ställas mot motsvarande 21,8% hos den övriga befolkningen i Kina. I rapporten hänvisar man vidare till andra studier som pekar på liknande resultat. Xiao et al. (2017) refererar också till ett par tidigare rapporter (Carter & Jepsen, 2014; Hjarnoe & Leppin, 2014) som menar att sjömän genom yrket är exponerade för unika stressfaktorer som anses kunna påverka den psykiska hälsan negativt. Här lyfts skiftande klimat och långvarig separation från familj som de två största faktorerna (Xiao et al, 2017).

Iversen (2012) pratar om hur arbetslivet och vardagen för en sjöman kan se ut. De jobbar hemifrån, veckor (Hystad & Eid, 2016), ibland månader eller till och med år. Arbetspassen är långa, sömnen otillräcklig och många upplever ensamhet. Stress, utmattning och, bland annat på grund av de förkortade liggtiderna i hamnar, också avsaknad av landpermission är ytterligare faktorer som påverkar den psykiska hälsan för de ombordanställda (Iversen, 2012).

Ett problem som Iversen lyfter fram som ett stort hinder för att förbättra den psykosociala miljön ombord, är den stigmatisering som fortfarande i många fall är förknippad med psykisk ohälsa. Sjömän är oroliga att bli stämplade enligt alla de stereotyper och allt vad det innebär att vara *“psykiskt sjuk”*. Att söka vård för psykologiska problem anses också kunna ha negativa konsekvenser för den sociala acceptansen och den allmänna självkänslan hos individen (Iversen, 2012).

Det här är ett hinder som även återkommer i rapporten från Roche et al (2016). Där påpekas att traditionellt mansdominerade yrkeskategorier lider risk för den stigmatisering av psykisk hälsa som ofta följer de maskulina normerna. Det här kan potentiellt skapa en arbetskultur där individer undviker att söka hjälp eller ens bekräfta sin egen ohälsa (WHO, 2008; Addis & Mahalik, 2003; Barney, Griffiths, Jorm & Christensen, 2006; Courtenay, 2000; Galdas, Cheater & Marshall, 2005).

E Självmord

I rapporten (Iversen, 2012) sammanställer Iversen statistik från en rad olika internationella mätningar och tidigare rapporter på dödsorsaker hos sjömän. Målet är att skapa en uppfattning av hur stor del av dödsorsakerna hos sjömän som är självmordsrelaterad, och på så vis använda resultatet för att ge en indikation på den psykiska hälsan ombord. Resultatet läggs fram på två olika former; dels en där jämförelsen sker mot samtliga dödsorsaker hos sjömän, dels en där jämförelsen istället enbart görs mot andra sjukdomsrelaterade dödsfall. Det sistnämnda ses som ett realistiskt sätt att jämföra självmordsstatistik på (Iversen, 2012).

I den första jämförelsen sammanställs statistik från 20 rapporter från åren 1960-2009, och där visar siffrorna att i medeltal 5,9% av alla dödsfall hos sjömän utgörs av självmord. Den andra jämförelsen tar statistik från 12 rapporter från åren 1992-2007, och jämför istället förekomsten av självmord mot dödsfall orsakade av sjukdomar. Här utgör självmord istället hela 13,1% av dödsfallen. Det bör sägas att det i båda dessa fall också finns ett potentiellt mörkertal i det antal sjömän som försvinner till havs (Iversen, 2012). Enligt många forskare som studerar dödsfallen hos sjömän är det troligt att anta att runt 50% av de som försvinner till havs är självmordsoffer (Roberts, Jaremin, Chalasani & Rodgers, 2009). Vidare visar en studie på självmord hos polska sjömän mellan åren 1969 och 1999 (Szymanska et al, 2006), att 10,2% av dödsfallen bland sjömän var självmord. Dessa siffror var betydligt högre än motsvarande statistik från den övriga polska befolkningen (i det här fallet, alla män över 20 år) (Szymanska et al, 2006).

Roberts et al. (2009) tittar djupare på aspekten kring självmord hos sjömän, även den med fokus på statistik från den brittiska handelsflottan. De menar att rapporteringen av självmord hos sjömän och hur det har förändrats över tiden är bristfällig. Handelssjöfarten ses som ett unikt yrke som traditionellt sett alltid förknippats med förhöjda risker för olyckor (Home WE, 1934; Otterland, 1960; Tomaszunas & Weclawik, 1997; Roberts, 2002) och sjukdomar (Otterland, 1960; Carr, 1945; Hardy, 1993). Trots att det fortfarande finns relativt få rapporter inom området (Roberts et al, 2009), så har bland annat ett par äldre studier från Skandinavien (Pihl, 1907; Wickström & Leivonniemi, 1985) upptäckt hög grad av yrkesrelaterade självmord. Risken för självmord bland sjömän tros bland annat ha ett samband med tillgängligheten till havet och drunkning som sätt att begå självmord. Hela 80% av självmordsfallen i rapporten skedde genom drunkning från att ha hoppat över bord. Andra faktorer som nämns som eventuella orsaker är långvarig separation och isolering från familj, sociala nätverk samt alkoholkonsumtion ombord Roberts et al, 2009).

Roberts et al. (2009) drar ett par slutsatser i sin rapport. Framförallt noterar de att det inom den brittiska handelsflottan skett en dramatisk minskning av självmord de senaste 40 åren. Förändringar i andelen långvariga interkontinentala sjöresor samt i sjömannens allmänna levnadssätt, ses som två troliga orsaker till detta. Rapporten visar också att statistiken för självmord bland brittiska sjömän, är lägre, än den hos motsvarande skandinaviska sjömän (Otterland, 1960; Wickström & Leivonniemi, 1985). Det här sammanfaller med den allmänna självmordsstatistiken där länder i Skandinavien har ett generellt högre antal än på de brittiska öarna (La Vecchia, Lucchini & Levi, 1994).

Ytterligare upptäcktes att sjömän med lägre rang ombord (id est. all rang som ligger under befälen), löper högre risk för självmord (Roberts et al, 2009). Det här kan enligt Roberts et al. ses som en god korrelation till tidigare studier på den socioekonomiska aspekten bland självmord. Artikeln *Occupation and Suicide* (Stack, 2001) rapporterar dock att det är oklart huruvida det är den yrkesrelaterade stressen, eller den demografiska sammansättningen på arbetsplatsen, som skapar eventuella självmordstendenser hos individer.

I 30% av fallen mellan åren 1976 och 2005, omnämns i olika grad dåliga arbetsförhållanden som en bidragande faktor. Däribland interna konflikter i besättningen, arbetsbelastning, utebliven landpermission och disciplinära problem (Roberts et al, 2009) 20% av de rapporterade självmordsfallen var istället knutna till olika former utav familjeproblem.

Som hjälpmedel och verktyg för att förhindra självmord, lyfter Roberts et al. (2009) förbättrad utbildning för befälen ombord, i kombination med fördjupade kontroller av högrisk-individer på hälsoundersökningar.

F Organisatorisk social arbetsmiljö ombord

I sin rapport hänvisar Iversen (2012) till Leszczyńska et al. (2008), som säger att stress hos sjömän kan relateras till tre olika faktorer: *uppfattning och känsla, direkta konsekvenser och det allmänna hälsotillståndet hos individen.*

Iversen tar med ett par andra viktiga artiklar i sin rapport. Bland annat säger Smith (2007), att det finns ett tydligt samband mellan utmattning och psykiska hälsoproblem. Dessa ses som potentiella riskfaktorer för fler kroniska sjukdomar och självmord.

Ämnet utmattning är noterbart sämre utforskat till sjöss än inom andra yrken i transportsektorn (Allen et al, 2008). Där sägs utmattningsproblem hos sjömän vara ett stort bekymmer, både för hälsan hos individen men också för säkerheten ombord, och det efterlyses ett förbättrat och mer robust regelverk.

Xiao et al. (2017) belyser att sjöfarten anses vara ett högrisk-yrke med högre dödlighet än landbaserade motsvarigheter. En rapport över sjömän på danska handelsfartyg visar att dödligheten var över sex gånger så stor hos ombordanställda, jämfört med anställda i land (Borch, Hansen, Burr & Jepsen, 2012). Utöver detta visar studien av Roberts et al. (2009) att självmord var betydligt vanligare hos brittiska sjömän än den övriga befolkningen, mellan åren 1919 till 1970-talet.

Tidigare forskning utförd av Iversen och Rotary Club of Melbourne South (RCMS), som också är initiativtagare till Iversens rapport (2012), bevisar även den att sjömän löper större risk för psykisk ohälsa än anställda på landsidan (Iversen, 2009).

Både Service- och Kommunikationsfacket (SEKO) och Sjöfartstidningen (2018) har fått tagit del av siffror från en färsk studie utförd i samarbete mellan Yale University och Sailor's Society (Lefkowitz, R., in press) där sjömän fått svara på frågor rörande sin hälsa. SEKO skriver i en artikel att nedstämdhet och depression är vanligt till sjöss, och isoleringen, längden på tjänstgöringar och matens kvalitet ombord ses som några av anledningarna till detta. Enligt studien svarar hela 26% av deltagarna att de under flera dagar känt sig nere och deprimerade de senaste två veckorna (Sekotidningen, 2018). Maten ombord tiden sjömän spenderar från familjen anges som faktorer som påverkar den psykiska hälsan. Dessutom svarar nästan hälften av de som upplevt nedstämdhet och depression, att de varken pratat om eller sökt hjälp för sina problem. Artikeln från SEKO nämner också tidigare undersökningar som konstaterar sjömäns överrepresentation i självmordsstatistik, och det med 15% av de totala dödsfallen, är den vanligaste dödsorsaken till sjöss (Sekotidningen, 2018).

G Unika faktorer inom sjöfarten

Varför risken för utmattning är hög till sjöss, menar Smith et al. (2006) beror på ett flertal faktorer, där många är helt unika för arbetet ombord på fartyg. Parker et al (1997) har studerat just utmattning

och stress hos australiensiska sjömän, och har utifrån det kunnat dra slutsatsen för några av dessa faktorer: de allmänna besvären som kommer med att jobba till sjöss (eller som Parker et al. kallar det, "hardship at sea"), väderfaktorer, avbruten vila och sömn, långa arbetspass och den föränderliga industrin som sjöfarten är idag.

Agterberg & Passchier (1998) samt Sampson & Thomas (2003), citeras av Malakauskiene (u.d) i en artikel Iversen nämner (2012). Där konstateras att de största psykiska besvären ombord primärt orsakas av de långa perioderna som sjömän spenderar ifrån sitt hem, effekterna av social isolering, att storleken på besättningarna ständigt minskar och att fler system automatiseras.

Xiao et al. (2017) refererar till en studie (Oldenburg, Jensen, Latza & Baur, 2009) som tar upp ytterligare faktorer som anses kunna förvärra hälsoriskerna ombord. Där finner de att stress på grund av den höga psykiska såväl som fysiska belastningen för att hantera arbetsförhållanden ombord hör till riskfaktorerna som möjligt kan ses som unika för sjömän. Det här inkluderar de återkommande problemen med långvarig separation från hem och familj, social isolering samt långa arbetspass och sömnbrist. Även andra faktorer så som temperatur på arbetsplatsen och tungt fysiskt arbete omnämns (Oldenburg et al, 2009).

Själva orsakerna till psykisk ohälsa hos sjömän anses vid det här laget välkända (Iversen, 2012), och ICSW's tidigare nämnda häfte med riktlinjer är ett projekt för att ge hjälp åt att säkerställa den organisatoriska och sociala arbetsmiljön ombord på handelsfartyg (ICSW, 2009). Bakom projektet står "Transport Workers Federation's Seafarers' Trust". Dessa riktlinjer omnämner bland annat stress, trakasserier och mobbning, ångest, utmattning och alkoholmissbruk. Till dessa tillkommer återigen faktorer som; isolering och ensamhet, korta liggetider, brist på landpermission, separation från hem och familj och långa arbetspass. Utöver dessa inkluderar riktlinjerna även termen "job retention", som bäst kan översättas till möjligheten att behålla jobbet.

I kapitlet som rör stress tas flera typiska symtom på stress upp: sömnlöshet; bristande koncentrationsförmåga; ångest; missbruk; onormal ilska och frustration; konflikter i familjen och ett flertal olika fysiska sjukdomstillstånd (ICSW, 2009). Vidare tar kapitlet också upp sex nyckelfaktorer för arbetsrelaterad stress ombord fartyg: kraven som ställs för att utföra det aktuella jobbet; den nivå av egen kontroll som sjömannen har att kunna styra sitt eget arbete; hur stort stödet från företag och kollegor är; vilken relation sjömannen har till jobbet; vilken roll har sjömännen själva i organisationen; och hur förändringar hanteras i företaget och ombord.

Angående landpermissioner så nämner JD Von Dreele (2008) att Seaman's Church Institute (SCI) har 10 år av statistik registrerat för andelen landpermissioner, som visar att i snitt endast mellan 20-25% av de ombordanställda per fartyg, har utnyttjat sin landpermission. Arbetsrelaterade psykosociala orsaker som tas upp som eventuella faktorer för detta, är förutom kortare liggetider, även behov av sömn och vila, och depression. Som ett exempel för de kortare liggetiderna i dagens sjöfart, nämner Iversen (2012) de många bilfartygen som anlöper Melbourne, så kallade Pure Car Truck Carrier, PCTC. Dessa fartyg har möjlighet att kunna lossa en hel last på 6000 fordon, på 24 timmar (Iversen, 2012).

Xiao et al. (2017) säger i sin rapport att både ångest och depression kan vara en påverkande faktor för sjömäns psykiska välbefinnande. Studien bevisar att psykisk arbetsrelaterad stress har en stark effekt på det allmänna välmåendet (HRQOL), men också att belåtenheten av privata relationer, och ångest, i sin tur påverkar stressnivåer och känslan av att ha en mening med livet.

I en rapport som utforskar hur jobbpress kan påverka den psykiska hälsan bland svenska poliser, hänvisar författarna (Hansson, Hurtig, Lauritz & Padyab, 2017) till (Karasek, 1979; Karasek & Theorell 1990), och skriver att forskning har bevisat att dålig psykisk hälsa kan relateras till

psykologiskt krävande arbetsuppgifter. Särskilt om de kombineras med en brist på individens kontroll över sitt eget arbete (Hansson et al, 2017).

Återigen refererar artikeln till Karasek & Teorell (1990), som menar att de psykiska kraven som ställs på någon, inrymmer både intensiteten och volymen av arbetsbelastningen, samt hur väl individen hanterar och anpassar sig till nya oförväntade uppgifter. Samtidigt innebär kontroll av arbetet arbetstagarens möjligheter att påverka både innehållet och takten i arbetsuppgiften. Dessa kan ses som två indikatorer för när stress kan nå skadliga nivåer för hälsan. Enligt Karasek och Theorell (1990) skapas stress och ohälsa av en kombination av höga arbetskrav och liten möjlighet att påverka beslutsfattande. Denna kombination beskrivs som en prediktor för att kunna förutspå potentiell psykisk oordning, som exempelvis koncentrationssvårigheter, sömnproblem och att känna sorg och nedstämdhet (Hansson et al, 2017).

Lastbilschaufförer är en yrkeskategori som likt sjöfarten också lider av bland annat långa arbetspass, oregelbunden sömn, utmattning och social isolering (Garbarino, Guglielmi, Sannita, Magnavita & Lanteri, 2018). I studien *Sleep and Mental Health in Truck Drivers: Descriptive Review of the Current Evidence and Proposal of Strategies for Primary Prevention* (Garbarino et al, 2018), konstateras att chaufförers allmänna och psykiska hälsa ofta är sämre än den hos den övriga befolkningen, vilket ses som en konsekvens av ovan nämnda faktorer. Ett attribut som i den här artikeln ses kopplat till transportsektorn, är precis som hos sjöfarten, de perioder som spenderas borta från hem och familj (Heaton, 2005). Här lyfter man också sömn som ett idag välkänt hälsoproblem, och belyser kopplingar till den naturliga dygnsrytmen. Varaktighet, kvalitet och timing av sömnen kopplas till en mängd olika hälsoutfall (Garbarino et al, 2018; Garbarino et al, 2014).

Sömnproblem eller problem med den naturliga dygnsrytmen och psykiska besvär associeras frekvent med varandra (Garbarino et al, 2018). Depression och sömnlöshet är ett exempel på en sådan koppling, där sömnlöshet enligt en studie (Khursid, 2018) infaller hos över 90% av alla patienter med diagnostiserad depression. Depression ses här som en riskfaktor för sömnlöshet, och sömnlöshet ses i sin tur som en riskfaktor för depression (Montgomery och Åsberg, 1979). Vid obehandlad sömnlöshet löper en person högre risk för kraftig depression och ångest (Ford och Kamerow, 1989), och nivåer av upplevd psykisk stress, ångest eller depression ger en god indikation på sömnkvalitet och eventuell sömnlöshet (Jansson & Linton, 2007; Alsaggaf, Wali, Merdad & Merdad, 2016).

Artikeln tar avslutningsvis upp att det är vanligt att psykiska besvär och sömnproblem är underrapporterad, vilket man här förmodar kan ha sin orsak i rädslan att förlora certifikat (Garbarino et al, 2018).

H Sömn och vila

De senaste tio åren har tack vare forskning förståelsen ökat för arbetskraven och utmattning hos sjömän och vad det kan ha för effekter på hälsan (Oldenburg, Hogan & Jensen, 2013; Poulsen et al, 2014).

När det kommer till sömn och utbrändhet finns det flera artiklar där man studerar ämnet. Bland annat säger Sigurd W. Hystad och Jarle Eid (2016) att sjöfartens natur innebär flera stressfaktorer som är kopplade till levnadsförhållanden ombord, och menar att då arbetstid och fritid båda spenderas på samma begränsade yta under ofta långa perioder, kan dessa faktorer även ses som kroniska. Sjöfarten liknas här med både polar- och rymdexpeditioner, och benämns som en så

kallad “isolated and confined environment” (ICE). Arbetet inom en sådan isolerad verksamhet bedöms som särskilt psykiskt utmanande för de anställda (Palinkas, 2003; Sandal, Leon & Palinkas, 2006). I en rapport (Sandal et al, 2006) sammanfattas svårigheterna med att jobba inom just polar- eller rymdexpeditioner, och här lyfts flera faktorer som också är unika med sjöfarten: att leva och arbeta på samma begränsade område, begränsningarna av social kontakt och kommunikation, isolation från familj och vänner, och att möjligheten att lämna arbetsplatsen är ytterst begränsad. Förutom dessa, framhävs även oljud och vibrationer från fartyget och rörelser orsakade av ogynnsamt väder, som andra viktiga faktorer som unika för sjöfarten. Just rörelser i fartyget kan orsaka många symptom, så som sömnhet, apati, tappat intresse, sömnsvårigheter och lättare depression (Graybiel & Knepton, 1976).

