



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet

**Svårigheten med att hantera ohövlighet: hur
coping och ohövlighet på arbetsplatsen är kopplat till
psykisk hälsa och arbetsplatstrivsel för hbtq-personer
och heterosexuella cispersoner**

Johanna Persson Hansson

Psykologexamensuppsats. 2024

Handledare: Benjamin Claréus
Examinator: Sean Perrin

Abstract

LGBTQ individuals report worse mental health as well as lower job satisfaction than others, something that has been associated with the concept of minority stress. Previous research has also highlighted coping strategies as a potential factor that affects the association between experienced discrimination and its effect on mental health. The aim of this study was to explore how coping strategies and workplace incivility was associated with mental health (in terms of depression, anxiety, and stress) and job satisfaction, as well as if coping and workplace incivility moderated any differences in these outcomes between LGBTQ individuals and heterosexual and/or cisgendered individuals. The study also aimed to investigate which coping strategies were associated with improved and worsened mental health and job satisfaction. The study sample was comprised of 1926 participants between the ages of 18 and 74 (mean age = 38.2), who were recruited to answer an online survey. The results showed that coping strategies along with workplace incivility explained the differences in variance for job satisfaction and mental health better than solely gender identity or sexuality. Despite this, bi- and pansexual individuals still reported higher amounts of depression and stress than heterosexual individuals. Individuals with trans experience, non-binary individuals and cis women also reported lower job satisfaction than cis men. Avoidant coping strategies were associated with worsened mental health and job satisfaction, while approaching coping strategies had a positive if weak effect on the same. Suggestions for future research as well as practical implications for preventative action within the work environment were discussed.

Keywords: LGBTQ, discrimination, mental health, workplace incivility, coping

Sammanfattning

Hbtq-personer rapporterar sämre psykisk hälsa samt trivs sämre på arbetet än andra, något som kopplats till begreppet minoritetsstress. Tidigare forskning har även lyft copingstrategier som en möjlig faktor som påverkar sambandet mellan utsatthet för kränkningar och påverkan på mående. Syftet med denna studie var att undersöka hur copingstrategier och ohövlighet på arbetsplatsen (eng. workplace incivility) var kopplat till utfallen psykisk ohälsa och trivsel på arbetsplatsen, samt om dessa faktorer modererade några skillnader för dessa utfall mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner. Studien ämnade även att undersöka vilka copingstrategier som var kopplade till förbättringar eller försämringar av psykisk hälsa (i termer av depression, ångest och stress) och trivsel på arbetsplatsen. Studiens urval bestod av 1926 deltagare mellan 18-74 år (medelålder = 38.2) som rekryterades till att besvara en online-enkät. Resultaten visade att copingstrategier samt ohövlighet på arbetsplatsen var bättre på att förklara skillnader i varians för trivsel och psykisk ohälsa än enbart könsidentitet och sexualitet. Trots detta rapporterade bi- och pansexuella högre depression och stress än heterosexuella. Individer med transerfarenhet, icke-binära och ciskvinnor rapporterade lägre trivsel på arbetsplatsen än cismän. Undvikande copingstrategier var associerat till försämrad psykisk hälsa och trivsel, medans närmade copingstrategier hade en svagt buffrande effekt. Upplägg för framtida forskning samt praktiska implikationer för hur arbetsplatser kan arbeta förebyggande diskuterades.

Nyckelord: Hbtq, diskriminering, psykisk hälsa, ohövlighet på arbetsplatsen, coping

Tack!

Jag skulle vilja rikta otroligt varma tack till min handledare Benjamin Claréus, samt till forskningsprojektets projektledare Tove Lundberg. Er vägledning, ert stöd och alla stunder ni gett mig för att bolla idéer har varit ovärderliga. Jag skulle också vilja tacka till alla de som fyllde i forskningsprojektets enkät vilket gjorde denna studie möjlig. Slutligen skulle jag vilja rikta ett tack till nära och kära, vars stöttning och varma ord har betytt allt.

Innehållsförteckning

Svårigheten med att hantera ohövlighet: hur coping och ohövlighet på arbetsplatsen är kopplat till psykisk hälsa och arbetsplatstrivsel för hbtq-personer och heterosexuella cispersoner	1
<i>Psykisk ohälsa och minoritetsstress</i>	<i>1</i>
<i>Utsatthet på arbetsplatsen bland hbtq-personer</i>	<i>3</i>
<i>Att minska utsatthet och effekterna därav</i>	<i>4</i>
<i>Att hantera utsatthet – vikten av coping</i>	<i>7</i>
<i>Coping på arbetsplatsen</i>	<i>8</i>
<i>Syfte och frågeställningar</i>	<i>10</i>
Metod	11
<i>Deltagare</i>	<i>12</i>
<i>Mätinstrument</i>	<i>13</i>
<i>The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)</i>	<i>13</i>
<i>The Brief COPE</i>	<i>13</i>
<i>Workplace Incivility Scale</i>	<i>14</i>
<i>Trivsel på arbetsplatsen</i>	<i>15</i>
<i>Design</i>	<i>16</i>
<i>Procedur</i>	<i>16</i>
<i>Dataanalys</i>	<i>17</i>
<i>Sammanställning av variabler</i>	<i>17</i>
<i>Hypotesprövning</i>	<i>18</i>
<i>Etik</i>	<i>18</i>
Resultat	19
<i>Hypotes 1</i>	<i>19</i>
<i>Hypotes 2</i>	<i>22</i>
Diskussion	27

<i>Psykisk ohälsa beror på mer än bara identitet</i>	27
<i>Svårigheten att trivas med ohövlighet</i>	29
<i>Styrkor, svagheter och framtida forskning</i>	30
<i>Praktiska implikationer</i>	33
<i>Konklusion</i>	34
<i>Författarens bidrag och ansvar</i>	35
Referenser	36

Svårigheten med att hantera ohövlighet: hur coping och ohövlighet på arbetsplatsen är kopplat till psykisk hälsa och arbetsplatstrivsel för hbtq-personer och heterosexuella cispersoner

Både internationell och svensk forskning har funnit att homosexuella, bisexuella, transpersoner och queera (hbtq) rapporterar högre psykisk ohälsa och mer utsatthet för våld, hot och trakasserier än resten av befolkningen (Bränström, 2017; Cochran et al., 2003; Plöderl & Tremblay, 2015; Reisner et al., 2015). Denna skillnad i mående och upplevd utsatthet mellan hbtq-personer och övriga befolkningen har återfunnits i flera delar av vardagen, däribland på arbetet (Aldén et al., 2020; Björk & Wahlström, 2018; Nygren et al., 2016). I svenska studier har hbtq-personer bland annat uppgett det kan vara riskfyllt att vara öppen med sin identitet på arbetsplatsen (Nygren et al., 2016; Björk & Wahlström, 2018) och rapporterar mer psykologisk stress på arbetet än resten av befolkningen (Aldén et al., 2020). Arbetsplatsen är alltså en miljö där hbtq-personer kan utsättas för unika stressorer på grund av sin identitet eller hur omgivningen förhåller sig till denna, vilket påverkar både fysisk och psykisk hälsa samt hur väl de trivs på jobbet (Aldén et al., 2020; Nygren et al., 2016; Velez et al., 2013). Tidigare forskning har visat att olika strategier för att hantera utsatthet kan ha en påverkan på den psykiska hälsan, där vissa strategier kan fungera som en buffer medan andra har en mer negativ association (Hershcovis et al., 2018; Mara et al., 2021).

Ingen studie i en svensk kontext har undersökt om sätt att hantera olika utsatta situationer - det vill säga vilka copingstrategier individen använder sig av - har en modererande inverkan på dessa etablerade skillnader i ohälsa mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner. Detta är viktigt att undersöka då olika typer av copingstrategier kan ha både positiv och negativ påverkan på individens mående (Lazarus & Folkman, 1984; Meyer, 2003; Nygren et al., 2016) och kan i så fall styra riktningen för stödjande insatser vad det gäller arbetet med hbtq-personers psykiska hälsa. Denna uppsats har därför som syfte att utforska kopplingen mellan hbtq-personers mående, trivsel och utsatthet på jobbet samt individuella copingstrategier.

Psykisk ohälsa och minoritetsstress

Studier som undersökt hbtq-personers psykiska hälsa har under lång tid visat på en signifikant skillnad i mående för hbtq-personer i jämförelse med heterosexuella cispersoner, där hbtq-personer konsekvent mår sämre psykiskt (Bränström, 2017; Cochran et al., 2003; Plöderl & Tremblay, 2015; Reisner et al., 2015). Bland hbtq-personer har bisexuella

(Bränström, 2017; Folkhälsomyndigheten, 2014; Popova, 2018) och transpersoner (Reisner et al., 2015; Folkhälsomyndigheten, 2015) rapporterat högst nivå av psykisk ohälsa – såsom inom psykiskt välmående i allmänhet, depression, ångest, stress, suicidalitet och antal suicidförsök – i jämförelse med heterosexuella och cispersoner.