Arbete till sjöss förknippas ofta också med mer allmän psykisk och fysisk utmattning (Oldenburg et al, 2009; Oldenburg, Baur & Schlaich, 2010). Hystad och Eid (2016) refererar till en tidigare studie (Hystad, Saus, Sætrevik & Eid, 2013) där man genom att studera sjömän ombord på offshore-fartyg utanför den norska kusten, fann att både orimliga arbetskrav och säkerhetsklimatet bidrog till utmattning hos sjömännen. Sjöfarten ses än idag som ett yrke som fortgår 24 timmar om dygnet och som aldrig tar paus, och vakthållning och arbetsuppgifter fortlöper på många handelsfartyg dygnet runt. Arbetsuppgifter som pågår nattetid skapar oregelbundna arbetstider och bidrar till att kroppens naturliga dygnsrytm rubbas, vilket i sin tur kan rubba sömnen (Åkerstedt, 2003).

Kroniska arbetsrelaterade stressfaktorer definieras av Doyle et al. (2016) som långvariga händelser eller omgivningens beskaffenhet, som riskerar att försämra en individs välmående. Sådan långvarig exponering av miljön till sjöss sägs kunna leda till ökad stress (Carter, 2005; Comperatore, Rivera & Kingsley, 2005), och Hystad och Eid (2016) vill i sin studie därför undersöka just vilken påverkan längden på arbetsperioder har för sömn och utmattning hos sjömän.

Hystad och Eid (2016) noterar att det finns individuella skillnader mellan sjömän som också kan påverka hur väl de hanterar en given situation, och menar att erfarenhet och acklimatisering kan familisera individer med de stressfaktorer som kan förväntas till sjöss.

För att mäta utmattning använder Hystad och Eid (2016) sig av en modell baserad på “The Swedish Occupational Fatigue Inventory” (Åhsberg, Gamberale & Kjellberg, 1997; Åhsberg, 2000), där de delar in utmattning i två undergrupper: fysisk ansträngning och fysiska besvär som en fysisk del av utmattning, samt sömn- och motivationsbesvär som en psykisk del. Brist på energi ses här som en mer allmän del och kan placeras i både den fysiska och psykiska gruppen (Åhsberg, 2000).

I studien jämför Hystad och Eid (2016) två olika kategorier av sjöfarten: supply-fartyg inom offshoreindustrin och ro/pax-fartyg (färjetrafik). Resultatet visar att besättningar ombord ro/pax-fartyg inte ser någon inverkan på utmattning och sömn, kopplat till antalet dagar till sjöss. Detta medan undersökningar bland besättningar på supply-fartyg istället visar att varaktigheten av sjödagar har stor påverkan på utmattning och sömn (Hystad & Eid, 2016). Doyle et al. (2016) påstår att tid ombord till sjöss kanske bara börjar inverka på detta när varaktigheten är 6 månader eller längre. Studien visar fortsättningsvis att besättningar på ro/pax-fartyg generellt sett dock upplever större problem med utmattning än de inom offshore (Hystad & Eid, 2016).

I jämförelsen påstår Hystad och Eid (2016) ett par sammanhang och hänvisar till två texter (Oldenburg et al, 2010; Wadsworth, Allen, McNamara & Smith, 2008) när de säger att, även om det är sannolikt att båda kategorier upplever långa och krävande arbetsdagar, kan de tidsmässigt korta hamnanlöpen hos ro/ro och ro/pax-fartyg spela en stor negativ roll när det kommer till utmattning hos besättningen. Samtidigt finns det anledning att tro att dessa besättningarna också

har en större yta och frihet och behöver känna sig mindre isolerade, än besättningar ombord offshore-fartyg (Hystad & Eid, 2016) som ofta har betydligt längre kontrakt och fler sjödaggar.

Då miljön ombord på ett fartyg både som arbetsplats och plats för fritid, oavbrutet exponerar sjömän för flera fartygsrelaterade faktorer, föreslår Hystad och Eid (2016) att det mest självklara vore att begränsa de ständigt stressande faktorerna i så stor utsträckning som möjligt, som till exempel oljud i framförallt i bo-, sov-, mat- och rekreationsdelarna av fartygen. De avslutar med att påpeka att yrkesrelaterad utmattning är ett allvarligt hot mot hälsa och välmående, och att det kan medföra svåra konsekvenser i form av olyckor och katastrofer (Hystad & Eid, 2016).

En annan artikel som studerar orsaker till och förekomsten av utmattning och sömnproblem inom sjöfarten är den av Birgit Pauksztat (2017). Här undersöks framförallt hur ändrade rutter och hamnar inom linjesjöfarten kan påverka besättningen. Pauksztat (2017) menar att det till dags dato bara skett forskning som tittat på vissa särskilda aspekter av linjesjöfart och rederier, bland annat liggetider, antalet hamnar, samarbete med hamnpersonal och nattarbete. Pauksztat (2017) menar att man till exempel inte tittat på skillnaderna mellan olika hamnar, och vill därför i sin studie fokusera på ett större perspektiv. En stående faktor i studien är att sjöresor som varar ett dygn eller mer, anses erbjuda besättningen mer tid för rutinarbete och vila, och således en mer avslappnad stämning. Hamnanlöp, lastning och lossning, ansågs ofta vara betydligt stressigare. Ett citat från en intervju i studien beskriver arbetet när fartyget ligger i hamn, som en cirkus där miljoner saker händer samtidigt, framförallt då en tredje part – hamnen – också är inblandad (Pauksztat, 2017).

Längre liggetider utöver arbete med last, kan precis som sjöresor ge besättningen mer tid till rutinarbete och schemalagda underhållsjobb, men öppnar också för mer fritid (Pauksztat, 2017). I studien finner hon att möjligheten för att schemalägga och planera arbetet ombord, när fartyget ligger till kaj, var väldigt avhängt på samarbetet med hamnarbetarna och deras egna arbetstider.

Här återfanns också liknande tankar som Hystad och Eids studie (2016) belyser angående hur erfarenheten hos en sjöman kan påverka deras sätt att hantera stressiga situationer olika. En del mer erfarna befäl tycks i Pauksztat's studie (2017) till exempel förespråka komplicerade trafiksituationer till sjöss, då de "gör arbetet mer intressant" och gör en mer alert, medan mindre erfarna befäl upplever samma situationer istället som stressande.

För att åter titta på arbetet tillsammans med hamnen, kunde enligt Pauksztat (2017) felaktig lastinformation skapa problem med planering av hur lastning och lossning skulle skötas, vilket i sin tur kunde leda till ökad arbetsbelastning. Bekymmer som dessa beskrivs som en dominoeffekt där den ökade arbetsbelastningen relaterad till planering och hantering av lasten och linjetrafiken, påverkar den tid som finns kvar till rutinarbeten och vila. När vilan påverkas, har det i sin tur en effekt på utmattning. Utmattning och bristande vila kan sedan påverka arbetsklimatet som helhet ombord (Pauksztat, 2017).

Enligt studien spelar ett gott arbetsklimat en avgörande roll både för hur besättningen kan hantera utmaningar i arbetet, men också hur väl negativa känslor kan begränsas. Tillsammans påverkar arbetsbelastningen från rutinarbeten och linjerelaterat lasthanteringsarbete den totala mängden tid som återstår för vila och fritid. Härifrån kommer också uttrycket, "you only work and sleep" - som syftar till då arbetsbelastningen är så pass hög att besättningen nätt och jämt bara hinner sova mellan arbetspassen, med brist på socialt umgänge och andra rekreationsaktiviteter som följd (Pauksztat, 2017).

Vilan beror heller inte bara på mängden, utan också på kvaliteten. Störande faktorer som oljud, vibrationer, rubbad dygnsrytm, längden på vilotiden samt tillfällena då kollegor i behov av assistans stör vilan eller sömnen, har också stor inverkan (Pauksztat, 2017).

Utmattning delas i den här studien upp i två grenar - långvarig och akut utmattning, och deltagare i studien uppger att det under långvarigt och oavbrutet hektiska linjeturer kunde bli mycket svårt att hinna återhämta sig från utmattning (Pauksztat, 2017). I samband med arbetsbelastning nämns här även kopplingar till negativa känslor som ilska, irritation och frustration. Stress och negativa känslor lyfts fram då de kan ha effekt både på individens förmåga att tänka logiskt, men också rubba ens vilja att uthärda en särskilt jobbig situation. Risken finns då att arbeten lämnas ofärdiga eller att arbetsbördan flyttas till någon annan i verksamheten. Ilska och frustration påstås på egen hand kunna skapa spänningar inom arbetsplatsens sociala struktur, och kollegor kan omedvetet bli måltavlor för utbrott och frustration. Man menar att dessa känslor också kan spridas mellan kollegor, och på så vis skapa en dålig stämning i arbetsgruppen. Studiens deltagare fortsätter med att beskriva stressiga situationer som, antingen en där ett flertal uppgifter måste slutföras samtidigt, eller där ett enskilt stort arbete måste slutföras på begränsad tid. Exempel på dessa är lastoperationer eller större underhållsarbeten (Pauksztat, 2017).

Genom intervjuerna i Pauksztat's studie (2017) blir det tydligt att arbetsklimatet ombord är högst beroende av kvaliteten på personliga relationer mellan kollegor och hur väl man samarbetar. Ett bra arbetsklimat beskrivs som en "enda stor familj", där kollegor är hjälpsamma sinsemellan och där gemensamma fritidsaktiviteter är en konsekvent del i vardagen. Arbetsklimatet anses lägga grunden till gott samarbete ombord och hjälper besättningen hantera hög arbetsbelastning (Pauksztat, 2017).

I en intervju i artikeln återkommer ordet monoton i samband med arbetsuppgifter, och utmaningar och intressanta arbetsuppgifter uppskattas enligt flera deltagare. Bland annat menar flera däcksbefäl att utmaningar associerade med navigationen av fartyget ses som något positivt och lärorikt (Pauksztat, 2017). Resultatet av studien visar att, kan man minska arbetsbelastningen, samtidigt som man gör uppgifter (exempelvis lastoperationer) mer förutsägbara och lättare att planera, kan det föra med sig inte bara ekonomiska fördelar, utan även potentiellt minska risken för utmattning och därigenom även olyckor till sjöss (Williamson et al, 2011).

I Utbrändhet

Utbrändhet, eller utmattning numera, är en psykologisk diagnos som inte finns med i ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) som en separat, psykologisk, sjukdom. Till skillnad mot depression som beror på oro, nedstämdhet och ångest anses utbrändhet, i vanliga fall, vara personens reaktion till kronisk, arbetsrelaterad, stress (Oldenburg, Jensen, & Wegner, 2013).

Under en långvarig period med mycket stress försöker kroppen antingen anpassa sig till stressen, eller skydda sig ifrån den. Detta kan manifesteras i många olika symtom, så som brist på energi och en trötthet som inte går att vila bort, svårigheter med att somna eller att man vaknar flera gånger under natten. Dessa symptom är det vi kallar för utbrändhet/utmattning (1177 Vårdguiden, 2017).

Livet till sjöss kan under långa perioder vara ett liv i isolering. Möjligheten att hålla kontakten med sin familj och vänner under sjöresor är många gånger begränsade och när fartyget väl ankommer till hamn väntar ett hektiskt arbete, i olika skift, med att lasta/lossa fartyget. Dessa parametrar med isolering, onormala arbetstider och hårt arbete leder till att sjömannen har en ökad risk att bli utbränd/utmattad (Chung, Lee, & Lee, 2017).

En studie gjord av Oldenburg (2009) visade att sättet besättning hanterade stress på inte skiljde sig nämnvärt mycket åt, oavsett besättningsmannens rank ombord. Inom sjöfarten beror en sjömans arbetstider oftast på vart i hierarkin individen befinner sig. Arbetstiderna är sen uppdelade i

olika vaktsystem, där 6/6-systemet och 4/8-systemet är dem vanligast förekommande varianterna. I 6/6-systemet går två officerare vakt om 6h vardera, följt av en 6h viloperiod. I 4/8-systemet går 3 officerare vakt om 4h vardera, följt av 8h vila (Oldenburg et al., 2013).

I en studie ifrån 2008 framkommer det att officerare som går 6/6-systemet löper en högre risk för att utsättas av trötthet under dagtid, än dom som går 4/8-systemet (Härmä, Partinen, Repo, & Sorsa, 2009). Härmä et al. (2009) kunde dessutom konstatera att mängden stress som besättningsmannen utsattes för berodde på vilken position ombord denne hade. Officerare påpekade att den stora mängden ansvar de hade över fartygets drift, personal och materiell ledde till en ökad känsla utav stress (Oldenburg et al., 2009).

I studien *Burnout syndrome in Seafarers in the merchant marine service* (Oldenburg et al., 2013) så framkommer det via en enkätundersökning att besättning ombord på tank –och passagerarfartyg löper mellan 5-8% högre risk att bli utbränd, än besättning som arbetar på container –och bulkfartyg. Anledningen till detta anses vara det väldigt stora ansvaret besättningen har för alla passagerare, samt hanteringen av det farliga godset ombord på tankfartyg.

Oldenburg et al. (2013) fortsätter med att sjömän som jobbade på fartyg mindre än 5000 Gross Ton hade 13% högre "EE resultat" (*Emotionell Utmattning*) än sjömän som arbetade på fartyg större än 5000 Gross Ton. Detta förklarades med att de mindre fartygen rörde sig i kustnära områden och hade en mycket högre frekvens på hamnanlöpen än större fartyg.

I samma studie av Oldenburg et al. (2013) framkommer det också att ett förhöjt ESS (*Epworth Sleepiness Scale*) resultat inte kunde härledas till olika kön, då skillnaden mellan man och kvinna endast var 4%. Individens nationalitet kunde också avskrivas som orsak till varierande ESS-resultat (20.6% européer vs. 28.0% icke-europeiska). Yngre besättningsmän (<35) hade oftast ett högre ESS-värde. Varför detta är fallet framkommer dock inte i studien.

Fortsättningsvis framkom det att besättning som arbetade i köket/mässen hade mycket högre EE-värde än officerare (25% vs. 10.7%). Efter att justeringar gjorts med hänsyn till demografiska faktorer var skillnaderna fortsatt signifikanta.

J Sjöfarten – ett mansdominerat yrke

Artikeln *Get yourself a proper job girlie!* (Thomas, 2004) lyfter fram visserligen 27 år gamla resultat från IMO kring könsfördelningar till sjöss. Där konstateras att endast 1-2% av hela världens alla sjömän är kvinnor (IMO, 1992). Trots siffrornas ålder ger det en bild av sjöfartskulturen. Även om det idag sker en ökning bland kvinnligt anställda inom sjöfarten, så uppskattas fortfarande endast runt 2% av alla världens arbetstagare inom sjöfartsnäringen bestå av kvinnor (ITF, u.d).

Det är därför värt att också titta på hur psykiska sjukdomar skiljer sig åt mellan de två könen, samt hur det kan påverka individer. Bland annat menar Roche et al. (2016) i sin artikel att det bland män är vanligare att man nonchalerar och struntar i att erkänna depression. Särskilt mansdominerade yrken bör därför ses som extra sårbara för just detta (Roche et al, 2016). Det är först på senare år som ämnet fångat intresse för studier och forskning, och det finns nu en växande vilja att belysa och diskutera förekomsten av depression hos män (Olliffe et al, 2010; Rice et al, 2015; White et al, 2011).

Trots att depression generellt är mer vanligt förekommande hos kvinnor (Australian Bureau of Statistics, 2008) finns det ett stort problem i att psykiska besvär bland män ofta lämnas oidentifierade och obehandlade (Cochran & Rabinowitz, 2003). Depression tillsammans med bipolära diagnoser, hör till de största orsakerna till sjukdomar och handikapp (Whiteford et al, 2013), och det blir extra tydligt när kostnaderna som kan kopplas till psykiska besvär lyfts fram (Hilton, Scuffham, Vecchio & Whiteford, 2010; WHO 2008).

Roche et al. (2016) har i sin rapport inkluderat ett flertal exempel från länder, där en uppskattning av en sådan kostnad för samhället presenteras. England - £105 miljarder (Centre for Mental Health, 2010), USA - \$317 miljarder (Insel, 2008), Kanada - \$51 miljarder (Lim, Jacobs, Ohinmaa, Schopflocher och Dewa, 2008) och Australien - \$20 miljarder (Council of Australian Governments, 2006). Fortsättningsvis tar Roche et al. (2016) också upp att, enligt Sanderson och Andrews (2006) är depression och ångest de två vanligast förekommande psykiska besvären inom den yrkesaktiva befolkningen. Därför är en betydande del av kostnaderna associerade till psykisk ohälsa, relaterade till bristande produktivitet på arbetsplatsen (Roche et al, 2016).

Det finns också bevis på att en del allvarigare former av psykisk ohälsa är vanligare hos män än hos kvinnor, däribland självmord (WHO, 2012). Detta bekräftas även i dokumentet *"Preventing suicide: A community engagement toolkit"* som är framtaget av WHO (2016) som ett hjälpmedel för att förhindra självmord. Där säger man att det i höginkomstländer dör 3 gånger fler män än kvinnor av självmord i världen (WHO, 2016). Ytterligare har Folkhälsomyndigheten i Sverige statistik över självmord i landet. Trots att siffrorna över självmord (suicid) minskat sedan 80-talet, så räknar man med att över 1100 personer varje år dör av självmord. Siffror från 2016 visar också att kvoten mellan män och kvinnor (19 män mot 8,4 kvinnor per 100.000), är mer än dubbelt så hög bland män i självmordsstatistiken (Folkhälsomyndigheten, 2016).

Roche et al. (2016) syftar med sin term "mansdominerade yrken" på arbetsplatser som består av minst 70% män. De refererar till WHO (2005) och tar upp att många av de etablerade faktorerna som kan ligga till grund för psykisk ohälsa, kan vara särskilt vanliga inom dessa yrken. Dessa faktorer är återkommande från andra artiklar, och inkluderar bland annat; isolerat arbete, överdriven och/eller oregelbunden arbetsbelastning, dålig fysisk kondition, brist på kontroll och monotona arbetsuppgifter (Roche et al, 2016).

Deras resultat indikerar att det generellt sett råder större risk för symtom på depression hos anställda inom mansdominerade yrken än hos den övriga befolkningen (Roche et al, 2016). Den granskning som de utfört av flera internationella studier visar att det inom mansdominerade yrken identifieras följande riskfaktorer för depression: allmänt dålig hälsa och livsstil; brister i stödet från sin arbetsplats och kollegor, överbelastning och kraven som ställs på arbetet (Roche et al, 2016).

Även studien om psykisk hälsa inom den svenska polisen av Hansson et al. (2017) tar upp potentiella effekter av ett mansdominerat yrke. Med hänvisning till Andersson (2003); Dahlgren (2007); Myers, Forest & Miller (2004), säger Hansson et al. att organisationen inom polisväsendet är att anse som maskulint hegemonistisk – en manlig dominans inom de ledande rollerna. De menar att den här strukturen av könsfördelning kan medföra effekter på arbetsklimatet (Hansson et al, 2017).

Hansson et al. (2017) fortsätter med att referera till Taylor et al. (2000), som pratar om skillnaderna mellan män och kvinnors sätt att skapa sociala vänskapsband. Man menar att kvinnor mer sannolikt än män söker dessa vänskapsband vid stressade situationer, och fortsätter "kvinnor i en relation ger mer stöd till sin partner än vad män gör". Motsvarande betyder detta att män mottar mer stöd från

sin partner än vad kvinnor gör. Kvinnor söker då istället stöd hos vänner snarare än hos sina partners (Israel-Cohen & Kaplan 2015; Taylor et al, 2000).

K Lösningar, kostnader och välmående

När det kommer till välmående hos sjömän och hur man ska uppnå en god organisatorisk och social arbetsmiljö, finns det flera idéer och teorier. Att känna sig tillfredsställd med sitt jobb samt företagets siffror på sista raden, hör enligt Diederichsen (2012) ihop. Men Diederichsen nämner även att det finns fler aspekter som spelar roll än att bara vara tillfreds med sin arbetsroll. En anställd vill; kunna känna sig både behövd och uppmärksammas; vill ha möjligheten att utvecklas och lära; vill veta att deras insatser tillför företaget något; och ha en god balans mellan arbetsbelastning, komplexiteten på arbetet och arbetsuppgifter baserade utefter varje enskild individs kompetens (Iversen, 2012).

Det centrala med arbete anses idag, i vilken modern välfärdsstat som helst, inte bara vara att uppfylla de ekonomiska behoven, utan också säkerställa psykiskt välbefinnande (Tangvald-Pedersen & Bongaardt, 2017). I sin rapport pratar Tangvald-Pedersen och Bongaardt om till exempel om hur den norska hälsomyndigheten statuerat att "arbete hjälper till att säkra personliga finanser, ger struktur till vardagen, skapar känsla av tillhörighet och ökar självkänslan" (Helsedirektoratet, 2016). Tangvald-Pedersen och Bongaardt fortsätter med att nämna tidigare forskning som utförts (Ose, Jensberg, Kaspersen, Kalseth & Lilleeng, 2008) som bekräftar kopplingen mellan arbete och individens välbefinnande.

I artikeln (Tangvald-Pedersen & Bongaardt, 2017) tas också upp att Wilcock (1999), som refererar till Aristoteles, hävdar att ett engagemang i ett meningsfullt arbete, är en essentiell byggsten till människans välbefinnande. Att det är så på grund av människans natur att göra; att genom vad vi gör, lever vi och kan reflektera över och bekräfta oss själva som varelser. Hon refererar till Archer (1998) och säger att det är genom att göra som människan blir den de har kapacitet att vara (Wilcock, 1999).

För att återkoppla till vad Diederichsen (2012) säger om att känna sig behövd och uppmärksammas, kan det vara värt att titta på vad Tangvald-Pedersen och Bongaardt (2017) skriver om hur man kan forma en arbetsplatsstruktur för att uppnå detta. Han nämner två olika sociala inställningar som människans beteende utgår ifrån; en personlig, ostrukturerad inställning baserad på behovet av umgänge, med fokus på omtanke och jämlikhet; en strukturerad och professionell inställning med fokus på sakkunskap. Tangvald-Pedersen och Bongaardt menar att båda dessa inställningar behövs för att skapa en fungerande arbetsplats, och att ingen av dem fungerar bra på egen hand.

Vidare refereras till Gemeinschaft och Gesellschaft (Tönnies, 1887/2001), och Tangvald-Pedersen och Bongaardt (2017) liknar dessa två sociala gestaltningar med sina idéer. Tönnies beskriver dessa som två viljor som strävar efter olika saker. Dels en naturlig vilja som bygger på kroppens naturliga längtan efter social tillgivenhet, Gemeinschaft. Och dels en mer rationell vilja, som istället kommer från intellektets rationella och beräknande tankar – "vad tjänar jag på det?", Gesellschaft. Han särskiljer dessa två som organisk (Gemeinschaft) och mekanisk (Gesellschaft) (Tönnies, 1887/2001). Tangvald-Pedersen och Bongaardt kommer avslutningsvis fram till att en frisk fungerande arbetsplats är en där en flexibel mix mellan just Gemeinschaft – en plats som erbjuder trygghet, omtanke och social sammanhållning, och Gesellschaft – en plats som istället öppnar för utmaningar, avskildhet och professionalism, kan uppnås (Tangvald-Pedersen & Bongaardt, 2017).

Roche et al. (2016) tar också upp vikten av att ha en anställning för att motverka psykiska besvär. De menar, med hänvisning till Warr (1987) att det ger individen regelbundenhet, tidsstruktur, möjlighet till social interaktion och känslan att vara del i en kollektiv prestation. Däremot är det också viktigt att förstå att en arbetsplats samtidigt kan vara en källa till psykologisk stress och således kan ge en negativ effekt på den anställdes psykiska hälsa (Battams et al, 2014; Bonde, 2008; Faragher, Cass & Cooper, 2005; Maslach, 2003; Segerstrom, 2004; Stansfeld & Candy, 2006)

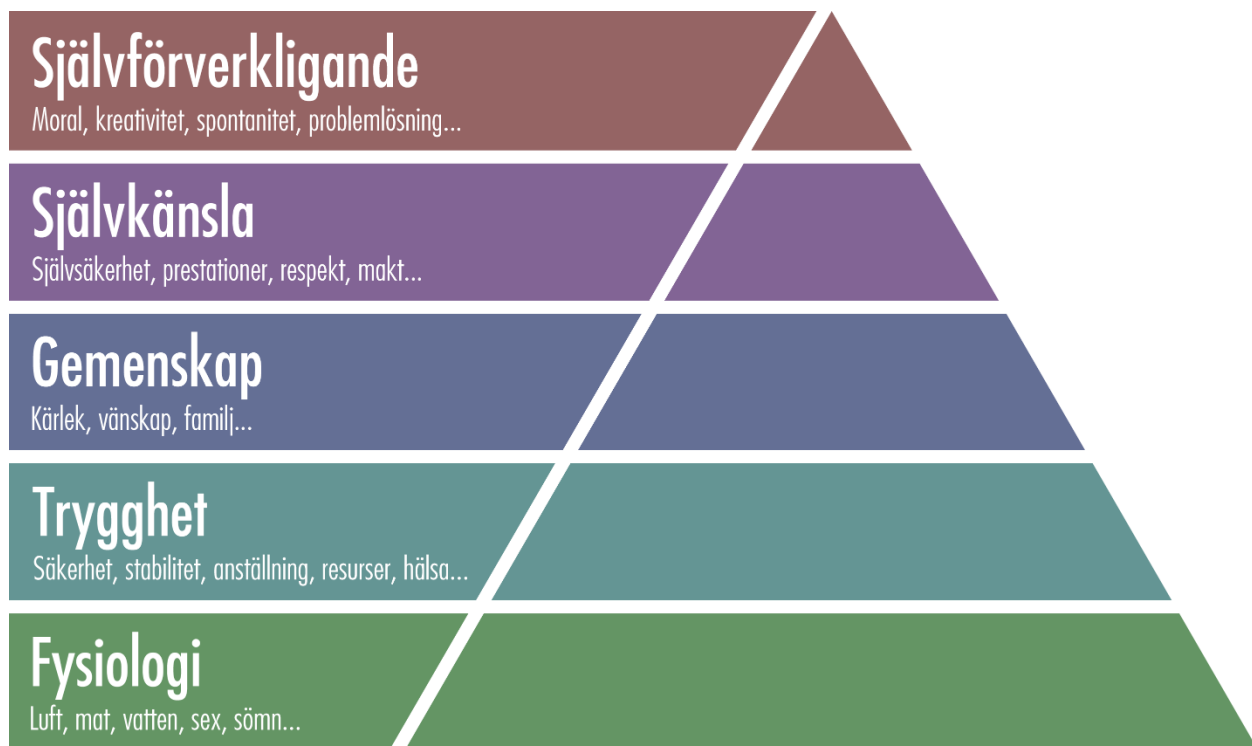
Roche et al. säger också att genom skapandet av nya arbetsplatsnormer, kan man minska stigmatiseringen av psykisk hälsa bland män och underlätta för individer att kunna söka hjälp. Bristen på litterär kunskap på området är ytterligare en barriär som måste bearbetas (Roche et al, 2016).

Socialt stöd och interaktion som stresshämmare är något Hansson et al. (2017) fokuserar på i sin studie och där lyfts social interaktion fram som en betydande del i frågor kring arbetsrelaterad stress och psykisk hälsa. Här noteras flera studier (Johnson & Hall 1988; Karasek 1979; Karasek & Teorell 1990; Viswesvaran, Sanchez & Fisher 1999) som funnit att socialt stöd kan fungera som dämpare eller buffert för stress på arbetsplatsen.

Det finns i ett socialt stöd fler olika funktioner som kan ha effekt på välmående. En sådan är ovan nämnda buffert-mekanism, som kan begränsa de negativa hälsoeffekterna som följer av psykiska stressfaktorer (Hansson et al, 2017). Det finns dessutom tidigare forskning som visar att socialt stöd har en positiv motverkande effekt vid livskriser (Holahan & Moos 1990; LaRocco et al. 1980; Rodin & Salovey 1989). Hansson et al. (2017) hänvisar också till Undén och Orth-Gomér (1989) som menar att män som har svagt socialt stöd har bevisats vara både fysiskt och socialt mindre aktiva, samt mer deprimerade, än de med starkt socialt stöd

När det kommer till vikten av sociala funktioner och känslan av tillhörighet och självuppfyllelse eller fullbordande är det värt att även titta på hur motivation kan påverka det psykiska välbefinnandet hos individen. Det här kan enklast beskrivas med Abraham Maslows så kallade behovstrappa. Maslow var en stor forskare inom området motivation, och hans behovstrappa beskriver i 5 steg de fundamentala delarna i människans behov och hur dessa prioriteras (Aroseus, 2016).

Det första steget i behovstrappan, eller behovshierarkin, är de fysiologiska. Här återfinns basbehoven av till exempel sömn, föda och sex. När det första steget är uppfyllt prioriteras det andra steget, som innefattar säkerhet och trygghet, och behoven av en stabil vardag och ekonomi, rutiner och regler. Efter att ha tillfredsställt behoven i det andra steget, når individen nu steg tre, som bland annat inbegriper social gemenskap och tillhörighet, samt kärlek och familj. När de tre första stegen är uppfyllda kommer man till det nästa sista steget i behovstrappan, och behovet efter uppskattning, makt, respekt och självförtroende. Slutligen, om alla tidigare behov är tillfredsställda, når man det sista steget i trappan. Det här steget handlar om självförverkligande och behovet av att ständigt försöka nå den version av dig själv som för stunden är den mest kompletta (Aroseus, 2016).



Figur 1: Maslows behovstrappa, Johansson (2019)

Hansson et al. (2017) konstaterar att individer med högre kännedom och kunskap, samt stort stöd från beslutstagare inom en verksamhet, generellt tenderar att ha en bättre hälsa. Ireland Mental Health Organisation (IMO), instämmer i hur bristen på socialt stöd och hur ensamhet och utanförskap kan påverka människors psykiska välbefinnande negativt (IMO, 2010).

Enligt Lodde et al. (2008) som jämfört sjömän med icke-sjömän (kontrollgruppen) ombord på franska oceanografiska fartyg, är några av de specifika faktorerna för sjömän återigen; långa arbetspass, monotona arbetsuppgifter och fritid, separation från familjen, begränsat socialt umgänge samt den generellt sett hårda miljön på havet. För att återkoppla till beslutsfattande såg man i den här studien att det för sjömän var en signifikant större andel (39%) som kände att de inte hade möjlighet att påverka beslut och tillvägagångssätt rörande arbetet, än hos kontrollgruppen (16%) i samma studie. Arbetskraven som ställdes på de olika grupperna skiljde sig också åt markant, med 41,5% av sjömännen som kände att ställda krav var höga, medan bara 22% av kontrollgruppen kände samma sak. Detta medan man i de båda grupperna å andra sidan upplevde i princip samma nivå av arbetsbelastning (Lodde et al, 2008).

Här hänvisas ännu en gång till Karasek och Theorells studier (1990) och Lodde et al. trycker precis som flera andra studier här på vikten av de sociala relationer och stöd en upplever hos sina kollegor och chefer. Samtidigt lyfts möjligheten för arbetstagare att påverka beslut och arbetsgång, som en lika stor del i hur arbetsmiljön kan påverka individen psykiskt (Lodde et al, 2008). För att sätta siffror på jämförandet visar studien, enligt Karasek och Theorells (1990) indikatorer eller kriterier för skadlig stress, att endast 2% av de svarande icke-sjömännen rapporterade höga arbetsrelaterade krav samt låg möjlighet till beslutsfattande och kontroll över arbetet. För svarande sjömän i studien är motsvarande siffra 10%. Noterbart är att Lodde et al. (2008) menar att flera faktorer för arbetsbörda och påverkan på arbetet, kan vara naturligt kopplade till själva yrket till sjöss.

Lodde et al. nämner också det faktum att arbetssituationen för arbetstagarna i den här studien, inte helt återspeglar den inom handelssjöfarten, och syftar dels till aspekten av tidspress, dels aspekten av ekonomiska krav (Lodde et al, 2008). Möjligheten att sjömän som påverkas negativt av livet till sjöss, i ett tidigt skede självmant väljer att avsluta sin anställning och gå iland, är också något som tas upp. Även att en sjöman på grund av olämplighet för yrket stoppas av rederiet. Dessa två faktorer lyfts fram som en potentiell osäkerhet i studiens resultat (Lodde et al, 2008).

Slutligen konstaterar dock Lodde et al. (2008) att enligt Karasek och Theorells (1990) kriterier, lider sjömännen i studien av högre grad stress än kontrollgruppen icke-sjömän.

Det finns också en ekonomisk aspekt i ämnet kring psykisk ohälsa till sjöss, framförallt när det gäller självmord. Vad ett avbrott på grund av en försvunnen besättningsmedlem i den dagliga verksamheten kan innebära rent ekonomiskt. Iversen (2012) har tagit fram som ett exempel en total daglig kostnad för ett 3000-4000 twenty equivalent unit (TEU) stort containerfartyg, år 2012, på \$7825. Iversen fortsätter med ett verkligt fall där dessa kostnader kan belysas, och det är bulkfartyget Ocean Caesar, som den 9 april 2011 utanför Queensland, Australien, rapporterade sin kapten försvunnen. Det här ledde till att fartyget lade om sin rutt för att påbörja ett sökande efter sin kapten. Sökandet visade sig vara förgäves, men denna omdirigering från den tänkta ruten, samt efterföljande liggedagar i hamn till följd av incidenten, uppskattas ha kostat rederiet mellan \$50.000-\$100.000 (Iversen, 2012).

En helt annan yrkesgrupp som trots sina skillnader mot arbetet till sjöss, också påvisar försämrat psykiskt välmående hos de anställda, är kabinpersonal inom det kommersiella flyget. I en studie tittar McNeely, Mordukhovich, Tideman, Gale och Coull (2018) på förekomsten av både fysiska och psykiska sjukdomar hos kabinpersonal. Även här pekas potentiella risker för den psykiska hälsan ut: ångest och depression, sömnproblem och alkoholmissbruk. McNeely et al. hänvisar också till tidigare studier som dessutom konstaterar förhöjd risk för självmord hos kabinpersonal (Pinkerton et al, 2012). Två återkommande riskfaktorer anses här vara både; långa och oregelbundna arbetspass (McNeely et al, 2018) - båda som enligt flera tidigare nämnde rapporter återfinns även inom sjöfarten.

L AFS 2015:4

Arbetsmiljöföreskriften AFS 2015:4 är det senaste tillägget i Arbetsmiljölagen, vars syfte är att stärka den organisatoriska och sociala miljön på arbetsplatsen genom att förtydliga såväl arbetsgivares som arbetstagares ansvar inom systematiskt arbetsmiljöarbete. Föreskriftens innehåll är anpassat till dagens arbetsliv, och ersätter de tre tidigare föreskrifterna; AFS 1993:17 om Kränkande särbehandling i arbetslivet, AFS 1990:18, om Omvårdnadsarbete i enskilt hem, samt AFS 1980:14 om Psykiska och sociala aspekter på arbete. AFS 2015:4 trädde i kraft 2016 och ligger som grund till arbetsgivarens skyldigheter att trygga en god organisatorisk och social miljö för arbetstagarna (Arbetsmiljöverket, AMV).

AFS 2015:4 sätter i 4§ upp ett par definitioner som beskriver psykologiska faktorer inom arbetsmiljö.

Kränkande särbehandling beskrivs som en handling som genom ett kränkande sätt skulle kunna resultera till ohälsa eller utanförskap hos en eller flera individer.

Belastning formuleras som en obalans mellan kraven som ställs på ett visst arbete, och de resurser som finns att tillgå. En långvarig sådan obalans utan återhämtning, är grunden till belastningen.

Inom ämnet *organisatorisk arbetsmiljö*, och förutsättningarna för att uppnå detta, punktas följande upp:

1. *Ledning och styrning*
2. *Kommunikation*
3. *Delaktighet och handlingsutrymme*
4. *Fördelning av arbetsuppgifter*
5. *Krav, resurser och ansvar*

(AFS 2015:4, 4§)

Föreskriften fortsätter sedan att beskriva *resurser* på två vis. Med resurser menas dels den del i arbetet som är bidragande för att uppnå arbetets mål, dels den del som bidrar till att kraven som ställs kan hanteras. Exempel på vad en resurs kan vara förklaras i föreskriften som: "*arbetsmetoder och arbetsredskap, kompetens och bemanning, rimliga och tydliga mål, återkoppling på arbetsinsats, möjligheter till kontroll i arbetet, socialt stöd från chefer och kollegor och möjligheter till återhämtning*" (AFS 2015:4).

Vidare tar AFS 2015:4 upp och definierar *social arbetsmiljö*, som villkor för att ett socialt samspel och samarbete med, samt stöd från, både chefer och kollegor, fungerar på arbetsplatsen.

5§ behandlar *systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM*, och innehåller regler om arbetsmiljöpolicy och kunskap. Dessutom inkluderas här även regler över hur arbetsgivaren regelbundet skall kontrollera och bedöma, samt åtgärda de risker som förekommer i den dagliga verksamheten. Fler regler för detta finns även i Arbetsmiljöverkets tidigare föreskrifter AFS 2001:1.

6§ tar upp arbetsgivarens skyldigheter att förse arbetsledare och chefer med *tillräcklig kunskap* för att kunna utföra följande:

1. *Hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning*
2. *Hur man förebygger och hanterar kränkande särbehandling*

(AFS 2015:4, 6§)

En rekommendation från AMV är här att även ge samma utbildning till eventuella skyddsombud. Vilken resurs som helst med rätt förutsättningar och befogenheter kan bistå med denna utbildning, exempelvis företagshälsovården.

7§ belyser att arbetsgivaren ska ha *mål* som förknippas med den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Syftet med dessa skall vara att främja hälsa och stärka organisationens förmåga att förhindra ohälsa. Alla medarbetare skall ha möjlighet att medverka i framtagandet av målen, och följaktligen ska även alla medarbetare känna till målen och dess innebörd. AMV trycker här extra mycket på tydlighet i strategin bakom arbetet med målen, och att de är förankrade i samtliga delar inom organisationen.