En väletablerad förklaringsmodell för att beskriva denna skillnad i psykisk ohälsa mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner har ansetts vara minoritetsstressmodellen (Frost & Meyer, 2023). Ursprungligen fokuserade modellen endast på homosexuella män, men i reviderad form utökades till att användas som förklaringsmodell för utsatthet hos andra grupper som inkluderas inom begreppet hbtq, såsom transpersoner och ickebinära (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003). Minoritetsstressmodellen utgår ifrån att hbtq-personer utsätts för unika stressorer kopplade till hur omgivningen eller individen själv förhåller sig till minoritetsidentiteten (Meyer, 2003; Frost & Meyer, 2023). Alla människor kan uppleva utsatthet, mobbning och generella stressorer såsom arbetslöshet eller dödsfall i sin vardag. Minoritetsstressmodellens stressorer skiljer sig från dessa då de uppkommer på grund av eller är kopplade till individens tillhörighet till en minoritet som skiljer sig från existerande normer gällande sexualitet och kön (Meyer, 2003).

Minoritetsstressmodellen beskriver dessa unika stressorer placerade på ett spektrum mellan distala och proximala stressorer, det vill säga från stress som uppstår på grund av yttre påverkan till stress som uppstår på grund av individuell tolkning och internalisering av sådana yttre faktorer (Meyer, 2003). Distala stressorer är påverkan som sker på grund av andra människor, på individ- eller organisationsnivå. Exempelvis så är negativt präglade samhällsdebatter, utsatthet för hot, våld och trakasserier, diskriminerande lagar eller händelser såsom att bli nekad eller förlora jobb och bostad på grund av sin identitet är alla distala stressorer inom minoritetsmodellen (Frost & Meyer, 2023). Bland de distala stressorerna återfinns även mer subtila upplevelser av diskriminering eller kränkande bemötande i vardagen, respektlöshet och ohövlighet – såsom normativa eller nedsättande kommentarer om relationer, generaliseringar av hbtq-identiteter eller social utfrysning (Nadal et al., 2016). Ett konstrukt som inkluderats i minoritetsstressmodellen och som fångar dessa subtila kränkningar är mikroaggressioner (Frost & Meyer, 2023). Begreppet mikroaggressioner har sitt ursprung i forskning kring rasism (Pierce et al., 1977; Sue et al., 2007), men har även applicerats på flera olika utsatta grupper, däribland hbtq (Nadal et al., 2011; Nadal et al. 2010; Nadal et al., 2012). Mikroaggressioner innefattar både medvetna och omedvetna handlingar

från de som utsätter andra för det (Sue et al., 2007). Mikroaggressioner riktade mot hbtq-personer kan förutom utsatthet för hot och våld till exempel vara homofobiska eller transfobiska ordval, fördomsfulla antaganden om hbtq-personers liv, förnekande eller förminskande av upplevd diskriminering, exotifiering, nedsättande eller fördomsfulla kommentarer eller att visa sig tydligt obekvämt gällande hbtq-personer och deras liv (Nadal et al. 2011).

Proximala stressorer i sin tur är mer relaterade till individens egna tankar och beteenden än vad de distala faktorerna är. Proximala stressorer inkluderar till exempel internaliserade fördomar, vaksamhet eller rädsla inför framtida utsatthet samt aktsamhet kring att vara öppen med sin identitet eller inte (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003). Frost och Meyer (2023) menade att proximala stressorer, såsom att hålla sin identitet hemlig, i viss utsträckning kan tolkas som individens sätt att minska risken att bli utsatt för distala stressorer, ett sorts proaktivt beteende. Att vara vaksam för risken att bli utsatt, dölja sin identitet eller att anpassa sig till hetero- och cisnormativa förväntningar kan skydda individen från att bli utsatt för mikroaggressioner, men det leder också till inre stress, nedstämdhet och isolering (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003). Detta resonemang kan också appliceras på mer reaktiva proximala faktorer, till exempel begreppet internalisering som beskriver hur omvärldens bemötande och stigmatisering kan påverka individens sätt att se på sig själv. Upplevelser av dessa typer av riskbedömningar, och anpassningar som svar på upplevd eller förväntad utsatthet är något som hbtq-personer i Sverige beskrivit som återkommande i både privatliv och på arbetet (Nygren et al., 2016). Det går därför att anta att arbetsplatsen är en miljö som har möjligheter att påverka både hbtq-personers mående samt deras risk för att bli utsatta, och är därför ett relevant område för att undersöka skillnaden i psykisk hälsa mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner.

Utsatthet på arbetsplatsen bland hbtq-personer

Hbtq-personer har rapporterat sämre mående än heterosexuella cispersoner på sina arbetsplatser, upplever sig behöver göra bedömningar av eventuella risker för att bli utsatta för stigmatisering och när de inte känner sig trygga i att vara öppna med sin identitet upplever de också större social isolering på arbetsplatsen, något som uppmärksammats både i internationell (Velez et al., 2013) och svensk forskning (Björk & Wahlström, 2018; Nygren et al., 2016). Resultat från en svensk studie (Aldén et al., 2020) visade att även om homosexuella män var nöjdare med sina jobb än heterosexuella män, så upplevde både män

och kvinnor som identifierade sig inom begreppet hbtq mer arbetsrelaterad mental stress än heterosexuella. Studien drog därför slutsatsen att det finns unika stressorer för hbtq-personer på arbetet som heterosexuella inte behöver hantera, vilket är ett resonemang som passar in i minoritetsmodellen (Meyer, 2003).

Förutom explicita nedvärderande kommentarer och diskriminering kan alltså hbtq-personer utsättas för mer subtila typer av mikroaggressioner, medvetna och omedvetna, på sin arbetsplats. Exempel på mikroaggressioner skulle kunna vara olämpliga kommentarer om sexualitet eller sexliv, påträngande frågor om könsbekräftande vård eller att en partner inte bjuds med till företagsfester. Hbtq-personer kan också hamna i situationer där de förväntar sig att bli utsatta i framtiden, och därmed känner behov av att vara uppmärksam på sådana risker, vilket i sin tur leder till intern stress (Frost & Meyer, 2023). De behöver även hantera stressorer såsom beslut om hur öppen man är med sin identitet, sitt könsuttryck och potentiella konsekvenser för dessa beslut (Nygren et al., 2016). Sådana stressorer har visat sig vara kopplade till minskad trivsel på arbetsplatsen och sämre psykiskt mående bland hbtq-personer. Exempelvis så visade en tvärsnittstudie av Velez et al. (2013) att upplevda stressorer kopplade till minoritetsstress generellt hade en negativ påverkan på både mående och trivsel på arbetsplatsen. Förutom detta konstaterade studien även att sambandet mellan diskriminering, internaliserad heterosexism samt förväntning på att bli utsatt till trivsel på arbetet möjligen medierades av att vara mer öppen kring sin identitet. Vidare fann de också en möjlighet att sambandet mellan diskriminering och internaliserad heterosexism till psykisk ohälsa var medierad av att hemlighålla sin identitet. Detta kan tolkas i relation till resonemanget att proximala stressorer såsom att hemlighålla sin identitet till viss del kan användas som ett skydd mot distala stressorer trots den negativa påverkan på mående som strategin har (Frost & Meyer, 2023; Nygren et al., 2016).

Att minska utsatthet och effekterna därav

Då rådande regelverk i miljön individen befinner sig har konstaterats vara en viktig faktor som påverkar hbtq-personers psykiska hälsa (Lewis, 2009) blir förändring eller etablering av lagar och regelverk ofta ett fokus för att förhindra diskriminering av och minska utsattheten hos hbtq-personer. Sverige som land har utmärkt sig på detta område med att etablera flertalet lagar för att förhindra institutionell diskriminering, samt är ett land som i internationella jämförelser framstår som socialt accepterande av hbtq-personer (Bränström & van der Star, 2013; European Union Agency for Fundamental Rights, 2020; World Value

Survey 7, 2023). Hatzenbuehler et al. (2016) visade att förändrade lagar och skyddsnet i Sverige rörande diskriminering kunde kopplas till en viss reduktion av skillnaden i psykisk ohälsa för vissa av de grupper som ingår i hbtq jämfört med heterosexuella, då framförallt homosexuella män. Samtidigt rapporterade andra grupper inom hbtq samt populationen hbtq som helhet fortsatt sämre upplevt psykiskt mående än heterosexuella cispersoner (Björk & Wahlström, 2018; Bränström, 2017). Sverige har en lagstiftning som ska skydda mot diskriminering på arbetsplatsen (Diskrimineringslagen, 2008:567) som lyfter vikten av aktiva åtgärder mot diskriminering, det vill säga ”[...] ett förebyggande och främjande arbete för att inom en verksamhet motverka diskriminering och på annat sätt verka för lika rättigheter och möjligheter [...]”. Denna lagstiftning täcker dock inte all den sortens utsatthet som ovan definierats som bidragande till minoritetsstress – såsom mikroaggressioner, subtila och omedvetna kränkningar, och arbetsplatsjargonger som bidrar till stress eller upplevd otrygghet. Men dessa subtila sorters kränkningar samt diskriminerande beteenden och speciellt de som utövas omedvetet kan vara svåra att lagstifta emot, och de har ibland förbisetts inom det förebyggande arbetet relaterat till utsatthet och diskriminering (Resnick & Galupo, 2019; Smith & Griffiths, 2022). Detta även fast subtila kränkningar antagligen förekommer mer ofta och kan ha liknande skadliga effekter på mående och arbetsprestation som mer tydliga diskriminerande beteenden (Jones et al., 2016). Att uppleva mikroaggressioner leder till att det psykiska måendet försämras på flera olika sätt, ökar isolering samt minskar trivsel på arbetsplatsen bland hbtq-personer (Resnick & Galupo, 2019; Velez et al., 2013). Det är därför relevant att i en svensk kontext undersöka den påverkan som risken för mer subtila kränkande beteenden har, hur den utsattheten hanteras av individen samt hur det relaterar till skillnaden i mående mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner, så att arbetsgivare kan identifiera och motivera både uttrycklig och mer subtila former av diskriminering av hbtq-personer.

För att arbetsgivare ska kunna effektivt arbeta med denna typ av kränkningar och dess konsekvenser, behöver de dock en uppfattning om vad för slags beteenden som det gäller, i vilken omfattning de förekommer och vilka som berörs – något som inte har framstått som särskilt lätt i ett splittrat forskningsområde. Kunskap om subtila kränkningar på arbetsplatsen har nämligen tagits fram inom flera olika forskningsområden som använder sig av olika teoretiska ramverk (Smith & Griffiths, 2022), vilket försvårat för forskare att ta ett helhetsgrepp om fenomenet (Cortina et al., 2017). För hbtq-personer specifikt så har Nadal et

al. (2010) utvecklat ett ramverk för hbtq-relaterade mikroaggressioner, med grund i forskning om rasism av Sue et al. (2007). Andra författare som Resnick och Galupo (2019) har sedan använt dessa teorier när de utvecklat mätinstrument för att undersöka förekomsten och upplevelser av hbtq-specifika mikroaggressioner på arbetsplatsen. Fast när mätinstrument utvecklats med en specifik grupp i åtanke på detta vis blir det svårt att använda dem för att dra slutsatser om skillnader i utsatthet mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner, då de berör upplevelser som är irrelevanta för den sistnämnda gruppen (Di Luigi et al, 2023).

Under ungefär samma tidsperiod som Nadal och andra författare började utforska mikroaggressioner bland hbtq-personer så har andra begrepp och ramverk för att mäta utsatthet utvecklats inom arbetsrelaterad mobbingforskning (Smith & Griffiths, 2022). Cortina (2008) myntade till exempel begreppet “selective incivility” (selektiv ohövlighet) för att fånga hur bias gentemot underrepresenterade grupper på en arbetsplats kommer till uttryck genom subtila kränkningar. Även begreppet ohövlighet på arbetsplatsen (eng. workplace incivility) har förekommit för att beskriva en mer allmängiltig form av interpersonellt negativt bemötande och orättvis behandling, såsom mobbning och respektlöshet (Andersson & Pearson, 1999; Cortina, et al., 2001; Holm, 2021). Så trots att delar av ohövlighetsforskningen således ämnade fånga kränkningar riktade mot underrepresenterade grupper (Cortina, 2008), är de mätinstrument som framförallt används idag utvecklade för att användas inom populationen som helhet (Cortina et al, 2017). Ett exempel på ett sådant mätinstrument är *The Workplace Incivility Scale* (WIS; Cortina et al., 2001) som mäter utsatthet för olika sorters ohövlighet på arbetsplatsen (t.ex. respektlöshet, nedlåtande kommentarer eller andra medvetna eller omedvetna subtila kränkningar). Cortina et al. (2001) konstaterade att högre upplevd ohövlighet på arbetsplatsen var kopplat till lägre trivsel på arbetet (eng. *job satisfaction*) samt ökad psykologisk stress, och att upplevd ohövlighet kunde ha en negativ påverkan på karriärsutveckling (t.ex. gällande befordran eller lön) och motivation att engagera sig i sitt arbete. Studien visade även att kvinnor – som också är en grupp som inkluderats i forskning om mikroaggressioner (Capodilupo et al., 2010) – upplevde mer ohövlighet på arbetsplatsen än män, fast ohövlighetens påverkan på mående och trivsel var liknande hos både män och kvinnor (Cortina, et al., 2001).

Sambandet mellan utsatthet på arbetsplatsen och dåligt mående eller att inte trivas på sitt arbete så som beskrivet för hbtq-personer har alltså återfunnits även hos befolkningen som helhet. Det finns även stora likheter mellan de konstrukt som de olika studierna har tittat på,

då mikroaggressioner, vardaglig diskriminering (eng. everyday discrimination) eller ohövlighet på arbetsplatsen är alla uttryck för subtila kränkningar – även om det bara är de två förstnämnda som explicit handlar om kränkningar baserade på personens identitet (Smith & Griffiths, 2022). Det skulle således kunna vara möjligt att använda mätinstrument som WIS för att undersöka flera olika typer av subtila kränkningar. Detta skulle kunna adressera den kritik om oklar operationalisering som har lyfts mot begreppet mikroaggressioner av till exempel Lilenfeld (2017), som menar att är svårt att avgöra vad som räknas som mikroaggressioner eller inte vilket påverkar validiteten negativt hos existerande mätinstrument för mikroaggressioner. Att istället använda mätinstrument som möjliggör ett helhetsgrepp om förekomsten av olika typer av subtila kränkningar bland hbtq-personer *och* heterosexuella cispersoner har därför framstått som högst aktuellt inom forskningsområdet (Smith & Griffiths, 2022). Ett exempel på ett sådant mätinstrument skulle kunna vara WIS, som täcker flera sorters subtila kränkningar än mer riktade mätinstrument gör. Med andra ord så kan WIS fånga stressorer kopplade till minoritetsstress samtidigt som det inte är ett mätinstrument som exkluderar erfarenheterna hos heterosexuella cispersoner.

Att hantera utsatthet – vikten av coping

Då fenomenet av subtila kränkningar är ett kontextbundet fenomen blir det svårt för lagstiftning och regelverk att täcka alla möjliga förekomster av det. Även om det skulle vara möjligt att tydligare definiera subtila kränkningar och inkludera det i policy så är det en process som tar tid – både vad det gäller strukturella förändringar men även att förändra människors beteendemönster. Subtila kränkningar såsom mikroaggressioner sker dock frekvent i vardagen, och har en tydlig effekt på psykisk ohälsa på gruppnivå. I väntan på förändring av faktorer såsom lagar eller beteenden lämnas det istället till individen att hantera och bemöta dessa typer av kränkningar.

Olika sätt att hantera psykologiskt stressiga situationer refereras till som copingstrategier (Lazarus & Folkmans, 1984). Redan när minoritetsstressmodellen först introducerades lyftes konceptet coping som något som hade möjlighet att buffra negativa konsekvenser av distala och proximala stressorer (Meyer, 2003). När Meyer (2003) diskuterade begreppet coping och hur detta kan relateras till minoritetsstressmodellen var det Lazarus och Folkmans (1984) definition av coping som han utgick ifrån. Lazarus och Folkman definierade coping som beteenden eller kognitiva strategier en individ tar till för att hantera interna eller externa svårigheter och kravsituationer, specifikt när de resurser

individen använder sig av i vanliga fall upplevs begränsade eller otillräckliga för att hantera situationen. Copingstrategier skiljer sig alltså från beteenden för att hantera situationer i allmänhet genom att coping specifikt relaterar till icke-vanemässiga beteenden för att hantera psykologiskt stressiga situationer (Lazarus & Folkman, 1984). Vilka copingstrategier en person väljer att använda är beroende av olika faktorer såsom situationen som ska hanteras, personens mående vid den specifika tidpunkten och vilken miljö personen befinner sig i.

Lazarus och Folkman (1984) delade in olika copingstrategier i två kategorier. Emotionell coping - såsom omtolkning av en situation till något mer känslomässigt hanterbart genom distraktioner, undvikande, ignorera sina känslor eller ventilera till andra - och problemfokuserad coping - såsom att påverka sin omgivning eller påverka sig själv till exempel genom att lära sig nya förmågor eller att förändra sin inre attityd till en situation. Sedan Lazarus och Folkmans teori om coping har stor del av coping-litteraturen fokuserat på hur man delar upp olika copingstrategier i kategorier, vilka kategorier man använder samt vad som kan sägas kring vilka strategier som fungerar adaptivt eller maladaptivt för individen (Carver, 1997). I forskning kring psykiskt mående har både känslöhanteringsstrategier såsom undvikande, ältande eller förminskning och problemlösningstrategier generellt haft en stark koppling till psykiskt mående (Aldao et al., 2009). Undvikande har framförallt kopplats till försämring och problemlösning till förbättring, samtidigt som strategier som acceptans och omtolkning har en existerande om svagare koppling till förbättrat mående (Aldao et al., 2009; Hershcovis et al., 2018).