Enligt 8§ ska alla mål *dokumenteras* i de fall då verksamheten innefattar minst 10 arbetstagare.

I AFS 2015:4 §11 lyfter AMV arbetsuppgifter som kan innebära stark psykisk påfrestning. Dessa exemplifieras bland annat med: att i svåra situationer kunna bemöta andra människor, utsättas för olika trauman, konflikthantering och att under press och etiska dilemman fatta svåra beslut. Det poängteras dock att åtgärderna för att hantera detta, bör väljas utefter de specifika förhållanden som gör att arbetet kan anses psykiskt påfrestande.

12§ innehåller bestämmelser kring *arbetstid*, och kan anses särskilt intressant för sjöfarten. Enligt föreskriften ska arbetsgivaren vidta sådana åtgärder att förläggningen av arbetstiden inte kan leda till ohälsa hos arbetstagarna. Flera exempel på sådan förläggning av arbetstid är:

1. *Skiftarbete*
2. *Arbete nattetid*
3. *Delade arbetspass*
4. *Stor omfattning av övertidsarbete*
5. *Långa arbetspass*
6. *Långtgående möjligheter att utföra arbete på olika tider och platser, med förväntningar på att vara ständigt nåbar.*

(AFS 2015:4, 12§)

AFS 2015:4 tar också upp skillnaderna mellan fysisk, organisatorisk och social arbetsmiljö. Den fysiska beskrivs här enklast som de maskiner och utrustning som arbetet innefattar, medan den organisatoriska snarare är styrning, kommunikation och beslutsfattande. Med social arbetsmiljö menas istället samspelet och påverkan mellan till exempel kollegor och chefer.

När arbetsmiljön brister i antingen de organisatoriska eller sociala bitarna, kan detta leda till ohälsa hos arbetstagarna. De vanliga mer fysiska symtomen såsom hjärt- och kärlsjukdomar och ledproblem i nacke, rygg och skuldror. Och de psykiska besvären med exempel som oro, sömnproblem och depression. Här tas också återigen kostnadsfrågan upp, och man menar att inte bara den enskilda individen, utan även antingen företaget eller samhället, får som ett resultat av det här stå för stora kostnader. (AFS 2015:4)

Avslutningsvis lyfter man också fram att vi som individer är olika, och att de påfrestningar vi ställs inför, upplevs individuellt. Det är därför viktigt att såväl den fysiska som de sociala och organisatoriska aspekterna av arbetsmiljön fungerar för alla. Dessutom har arbetssättet inom många yrken de senaste årtionden förändrats och flera arbetsmoment har i och med ökad teknikanvändning blivit mer komplicerade. Dagens digitalisering ställer högre psykiska krav på oss som arbetstagare, då många arbetsuppgifter som tidigare krävde fysisk ansträngning, har flyttats till att till exempel styras med datorer och automatisering (AFS 2015:4).

Arbetet med implementeringen av denna föreskrift styrs av respektive bransch tillsynsmyndighet. Medan Arbetsmiljöverket agerar tillsynsmyndighet för arbetsmiljöfrågor inom landbaserad verksamhet, så är det istället inom sjöfarten Transportstyrelsen som sköter tillsyn av arbetsmiljön (Transportstyrelsen).

M Förebygga arbetsrelaterad stress

AMV, kort för Arbetsmiljöverket, har tagit fram en guide kallad Förebygg Arbetsrelaterad Stress. Denna guide har för avsikt att hjälpa arbetsgivare att upptäcka om deras arbetstagares uppgifter står i balans mellan högt satta krav och tillbuds stående resurser. AMV (2017) påpekar att om en obalans finns mellan Krav vs. Resurser kommer det leda till: *”en hög arbetsbelastning och stress hos de som ska utföra arbetet”* (AMV, 2017). AMV (2017) fortsätter med att peka på att organisationen inom företaget måste arbeta, samt ge förutsättningar, för att arbetstagaren skall kunna utföra sina uppgifter på ett sådant sätt att risk för ohälsa minimeras. För att hjälpa arbetsgivaren att själv granska företagets organisation, tar guiden upp ett antal hjälpande exempel

som kan ge arbetsgivaren en första antydan kring huruvida en obalans finns inom företaget eller ej:

- *omfattande övertid, mertid etc.*
- *hög arbetsintensitet, högt arbetstempo under långa perioder*
- *arbetstagare tar sällan/aldrig ut raster/får inte återhämtning*
- *stressrelaterade resultat från medarbetarenkäter*
- *tillbud och felhandlingar*
- *försämrat arbetsresultat, arbetet försenas i tid*
- *hög personalomsättning*
- *stressrelaterade besvär, arbetsskador och sjukfrånvaro*

För att säkerställa att organisationen/företaget inte hamnar i obalans är det, enligt AMV (2017), viktigt att arbeta systematiskt med arbetsmiljön inom sin organisation. Ett systematiskt arbetsmiljöarbete beskrivs i guiden genom dessa fyra punkter:

1. *Undersök arbetsmiljön*
2. *Bedöm riskerna*
3. *Åtgärda riskerna, skriv en handlingsplan*
4. *Kontrollera att åtgärderna har fungerat*

Genom att undersöka arbetsmiljön inom organisationen, eller företaget, kan man komma åt de bakomliggande orsakerna till arbetsrelaterad stress (AMV, 2017). Sättet att undersöka arbetsmiljön kan göras på flera olika sätt och AMV (2017) skriver att arbetsgivaren får anpassa undersökningen till verksamheten den verkar inom.

Däremot ger den förslag på olika typer av mötesformer som kan göras, däribland:

- *medarbetarsamtal,*
- *arbetsplatsträffar,*
- *arbetsgruppsmöten,*
- *skyddskommittémöten,*
- *ledningsmöten.*

Enkätundersökningar, skriftliga eller online, tas också upp som ett bra exempel på att undersöka arbetsmiljön inom organisationen/företaget. Genom att ge arbetstagaren möjlighet att svara på enkäten anonymt, kan saker som i vanliga fall inte skulle diskuteras i ett möte komma upp till ytan. Enligt AMV uppstår obalans och stress när flera risker och faktorer samverkar och det anses vara ovanligt att endast enstaka faktorer leder fram till stress (AMV, 2017). Exempel på olika stressframkallande risker och förhållanden är följande:

Krav

- *Oklara förväntningar på arbetsinsats*
- *Påfrestningar som genereras av hot och våldsrisker*
- *Krävande kontakter med klienter, kunder m.fl.*
- *Krav som genereras av svåransända IT system*
- *Stor arbetsmängd*
- *Ständiga förändringar*
- *Hög personalomsättning*

Bristande resurser

- *Avsaknad av stöd från chefer*
- *Avsaknad av stöd från kolleger*
- *Otillräckliga kunskaper*
- *Otillräckligt med tid, personal eller icke personella resurser så som lokaler och tekniska hjälpmedel*
- *Oklara befogenheter*

När undersökningen utav arbetsmiljön är gjord, ska en riskanalys göras. Syftet med denna analys, enligt AMV (2017), är att bedöma hur allvarliga riskerna som framkom i undersökningen faktiskt är och huruvida diverse åtgärder måste sättas in. Om åtgärder måste sättas in skall, enligt guiden, arbetsgivaren komma fram med en handlingsplan för hur dessa åtgärder ska implementeras inom organisationen. Handlingsplanen skall innehålla följande punkter:

- *vilka risker som finns*
- *vad som ska göras*
- *vem som ska göra det*
- *när det ska vara klart.*

När handlingsplanen är gjord trycker AMV (2017) extra mycket på att det är viktigt att samverka med arbetstagarna vid implementeringen av de olika åtgärderna. Detta möjliggör att rätt åtgärder sätts in där dom behövs mest och att arbetstagarna får vara delaktiga i arbetet att utforma deras arbetsplats till det bättre. AMV (2017) påpekar att åtgärderna inte skall leda till förbättringar för några, samtidigt som det blir försämringar för andra, och att hur varje individ hanterar stress är högst individuellt (AMV, 2017). Beroende på inom vilken verksamhet du verkar i kommer diverse åtgärder se annorlunda ut, men guiden ger ett par exempel på olika typer av åtgärder man kan vidta:

- *tydliggöra arbetsuppgifter och roller*
- *minska arbetsmängden*
- *hjälp med att prioritera arbetet*
- *öka bemanningen*
- *införa effektivare arbetsmetoder*
- *tid för återhämtning och reflektion*
- *utbildningsinsatser*
- *förbättra möjligheter till samarbete*

AMV skriver i guiden att när åtgärderna har implementerats är det viktigt att kontrollera och följa upp dom. Dom fortsätter med att om åtgärderna inte skulle ha blivit genomförda efter implementerandet, måste arbetsgivaren ta reda på varför så är fallet och snabbt åtgärda detta. AMV fortsätter med att det är viktigt att sätta upp rutiner för arbetet med det systematiska arbetsmiljöarbetet. Anledningen till detta är att rutiner förtydligar hur bland annat risker kan förebyggas (AMV, 2017). AMV spaltar upp ett par exempel på hur rutinerna för arbetet med arbetsmiljöarbetet kan se ut:

- *vad som ska göras*
- *hur det ska göras*
- *när det ska göras*
- *vem som ansvarar för att det blir gjort*

- *förbättra möjligheter till samarbete*

Som avslutning nämner AMV (2017) i guiden att rutinerna bör omfatta alla delar i verksamheten och att personerna som blir tilldelade ansvar för varje punkt ovan har rätt befogenheter, kompetens och rätt resurser för att klara av sitt ansvarsområde.

Förutom Arbetsmiljöverkets guide finns det idag ett flertal andra dokument och riktlinjer för att underlätta både helt och delvis arbetet med psykisk ohälsa samt organisatorisk och social arbetsmiljö. Däribland:

- International Seafarers' Welfare and Assistance Network, ISWAN, har bland annat tagit fram dessa två (ISWAN, u.d):
 - *Psychoological Wellbeing at Sea*
 - *Steps to positive mental health*
- I vårt arbete nämner vi även *Guidelines for the Mental Care of Seafarers onboard Merchant Ships* från International Committee on Seafarers' Welfare (ICSW, 2009)
- Sjöfartens Arbetsmiljönämnd, SAN, har tagit fram *Arbetsmiljömanual för sjöfarten* (SAN, 2010).
- Världshälsoorganisationen WHO's *Mental Health Atlas* (2017)

N Så vad vill vi säga – teorikapitlet i korthet

Det har för oss varit viktigt att lyfta fram så många delar som möjligt inom ämnet psykisk ohälsa, och de studier vi valt att analysera i teorikapitlet belyser i allra högsta grad hur många olika komponenter som faktiskt ligger bakom psykiska besvär. Det blir också mer tydligt vad psykisk ohälsa faktiskt innebär, och hur det kan manifesteras eller identifieras. Det har funnits flera fokus i de studier vi valt att inkludera, för att försöka fånga in de delar vi ansett vara essentiella för just vårt arbete. Där har vi bland annat lyft fram lagstiftning och myndigheters bild av, tillika krav på, hur man ska hantera psykisk ohälsa eller så kallad organisatorisk och social arbetsmiljö; psykisk ohälsa i största allmänhet ur ett mer medicinskt faktaperspektiv med allt från depression och missbruk till självmord, sömnproblem och utbrändhet; hur problemen med psykiska besvär ter sig inom sjöfarten; vilka unika faktorer som kan kopplas till livet till sjöss; vi har också tittat på hur det inom vissa andra yrken ser ut med arbetsrelaterad psykisk ohälsa; samt eventuella lösningar både allmänt och från andra branscher som går att applicera inom sjöfarten.

I det här har vi även funnit både bred och smal statistik, dels inom utbredning av besvären rent allmänt, men även mer inriktat mot sjöfarten. Genomgående inte bara i arbetet när vi kontaktat branschen utan även till vardags, blir det tydligt att det råder en viss brist eller förvirring i vad termen psykisk ohälsa faktiskt innebär. Det känns därför extra viktigt att först och främst lyfta fram vad som faktiskt inkluderas inom uttrycken "psykisk ohälsa", "psykiska besvär" eller "psykiskt sjuk". Det här ser vi som kritiskt och ett absolut minimum för att ens kunna påbörja branschförändringar och arbeten mot ett bättre organisatoriskt och socialt arbetsklimat. Då det delvis råder brist på studier inom området med fokus på sjöfarten, har det varit intressant att också titta på andra branscher och hur psykisk ohälsa hanteras där. Vi tror också starkt på att sjöfarten har mycket att vinna på att låna framgångsrika organisationssystem och lösningar från andra branscher, och i de fall där brukligt stöpa om dessa för att bättre passa just sjöfartsyrket.

III Metod

Denna studie bygger på en kvalitativ metod. Enligt Eliasson (2013) lämpar sig en kvalitativ studie när man vill undersöka någonting på djupet istället för att kunna generalisera resultatet utanför dess sammanhang. De två vanligaste kvalitativa metoderna är observationer och intervjuer (Eliasson, 2013). Eliasson (2013) lyfter fram flexibiliteten i att tillämpa en kvalitativ metod i sin undersökning där hon framhäver intervjuarens betydelse för intervjun. Intervjuaren bestämmer själv hur strukturerad, eller ostrukturerad, intervjun ska vara.

Valet av en kvalitativ metod grundar sig i denna studies syfte, där studien ämnar gå på djupet och undersöka förekomsten av psykisk ohälsa bland svenska besättningsmedlemmar ombord på fartyg. Fördelen med den kvalitativa metoden är att den möjliggör anpassning kring situationen och hur undersökningen utvecklar sig (Eliasson, 2013). Nackdelen med metodvalet är dock, enligt Eliasson (2013), att den bygger på ord och information som senare ska tolkas och analyseras av intervjuaren. Detta kan ge upphov till att slutresultatet ej blir som den intervjuade ämnade med sitt svar från början.

Studien utfördes mellan november 2018 till februari 2019.

O Procedur

Vi började med inhämtandet av den teoretiska delen via våra söktermer, och sammanställde detta som en bakgrund till ämnet. Därefter har vi kontaktat rederier, fackförbund, forskare och besättning, med förfrågan om att vilja delta i intervju. Kontakt togs även med flera Företagshälsovårdsföretag kopplade till sjöfarten, men samtliga avböjde vår förfrågan.

Inför intervjuerna informerade vi om arbetet genom ett informationsbrev (se bilaga X), samt ett samtyckesformulär (se bilaga X). Intervjuerna, som baserades på våra respektive frågor, spelades in både på ljudfil, samt antecknades i skrift. Det här sammanställdes sedan i resultatdelen. Med både teori och resultat färdigställda kunde vi analysera vårt arbete i diskussionskapitlet.

Referenshantering har skett löpande vid sidan om under hela arbetets gång.

P Validitet och reliabilitet

Enligt Eliasson (2013) handlar validiteten om studien faktiskt mäter det den ska mäta. Hon fortsätter med att validiteten ska kunna besvara frågan: *”Kan vi räkna med att undersökningen är giltig – att den verkligen mäter det vi vill att den ska mäta?”* (Eliasson, 2013, s16).

Reliabiliteten handlar däremot om huruvida studien kan anses vara pålitlig. För att reliabiliteten i en studie ska anses vara god, måste den kunna upprepas och ge samma resultat. Reliabiliteten ska kunna besvara frågan: *”Kan vi lita på att undersökningen ger samma resultat, om vi upprepar den under så likartade förhållanden som möjligt?”* (Eliasson, 2013, s14).

Reliabiliteten i den här studien kan man ställa sig kritisk till då studien bygger på tolkningar av ord, vilket innebär att andra forskare kan tolka orden annorlunda. Försättningsvis, då den här studien bygger på intervjuer gjorda enligt den semi-strukturerade metoden har följdfrågor förekommit under intervjuerna. Vår egna erfarenhet från sjöfarten, genom praktikperioder ombord på fartyg, kan dessutom ge upphov till bias/partiskhet. För att förhindra att reliabiliteten för denna studie blir för låg, har alla intervjuer spelats in i syftet att presentationen av resultat kan göras så ordagrant som möjligt.

Q Intervjumetod

Intervjuerna i denna studie var semistrukturerade. Denna metod är uppbyggd kring frågor som intervjuaren gjort i förväg, vilket ger intervjuaren en mall att följa under själva intervjun, men den ger även möjligheten att ställa följdfrågor samt att gå djupare in på svaret från den intervjuade personen (Eliasson, 2013). Studien innehåller intervjuer från fackliga representanter, rederier, läkare inom arbets- och miljömedicin, professor samt besättningsmedlemmar. Frågorna som användes vid intervjutillfällena var utformade efter vad denna person arbetar inom för organisation. Totalt sett använde vi 4 olika frågeformulär som innehöll 4 – 8 frågor, vilka berodde på inom vilken organisation personen var verksam (Se bilaga). Ytterligare intervjuades personerna var för sig, antingen ansikte mot ansikte eller via telefon, och efter samtycke spelades samtalen in och transkriberades därefter ordagrant. Fördelen med en inspelad intervju, enligt Eliasson (2013), är just att det ger en möjlighet till att citera den intervjuade personen ordagrant och att det går att när som helst gå tillbaka och lyssna på vad som faktiskt sats. Eliasson (2013) fortsätter med att intervjuer i grupp är att föredra, då det ger en bild av hur människor resonerar i grupp, men i vårt fall ansåg vi att detta ej skulle vara möjligt. Detta på grund av att personerna i fråga representerade olika organisationer som är baserade runtom i Sverige, och dels för att vi ville att alla personer skulle få komma till tals och kunna säga vad dom faktiskt tycker.

R Urval

Valet kring vilka som intervjuades grundar sig i denna studies syfte och frågeställningar. Då vi framförallt ville undersöka förekomsten av psykisk ohälsa bland aktiva sjömän, men även se vart sjöfarten står idag med arbetet kring detta problem, var det viktigt att de personerna som intervjuades kom från både sjö- och landsidan. Svensk sjöfart (2018) uppger att 10 000 människor är direkt sysselsatta ombord på svenska fartyg. Under den begränsade tiden denna studie skrevs skulle det vara en omöjlighet att få till, men även bearbeta, den mängden intervjuer som skulle krävas för ett generaliserbart resultat. Eliasson (s44) skriver att om det inte går att undersöka alla inom den utpekade populationen så måste en urvalsram tas fram. Denna urvalsram leder sen fram till ett stickprov av personer som kan besvara studiens frågeställningar.

Den första intervjun gjordes med fackförbundet SEKO Sjöfolk, på deras kontor i Göteborg. SEKO är de fackliga representanterna för matrosar, motormän och intendenturen ombord. SEKO arbetar nära de ombordanställda och får således information om hur arbetsmiljön ombord på fartygen är. Den andra intervjun gjordes över telefon med en läkare inom arbets- och miljömedicin som vi blev hänvisade till genom kontakt med Sjöfartens arbetsgivareförbund, (SARF). Dessa två intervjuer gav oss en generell bild över hur situationen med psykisk ohälsa ser ut bland sjöfolket, samt om det görs någonting för att minska problemet.