Coping på arbetsplatsen

Där aktiva åtgärder inte har hunnit ikapp än kan alltså coping vara en kompletterande strategi för att hantera diskriminering och kränkningar på arbetsplatsen. Coping har i litteraturen lyfts fram som ett viktigt område att undersöka för att möjligen delvis förklara utfallet av olika psykologiskt stressiga situationer, vare sig det gäller resultatet av generell ohövlighet (Cortina et al., 2001) eller hbtq-personers upplevelse av minoritetsstress på arbetet (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003). Tidigare forskning har beskrivit hur hbtq-personer döljer sin identitet på arbetsplatsen som en strategi för att undvika stigmatisering och utsatthet, det vill säga som en slags preventiv eller undvikande copingstrategi (Björk & Wahlström, 2018; Mara et al., 2021; Meyer, 2003; Nygren et al., 2016). Samtidigt har litteraturen belyst även hur en sådana strategier kan ha negativa effekter på individens mående (Frost & Meyer, 2023; Hershcovis et al., 2018; Nygren et al., 2016). I en nyligen publicerad

litteraturstudie undersöktes copingstrategier använda av hbtq-personer vid diskriminering på arbetsplatsen, och studien fann att de strategier som kan klassificeras som intern coping (t.ex. hemlighållande av identitet, internalisering, uppgivenhet eller strategier för att minska risken för utsatthet) verkade vara de copingstrategierna som hbtq-personer använder sig av mest (Mara et al., 2021). Det har framgått i den allmänna copinglitteraturen att val av copingstrategi påverkas av diverse olika faktorer och där undvikande copingstrategier förekommit särskilt i situationer som karaktäriseras av mindre upplevd trygghet, lägre maktposition mindre upplevd agens samt mindre tillit till att mer aktiva åtgärder skulle förändra situationen samt större omfattning av det ohövliga beteendet (Cortina & Magley, 2009). Enligt både Björk och Wahlström (2018) samt Folkhälsomyndigheternas undersökningar (2014; 2015) upplevde hbtq-personer just mindre trygghet och mindre tilltro till att förändringar kommer ske, vilket kan förklara att undvikande copingstrategier är just de strategier som denna grupp använder oftast (Mara et al., 2021). Vidare fann litteraturstudien av Mara et al., (2021) att det framförallt var hbtq-personer som kände en trygghet i sin anställning eller hade en högre maktposition på sin arbetsplats som använde sig av reaktiva eller närmande strategier, vilket även gäller när en undersöker populationen som helhet som Cortina och Magley (2009) gjorde. Vid ohövligt bemötande på arbetsplatsen för en hbtq-person skulle exempel på mer reaktiva, stödsökande eller närmande copingstrategier vara att kontakta sina chefer eller diskrimineringsombudsmannen, att konfrontera eller att argumentera, samtidigt som en intern eller undvikande strategi hade kunnat vara internalisering av fördomar, tänka att situationen inte går att göra något åt eller att det kan leda till negativa konsekvenser för individen att agera mer reaktivt.

Det har även framgått i forskningen att vissa copingstrategier som hbtq-personer använder sig av, såsom att dölja sin identitet för att undvika stigmatisering (Frost & Meyer, 2023) samtidigt kan bidra till försämrat mående och minskad trivsel på arbetsplatsen (Velez et al., 2013; Nygren et al., 2016). De empiriska studier som undersökt coping bland populationen som helhet har snarare belyst vikten av kontext och känslan av trygghet för individen när det gäller att hantera psykologiskt stressiga situationer (Cortina & Magley, 2009; Hershcovis et al., 2018).

De empiriska studier som specifikt tittat på hur hbtq-personer använt sig av copingstrategier i arbetslivet var ofta begränsade till specifika identiteter inom hbtq (t.ex. Hadjisolomou, 2021), specifika och avgränsade problemsituationer (t.ex. Rose & Oxlad,

2023) eller med ett begränsat urval på deltagare fokuserade på en specifik yrkesgrupp (Eliason et al., 2018). Även studier såsom Velez et al. (2013) var fokuserade på USA och är därför inte nödvändigtvis generaliserbara till en svensk population. Ingen av dessa studier genomfördes i en svensk kontext. I de svenska studier som har utförts inom området hbtq och utsatthet (t.ex. Aldén et al., 2020; Bränström, 2017; Nygren et al., 2016) så har de inte undersökt copingstrategiers modererande inverkan på hälsan. Det finns heller ingen studie som undersökt om coping och utsatthet kan förklara skillnaderna i psykisk hälsa mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner, och de internationella studierna som delvis berört detta (t.ex. Velez et al., 2013; Mara et al., 2021) var begränsade till mindre bekvämlighetsurval, litteraturstudier eller metanalyser.

Syfte och frågeställningar

Sammanfattningsvis har alltså ingen tidigare studie i Sverige jämfört hbtq-personer och heterosexuella cispersoner samtidigt som viktiga faktorer som coping och upplevd ohövlighet på arbetsplatsen bejakas. Inga internationella studier har heller undersökt hur olika sorters coping är kopplat till den rapporterade skillnaden i psykiskt mående mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner och hur coping förändrar den effekt som ohövlighet på arbetsplatsen kan ha på måendet när dessa grupper jämförs, trots att detta framställs som viktigt (Cortina & Mangle, 2009; Frost & Meyer, 2023; Nadal et al., 2011).

Flera av de existerande studierna kring hbtq-personer (t.ex. Bränström, 2017; Velez et al., 2013) tog inte ett helhetsgrepp kring hbtq som grupp, utan fokuserade till exempel endast på sexualitet eller endast könsidentitet. Studier som fokuserat på hbtq, psykisk hälsa, trivsel på arbetsplatsen och andra relaterade faktorer fanns även de att hitta inom den existerande forskningen (se t.ex. Aldén et al., 2020; Björk & Wahlström, 2018; Nygren et al., 2016; Velez et al., 2013), men även där inkluderade inte alla studier jämförelse till heterosexuella och cispersoner. En undersökning som inkluderar flertalet identiteter samtidigt kan ge en bredare förståelse genom att undersöka mellan vilka grupper av hbtq-personer i jämförelse med heterosexuella och cispersoner som skillnaderna uppstår och hur de separata skillnaderna påverkas av faktorer såsom copingstrategier och upplevd ohövlighet. Det blir också viktigt att kunna lyfta ut olika identiteter då det i litteraturen finns grund för antagandet att situationen ser olika ut för olika grupper inom hbtq, där utsattheten är större för vissa än andra, framförallt bisexuella och transpersoner (Björk & Wahlström, 2018; Bränström, 2017; Folkhälsomyndigheten, 2014; Folkhälsomyndigheten, 2015; Nygren et al., 2016; Popova,

2018; Reisner et al., 2015). Kunskapsluckorna som kan identifieras här kan delvis tänkas bero på avsaknaden av mätinstrument som kan appliceras på samtliga grupper inom detta område. Sådan forskning är dock viktig för att få en tydligare bild av vilka faktorer som är viktigast vad det gäller främjande av hbtq-personers mående på arbetsplatsen, riktlinjer för arbetsgivare och vart interventioner bör riktas för detta arbete. Särskilt relevant blir detta i en svensk kontext, där det finns en efterfrågan efter tydliga riktlinjer för vad arbetsgivare och arbetsplatser kan göra för att skapa bättre förutsättningar för hbtq-personer och arbeta enligt Diskrimineringslagens aktiva åtgärdsarbete (Diskrimineringslagen, 2008:567; Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2022).

Baserat på existerande forskning syftar jag genom denna studie till att undersöka hur coping och upplevd ohövlighet kan bidra till att förklara den i litteraturen etablerade skillnaden på det psykiska måendet och trivseln på arbetsplatsen mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner. Med utgångspunkt i tidigare forskning och litteratur framgår att copingstrategier och ohövligt bemötande på arbetsplatsen i sig skulle kunna vara viktigare faktorer än sexualitet och könsidentitet vad det gäller mående och trivsel.

Med utgångspunkt i detta resonemang och frågeställningar blir hypoteserna för studien följande:

1. *Copingstrategier och ohövlighet på arbetsplatsen är bättre på att förklara utfall relaterade till psykiskt mående och trivsel på arbetsplatsen än sexualitet och könsidentitet.*
2. *Oavsett identitet så bör närmande (till exempel kontakt med andra, konfrontation, hantering av problemet genom problemlösning) copingstrategier ha en buffrande inverkan på psykisk ohälsa och trivsel på arbetsplatsen, medans undvikande och internaliserande copingstrategier (till exempel internalisering, uppgivenhet och passivitet av olika slag) bör vara kopplad till ökad risk för psykisk ohälsa.*

Metod

Denna tvärsnittsstudie utfördes inom ramen för en examensuppsats för psykologprogrammet vid Lunds universitet. Studien är del av forskningsprojektet *Minoritetsstress på jobbet: arbetsplatsen som lindrande eller hindrande för hbtqi-personers psykiska hälsa och välmående*, ett samarbetsprojekt mellan Lunds universitet, Linköpings universitet och Örebro universitet. Lunds universitet är forskningshuvudman för projektet, och Tove Lundberg är projektledare. Data till projektet samlades in via en online-enkät.

Deltagare

Deltagare i studien togs från forskningsprojektets databas ($N = 2286$). För denna undersökning inkluderades endast de deltagare som uppfyllde kriteriet att de hade en hel- eller deltidsanställning. Detta gav studien ett urval på 1926 deltagare, varav 993 kvinnor (51.6 %), 791 män (41.1 %) och 142 som identifierade sig som ickebinär, genderqueer eller som något annat kön (7.4 %). Totalt så uppgav 274 (14.2 %) av deltagarna att de hade transerfarenhet. Medelåldern i urvalet var 38.2 år (standardavvikelse = 11.7 år), med ett spann mellan 18 och 74 år. Detaljerad demografiska information presenteras i Tabell 1.

Tabell 1

Demografisk data för studiens urval

Variabel	<i>n</i>	%
Ålder (mean)	38.2 (SD = 11.7)	
Könsidentitet		
Kvinna	993	51.6
Man	791	41.1
Ickebinär/genderqueer/annat	142	7.4
Transerfarenhet	274	14.2
Varav kvinnor	65	3.4
Varav män	82	4.3
Varav ickebinär/genderqueer/annat	127	6.6
Sexualitet		
Heterosexuell	896	46.5
Homosexuell	525	27.3
Bisexuell/Pansexuell	332	17.2
Asexuell	47	2.4

Queer	102	5.3
Annat	24	1.2

Mätinstrument

I enkäten som ligger till grund för denna studie användes flera olika mätinstrument och självskattningar eftersom den är del av ett större forskningsprojekt med flertal olika fokusområden. Endast de mätinstrument som var aktuella för denna studie presenteras nedan.

The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)

För att mäta psykisk ohälsa använde studien sig av data insamlad via självskattningsformuläret DASS-21. DASS-21 är en förkortad version av originalskalan (Lovibond & Lovibond, 1995), som validerades av Sinclair et al. (2011). DASS-21 har översatts samt validerats i ett svenskt urval av Alfonsson et al. (2017). Skattningsformuläret är uppdelat i 3 delskalor med 7 frågor var och ger en indikation på grad av upplevd depression, ångest och stress under den senaste veckan (Lovibond & Lovibond, 1995). Deltagarna besvarar frågorna utifrån en Likertskala från 1 (*stämde inte alls*) till 4 (*stämde väldigt bra*). Den svenska studien visade på hög intern reliabilitet och konstruktvaliditet. I denna studie var Cronbachs alfa för de individuella skalorna som följer: $\alpha = .93$ för depression, $\alpha = .86$ för ångest och $\alpha = .90$ för stress.

The Brief COPE

The Brief COPE är en förkortad och delvis reviderad version av The COPE Inventory (Carver, 1997), som är designad för att undersöka vilka copingstrategier en individ använder sig av när de upplever stressiga situationer. Mätinstrumentet är uppdelat i 14 olika skalor representerade av 2 frågor. Den svenska översättningen och valideringen gjordes av Muhonen och Torkelson (2005). Deltagarna besvarar Brief COPE utefter hur ofta de använder det beteendet som beskrivs i varje fråga, på en skala från 1 (*aldrig*) till 4 (*ofta/alltid*). Muhonen och Torkelson (2005) ansåg att The Brief COPE hade bra psykometriska egenskaper i svenskt urval, där en bitvis låg Cronbachs alpha för vissa delskalor ansågs acceptabel på grund av att delskalorna endast består av två frågor. I den svenska översättningen benämns de 14 olika strategierna enligt följande: *aktiv coping, planering, positiv omtolkning, accepterande, humor, religion, emotionellt stöd, instrumentellt stöd, självdistraction, förnekande, ventilerings av känslor, alkohol/droger, uppgivenhet och självanklagelse*.

Carver (1997) framhåller möjligheten att anpassa The Brief COPE, dess struktur och vilka skalor som inkluderas utifrån behov, tid eller fokus för kontexten där den används. Denna flexibilitet passade för den aktuella studien, då ett av syftena är att undersöka vilka typer av copingstrategier som används av urvalet. Motiverat av detta genomfördes en explorativ faktoranalys med oblimin rotation i statistikprogrammet jamovi. Syftet var att undersöka om det fanns för urvalet relevanta latent faktorer som kunde användas för att gruppera de olika copingstrategierna som mäts av Brief COPE. Det optimala antalet latent faktorer identifierades med hjälp av en kombination av parallellanalys och axelmetod (eng. elbow method, Navarro & Foxcroft, 2022). Den slutgiltiga faktorstrukturen bestod av tre latent faktorer som förklarade 51.3% av variansen. De tre faktorerna jämfördes med existerande coping-litteratur (t.ex. Cortina & Magley, 2009; Hershcovis et al., 2018; Mara et al., 2021) och namngavs *Närmande copingstrategier* (aktiv coping, planering, positiv omtolkning och acceptering), *Undvikande copingstrategier* (självdistraction, förnekande, uppgivenhet och självanklagelse) samt *Stödsökande copingstrategier* (emotionellt stöd och instrumentellt stöd). Cronbachs alfa för dessa faktorer var $\alpha = .81$ för *Närmande copingstrategier*, $\alpha = .71$ för *Undvikande copingstrategier* och $\alpha = .89$ för *Stödsökande copingstrategier*. Delskalorna *humor*, *ventilering av känslor* samt *alkohol och droger* inkluderades inte i modellen då ingen av dessa hade en starkare laddning (eng. loading) än 0.42 till någon enskild faktor, och antingen lika starka laddningar till flera faktorer eller höga värden på uniqueness. Delskalan *religion* var ej inkluderad i enkäten som deltagarna fyllde i eftersom en pilotstudie i projektet indikerat att väldigt få personer använde religionsutövning som en copingstrategi.

Workplace Incivility Scale

Workplace Incivility Scale (WIS) togs fram av Cortina et. al. (2001) som ett instrument för att kunna mäta och undersöka ohövlighet på arbetsplatsen. Den svenska översättningen som användes för denna studie togs fram av Schad et al. (2014), som även påvisade att den svenska versionen har goda psykometriska egenskaper. Skalan består av 7 påståenden som berör både direkt och indirekt upplevelse av ohövlighet på arbetsplatsen från arbetskamrater och chefer – till exempel om arbetskamrater eller chefer ”*varit förödmjukande eller nedlåtande mot dig*” eller ”*försökt att dra in dig i en oönskad diskussion kring personliga frågor*”. Deltagarna skattade i enkäten hur ofta de hade upplevt dessa situationer det senaste året på en skala mellan 0 (*aldrig*) till 4 (*allt som oftast*). Analys av Cronbachs alpha för WIS i denna studie gav $\alpha = .91$.

Trivsel på arbetsplatsen

Frågorna deltagarna besvarade för att mäta trivsel på arbetsplatsen (eng. job satisfaction) togs fram specifikt för forskningsprojektet. Dessa frågor var tagna från mer omfattande mätinstrument utvecklade av Aldèn et al. (2020) samt Stanton et al. (2002). De inkluderades baserat på forskningsledarens teoretiska och empiriska erfarenhet för att bäst passa syftet med undersökning av hbtq-personers upplevelse av minoritetsstress på arbetsplatsen. I denna studie mättes trivsel på arbetsplatsen därför som summan av svaren på 7 frågor uppdelade i två kategorier (se Tabell 2). Cronbachs alpha för dessa frågor var $\alpha = .78$.

Tabell 2.

Frågor om trivsel på arbetsplatsen

Fråga	Svarsalternativ
Hur nöjd är du med följande aspekter i ditt arbete?	
1. Ditt arbete i stort	1 = <i>Inte alls nöjd</i> ; 5 = <i>Mycket nöjd</i>
2. Relationen med din närmaste chef	1 = <i>Inte alls nöjd</i> ; 5 = <i>Mycket nöjd</i>
3. Relationen med dina närmaste kollegor	1 = <i>Inte alls nöjd</i> ; 5 = <i>Mycket nöjd</i>
4. Det stöd du får för att göra ditt arbete	1 = <i>Inte alls nöjd</i> ; 5 = <i>Mycket nöjd</i>
Upplever du följande i ditt arbete?	
5. Att arbetet är mentalt belastande	1 = <i>Ja, till stor del</i> ; 5 = <i>Nej, inte alls</i>
6. Att alla, oavsett bakgrund och erfarenheter, är inkluderade i jobbgemenskapen	1 = <i>Nej, inte alls</i> ; 5 = <i>Ja, till stor del</i>
7. Att det är ”högt till tak” i diskussioner om olika frågor	1 = <i>Ja, till stor del</i> ; 5 = <i>Nej, inte alls</i>

Design

Studien använde data insamlad vid ett tillfälle vilket gör det till en tvärsnittsstudie. Denna studie ämnar med andra ord att uttala sig om hur sexualitet och könsidentitet är associerade till psykisk ohälsa och trivsel på arbetsplatsen, och om ohövlighet på arbetsplatsen samt olika sorters coping har en modererande effekt på dessa associationer. Därmed så kommer data analyseras med framför allt hierarkisk regressionsanalys, i syfte av att undersöka hur stor del av utfallet som kan förklaras av olika variabler samt klargöra riktning och styrka för de olika variabelernas eventuella association till utfallet. Eftersom det är en tvärsnittsstudie så kommer studien inte att uttala sig om kausala eller medierade samband. Uppdelningen av variabler i utfall respektive prediktorer är därför baserat på tidigare teori (t.ex. minoritetsstressmodellen) snarare än att data samlats in vid på varandra följande tidpunkter.