De efterföljande intervjuerna gjordes med en lektor inom arbetsmiljö och arbetsliv, samt två rederier verksamma inom tanksjöfart och RoRo/RoPAX.

Sex stycken besättningsmän intervjuades också som alla jobbade ombord på en svenskflaggad färja.

S Intervjuade

1 SEKO

Intervjun gjordes med en utav SEKOs ombudsmän, som bland annat ansvarar för arbetet med psykisk ohälsa. Personen har även ansvar för flera rederier i Sydsverige.

2 Läkare inom arbets – och miljömedicin

Personen är forskare och även verksam inom det webbaserade nätverket CMH, kort för Centrum för Maritim Hälsa, som har för syfte att underlätta kontakter mellan dom som arbetar med medicinska frågor inom sjöfarten.

3 Rederier

Rederi 1 och 2 har sitt säte i Västra Götaland. Rederi 1 verkar inom tanksjöfart och kontrollerar ett tiotal fartyg. Rederi 2 är verksam inom RoRo/RoPAX och kontrollerar ett tiotal fartyg. Intervjuerna gjordes med en person från vardera rederis HR avdelning. Båda intervjuerna skedde över telefon.

4 Besättning

Sex besättningsmedlemmar intervjuades medan deras fartyg låg till kaj. De intervjuade jobbade inom intendenturen och däck. Deras ålder varierade från 24 år upp till 55 år. Deras erfarenhet till sjöss varierade från 8 år till 32 år.

5 Lektor inom arbetsmiljö och arbetsliv

Forskar mot den tekniska, organisatoriska och sociala arbetsmiljön med fokus på det proaktiva, främjande arbetsmiljöarbetet.

T Forskningsetik

Personerna som intervjuats behandlas konfidentiellt, Innan intervjuerna genomfördes skickades ett samtyckesavtal som dels innehöll information kring vad denna studie handlar om, vilka som utför studien samt vilka rättigheter de intervjuade personerna har kring sitt deltagande (Se bilaga X). Inspelningar av intervjuerna har gjorts med syftet att underlätta det senare arbetet med att transkribera de gjorda intervjuerna. I samtyckesavtalet har den intervjuade personen fått ta ställning till om de godkänner att intervjun spelas in eller inte och skulle personen vilja ta tillbaka ett utlåtande under studiens gång har detta varit helt okej.

U Teoretisk inhämtning

En stor del av denna studie bygger på tidigare gjord forskning inom området och fungerar som komplement, men även bakgrund, till de gjorda intervjuerna. Vid teorisökningen tittade vi framförallt på vetenskapliga ”Peer Review”-artiklar, men tidigare gjorda kandidatarbeten, rapporter från myndigheter och böcker användes också som källor. Inga begränsningar avseende tidigare studiers årtal gjordes. De tidigare studierna har inhämtats via Chalmers bibliotek. Sökorden vi använde oss av vid inhämtande av material från tidigare gjorda studier är framförallt på engelska, då en begränsad mängd studier gjorts inom Sverige. Dessa sökord är följande:

- Arbetsrelaterad stress i sjöfarten
- Psykisk ohälsa bland sjömän
- Mental health of seafarers
- Sleep and fatigue among seamen
- Burnout in seafarers
- Mental illness in shipping/Mental Health + Work
- Stress among seafarers
- Stress in shipping

IV Resultat

I det här kapitlet sammanställer vi de svar vi fått från våra intervjuer med besättningsmedlemmar, rederier, fackförbund och forskare. Vi har valt att separera resultaten från besättningen ifrån övriga intervjuer då våra frågor där varit strukturerade på ett annat sätt.

V Sjukskrivningsorsaker

I en intervju med Service- och kommunikationsfacket SEKO, framgår det att idag fortfarande är förslitningsskador som står för den största andelen sjukskrivningar till sjöss. Däremot menar SEKO att medan ökningen av förslitningsskador skett i en mer jämn takt, så har sjukskrivningar relaterade till psykisk ohälsa haft en betydligt brantare ökning de senaste åren. Men här råder en viss osäkerhet, och det är svårt att säga om den här ökningen beror på att det är problemen med psykisk ohälsa som faktiskt ökar så brant, eller om det beror på att man idag är mer öppen med att prata om problemen och att det allmänt är mer socialt accepterat med psykiska besvär. SEKO lyfter framförallt att sådan stigmatisering av psykisk ohälsa varit särskilt vanlig inom just den manliga sidan av yrkesbranscher.

Fortsättningsvis tror SEKO att psykisk ohälsa i 7 fall av 10 är orsaken till sjukskrivningar hos kvinnor över 35 år anställda inom färjetrafiken. Man menar också att dessa siffror inte nödvändigtvis ser annorlunda ut hos män, men att det här istället mest troligt finns ett stort mörkertal, då mäns psykiska bekymmer ofta manifesteras i mer fysiska besvär, samt den tidigare nämnda stigmatiseringen av ämnet i den manliga kulturen.

Det är SEKOs uppfattning att rapportering och hantering av sjukskrivningssiffror inom sjöfarten generellt är sämre reglerad, och man tar upp ett jämförande exempel där ett fartyg kan ha en sjukskrivningsgrad så hög som 20%, medan det inom en landbaserad industri kan varnas och initieras en process för att undersöka problemet redan vid motsvarande 2-3%. Man efterfrågar från SEKOs håll att rederier på ett mer långsiktigt sätt kan mäta resultaten av eventuella strukturförändringar eller system som satts i kraft för att förbättra den psykosociala arbetsmiljön. Och att man här gör före/efter-jämförelser för att kunna se om dessa lösningar gett resultat eller inte.

En läkare i arbetsmedicin som vi intervjuade säger att det idag inte finns en riktigt bra bild av hur hälsoproblemen är spridda inom sjöfarten. Hen menar vidare att forskning främst fokuserat på kemiska hälsorisker, ergonomiska aspekter samt mer rena arbetsplatsolyckor, och att sjukdomsfall och kroniska sjukdomar i stort inte har blivit utforskade i samma utsträckning.

Vid en intervju med en forskare inom arbetsmiljö och arbetsliv framkommer det att de finns både nationell- och internationell statistik på det. All arbetsskadestatistik finns på arbetsmiljöverket, då det är dom som fått i uppgift att göra detta från regeringen, men inom sjöfarten är det Transportstyrelsen som sköter detta då det är dom som är tillsynsmyndighet.

Arbetsskador är ett samlingsbegrepp på både sjukdomar och olycksfall. Där finns det statistik som rapporteras in vad gäller sjukdomar som orsakats av själva arbetet, där finns det en kraftig underrapportering inom svensk sjöfart, jämfört med andra branscher.

Forskaren fortsätter med att det man har sett i statistiken, angående ökningen av psykisk ohälsa, handlar till stor del om ökade krav i arbetet och ett begränsat besultsutrymme för individerna. Individens möjlighet att påverka "Hur:et" inom sitt arbete lyfts fram som en viktig del.

Rederi 1 säger här att de flesta sjukskrivningar dom får in är relaterade till sjukdom, det vill säga att någon har fått feber och så vidare, samt att någon ska opereras på grund ut av skada.

Rederiet säger också att förslitningsskador är en stor orsak. De har just nu en besättningsman som är långtidssjukskriven på grund utav problem med axlarna, vilket innebär att hen ska opereras och kommer då bli borta X antal månader. Det är ett exempel på en sån skada, säger rederiet.

HR-avdelningen på Rederi 2 menar att majoriteten av deras sjukskrivningar kopplas till skador i rörelseapparaten, eller förslitningsskador. Man menar att det är ett hårt arbete som utförs ombord, och att sjukskrivningarna blir därefter.

W Förekomst av psykisk ohälsa och forskning inom området

Angående hur sjukskrivningarna specifikt är fördelade mellan olika kategorier av psykiska besvär menar SEKO att det inte går att svara på, utan att den information de har är mer av allmän karaktär.

Fortsatt säger SEKO att ökningen av psykisk ohälsa kan sägas ligga i direkt korrelation med den effektivisering som idag skett inom sjöfarten. Och med effektivisering menas här framförallt den minskning som skett i besättningsstyrkor de senaste åren. Man jämför besättningar som för bara ett tiotal år sedan kunde vara upp mot 50 man, till att idag för samma fartyg vara nere runt 30 man. Allt medan lasten om något bara ökat i takt med att fraktrater blivit betydligt lägre, samt att många turlistor blivit intensivare. SEKO menar också att det sannolikt är i färjetrafik-segmentet som den här effektiviseringen skett i störst utsträckning och att det här är tydligast att se förändringarna inom arbetsförhållanden och psykisk hälsa.

SEKO säger ett flertal gånger att sjöfarten skulle behöva titta på den standardisering som finns inom flygbranschen, och menar att man där har standardiserade krav i besättningsantal, som är lika oavsett var i världen flygbolaget hör hemma. Man ser dessutom en stor fördel i att piloter med en licens för en specifik flygmodell, kan hoppa sömlöst mellan flygbolag och flygplan, så länge modellen är densamma. SEKO menar att det i motsats hos fartygsbefäl istället är onödigt komplicerat att byta mellan två identiska fartyg, och att den låsning av arbetsplats detta innebär, kan vara en ytterligare faktor till stress och psykisk ohälsa. Det här medför också att det generellt sett är lättare att flytta runt manskap än befäl mellan fartyg, vilket i sin tur kan innebära osäkerhet hos just manskap.

Enligt den läkare som vi har pratat med har man idag, på området psykisk ohälsa, allmänt fortfarande en dålig bild, och säger att en del av de studier som utförts bland svenska sjömän är äldre, och hen hänvisar här till bland annat Otterland (1960) samt en icke namngiven studie från 90-talet. Hen tror dock att bristen på forskning på psykosociala aspekter relaterade till arbetsplatsen, inte är något unikt för sjöfarten, utan att det i samhället i stort är något som lyfts fram först de senaste åren.

Rederi 1 säger här att vad dom vet av så har de inte haft något fall av psykiska besvär och att ingen har slutat arbetat hos dom på grund av psykiska besvär. Rederiet säger att förekomsten av psykiska besvär kan finnas varsomhelst. De fortsätter med att om det har att göra med en persons historia, att det är det privata som inte fungerar, så spelar det ingen roll om du jobbar på landbacken eller till sjöss, eller i luften. Utan då är det ju andra faktorer som gör att det blir som det blir, enligt rederiet. Rederiet fortsätter med att yrket till sjöss är annorlunda och att det inte är så många som känner till det, eller har kunskap om det. Det är klart att det är tufft ibland, säger rederiet, med

dåligt väder och att fartyget oftast är i drift dygnet runt. Vi bygger båtar som vi själva skulle kunna tänka oss att jobba på inom alla positioner, vilket vi har uppskrivet i våra foldrar. Vi är måna om att folk ska trivas och att det ska vara en säker arbetsmiljö ombord, säger rederi 1.

Angående psykisk ohälsa ombord sina fartyg menar rederi 2 att det är något man nu under året (2019) ska börja fördjupa sig i inom rederiet. Det här då man tror att det kan förekomma problem med den psykiska hälsan, trots att det här ännu inte framgått i de rapporteringssystem som man använder för personal vid hälsoproblem. Fortsatt säger rederiet att mer fysiska problem som rapporterats in såsom huvudvärk och magbesvär kan ha koppling till psykisk ohälsa och man menar att psykiska besvär kan ligga dolda bakom andra problem. Man menar att det här kan finnas ett mörkertal, och att det kan upplevas enklare att anmäla fysiska besvär snarare än psykiska. Att titta djupare på psykisk ohälsa hos de anställda är något som följer just OSA-föreskriften AFS 2015:4, och arbetet är tänkt att formas utefter frågorna i föreskriften.

Man menar vidare att det är svårt att se några unika problem med psykisk hälsa som kan kopplas till sjöfarten, men att det allmänt inom sjöfart kan förekomma alkoholproblem i större utsträckning än andra branscher. Forskaren inom arbetsmiljö säger att det är en relativt liten bransch i ett litet land, vilket kan leda till att det inte drar till sig ett större intresse, vilket i sin tur kan göra det svårt med finansiering av forskningsprojekt. Sjöfartsforskning är, rent generellt, underrepresenterat.

X Arbetet mot psykisk ohälsa ombord

Här menar SEKO att man från Transportstyrelsens håll, jämfört med Arbetsmiljöverket, saknar tillräcklig kompetens inom området för psykisk hälsa, och därför inte lyckats implementera OSA-föreskriften. Man menar från SEKO's håll att Transportstyrelsen inte sett det fulla värdet i föreskriften, och därför inte prioriterat dess implementering därefter. Avslutningsvis säger man på SEKO att arbetet med psykisk ohälsa till sjöss är obefintligt.

Den intervjuade läkaren säger att forskningen inom området inte är särskilt utbredd, men trots detta har det bevisats att sjöfarten för med sig några unika faktorer som kan påverka den psykiska hälsan negativt. Några av faktorerna som hen lyfter fram är: långa arbetspass, bruten sömn och vilotid, att man är låst till att umgås med sina arbetskamrater även på fritiden och att det kan vara svårt att upprätthålla social kontakt med sina nära och kära under framförallt längre arbetspass. Hen tror också att globaliseringen inom sjöfarten, med besättningar som utgörs av blandade nationaliteter, kan skapa utmaningar med olika kulturer och synsätt som blandas. Hen menar också att det idag börjat ske en förändring i könsfördelningen ombord, och att man ser ett ökat intresse hos kvinnor att jobba inom sjöfarten. Samtidigt som det här är positivt för branschen, är det också något som för med sig nya utmaningar och nya sätt att se på saker i ett annars så mansdominerat yrke. På frågan kring huruvida stigmatiseringen av att prata om psykiska besvär bland män har börjat minska, säger hen att de i sin forskning sett att sjömännen själva efterlyser att man börjar prata mer om problemen.

Forskaren i arbetsmiljö tycker på den här frågan att sjöfartsbranschen börjat ”steppa upp” själva mot det här problemet, men inte tack vare myndigheterna. Hen fortsätter med att Transportstyrelsen nyligen har släppt en rapport som handlar om sjöolyckor och arbetsskador. I denna rapport framkommer det att 80% av de personskador som sker till sjöss beror på den mänskliga faktorn. Arbetsmiljöverkets statistik specificerar vad som faktiskt orsakat olyckan på arbetsplatsen, vilket innebär att arbetsgivaren mycket enklare kan komma åt orsakerna till olycksfallen, jämfört med Transportstyrelsens statistik som enbart pekar på att 80% av olyckorna beror på människan.

Deras uppdrag är att arbeta riskbaserat, enligt forskaren, vilket innebär att dom ska arbeta mot dom största riskerna till olycksfall, men då statistiken idag säger att de flesta blir sjuka på grund av psykosociala orsaker så borde det vara här Transportstyrelsen lägger sitt fokus. Fokus ligger istället idag på att folk inte ska dö, vilket hen anser är en låg ambition år 2019.

Rederi 1 säger att de arbetar mycket med arbetsmiljön ombord, vilket de har gjort under många år. Rederiet vill att det ska vara en hög trivsel ombord, både hur det ser ut ombord och hur fartyget är konstruerat, så att det ger bra förutsättningar för besättningen att trivas. Rederiet tycker även att det är viktigt med att ha bra mat ombord, kost, som får en att må bra. De pekar även på att det kan finnas mänskliga faktorer mellan de som arbetar ombord, vilket kan leda till en försämrad personkemi som i slutändan påverkar de som arbetar ombord negativt. Skulle det vara så att vi får ett fall av att någon inte mår bra, fortsätter rederiet, så erbjuder vi psykologsamtal till den personen. Det kan givetvis också vara hemmasituationen, fortsätter rederiet, att en relation inte fungerar.

Rederi 1 fortsätter med att de inte har så många fall av psykisk ohälsa, men att de samtidigt är ett litet företag i det stora klustret. Vi har kanske tur att inte ha så mycket av det, fortsätter de, utan då kanske det ligger på andra rederier och vad dom gör. Samtidigt, säger rederiet, att det är ju klart att det finns i alla branscher. Så fort du har med människor att göra så finns det personer som lider av psykisk ohälsa. Rederiet lyfter därefter hemlängtan och långa törnar som möjliga orsaker till att de ombord kan må dåligt. De poängterar även att det nog finns ett mörkertal här och att det är bra att tala om det. Precis som med MeToo-kampanjen och Lätta Ankar, är det bra att sånt kommer upp till ytan och att sådana studier görs, avslutar rederiet.

Rederi 2 säger att de har goda system för att hantera psykisk ohälsa i arbetsmiljön, och att man jobbar systematiskt tillsammans med företagshälsovården i syfte att fånga upp individer som upplever psykiska besvär. Man erbjuder de anställda ett generöst stöd som inte nödvändigtvis begränsas inom ramarna av arbetsmiljön, då just psykiska besvär är ett av naturen sådant fenomen som kan ha många olika bakomliggande orsaker. Men i det fortsatta arbetet där man då vill fördjupa sig ytterligare i dessa frågor, ser man en stor vikt i att också utbilda sina chefer för att de dels ska kunna hantera problemen bättre men också snabbare kunna identifiera psykisk ohälsa hos en arbetstagare.

På frågan gällande vilka verktyg rederier har att tillgå, menar SEKO att rederier i för stor utsträckning förlitar sig på företagshälsovården. Men då företagshälsovården är en tjänst som beställs av rederiet efter de behoven som identifieras, kan här ett sorts moment 22 uppstå, om inte rederier ser några indikationer på psykisk ohälsa hos sina besättningar. Här säger SEKO vidare att det istället är branschen som helhet som måste lyfta fram att det finns problem med den psykiska hälsan.

SEKO menar att det i och med stor okunskap på området finns brister i rehabilitering och hantering av psykisk ohälsa ombord. Man menar att det saknas konkreta lösningar och att hantering av psykisk ohälsa i många fall bara resulterar i att man släcker bränder snarare än att man identifierar de underliggande orsakerna. För att uppnå en hållbar arbetsmiljö måste dessa orsaker identifieras och att arbetsplatsens struktur förändras efter de behov som lyfts fram. SEKOs uppfattning är att det idag vid rehabilitering av psykiska besvär till stor del handlar om en "åk hem, vila upp dig"-mentalitet, och att det här långsiktigt bara skapar en ond cirkel där grundproblemen i många fall kvarstår.

SEKO tar upp följande tre punkter där man efterfrågar en förändring inom sjöfarten:

- Machokultur – ”Kapten Haddock”-stämpeln måste bort.
- Effektivisering – nedskärningar av besättningar i syfte att effektivisera har nått sin botten.
- Fler ombord – stress på grund av för få anställda anses som en kritisk faktor för psykisk ohälsa på arbetsplatsen, samt fler kvinnor in i branschen.