Procedur

Data som analyseras i denna studie är som tidigare nämnt tagen från en databas tillhörande ett forskningsprojekt. Deltagarna vars data analyserades i denna studie kom från två olika urval som rekryterades på olika sätt. Det ena var ett slumpmässigt befolkningsurval som samlades in av Indikator, ett svenskt undersökningsföretag. Dessa deltagare fick brevtuskick med inbjudan till att fylla i enkäten online. Det andra var ett bekvämlighetsurval riktat mot hbtq-personer som rekryterades genom RFSL (Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter). RFSL publicerade en länk till enkäten i sina olika kommunikationskanaler. Insamlingen av data skedde under 2023. De som besvarade enkäten fick bekräfta att de var över 18 år samt bodde och hade arbetslivserfarenhet i Sverige. Deltagarna i båda urvalen informerades om det bakomliggande forskningsprojektet samt fick kontaktuppgifter till projektledare. Kortfattat beskrevs vad frågorna fokuserade på samt inkluderades informationen att deltagarna även skulle bli tillfrågade om svåra eller negativa upplevelser de kan ha haft. I relation till detta fanns även kontaktuppgifter till en legitimerad psykolog och psykoterapeut som i övrigt ej var kopplad till projektet, i det fall att deltagandet väckte negativa känslor eller tankar som skulle leda till behov av stöd. Deltagarna informerades om att deltagande var frivilligt, att deras information skulle behandlas enligt GDPR och endast i forskningssyfte, samt att det fanns möjlighet att dra sig ur studien när som helst. Deltagarna fick bekräfta att de läst och förstått informationen

innan de gav explicit informerat samtycke till att dela med sig av sina arbetslivserfarenheter i enkätstudien.

Dataanalys

Studiens data analyserades och bearbetades i statistikprogrammen IBM SPSS Statistics 29.0 och jamovi. SPSS användes framförallt för att bearbeta data, sammanställa variabler, undersöka statistiska antaganden samt översiktlig deskriptiv statistik, medan jamovi framförallt användes för genomförandet av studiens huvudsakliga regressionsanalyser, den explorativa faktoranalysen som användes för att dela upp Brief COPE i olika delskalor (se ovan) samt viss övrig deskriptiv statistik.

Sammanställning av variabler

I syftet att kunna undersöka hur väl coping och ohövlighet på arbetsplatsen förklarar skillnader i psykiskt mående och trivsel på arbetsplatsen i jämförelse med hur väl endast sexualitet eller könsidentitet förklarar dessa skillnader, delades sexualitet och könsidentitet upp i var sin variabel. Deltagarnas enkätsvar användes därför för att skapa en variabel som motsvarade deras könsidentitet, uppdelad på nivåerna *cismän* (n = 709, 36.8 %), *ciskvinnor* (n = 928, 48.2 %) och *transerfarenhet/ickebinär/övrig könsidentitet* (n = 289, 15.0 %). Cismän användes som referensnivå i regressionsanalysen, då det fanns belägg i litteraturen att kvinnor får uppleva mer ohövlighet på arbetsplatsen än män (Cortina, et al., 2001) samt att i enlighet med minoritetsmodellen är transpersoner och ickebinära en minoritetsidentitet och bör därför plockas ut separat (Frost & Meyer, 2023). Variabeln sexualitet delades in i nivåerna *heterosexuell* (n = 896, 46.5 %), *homosexuell* (n = 525, 27.3 %), *bisexuell/pansexuell* (n = 332, 17.2 %) samt *övriga sexualiteter* (n = 173, 9.0 %). Heterosexuell användes som referensnivå då det är en majoritetsidentitet och i relation till minoritetsmodellen bör den därför plockas ut som jämförande nivå (Frost & Meyer, 2023), samt att det i litteraturen fanns belägg för skillnader i mående mellan hbtq-personer och heterosexuella (t.ex. Björk & Wahlström, 2018; Bränström, 2017). Bisexuella och pansexuella plockades ut som en nivå då det var etablerat i litteraturen att detta är en särskilt utsatt grupp inom hbtq (Bränström, 2017). Övriga sexualiteter benämner övriga hbtq-identiteter (t.ex. queer, asexuell), som kombinerades till en nivå då storleken på grupperna behövde vara tillräckligt stora för att kunna användas på ett reliabelt sätt i analysen. Att dela upp sexualitetsvariabeln på detta sätt adresserade även en kritik inom hbtq-forskning där hela hbtq-populationen dras över en kam, vilket ignorera de unika upplevelserna olika grupper inom hbtq kan ha och hur de skiljer sig från varandra

(Nadal et al., 2016). Dessa två nya variabler skapades i SPSS, där även skevhet undersöktes för de kontinuerliga variablerna (dvs, DASS-21 delskalorna, WIS, copingskalorna samt skalan för trivsel på arbetsplatsen). Ingetdera hade värden som översteg ± 2 (Navarro & Foxcroft, 2022) och var därför att anses i huvudsak normalfördelade. Inga outliers framgick.

Hypotesprövning

Hierarkisk regression var huvudanalysen som användes för att undersöka hypotes 1 och 2. SPSS och jamovi användes för att undersöka relevanta statistiska antaganden vid linjär regression (Navarro & Foxcroft, 2022). Alla analyser som genomfördes använde en signifikansnivå där $\alpha = .05$.

Antaganden om normalitet, linjäritet och homoskedacitet testades genom visuell undersökning av sambandet mellan enskilda prediktorer och utfallet, Q-Q plots för residualen och residual plots. Dessa ansågs vara acceptabla och därför ansågs antagandena uppfyllda. Variance Inflation Factor (VIF) användes för att bekräfta att antagandet om icke-kollinjäritet var uppfyllt, vilket det var för samtliga regressionsanalyser ($VIF < 3$). Inga multivariata outliers identifierades då värdet på Cook's distance för samtliga regressioner var mindre än 1 (Navarro & Foxcroft, 2022).

De hierarkiska linjära regressionsanalyserna utfördes i jamovi. Totalt gjordes 4 analyser, där utfallet som undersöktes var depression, ångest, stress och trivsel på arbetsplatsen. I den första modellen användes sexualitet, könsidentitet och upplevd ohövlighet på arbetsplatsen som prediktorvariabler. I den andra modellen lades upplevd ohövlighet på arbetsplatsen samt de 3 copingvariablerna till som prediktorvariabler. Modellernas effektstorlek samt magnituden på skillnaden mellan dem estimerades med R^2 i enlighet med Cohen (1988) där ett värde på 0.02 räknas som en liten effekt, 0.13 som en mellanstor effekt och 0.26 som en stor effekt.

Etik

Forskningsprojektet som studien ingår i har etikprövats, då känsliga personuppgifter såsom information om hälsa, sexualitet, etnicitet samt e-post samlats in inom ramen för projektet. Det fanns även en risk att frågorna som berörde negativa upplevelser skulle väcka svåra eller negativa känslor hos deltagarna. Av dessa anledningar var det nödvändigt med etikprövning av Etikprövningsnämnden, och projektets ansökan har godkänts (dnr 2022-05639-01). Deltagarna informerades om projektet i samband med att de fyllde i enkäten. Där fick de också information hur data som samlades in hanterades, i enlighet med GDPR, samt

instruktioner om hur de skulle gå till väga ifall de ville dra tillbaka sin medverkan i studien. Det fanns även inkluderat kontaktuppgifter till legitimerad psykolog som var helt fränkopplad från projektet ifall negativa eller svåra känslor skulle väckas av de frågor deltagarna besvarade.

Författaren till denna studie hade enbart tillgång till aidentifierad data där varje deltagare är kopplad till ett identifikationsnummer. Identifikationsnumrets koppling till e-post och liknande har inte varit tillgängliga för författaren till uppsatsen utan har förvarats inlåst på projektledarens rum. Uppgifterna har alltså varit pseudonymiserade, även om de inte lämnats anonymt inom projektet. Då studien utgör kvantitativ forskning syftar den till att undersöka vad som kan sägas om personer på gruppnivå, vilket också bidrar till att skydda deltagarnas anonymitet.

Studien har haft som syfte att undersöka potentiella förklaringar till skillnader mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner gällande psykiskt mående och arbetsmiljö. Författaren till denna uppsats har försökt ta hänsyn till den typen av utsatthet, fördomar och normativa bemötanden som hbtq-personer möter i sin vardag gällande språkliga beskrivningar av gruppen. Författaren är medveten om att generaliseringar av hbtq-personer som grupp i sig kan uppfattas som en potentiell stressor (Frost & Meyer, 2023) och tagit detta i beaktning när generaliserande uttryck om gruppen använts. Författaren har även gjort en ansats att lyfta fram att gruppen i sig själv inte är en homogen enhet utan är ett samlingsbegrepp för flera olika identiteter med olika upplevelser. Detta genom att i själva studien inkludera flertalet identiteter som ryms inom begreppet hbtq och undersöka påverkan för de enskilda gruppernas mående och trivsel, till exempel att ha bisexuella eller ickebinära i grupper för sig istället för att anta att deras upplevelser kan generaliseras med hela hbtq-populationen.