Y Rätt verktyg och implementeringen av AFS2015;4

I intervjun säger läkaren i arbetsmedicin att arbetsmiljölagen, under vilken dessa föreskrifter ligger, har för landbaserade yrken funnits sedan 70-talet, men inte sen förrän först 2004 sattes den i kraft inom sjöfarten. Enligt läkaren finns det därför en mycket kortare tradition av att följa sådana föreskrifter inom sjöfarten, och han tror att det bidrar till svårigheter att implementera dessa tankar i kulturen ombord. Hen menar att det är ett pågående arbete där sjöfarten inte kommit lika långt som andra branscher, och att det är varje arbetsledares uppgift att se till att man jobbar utefter uppsatta arbetsmiljörelaterade krav och regler. Arbetsmiljöverkets roll har också förändrats över åren, från att på 70-80-talet ha haft en mer reglerande ansvarsroll med inspektioner på arbetsplatser, till att ha betydligt färre inspektioner och idag agera mer informativt.

Sjöfarten är idag den enda branschen i Sverige som inte fullt ut lyder under Arbetsmiljöverkets regler och som inte har Arbetsmiljöverket som tillsynsmyndighet, utan det är Transportstyrelsen, säger forskaren i intervjun. Arbetsmiljölagen gäller alla svenska företag, inklusive svenskflaggade fartyg. Det är Transportstyrelsen som pekar ut vilka föreskrifter som gäller för sjöfarten, till skillnad mot resterande landbaserade företag som gör detta själva. Detta innebär att så fort det sker ändringar inom reglerna släpar sjöfarten efter, vilket i sin tur har lett till att nya regler som gällt i land under flera år inte gäller ute till sjöss. Försättningsvis innebär detta att rederier som har anställda både i land och till sjöss måste lyda under olika arbetsmiljöregler.

Forskaren fortsätter med att Transportstyrelsen ska ha sagt i tre års tid att de nya föreskrifterna skall träda i kraft ”till sommaren”, men att det senaste beskedet hon fått är att de ska träda i kraft sista Maj, 2019.

Z Kränkningar och trakasserier

Arbetsmedicinsläkaren hänvisar till en enkät de skickade ut 2014, där de enda psykiskt kopplade problemen som var särskilt utmärkande för sjöfarten, var trakasserier och kränkningar. Här framkom också som tidigare nämnts att sjömän önskade att man på arbetsplatsen pratade mer om problemen. Samt att man bland befäl och andra högre befattningar efterlyste större kunskap och fler verktyg för att hantera problematiken. Utöver det här framgår det även att beslut från rederiets sida kan ha en direkt effekt på den psykiska hälsan hos de ombordanställda. I undersökningen framkom också att det var mer kvinnor än män som rapporterade om psykiska besvär. Angående skillnader mellan utesjöfart och färjetrafik, konstateras fortsatt här enligt att den största andelen kvinnor till sjöss finns representerade inom färjetrafiken. Men hen lyfter också vikten av att titta på enskilda individen såväl som den stora massan. Hen menar att det inom till exempel transatlantisk sjöfart där män fortfarande dominerar stort i könsfördelningen, för en ensam kvinna i besättningen finns en stor utsatthet.

Tittar man på den officiella statistiken, enligt lektorn, så ligger vi fantastiskt bra till, det anmäls nästan ingenting, säger hen. Hen pekar dock på att det finns ett stort mörkertal inom detta och att det inom starkt hierarkiska, mansdominerade, yrken finns en ökad risk för kränkande särbehandling mot kvinnor.

Å Besättningsintervjuer

Här följer en sammanfattning av de svar vi fått från besättningsmedlemmar.

6 Vanligaste hälsoproblemen ombord

Vid intervjuer av besättningsmedlemmar inom varierande befattningar och arbetsområden i färjetrafik (men i flera fall med erfarenhet även från annan typ av sjöfart), framkom flera återkommande punkter. På frågan rörande vad man upplever som de vanligaste hälsoproblemen ombord, svarade flera att stress, problem med sömn och vila, missbruk (främst alkohol) och övervikt, varit eller fortfarande är vanliga problem bland besättningar. Andra problem som lyftes fram var bland annat brister i ledarskap och känsla av ensamhet.

7 Faktorer

Vidare svarade man att faktorer som kan kopplas till problemen med stress inkluderar intensiva arbetsdagar, planering och förseningar. Även att vissa arbetsrelaterade processer görs mer komplicerade än nödvändigt ses som en potentiell orsak till stress. För missbruk tror man att tillgängligheten är en bidragande orsak, men även ensamhet och långa arbetsperioder hemifrån nämns.

8 Sömn och vila

Sömnen och möjligheterna till vila anses kunna påverkas negativt av att man oavsett ledig eller i tjänst, alltid befinner sig på sin arbetsplats. Att det är svårt att helt släppa jobbet när man fortfarande befinner sig på sin arbetsplats. Dessutom trycker flera på det faktum att exempelvis 6 timmars vila, inte är detsamma som att kroppen faktiskt får vila i 6 timmar. Man nämner även att arbetet med att följa vilotidslagen fungerar ombord, men att det är lagen i sig (Lag, 1998:958) om vilotid för sjömän) som kanske behöver en förändring. Problemen med vilotid och trötthet kopplas också till rena säkerhetsfrågor rörande arbetet ombord och fartygets framdrift. Här säger vilotidslagens 4 § följande:

”Sjömän har rätt till vilotid. Vilotiden bör förläggas så att de får vila en dag i veckan och på allmän helgdag. Vilotiden får inte understiga 10 timmar under varje tjugofyrtimmarsperiod och 77 timmar under varje sjudagarsperiod. Vilotiden får delas upp i högst två perioder varav en period om minst 6 timmar. Tiden mellan två viloperioder får inte överstiga 14 timmar” (Lag, 1998:958).

9 Isolering och ensamhet

Ensamhet kopplas också till hur livet hemma kan påverkas av att arbeta till sjöss. Med långa arbetspass på en vecka eller mer, är ett återkommande svar att man riskerar att missa saker som händer hemma, och att man lätt distanserar sig med sina vänner och bekanta. En av de intervjuade besättningsmedlemmarna sa bland annat ”samtidigt som man inte är helt bortglömd, så är man heller inte med på allt”. Och även om modern teknik med sociala medier och kommunikationsmöjligheter underlättat för sjömän att hålla kontakten med familj och vänner, så finns det också en risk att det ökar känslan av ensamhet, när man ständigt kan se vad ens vänner

gör och vad man själv missar. Det framgår också att ensamhet kan variera beroende på typ av sjöfart, och det mest troligt är ett större problem inom utesjöfart än i färjetrafiken. I utesjöfarten ses både de längre arbetspassen och de internationella besättningarna som bidragande faktorer till ensamheten.

10 Sociala miljön och möjligheterna att diskutera psykiska besvär

Vid frågan hur den sociala miljön är ombord, är det rakt igenom en positiv bild, och samtliga svarar att det socialt är en mycket god stämning mellan alla i besättningen. Svaren varierar dock bitvis när det kommer till huruvida man kan diskutera psykiska besvär med kollegor och chefer. Här menar många att det dels kan bero på personen som behöver stöd och att denne inte vågar lyfta problemet, men också att andra kan våga fråga hur en kollega mår. Dessutom ser man att det i arbetsledarroller saknas kunskap och verktyg för att på ett professionellt plan kunna hantera dessa frågor. På frågan om det går att nå ut även till rederiet vid psykiska besvär, är svaren även där varierande. Samtidigt som man i de flesta fall anser att rederiet har bra verktyg och ger ett gott stöd vid behov, så ser man bland annat att det gärna är något man från rederiets sida skulle kunna få kommunicera ut bättre. En person svarade att det är viktigt att särskilja trakasserier och allmän psykisk ohälsa, när det kommer till hantering och att lyfta problemen. Personen menar vidare att samtidigt som det är viktigt att man diskuterar och lyfter problemen med trakasserier på arbetsplatser, så riskerar allmän psykisk ohälsa som diskussionsämne att hamna i kläm när fokus flyttas så starkt mot trakasserier.

11 Förslag och idéer

Vi frågade avslutningsvis om det fanns förslag och idéer på vad man ombord kan göra för att minska de hälsoproblem som lyfts fram av besättningen. Ett väl fungerande ledarskap och en utökad kunskap inom området psykisk ohälsa nämndes av flera i besättningen. Den eventuella tabun som kretsar kring psykisk ohälsa ses också som ett problem, och man efterfrågar här större öppenhet. Gemensamma fritidsaktiviteter lyftes också fram som ett starkt hjälpmedel i att trygga psykiskt välmående.

Ä Resultatsammanställning

Här sammanfattar vi det resultat som våra intervjuer mynnat ut i.

12 Är psykisk ohälsa ett stort problem inom ett tvärsnitt av den svenska sjöfarten?

Det är svårt att säga och det saknas konkret statistik inom området. Forskning inom sjöfarten har länge fokuserat på mer fysiska skador och hälsoproblem. Många menar att det är precis som i samhället i stort relativt nytt att utforska ämnet psykisk ohälsa. Det varierar dessutom mellan de personer och företag vi intervjuat huruvida psykisk ohälsa är ett stort problem inom sjöfarten. Det varierar också mellan om det är färjetrafik eller utesjöfart. Däremot framgår det att ett par av de psykiska besvär som finns är mer eller mindre unika för sjöfarten. Däribland: problem relaterade till sömn och vila, samt isolering från familj och vänner. Andra besvär som kan anses vara mer allmänna inkluderar: stress, missbruk, depression och ensamhet.

Samtidigt som förslitningsskador fortfarande ses som den största sjukskrivningsorsaken inom sjöfarten idag, är ökningen av sjukskrivningar kopplade till psykisk ohälsa kraftigare. Man tror också att det finns ett stort mörkertal i statistiken, då det generellt är ett ämne många undviker.

Även kränkningar och trakasserier är idag ett problem som finns inom sjöfarten. Det här uppfattas ha koppling till delvis den mansdominerade kulturen, som fortfarande präglar sjöfarten i stort, men framförallt den traditionella sätt, jämfört med landsidan, lite hårdare jargongen ombord.

13 Vilka faktorer påverkar risken för psykisk ohälsa?

Genom våra intervjuer framgår det att faktorer som anses kunna orsaka psykiska besvär bland annat är: effektivisering och bemanning, ledarskapsfrågor, långa arbetspass borta från hemmet, att man alltid är på sin arbetsplats även på sin lediga tid, lättillgängligheten till alkohol och tobak, planering och schemaläggning, samt även sömnbrist. Det finns även de som menar att man från landsidan som beslutsfattare inte alltid har full inblick i arbetslivet till sjöss och vad det innebär. En annan intressant punkt är att vilotidslagens regler ifrågasätts som för snäva.

Effektiviseringen inom sjöfarten idag har inneburit stora nedskärningar i besättningsantal och man menar att man har nått ett absolut minimum för hur små besättningarna får vara. Det här anses, hos flera av de vi har intervjuat, vara en av, om inte den största, orsaken till stress ombord. Det finns här även en ekonomisk aspekt då dagens fraktrater anses väldigt låga och det är helt enkelt för billigt att frakta gods sjövägen. Det här bidrar indirekt till ett minskat besättningsantal ombord.

14 Hur ska sjöfarten arbeta preventivt med att minska den psykiska belastningen ombord och finns det konkreta lösningar implementerade i den svenska sjöfarten idag?

Här efterfrågar man från flera håll bättre möjligheter till att prata om psykisk ohälsa, samt att arbetsledare och chefer får fördjupad kunskap inom området. Andra önskemål innefattar ett väl fungerande ledarskap och ett större fokus på fritidsaktiviteter. Det är en röd tråd igenom alla intervjuer att tabun inom psykisk ohälsa, framförallt bland män, måste bort. Det framkom även att det önskades att rederierna var mer öppna med att de erbjuder stöd, om sådant behövs. För att det ska bli lättare att implementera framtida lösningar menar man på att tillsynsmyndigheten, Transportstyrelsen, måste få bättre kunskap inom området psykisk ohälsa. Här finns en viss tveksamhet till att sjöfarten har Transportstyrelsen, istället för Arbetsmiljöverket, som tillsynsmyndighet när det kommer till arbetsmiljöfrågor. Det är också vår uppfattning att man vill att den effektivisering som pågått i sjöfarten upphör och att man istället ökar besättningsantalet.

V Diskussion

Först och främst är det viktigt att förstå skillnaderna mellan den svenska och internationella sjöfarten. Då majoriteten av de tidigare gjorda studierna som vi har studerat inom detta område är baserade på annan nationalitet än svensk (exempelvis brittisk, australiensiskt, kinesisk och amerikansk), måste man särskilja på vilka faktorer som påverkar på olika platser i världen.

Om vi tittar på de internationella studiernas resultat är det tydligt att isolering och långa arbetspass är en starkt bidragande orsak till sjömäns psykiska ohälsa (Barry et al, 2009; Iversen, 2012; Chung, Lee & Lee, 2017; Parker et al, 1997; Oldenburg et al, 2008; McNeely et al, 2018). Det kan i dessa fall många gånger röra sig om arbetspass som varar i 6 eller fler månader. Att applicera dessa faktorer rakt av på svenska besättningar, vars arbetspass ofta är betydligt kortare, kan därför anses tveksamt. Särskilt när vi tittar på bland annat svensk färjetrafik. Även om det finns tendenser som pekar mot isolering även här, så tycks många av problemen här istället vara kopplade till stress och bemanning (Hystad & Eid, 2016; Oldenburg, 2010). Det är också skillnad på inre sjöfart såsom färjetrafik och yttre sjöfart såsom offshore- eller tankfartyg, och vad som kan upplevas som påfrestande på den psykiska hälsan kan många gånger kopplas direkt till just den specifika typen av sjöfart (Wadsworth, Allen, McNamara & Smith, 2008). Det har varit svårt att hitta konkret statistik för situationen inom den svenska sjöfarten. Men, precis som många nya studier visar, så är psykisk ohälsa ur ett globalt perspektiv ett ökande problem inom sjöfarten (Lefkowitz, R., in press). Att norra Europa dessutom utmärker sig i den generella statistiken för psykisk ohälsa är ytterligare anledning till varför det här ämnet bör studeras djupare i Sverige (Folkhälsomyndigheten, 2016).

Det är dock genom hela arbetet tydligt att kunskap inom psykisk ohälsa är något som brister, och efterfrågas därför alltmer. Även om det här på intet sätt är en unik problematik för sjöfarten, utan återfinns inom hela samhället (WHO, u.d.), så är det vår uppfattning att sjöfarten har halkat efter. Än idag är sjöfarten en bransch dominerad av män och med gamla traditioner (Roche et al, 2016). Det här är extra viktigt att poängtera då det finns skillnader mellan könen dels för hur psykisk ohälsa manifesteras, men också hur man överhuvudtaget hanterar det (Israel-Cohen & Kaplan, 2015; Taylor et al, 2000). Man kan inte belysa nog så hårt hur viktigt det är att man lyfter psykisk ohälsa som ett verkligt problem, och kunskap måste spridas för att uppnå detta. Rederier och besättningar måste dessutom arbeta med att skapa en kultur där psykisk ohälsa kan diskuteras mer öppet, och tabun inom området måste försvinna. Det är också av intresse att fundera på varför många tycks ha uppfattningen att psykiska besvär bara kan behandlas reaktivt, först efter att de i många fall redan nått en kritisk punkt. Man pratar om att erbjuda stöd och psykologer. Vi tycker att det är betydligt viktigare att i ett tidigt skede identifiera potentiella problem och att så snabbt som möjligt hantera dessa för att bibehålla den goda arbetsmiljön.

Det finns många steg inom begreppet psykisk ohälsa, och det är ofta de små diskreta tecknen som missas. Identifiering av arbetstagare med risk för sin psykiska hälsa måste bli bättre, och det här kan bara uppnås om både arbetsledare och arbetstagare får tillräcklig och relevant utbildning. Det finns även ett potentiellt problem i att man förutsätter att det är upp till den arbetstagare som är i behov av stöd vid psykiska besvär att söka hjälp. Med tanke på ämnets känslighet vore det önskvärt att arbetsledare och personalansvariga är mer transparenta med att erbjuda det stöd som behövs. Ytterligare finns det också tankar om att psykisk ohälsa som har sin grund i händelser som antingen helt eller delvis ligger utanför arbetet, inte kan förutsättas lösas med arbetsgivarens hjälp. Då psykisk ohälsa är så otroligt nyanserat, och ofta bygger på många olika variabler, vore det

förödande om man målade in problemen i bara två fack: på arbetet och utanför arbetet. Det som händer hemma kan påverka arbetet och vice versa. Det här leder inte bara till en dålig arbetsmiljö för arbetstagaren, utan även till försämrad produktivitet (Roche et al, 2016). Därför tycker vi att arbetsgivare alltid måste ha en önskan att vilja identifiera, hjälpa och stötta sina anställda vid alla typer av psykiska besvär, oavsett var de grundar sig.

Överlag finns det idag få studier som tittar på dessa problem med fokus på just den svenska sjöfarten, och för att få en korrekt bild krävs mer forskning. Det finns visserligen redan både nationella såväl som internationella riktlinjer för hur organisatorisk och social arbetsmiljö ombord skall formos (AFS 2015:4; ICSW, 2009; SAN, 2010; Mental Health Atlas, 2017). Men det saknas ordentliga verktyg för att uppnå detta, samt brister i tillsynen av att dessa riktlinjer efterföljs. Att sjöfarten dessutom vad gäller arbetsmiljön varit reglerad betydligt kortare än övriga branscher, kan ses som ytterligare orsak till varför sådant här arbete är bristfälligt. Här är det alltså inte bara på rederiets sida som man måste arbeta med frågor kring psykisk ohälsa, utan även tillsynsmyndigheten Transportstyrelsen behöver utöka sin kunskap inom området. Det råder ingen tvekan om att problematik relaterad till psykisk ohälsa först på senare år har fått ett större fokus i samhället. På grund av att psykisk ohälsa har stigmatiserats och att individer är rädda för att stämpas finns det en stor risk för mörkertal i statistiken (Iversen, 2012; Roche et al, 2016). Att skapa en arbetsmiljö där anställda känner sig bekväma med en större öppenhet gällande sitt mående samt lyfta fram problem, både fysiska såväl som psykiska, är en förutsättning för att dessa mörkertal ska kunna minskas. Det här är i sin tur en förutsättning för att statistiken inom området ska bli mer korrekt, och att man därigenom bättre kan arbeta mot lämpliga verktyg för en stärkt organisatorisk och social arbetsmiljö. Människan har ett behov av att känna sig synlig och behövd samt att känna social tillhörighet. Enligt Maslows behovstrappa så krävs det i strävan mot att uppfylla sig själv, ett ömsesidigt utbyte av respekt mellan människor (Aroseus, 2016). Dessa punkter kan ses som ytterligare byggstenar för att säkerställa ett sådant arbetsklimat där psykisk ohälsa lättare kan lyftas fram.