Resultat

Hypotes 1: Copingstrategier och ohövlighet på arbetsplatsen är bättre på att förklara utfall relaterade till psykiskt mående och trivsel på arbetsplatsen än sexualitet och könsidentitet.

Hierarkisk regressionsanalys utfördes för utfallen *depression*, *ångest* och *stress* (DASS-21) samt trivsel på arbetsplatsen (se Tabell 3-6). I samtliga analyser användes sexualitet, könsidentitet samt upplevd ohövlighet på arbetsplatsen (WIS) som prediktorer i analysernas första modell. I analysernas andra modell lades de tre olika copingstrategivariablerna till (*Närmande*, *Undvikande* och *Stödsökande* copingstrategier). Samtliga

regressionsmodeller (dvs, både modell 1 och modell 2 för varje enskilt utfall) var statistisk signifikanta ($p < .001$). Tillägget av copingstrategier i modell 2 ökade den procentuella förklaringsstyrkan för skillnaden i förklarad varians för samtliga utfall, där alla ökningarna var statistiskt signifikanta i jämförelse med modell 1 ($p < .001$). De största ökningarna var för utfallen depression (se Tabell 3: 16 % till 35 %), ångest (se Tabell 4: 19% till 31 %) samt stress (se Tabell 5: 17 % till 31 %). För trivsel på arbetsplatsen var ökningen mindre (36 % till 38 %), även om jämförelsen modellerna emellan visade att skillnaden var statistiskt signifikant ($p < .001$).

Förklaringskraften för de slutgiltiga regressionsmodellerna kunde bedömas som stora för utfallen depression ($R^2 = 0.35$), ångest ($R^2 = 0.31$), stress ($R^2 = 0.35$) och trivsel på arbetsplatsen ($R^2 = 0.38$) i modell 2.

I modell 1 rapporterade bi- och pans sexuella signifikant högre depression (se Tabell 3: $\beta = 0.35$), ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.27$), stress (se Tabell 5: $\beta = 0.34$) samt trivdes sämre på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = -0.15$) än heterosexuella. För modell 2 rapporterade bi- och pans sexuella enbart statistiskt signifikant högre depression (se Tabell 3: $\beta = 0.21$) och stress (se Tabell 5: $\beta = 0.16$) än heterosexuella. Homosexuella rapporterade högre ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.14$) än heterosexuella, dock endast i modell 1. Skillnader i utfallen för övriga sexualiteter i jämförelse med heterosexuella var inte statistiskt signifikant i någon av modellerna.

För variabeln könsidentitet i modell 1 rapporterade personer med transerfarenhet, ickebinär samt de som uppgav övriga könsidentiteter statistiskt signifikant högre depression (se Tabell 3: $\beta = 0.19$), ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.33$), stress (se Tabell 5: $\beta = 0.38$) samt trivdes sämre på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = -0.22$) än cismän. I modell 2 var det dock endast utfallet gällande trivsel på arbetsplatsen som var statistiskt signifikant (se Tabell 6: $\beta = -0.16$). Ciskvinnor rapporterade statistiskt signifikant högre ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.15$), högre stress (se Tabell 5: $\beta = 0.23$) samt trivdes sämre på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = -0.13$) än cismän. I modell 2 fanns den statistiska signifikansen endast kvar för utfallet trivsel på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = -0.11$).

I modell 1 var ohövlighet på arbetsplatsen signifikant positivt associerat med depression (se Tabell 3: $\beta = 0.35$), ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.38$), stress (se Tabell 5: $\beta = 0.33$) samt negativt associerat med trivsel på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = -0.57$). I modell 2, som kontrollerade för copingstrategier, hade styrkan på samtliga av dessa samband minskat.

Ohövlighet bemötande på arbetsplatsen var dock fortfarande statistiskt signifikant associerat med utfallen depression (se Tabell 3: $\beta = 0.24$), ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.30$), stress (se Tabell 5: $\beta = 0.24$) samt trivsel på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = 0.54$). Sambanden mellan ohövlighet på arbetsplatsen och utfallen bestod alltså även efter tillägget av copingstrategier, och var starkare än de för sexualitet och könsidentitet i den slutgiltiga modellen (modell 2) i de fallen sexualitet och könsidentitet hade ett signifikant samband. Därför framstår ohövlighet som viktigare än sexualitet och könsidentitet för utfallen relaterat till psykiskt mående. I modell 2 för trivsel på arbetsplatsen var mängden ohövlighet på arbetsplatsen en viktigare variabel än sexualitet, könsidentitet samt copingstrategier, då med ett negativt samband.

I modell 2 lades copingstrategier till i analysen. Som tidigare nämnt blev associationerna mellan könsidentitet och sexualitet i majoriteten av utfallen icke-signifikanta efter kontroll för copingstrategier, och i de fallen då ett signifikant samband kvarstod blev associationen svagare. *Undvikande copingstrategier* var signifikant kopplat till utfallen i alla fyra regressionsanalyserna, och var den viktigaste variabeln för att förklara utfallen för depression (se Tabell 3: $\beta = 0.53$), ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.41$) och stress (se Tabell 5: $\beta = 0.46$) i modell 2. *Närmande copingstrategier* var i sin tur signifikant kopplat till utfallen depression (se Tabell 3: $\beta = -0.07$), ångest (se Tabell 4: $\beta = -0.08$) samt trivsel på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = 0.1$). *Stödsökande copingstrategier* var endast signifikant kopplad till utfallet depression (se Tabell 3: $\beta = -0.13$).

Dessa resultat ger delvis stöd till Hypotes 1 då flertalet signifikanta associationer mellan könsidentitet eller sexualitet till utfallen blev icke-signifikanta efter att copingstrategier kontrollerades för, alternativt så var effektstorleken för undvikande copingstrategier och ohövlighet på arbetsplatsen starkare än de för könsidentitet och sexualitet. Undantag var utfallet för trivsel på arbetsplatsen, där effektstorleken på skillnaden mellan transpersoner eller ickebinära och cismän (se Tabell 6: $\beta = -0.16$) var marginellt starkare än den för *Undvikande copingstrategier* (se Tabell 6: $\beta = -0.15$). Bisexuella och pansexuella rapporterade även statistiskt signifikant högre depression och stress i jämförelse med heterosexuella i den slutgiltiga modellen, fast denna effektstorlek var mindre än associationerna mellan depression till ohövlighet beteende och *Undvikande copingstrategier*. I samtliga utfall gjorde tillägget av copingstrategier att styrkan på sambandet mellan ohövlighet på arbetsplatsen och utfallet minskade, även om det för utfallet trivsel på arbetsplatsen var en marginell skillnad.

Hypotes 2: Oavsett identitet så bör närmande copingstrategier (till exempel kontakt med andra, konfrontation, hantering av problemet genom problemlösning) ha en buffrande inverkan på psykisk ohälsa och trivsel på arbetsplatsen, medan undvikande och internaliserande copingstrategier (till exempel internalisering, uppgivenhet och passivitet av olika slag) bör vara kopplad till ökad risk för psykisk ohälsa.

Genom att regressionsmodellen håller övriga variabler konstanta när den utvärderar effekten av en viss variabel på utfallet, kan denna hypotes undersökas genom att närmare studera modell 2 som innefattar copingstrategier, upplevd ohövlighet på arbetsplatsen, sexualitet och könsidentitet som oberoende variabler. Bland de utfall som copingstrategierna hade signifikanta associationer med hade *Närmande copingstrategier* en buffrande inverkan på utfallen depression (se Tabell 3: $\beta = -0.07$) och ångest (se Tabell 4: $\beta = -0.08$), och en positiv association till hur väl man trivdes på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = 0.1$). *Stödsökande copingstrategier* hade en statistiskt signifikant buffrande inverkan på utfallet depression (se Tabell 3: $\beta = -0.13$). *Undvikande copingstrategier* var kopplat till högre depression (se Tabell 3: $\beta = 0.53$), ångest (se Tabell 4: $\beta = 0.41$) och stress (se Tabell 5: $\beta = 0.46$), samt mindre trivsel på arbetsplatsen (se Tabell 6: $\beta = -0.15$).

Hypotes 2 får därför delvis stöd av resultaten, eftersom de undvikande copingstrategierna har ett statistiskt signifikant samband till ökad psykisk ohälsa. De närmande och stödsökande copingstrategierna hade endast statistiskt signifikanta associationer med vissa av utfallen för psykisk ohälsa, där dessa var buffrande, samt en positiv koppling till trivsel på arbetsplatsen för närmande copingstrategier.

Tabell 3.