Ö Metoddiskussion

Svårigheter som vi stött på under arbetets gång har i huvudsakligen varit kopplade till våra intervjuer och vår egen resultatinhämtning. Att svara på vad ett tvärsnitt av sjöfarten i Sverige anser kring psykisk ohälsa är svårt med bara två rederier, ett fackförbund och ett par forskare. Vi hade önskat att intervjuer med bland annat företagshälsovård, samt fler rederier hade kunnat göras. Det här hade kunnat gett oss ett bredare resultat att analysera, vilket hade ökat studiens reliabilitet. Det vi har fått fram här är åtminstone en liten fingervisning i var branschen är och vad som behövs för framtiden inom organisatorisk och social arbetsmiljö. Tidsmässigt har det även krockat med genomförandet av vissa intervjuer. Det har även känts svårt att begränsa arbetet till ett visst antal artiklar och rapporter, speciellt då texter hänvisar vidare till fler intressanta artiklar. Dessutom har det under hela arbetets gång dykt upp nya studier som rört vårt område, men som vi helt enkelt fått fränse inom ramarna för det här arbetet.

Hade vi istället valt en kvantitativ metod för detta arbete, med en enkät för inhämtande av information, hade det sannolikt blivit enklare att nå ut till fler personer än vad vi lyckats åstadkomma med nu och ökat studiens reliabilitet. En enkät hade också kunnat vara mer tidseffektiv då intervjuerna tagit mycket tid att dels få till, samt genomföra och transkribera. Problemet med en enkät är däremot att det ibland kan vara svårt att gå in på djupet i

frågeställningarna. Det i sin tur skulle gå emot den här studiens syfte som ämnar att gå på djupet och undersöka förekomsten av psykisk ohälsa bland fartyg med svensk bemanning.

Då arbetet tittar på en bransch som vi båda två anser oss mer eller mindre aktiva inom finns det viss risk att personliga tankar och känslor kan styra arbetet i en särskild riktning, och således hämma den här studiens reliabilitet. Dessutom har ett flertal av de intervjuade också varit kollegor till oss och det kan därför förutsätta en viss personlig koppling. I och med arbetets fokus på psykisk ohälsa har det också funnits en svårighet i att bibehålla en viss form av neutral ställning, framförallt i intervjudelen. Det här kan ha påverkat vårt arbete genom att förutsätta existensen av psykisk ohälsa.

VI Slutsatser

Vår slutsats är att det behövs större kunskap inom området, samt bättre tillsyn över att arbetet med organisatorisk och social arbetsmiljö efterföljs. Kunskapen måste öka inom alla delar av branschen. Så väl myndigheter, rederi och personalansvariga, som befäl och manskap, behöver få en bättre bild av vad begreppet psykisk ohälsa innebär. För detta krävs rätt verktyg. För att ta fram dessa verktyg behövs fortsatt forskning specifikt riktad mot inte bara svensk sjöfart, utan även typspecifikt mot varje enskild sjöfartstyp. Detta då faktorerna bakom psykiska besvär bevisats kunna skilja sig åt beroende på typ av fartyg och dess trafikområde. Vad som fungerar på ett fartyg satt i färjetrafik mellan Danmark och Sverige, kanske inte fungerar på ett tankfartyg som korsar Nordsjön eller Atlanten. Kombinerat med redan befintlig dokumentation och riktlinjer skulle sådan fortsatt forskning kraftigt förbättra förutsättningarna för branschen att uppnå målen för organisatorisk och social arbetsmiljö. Det har genom våra intervjuer framkommit att det tyvärr är ett problem med att sjöfart i Sverige saknar intresse hos samhället. Detta gör forskning svår att utföra, speciellt ur ett ekonomiskt perspektiv.

Men framförallt måste sjöfarten börja agera mer proaktivt än reaktiv. Det här blir särskilt viktigt när det kommer till psykisk ohälsa, och istället för att fråga oss vad vi gör om sjömannen gråter, bör vi snarare se till att gråten aldrig kommer.

VII Fortsatta studier

Fördjupade studier i allmän psykisk ohälsa inom svensk sjöfart, där man tittar på både färjetrafik och utesjöfart, och därigenom ta reda på unika besvär och vilka sjukdomar som är representerade inom yrkeskategorin svenska sjömän. Det här kan med fördel göras med socialstyrelsens och arbetsmiljöverkets sjukdomsregister som hjälpmedel. Det vore också intressant att titta på om och i så fall hur det skiljer sig mellan rederier som har företagshälsovård respektive de som inte har.

VIII Referenslista

- 1177 Vårdguiden. (2017). *Utmattningssyndrom*. Hämtad från <https://www.1177.se/Dalarna/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Utmattningssyndrom/?ar=True>
- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, Masculinity and the Contexts of Help Seeking. *American Psychologist*, 58, 5-14. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>
- Agterberg, G., & Passchier, J. (1998). Stress among Seamen. *Psychological Reports*, 83(2), 708-710. <https://doi.org/10.2466/pr0.1998.83.2.708>
- Allen, P., Wadsworth, E. & Smith, A. (2008). Seafarers' fatigue: a review of the recent literature. *Int Marit Health*. 2008;59(1-4):81-92. PMID: 19227741
- Alsaggaf, M. A., Wali, S. O., Merdad, R. A., & Merdad, L. A. (2016). Sleep quantity, quality, and insomnia symptoms of medical students during clinical years. Relationship with stress and academic performance. *Saudi medical journal*, 37(2), 173-82. doi: [10.15537/smj.2016.2.14288](https://doi.org/10.15537/smj.2016.2.14288)
- Andersson S. (2003). *Ordande praktiker: en studie av status, homosocialitet och maskuliniteter utifrån två närpolisorganisationer*, Stockholm University.
- Arbetsgivarverket. (u.d). *Arbetsmiljö*. Hämtad från: <https://www.arbetsgivarverket.se/ledare-i-staten/arbetsgivarguiden/arbetsmiljo/>
- Arbetsmiljöverket. (2016). *Arbetsmiljölagen*. Hämtad från: <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/arbetsmiljolagen/>
- Arbetsmiljöverket. (2017). *Förebygg arbetsrelaterad stress*, 1-4. Hämtad från <http://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrer/forebygg-arbetsrelaterad-stress-broschyr-adi688.pdf>
- Arbetsmiljöverket. (2017). *Arbetsmiljöföreskrift AFS2015:4*. Hämtad från: <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-afs-20154/>
- Archer, C. (1998). *Towards an occupational understanding of apraxia*. Unpublished Masters thesis. University of South Australia, Adelaide, South Australia.
- Aroseus, F. (2016). *Maslows behovstrappa*. Hämtad från: <http://lattattlara.com/psykologiska-perspektiv/humanistiskt-perspektiv/maslows-behovstrappa/>
- Australian Bureau of Statistics. (2008). *4326.0 National Survey of Mental Health and Wellbeing: Summary of Results, 2007*. Hämtad från: <http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/mf/4326.0>

Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006). Stigma about Depression and its Impact on Help-Seeking Intentions. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 51–54. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01741.x>

Barry, M.M., Van Lente, E., Molcho, M., Morgan, K., McGee, H., Conroy, R.M., Watson, D., Shelley, E. and Perry, I. (2009). SLÁN 2007: Survey of Lifestyle, Attitudes and Nutrition in Ireland. Mental Health and Social Well-being Report, Department of Health and Children. Dublin: The Stationery Office.

Battams, S., Roche, A. M., Fischer, J. A., Lee, N. K., Cameron, J. & Kostadinov, V. (2014). Workplace risk factors for anxiety and depression in male-dominated industries: a systematic review, *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 2:1, 983-1008, DOI: [10.1080/21642850.2014.954579](https://doi.org/10.1080/21642850.2014.954579)

Baxter, A., Vos, T., Scott, K., Ferrari, A., & Whiteford, H. (2014). The global burden of anxiety disorders in 2010. *Psychological Medicine*, 44(11), 2363-2374. doi:10.1017/S0033291713003243

Bonde, JPE. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence, *Occupational and Environmental Medicine*, 65, 438-445. <http://dx.doi.org/10.1136/oem.2007.038430>

Borch, DF., Hansen HL, Burr H & Jepsen JR. (2012). Surveillance of maritime deaths on board Danish merchant ships, 1986–2009. *Int Marit Health*, 63, 7–16. PMID: 22669807

Carr G. J. (1945). Health Problems in the Merchant Navy. *British Journal of Industrial Medicine*, 2(2), 65–73.

Carter, Tim. (2005). Working at sea and psychosocial health problems: Report of an International Maritime Health Association Workshop, *Travel Medicine and Infectious Disease*, 3(2), 61-65. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2004.09.005>

Carter T & Jepsen JR. (2014). Exposures and health effects at sea: report on the NIVA course: maritime occupational medicine, exposures and health effects at Sea Elsinore, Denmark, May 2014. *Int Marit Health*, 65, 114–21. <https://doi.org/10.5603/IMH.2014.0024> PMID: 25471159

Centre for Mental Health. (2010). The Economic and Social Costs of Mental Health Problems in 2009/10. Hämtad från: <http://www.ohrn.nhs.uk/resource/policy/EconomicandSocialcostofMI.pdf>

Chung, Y.S., Lee, P.T.W., & Lee, J.K. (2017). Burnout in seafarers: its antecedents and effects on incidents at sea. *Maritime Policy and Management*, 44(7), 916- 931. <http://doi.org/10.1080/03088839.2017.1366672>

Cochran SV & Rabinowitz FE. (2003). Gender-sensitive recommendations for assessment and treatment of depression in men. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(2), 132-140.

Comperatore CA, Rivera PK & Kingsley L. (2005). Enduring the shipboard stressor complex: a systems approach. *Aviat Space Environ Med*, 76(6, Suppl.), B108–18.

Council of Australian Governments. (2006). *National Action Plan on Mental Health 2006-2011*. Hämtad från:
[https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/D617C5D13F84437BCA257BF0001ACD7D/\\$File/perinat.pdf](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/D617C5D13F84437BCA257BF0001ACD7D/$File/perinat.pdf)

Courtenay, Will. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health, *Social Science & Medicine*, 50(10), 1385-1401.
[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00390-1](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00390-1).

Dahlgren J. (2007). Kvinnor i polistjänst: Föreningen Kamraterna, Svenska polisförbundet och kvinnors inträde i polisyrket. Umeå University, Umeå.

Dahlgren, M. (2018). *Depression vanligt bland sjömän*, *Sekotidningen*, Hämtad från:
<https://sekotidningen.se/nyhet/depression-vanligt-bland-sjoman/>

Dahlman, J. (2016). Hälsokrav för yrkesmässig sjöfart i inre fart och för fiskare. Transportstyrelsen.

Diederichsen, S. (2012). Job satisfaction and bottom line go hand in hand. *Bulletin of the Baltic and International Maritime Council*, 107, 48–51. DOI: 10.2307/2136616

Doyle, N., MacLachlan, M., Fraser, A. et al. (2016). Resilience and well-being amongst seafarers: cross-sectional study of crew across 51 ships. *Int Arch Occup Environ Health*. 89: 199. <https://doi.org/10.1007/s00420-015-1063-9>

Eliasson, A. (2013). Kvantitativ metod från början (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.

Faragher EB, Cass M & Cooper CL. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis, *Occupational and Environmental Medicine*, 62, 105-112.
<http://dx.doi.org/10.1136/oem.2002.006734>

Folkhälsomyndigheten. (2016). *Rapportering av suicid*. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/suicid-sjalvmord/>

Folkhälsomyndigheten. (2016). *Statistik på ängslan, oro eller ångest*. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/angslan-oro-eller-angest/>

Folkhälsomyndigheten. (2016). *Statistik på nedsatt psykiskt välbefinnande*. Hämtad från:
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/nedsatt-psykiskt-valbefinnande/>

Ford DE & Kamerow DB. (1989). Epidemiologic Study of Sleep Disturbances and Psychiatric Disorders: An Opportunity for Prevention? *JAMA*. 262(11):1479–1484. doi:10.1001/jama.1989.03430110069030

Forska!Sverige. (u.d). *Värdet av forskning inom psykisk ohälsa*. Hämtad från: <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Psykisk-ohalsa.pdf>

Galdas, P. M., Cheater, F. and Marshall, P. (2005). Men and health help-seeking behaviour: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 49: 616-623. doi:[10.1111/j.1365-2648.2004.03331.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03331.x)

Garbarino, S., Guglielmi, O., Sannita, W. G., Magnavita, N., & Lanteri, P. (2018). Sleep and mental health in truck drivers: Descriptive review of the current evidence and proposal of strategies for primary prevention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph15091852>

Garbarino, S., Lanteri, P., Nobili, L., Mascialino, B., Spigno, F. & Sannita, W.G. (2014). Modeling the Homeostatic ‘Process S’ to Assess Sleep Misalignment and Excessive Sleepiness in Shift-Workers. *J. Sci. Res. Rep.* 3, 2434–2449.

Graybiel A & Knepton J. (1976). Sopite syndrome - sometimes sole manifestation of motion sickness. *Aviat Space Environ Med*, 47, 873-82.

Hansson, J., Hurtig, A. K., Lauritz, L. E., & Padyab, M. (2017). Swedish Police Officers’ Job Strain, Work-Related Social Support and General Mental Health. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 32(2), 128–137. <https://doi.org/10.1007/s11896-016-9202-0>

Hardy, A. (1993). Cholera, Quarantine and the English Preventive System, 1850-1895. *Medical History*, 37(3), 250-269. Doi:10.1017/s0025727300058440

Heaton, K. (2005). Truck driver hours of service regulations: The collision of policy and public health. *Policy Polit. Nurs. Pract.* 6, 277–284. DOI:[10.1177/1527154405282841](https://doi.org/10.1177/1527154405282841)

Helsedirektoratet. (2016). *Arbeid og psykisk helse*. Hämtad från: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/arbeid-og-psykisk-helse>

Hilton, M. F., Scuffham, P. A., Vecchio, N., & Whiteford, H. A. (2010). Using the Interaction of Mental Health Symptoms and Treatment Status to Estimate Lost Employee Productivity. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(2), 151–161. <https://doi.org/10.3109/00048670903393605>

Hjarnoe L & Leppin A. (2014). A risky occupation? (Un) healthy lifestyle behaviors among Danish seafarers. *Health Promot Int*, 29, 720–9. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat024> PMID: 23630132

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1990). Life Stressors, Resistance Factors, and Improved Psychological Functioning: An Extension of the Stress Resistance Paradigm. *Journal of personality and social psychology*, 58(5), 909-917. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.909>

Home, WE. (1934). Mortality of British merchant seamen. *The Lancet*, 225, 1081–1083.

Hystad, S. W., & Eid, J. (2016). Sleep and Fatigue Among Seafarers: The Role of Environmental Stressors, Duration at Sea and Psychological Capital. *Safety and Health at Work*, 7(4), 363–371. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2016.05.006>

Hystad, S. W., Saus, E., Sætrevik, B., & Eid, J. (2013). Fatigue in seafarers working in the offshore oil and gas re-supply industry: effects of safety climate, psychosocial work environment and shift arrangement, 72–79.

Härmä, P.M., Partinen, M., Repo, R., & Sorsa, M. (2009). Effects of 6/6 and 4/8 Watch Systems on Sleepiness among Bridge Officers, 0528. <http://doi.org/10.1080/07420520802106769>

ICSW. (2016). *Guidelines for Mental Care Onboard Merchant Ships*. Hämtad från: http://www.seafarerstrust.org/wp-content/uploads/2016/02/A4-GUIDELINES_MENTALCARE_HIGH_RES.pdf

IMHA (2012). International Maritime Health Association. Newsletter, January 2012: 14.

IMO. (1974). *Safety of Life At Sea*. Hämtad från: [http://www.imo.org/en/About/conventions/listofconventions/pages/international-convention-for-the-safety-of-life-at-sea-\(solas\),-1974.aspx](http://www.imo.org/en/About/conventions/listofconventions/pages/international-convention-for-the-safety-of-life-at-sea-(solas),-1974.aspx)

IMO. (1992). *Medium-term Plan for the Integration of Women in the Maritime Sector*.

IMO. (1995). *The International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers*. Hämtad från: <http://www.imo.org/en/OurWork/HumanElement/TrainingCertification/Pages/STCW-Convention.aspx>

Insel, TR. (2008). Assessing the economic costs of serious mental illness. *Am J Psychiatry*, 165(6), 663–665. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08030366>

Irish Medical Organisation. (2010). *IMO Position Paper on Mental Health Services*. Hämtad från: https://www.imo.ie/policy-international-affair/documents/policy-archive/IMOPP-Mental_Health_Services.pdf

Israel-Cohen Y, Kaplan O. (2015). Traumatic stress during population- wide exposure to trauma in Israel: gender as a moderator of the effects of marital status and social support. *Stress Health*. doi:10.1002/smi.2647

ISWAN. (u.d). *Psychological Wellbeing at Sea*. Hämtad från: <https://www.seafarerswelfare.org/seafarer-health-information-programme/good-mental-health/psychological-wellbeing-at-sea>

- ISWAN. (u.d). *Steps to positive mental health*. Hämtad från: <https://www.seafarerswelfare.org/seafarer-health-information-programme/good-mental-health/steps-to-positive-mental-health>
- ITF Seafarers. (u.d). *Women Seafarers. Inside the issues*. Hämtad från: <https://www.itfseafarers.org/ITI-women-seafarers.cfm>
- Iversen, R. T. B. (2012). The Mental Health of Seafarers. *International Maritime Health*, 63(2), 78-89. Hämtad från: www.intmarhealth.pl
- Iversen., R. T. B. (2009). *A business plan for a project on "Mental Health of Seafarers"*: 16 p. Hämtad från: www.seafarersmental-health.org
- Jansson, Markus & Linton, Steven J. (2007). Psychological mechanisms in the maintenance of insomnia: Arousal, distress, and sleep-related beliefs. *Behaviour Research and Therapy*, 45(3), 511-521. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.04.003>.
- Johansson, Daniel. (2019). Maslows pyramid. Egen bild.
- Johnson, J.V. and Hall, E.M. (1988) Job Strain, Work Place Social Support, and Cardiovascular Disease: A Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population. *American Journal of Public Health*, 78, 1336-1342. <https://doi.org/10.2105/AJPH.78.10.1336>
- Karasek, R. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. doi:10.2307/2392498
- Karasek R, Theorell T. (1990). Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. *Basic*, New York
- Khurshid, K.A. (2018). Comorbid Insomnia and Psychiatric Disorders: An Update. *Innov. Clin. Neurosci.* 15, 28–32.
- LaRocco, J., House, J., & John R. P. French, Jr. (1980). Social Support, Occupational Stress, and Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 202-218.
- Lefkowitz, R. (in press). Sailors's society/Yale University. Hämtad från: <https://www.sailors-society.org/about-us/press-room/wellness-survey/>
- Leszczyńska, Irena & Jezewska, Maria & Jaremin, Bogdan. (2008). Work-related stress at sea. Possibilities of research and measures of stress. *International maritime health*. 59. 93-102.
- Lim KL, Jacobs P, Ohinmaa A, Schopflocher D. & Dewa CS. (2008). A new population- based measure of the economic burden of mental illness in Canada. *Chronic Dis Can*, 28, 92-98.
- Lodde, B., Jegaden, D., Lucas, D., Feraud, M., Eusen, Y., & Dewitte, J.-D. (2008). Stress in seamen and non seamen employed by the same company. *International Maritime Health*, 59(1–4), 53–60. Hämtad från: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19227738>

Lundberg, Anna. (2018). *Sjömän visar tecken på depression*, Sjöfartstidningen, Hämtad från: <https://www.sjofartstidningen.se/sjoman-visar-tecken-pa-depression/>

Malakauskiene R. (u.d). Health related quality of life among seamen-focus on Lithuanian seamen. Master's thesis, Blekinge Institute of Technology, Karlskrona, Sweden: 114 p.

Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189–192. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>

McNeely, E., Mordukhovich, I., Tideman, S., Gale, S., & Coull, B. (2018). Estimating the health consequences of flight attendant work: Comparing flight attendant health to the general population in a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 18(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5221-3>

Montgomery, S., & Åsberg, M. (1979). A New Depression Scale Designed to be Sensitive to Change. *British Journal of Psychiatry*, 134(4), 382–389. Doi:10.1192/bjp.134.4.382

Myers KA, Forest KB, Miller SL. (2004). Officer friendly and the tough cop: gays and lesbians navigate homophobia and policing. *J Homosex* 47(1):17–37. doi:10.1300/J082v47n01_02

Oldenburg, M, Baur, X & Schlaich, C. (2010). Occupational Risks and Challenges of Seafaring, *Journal of Occupational Health*, 52(5), 249-256. <https://doi.org/10.1539/joh.K10004>

Oldenburg, M., B. Hogan, & H.-J. Jensen. (2013). ‘Systematic Review of Maritime Field Studies about Stress and Strain in Seafaring.’ *International Archives of Occupational and Environmental Health* 86(1), 1–15. doi:10.1007/s00420-012-0801-5.

Oldenburg M, Jensen HJ, Latza U & Baur X. (2009). Seafaring stressors aboard merchant and passenger ships. *Int J Public Health*, 54, 96–105. <https://doi.org/10.1007/s00038-009-7067-z> PMID: 19288290

Oldenburg M, Jensen HJ & Wegner R. (2013). Burnout syndrome in seafarers in the merchant marine service. *Int Arch Occup Environ Health*, 86, 407–416. <https://doi.org/10.1007/s00420-012-0771-7> PMID: 22526089

Oliffe, John L., Robertson, Steve., Frank, Blye., McCreary, Donald R., Tremblay, Gilles & Goldenberg, S. Larry. (2010). *Journal of Men's Health*. Oct. 7(3). <http://doi.org/10.1016/j.jomh.2010.07.001>

Ose, S. O., Jensberg, H., Kaspersen, S. L., Kalseth, B., & Lilleeng, S. (2008). Kunnskapsstatus: Arbeid, psykisk helse og rus. Trondheim, Norway: SINTEF Helse.

Otterland A. (1960). A Sociomedical Study of the Mortality in Merchant Seafarers. Göteborg, Sweden: *Scandinavian University Books*.

Palinkas L.A. (2003). The psychology of isolated and confined environments: understanding human behavior in Antarctica. *Am Psychol*, 58, 353-363.

Parker, Tony W., Hubinger, Lyle M., Green, S., Sargent, Leisa, & Boyd, Bob. (1997). A survey of the health, stress and fatigue of Australian seafarers. Australian Maritime Safety Authority, Canberra, 112 p.

Pauksztat, Birgit. (2017). 'Only work and sleep': seafarers' perceptions of job demands of short sea cargo shipping lines and their effects on work and life on board. *Maritime Policy and Management*, 44(7), 899-915. <https://doi.org/10.1080/03088839.2017.1371347>

Pihl A. (1907). Hälso- och sjukvård ombord. Stockholm: Bille.

Pinkerton, L. E., Waters, M. A., Hein, M. J., Zivkovich, Z., Schubauer-Berigan, M. K. and Grajewski, B. (2012). Cause-specific mortality among a cohort of U.S. flight attendants. *Am. J. Ind. Med.*, 55: 25-36. doi:[10.1002/ajim.21011](https://doi.org/10.1002/ajim.21011)

Poulsen, T. R., H. Burr, H. L. Larsen, & J. R. Jepsen. (2014). 'Health of Danish Seafarers and Fishermen 1970-2010: What Have Register-Based Studies Found?' *Scandinavian Journal of Public Health* 42(6), 534-545. doi:10.1177/1403494814534538.

Rice, S. M., Aucote, H. M., Parker, A. G., Alvarez-Jimenez, M., Filia, K. M., & Amminger, G. P. (2017). Men's perceived barriers to help seeking for depression: Longitudinal findings relative to symptom onset and duration. *Journal of Health Psychology*, 22(5), 529-536. <https://doi.org/10.1177/1359105315605655>

Roberts, S. E. (2002). Hazardous occupations in Great Britain, *The Lancet*, 360(9332), 543-544. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09708-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09708-8)

Roberts, S. E., Jaremin, B., Chalasani, P., & Rodgers E., S. E. (2009). Suicides among seafarers in UK merchant shipping, 1919-2005. *Occupational Medicine*, 60(1), 54-61. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqp133>

Roche, A. M., Pidd, K., Fischer, J. A., Lee, N., Scarfe, A., & Kostadinov, V. (2016). Men, Work, and Mental Health: A Systematic Review of Depression in Male-dominated Industries and Occupations. *Safety and Health at Work*, 7(4), 268-283. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2016.04.005>

Rodin, J. & Salovey, P. (1989). Annual Review of Psychology, 40(1), 533-579. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.40.020189.002533>

Sampson, H.T., & Thomas, M. (2003). The social isolation of seafarers: causes, effects, and remedies. *International maritime health*, 54 1-4, 58-67.

SAN. (2010). *Arbetsmiljömanual för sjöfarten*. Hämtad från: <http://san-nytt.se/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-SV.pdf>

Sandal, G.M., Leon, G.R. & Palinkas, L. (2006). Human Challenges in Polar and Space Environments. *Rev Environ Sci Biotechnol*. <https://doi.org/10.1007/s11157-006-9000-8>

Sanderson, K., & Andrews, G. (2006). Common Mental Disorders in the Workforce: Recent Findings from Descriptive and Social Epidemiology. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), 63–75. <https://doi.org/10.1177/070674370605100202>

Seegerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological Stress and the Human Immune System: A Meta-Analytic Study of 30 Years of Inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(4), 601-630. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.601>

Smith, A. (2007). Adequate crewing and seafarers' fatigue: the international perspective. Centre for Occupational and Health Psychology, Cardiff University, Wales, UK, 60 p.

Smith, A. P., Allen, P. H. & Wadsworth, E. J. K. (2006). Seafarer fatigue: the Cardiff research programme. *MCA Research Report*, 464. Cardiff: Centre for Occupational and Health Psychology, Cardiff University. Hämtad från: http://www.dft.gov.uk/mca/research_report_464.pdf

Stack, S. (2001). Occupation and Suicide. *Social Science Quarterly*, 82: 384-396. doi:[10.1111/0038-4941.00030](https://doi.org/10.1111/0038-4941.00030)

Stansfeld, S., & Candy, B. (2018). meta-analytic review Psychosocial work environment and mental health — a meta-analytic review, 32(6), 443–462. <https://doi.org/10.5271/sjweh.1050>

Svensk sjöfart. (2018). *Sjöfarten i siffror: Fakta om sjöfarten i Sverige*. Hämtad från <http://www.sweship.se/svensk-sjofart-i-korthet/sjofarten-i-siffror/>

Szymańska, Kinga & Jaremin, Bogdan & Rosik, Elzbieta. (2006). Suicides among Polish seamen and fishermen during work at sea. *International maritime health*. 57. 36-45.

Tangvald-Pedersen, O., & Bongaardt, R. (2017). The Interconnection between Mental Health, Work and Belonging: A Phenomenological Investigation. *Indo-Pacific Journal of Phenomenology*, 17(2), 1–11. <https://doi.org/10.1080/20797222.2017.1392759>

Taylor, S. E., Klein, L., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411-429. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.107.3.411>

Thomas, M. (2004). “Get yourself a proper job girlie!”: Recruitment, retention and women seafarers. *Maritime Policy and Management*, 31(4), 309–318. <https://doi.org/10.1080/0308883042000259828>

Tomaszun, S & Weclawik, Z. (1997). Accidents and injuries in Polish seafarers. *Bulletin of the Institute of Maritime and Tropical Medicine in Gdynia*. 48. 59-73.

Tönnies, F. (1887/2001). COMMUNITY AND CIVIL SOCIETY. In J. Harris (Ed.) & M. Hollis (Trans.), Tönnies: Community and Civil Society (Cambridge Texts in the History of Political Thought, pp. 1-2). Cambridge: Cambridge University Press.
Doi:10.1017/CBO9780511816260.006

Vecchia, C., Lucchini, F. and Levi, F. (1994). Worldwide trends in suicide mortality, 1955–1989. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90: 53-64. doi:[10.1111/j.1600-0447.1994.tb01556.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1994.tb01556.x)

Viswesvaran C, Sanchez JI & Fisher J. (1999). The role of social support in the process of work stress: a meta-analysis. *J Vocat Behav* 54(2), 314–334. doi:10.1006/jvbe.1998.1661

Von Dreele JD. (2008). The Human Elements in Shipping: A Maritime Chaplain's Perspective. Proceedings of the American Petroleum Institute Conference, San Diego, California, June 24, 2008. 5 p.

Wadsworth, E. J. K., Allen, P. H., McNamara, R. L. & Smith, A. P. (2008). Fatigue and health in a seafaring population, *Occupational Medicine*, 58(3), 198-204, <https://doi.org/10.1093/occmed/kqn008>

Warr, P. (1987). Work, unemployment, and mental health. New York, NY, US: Oxford University Press.

White, A., De Sousa, B., De Visser, R., Hogston, R., Madsen, S.A., Makara, P., McKee, M., Raine, G., Richardson, N., Clarke, N. & Zatoński, W. (2011). Men's Health in Europe. *Journal of Men's Health* 8(3), 192-201. <https://doi.org/10.1016/j.jomh.2011.08.113>

Whiteford, Harvey A., Degenhardt, Louisa., Rehm, Jürgen., Baxter, Amanda J., Ferrari, Alize J., Erskine, Holly E., Charlson, Fiona J., Norman, Rosana E., Flaxman, Abraham D., Johns, Nicole., Burstein, Roy., Murray, Christopher J.L. & Vos, Theo. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010, *The Lancet*, 382(9904), 1575-1586.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61611-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61611-6).

WHO. (u.d). *Mental Disorders Key Facts*. Hämtad från:
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

WHO. (u.d). *Mental Health Definitions*. Hämtad från:
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-resources/key-terms-and-definitions-in-mental-health#health>

WHO. (2005). *Mental health policies and programmes in the workplace*. Hämtad från:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43337/9241546794_eng.pdf;jsessionid=120B857C416C8CF05D31F3A429BD49F4?sequence=1

WHO. (2008). *The Global Burden of Disease: 2004 Update*. Hämtad från:
https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf

- WHO. (2012). *Gender disparities in mental health*. Hämtad från: https://www.who.int/mental_health/media/en/242.pdf?ua=1
- WHO. (2016). *Preventing suicide: A community engagement toolkit*. Hämtad från: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272860/9789241513791-eng.pdf>
- WHO. (2017). *Mental Health Atlas*. Hämtad från: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/
- Wickstrom, G. and Leivonniemi, A. (1985). Suicides among male Finnish seafarers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 71: 575-580. doi:[10.1111/j.1600-0447.1985.tb02551.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1985.tb02551.x)
- Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming*. *Australian Occupational Therapy Journal*, 46: 1-11. doi:[10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x](https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x)
- Williamson, A., D. A. Lombardi, S. Folkard, J. Stutts, T. K. Courtney, & J. L. Connor. (2011). 'The Link between Fatigue and Safety.' *Accident Analysis & Prevention*, 43(2), 498–515. doi:10.1016/j.aap.2009.11.011
- Wittchen, H.U., & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15, 357-376.
- Xiao J, Huang B, Shen H, Liu X, Zhang J, Zhong Y, et al. (2017). Association between social support and health-related quality of life among Chinese seafarers: A cross-sectional study. *PLoS ONE* 12(11): e0187275. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187275>
- Åhsberg E, Gamberale F & Kjellberg A. (1997). Perceived quality of fatigue during different occupational tasks: Development of a questionnaire. *Int J Ind Ergon*, 20, 121-135. [https://doi.org/10.1016/S0169-8141\(96\)00044-3](https://doi.org/10.1016/S0169-8141(96)00044-3)
- Åhsberg E. (2000). Dimensions of fatigue in different working populations. *Scand J Psychol*, 41, 231-241.
- Åkersted T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occup Med*, 53, 89-94.

IX Bilagor

AA Intervjufrågor

- *Besättningsmedlemmar*

1. Bakgrundsdata
 kön
 ålder
 antal år i tjänsten
2. Vilka tycker eller tror du är de vanligaste hälsoproblemen ombord?
3. Vad ser du för eventuella faktorer och orsaker till dessa problem?
4. Fungerar sömn och vilotider som det ska ombord?
5. Hur ser du på den allmänna sociala miljön ombord?
6. Pratar man om eller diskuterar dessa problem, och i så fall, sker det både internt inom fartyget, och med rederiet?
7. Har du några idéer eller förslag på lösningar som skulle kunna minska eventuella problem?
8. Tycker du att yrket till sjöss påverkar ditt sociala liv hemma? Hur fungerar det med vänner, familj och sysselsättning när du kommer hem?

- *Företagshälsan*

1. Vad ser ni som de vanligaste hälsorelaterade problemen hos sjömän?
2. Vilken är den vanligaste orsaken för sjukskrivning bland sjömän?
3. Hur utbredd är det med psykiska besvär hos fartygsbesättningar?
4. Går det att se något samband mellan olika åldersgrupper, antal år i tjänst till sjöss och kön?
5. Sköter fartygen sina regler kring vilotider? Och är den sömn som besättningen får tillräcklig?
6. Har ni någon övrig statistik som kan hjälpa oss att belysa problem med psykisk ohälsa, speciellt ombord?

- *Svensk sjöfart*

1. Vad vet man om de hälsoproblem som finns i sjöfarten?
2. Vart står sjöfarten idag i arbetet med psykisk ohälsa ombord?
3. Tycker ni att det gjorts många studier på området?
4. Hur ser ni på implementeringen av AFS 2015:4 ombord fartyg?

- *Rederier och SEKO Sjöfolk?*

1. Vilka är dom vanligaste anledningarna till sjukskrivning?
2. Vad vet man om förekomsten av psykisk ohälsa hos de ombordanställda? (depression, stressrelaterade problem, missbruk m.m.)
3. Vart står sjöfarten idag i arbetet med psykisk ohälsa ombord?
4. Har rederierna någon plan för att hantera psykisk ohälsa? (AFS2015:4) Och känner man att man har rätt verktyg och tillräcklig kunskap för att kunna uppnå detta?

BB Informerat samtycke om deltagande i forskningsprojekt

Erik Johansson
Joacim Byström
Studenter

Chalmers Tekniska Högskola
Sjökapstensprogrammet
SE – 412 96 Göteborg, Sverige

Telefon: 073-0527551 (Erik)
Telefon: 070-7647008 (Joacim)
Booster170@msn.com
Joacimbystrom_work@hotmail.com

Handledare:
Med. Dr. Joakim Dahlman
Telefon: 031-7721436
Joakim.dahlman@chalmers.se

Intervjuerna kommer fokusera på hur den generella bilden ombord ser ut vad gäller den psykosociala miljön och vad för faktorer som kan tänkas vara orsak till eventuella problem. Utöver detta kommer vi också diskutera om personal själva har idéer kring hur dessa problem skulle kunna begränsas i framtiden. Svaren kommer vi att använda för att försöka skapa en generell helhet i situationen ombord på svenska fartyg, och vad man tror kan göras för att förbättra miljön.

Studien utförs av Erik Johansson och Joacim Byström som läser sista året på Sjökapstensprogrammet vid Chalmers Tekniska Universitet, Lindholmen, Göteborg.

- Jag har tagit del av informationen kring studien och är medveten om hur den kommer att gå till, samt den tid den tar i anspråk.
- Jag har fått tillfälle att få mina frågor angående studien besvarade innan den påbörjades och vet vem jag ska vända mig till vid frågor.
- Jag deltar i denna studie helt frivilligt och har blivit informerad om varför vi har blivit tillfrågade, samt vad syftet med deltagandet är.
- Jag är medveten om att vi när som helst under studiens gång kan avbryta vårt deltagande, utan att behöva ange orsak till detta.
- Jag ger mitt medgivande till Chalmers Tekniska Högskola.
- Jag ger detta medgivande förutsatt att inga andra än de forskare som är knutna till studien kommer att ta del av det insamlade materialet.
- Jag är medveten om att denna studie är helt anonym.
- Jag ger mitt tillstånd att spela in intervjun. Namn: _____

Genom att skriva under denna blankett ger du ditt så kallade informerade samtycke. Detta innebär att du medger att du tagit del av den information som presenterats.

Namn:
Ort:
Datum:
Egenhändig underskrift:

CC Intervjuer för kandidatarbete om psykisk ohälsa i den svenska sjöfarten

Bakgrund och syfte

Hej, vi heter Erik Johansson och Joacim Byström, och läser sista året på Chalmers Sjökapstensprogram, Lindholmen. Vi arbetar just nu med vårt kandidatarbete där vi studerar förekomsten av psykisk ohälsa i den Svenska sjöfarten. Syftet med arbetet är att kartlägga förekomsten av psykisk ohälsa, faktorer som bidrar till ohälsa samt försöka ta fram kunskap och verktyg som kan användas för att begränsa psykosociala besvär i arbetet ombord.

Vår förfrågan till er gäller deltagande i intervjuer som rör ämnet, och vi har som mål att kunna inkludera personal från följande avdelningar: HR i rederiet, företagshälsovård samt ombordpersonal (däck, maskin, intendentur).

Intervjuerna kommer fokusera på hur den generella bilden ombord ser ut vad gäller den psykosociala miljön och vad för faktorer som kan tänkas vara orsak till eventuella problem. Utöver detta kommer vi också diskutera om personal själva har idéer kring hur dessa problem skulle kunna begränsas i framtiden. Svaren kommer vi att använda för att försöka skapa en generell helhet i situationen ombord på svenska fartyg, och vad man tror kan göras för att förbättra miljön.

Alla intervjusvar kommer att hanteras konfidentiellt och vi kommer att använda oss utav en "consent form"(samtycke) för att säkerställa att all data behandlas på korrekt konfidentiellt vis. Vi hoppas ni finner denna undersökning intressant och tackar på förhand för att ni tar er tid för oss.

Projektansvarig

Handledare för arbetet är Med. Dr. Joakim Dahlman, Chalmers Tekniska Högskola

Telefon: 031-7721436, e-post: joakim.dahlman@chalmers.se

Våra egna kontaktuppgifter:

Erik Johansson

E-post: booster170@msn.com

Tel: 0730-527551

Joacim Byström

E-post: joacimbystrom_work@hotmail.com

Tel: 070-764 70 08