Hierarkisk regressionsanalys som predicerar depression från sexuell identitet, könsidentitet och ohövlighet på arbetsplatsen (modell 1) och copingstrategier (modell 2)

	<i>b (SE)</i>	<i>beta</i>	<i>p</i>
Modell 1	$F(6, 1317) = 41.7, p < .001, R^2 = 0.16$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	0.34 (0.03)	0.35	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	0.22 (0.34)	0.04	0.517
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	1.82 (0.40)	0.35	< .001
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	0.65 (0.53)	0.12	0.224
Könsidentitet			
Ciskvinna - Cisman	-0.07 (0.30)	-0.01	0.826
Transerfarenhet/Ickebinär/övriga könsidentiteter – Cisman	1.00 (0.46)	0.19	0.032
Modell 2 och jämförelse	$F(9, 1314) = 79.9, p < .001, R^2 = 0.35$ $\Delta F(3, 1314) = 132, p < .001, R^2 = 0.19$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	0.24 (0.02)	0.24	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	-0.37 (0.30)	-0.07	0.217
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	1.11 (0.36)	0.21	0.002
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	0.16 (0.47)	0.03	0.734
Könsidentitet			
Ciskvinna - Cisman	-0.50 (0.27)	-0.10	0.063
Transerfarenhet/Ickebinär/övriga könsidentiteter – Cisman	-0.33 (0.41)	-0.06	0.428
Närmande copingstrategier	-0.08 (0.03)	-0.07	0.015
Undvikande copingstrategier	0.61 (0.03)	0.53	< .001
Stödsökande copingstrategier	-0.21 (0.05)	-0.13	< .001

Tabell 4.

Hierarkisk regressionsanalys som predicerar ångest från sexuell identitet, könsidentitet och ohövlighet på arbetsplatsen (modell 1) och copingstrategier (modell 2)

	<i>b (SE)</i>	<i>beta</i>	<i>p</i>
Modell 1	$F(6, 1317) = 52.9, p < .001, R^2 = 0.19$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	0.29 (0.02)	0.38	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	0.55 (0.26)	0.14	0.031
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	1.08 (0.30)	0.27	< .001
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	0.22 (0.40)	0.05	0.591
Könsidentitet			
Ciskvinna - Cisman	0.61 (0.23)	0.15	0.007
Transerfarenhet/Ickebinär/övriga könsidentiteter – Cisman	1.36 (0.35)	0.33	< .001
Modell 2 och jämförelse	$F(9, 1314) = 65.7, p < .001, R^2 = 0.31$ $\Delta F(3, 1314) = 73.9, p < .001, R^2 = 0.12$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	0.23 (0.02)	0.30	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	0.06 (0.24)	0.02	0.799
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	0.52 (0.28)	0.13	0.068
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	-0.1 (0.38)	-0.02	0.797
Könsidentitet			
Ciskvinna - Cisman	0.18 (0.22)	0.04	0.405
Transerfarenhet/Ickebinär/övriga könsidentiteter – Cisman	0.48 (0.33)	0.12	0.147
Närmande copingstrategier	-0.06 (0.03)	-0.08	0.016
Undvikande copingstrategier	0.36 (0.03)	0.41	< .001
Stödsökande copingstrategier	-0.01 (0.04)	-0.01	0.716

Tabell 5.

Hierarkisk regressionsanalys som predicerar stress från sexuell identitet, könsidentitet och ohövlighet på arbetsplatsen (modell 1) och copingstrategier (modell 2)

	<i>b (SE)</i>	<i>beta</i>	<i>p</i>
Modell 1	$F(6, 1317) = 45.2, p < .001, R^2 = 0.17$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	0.32 (0.02)	0.33	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	0.45 (0.33)	0.09	0.168
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	1.71 (0.38)	0.34	< .001
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	0.46 (0.51)	0.09	0.368
Könsidentitet			
Cis kvinna - Cisman	1.15 (0.29)	0.23	< .001
Transerfarenhet/Icke binär/övriga könsidentiteter – Cisman	1.93 (0.45)	0.38	< .001
Modell 2 och jämförelse	$F(9, 1314) = 77.0, p < .001, R^2 = 0.35$ $\Delta F(3, 1314) = 117, p < .001, R^2 = 0.18$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	0.23 (0.02)	0.24	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	-0.40 (0.3)	-0.08	0.172
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	0.81 (0.35)	0.16	0.019
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	-0.04 (0.46)	-0.01	0.927
Könsidentitet			
Cis kvinna - Cisman	0.38 (0.26)	0.07	0.153
Transerfarenhet/Icke binär/övriga könsidentiteter – Cisman	0.56 (0.40)	0.11	0.164
Närmande copingstrategier	-0.02 (0.03)	-0.02	0.607
Undvikande copingstrategier	0.51 (0.03)	0.46	< .001
Stödsökande copingstrategier	0.02 (0.05)	0.01	0.703

Tabell 6.

Hierarkisk regressionsanalys som predicerar trivsel på arbetsplatsen från sexuell identitet, könsidentitet och ohövlighet på arbetsplatsen (modell 1) och copingstrategier (modell 2)

	<i>b (SE)</i>	<i>beta</i>	<i>p</i>
Modell 1	$F(6, 1348) = 127.4, p < .001, R^2 = 0.36$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	-0.5 (0.02)	-0.57	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	0.11 (0.26)	0.02	0.681
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	-0.69 (0.30)	-0.15	0.023
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	-0.52 (0.41)	-0.11	0.205
Könsidentitet			
Ciskvinna - Cisman	-0.58 (0.23)	-0.13	0.010
Transerfarenhet/Ickebinär/övriga könsidentiteter – Cisman	-1.03 (0.35)	-0.22	0.004
Modell 2 och jämförelse	$F(9, 1345) = 90.1, p < .001, R^2 = 0.38$ $\Delta F(3, 1345) = 10.3, p < .001, R^2 = 0.01$		
Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen	-0.47 (0.02)	-0.54	< .001
Sexualitet			
Homosexuell - Heterosexuell	0.23 (0.26)	0.05	0.379
Bisexuell/Pansexuell - Heterosexuell	-0.51 (0.31)	-0.11	0.094
Övriga sexualiteter – Heterosexuell	-0.44 (0.40)	-0.09	0.279
Könsidentitet			
Ciskvinna - Cisman	-0.49 (0.23)	-0.11	0.035
Transerfarenhet/Ickebinär/övriga könsidentiteter – Cisman	-0.73 (0.35)	-0.16	0.039
Närmande copingstrategier	0.09 (0.03)	0.10	0.001
Undvikande copingstrategier	-0.15 (0.03)	-0.15	< .001
Stödsökande copingstrategier	-0.01 (0.04)	-0.00	0.882

Diskussion

Denna studie hade som syfte att undersöka hur upplevd ohövlighet på arbetsplatsen och olika copingstrategier är kopplade till psykiskt mående och trivsel på arbetsplatsen. Studien syftade också till att undersöka om copingstrategier och upplevd ohövlighet på arbetsplatsen modererade skillnaden i mående och trivsel mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner. Studien hade två hypoteser som utgångspunkt: Hypotes 1, *Copingstrategier och ohövlighet på arbetsplatsen är bättre på att förklara utfall relaterade till psykiskt mående och trivsel på arbetsplatsen än sexualitet och könsidentitet*; Hypotes 2, *Oavsett identitet så bör närmande (till exempel kontakt med andra, konfrontation, hantering av problemet genom problemlösning) copingstrategier ha en buffrande inverkan på psykisk ohälsa och trivsel på arbetsplatsen, medans undvikande och internaliserande copingstrategier (till exempel internalisering, uppgivenhet och passivitet av olika slag) bör vara kopplad till ökad risk för psykisk ohälsa*. Nedan följer diskussioner kring studiens hypoteser och resultat i relation till tidigare forskning, studiens styrkor och svagheter, upplägg för framtida forskning samt praktiska implikationer för arbetet med att främja psykiskt välmående och minska ohövligt beteende på arbetsplatser.

Psykisk ohälsa beror på mer än bara identitet

Tidigare forskning visar en skillnad mellan hbtq-personers och heterosexuella cispersoners rapporterade mående (Bränström, 2017; Cochran et al., 2003; 2015; Reisner et al., 2015), där hbtq-personer generellt har sämre psykisk hälsa. Medan den aktuella studien fann likartade samband (på variablerna för depression, ångest och stress), så var dessa inte längre statistiskt signifikanta när modellen kontrollerade för copingstrategier och upplevd ohövlighet på arbetsplatsen. Med andra ord så pekar studien på att andra faktorer än identiteten i sig kan förklara skillnaden i psykiskt mående mellan vissa grupper av hbtq-personer och heterosexuella eller cismän, exempelvis stressorer såsom upplevd ohövlighet samt vilka copingstrategier som individen har förutsättningar att använda. Detta är ett resonemang som kan tolkas i enlighet med minoritetsstressmodellen (Frost & Meyer, 2023; Meyer, 2003), där hbtq-personer antas behöva bemöta diverse unika stressorer som inte heterosexuella cispersoner utsätts för.

Med andra ord så har hbtq-personer i denna studie liksom i tidigare forskning rapporterat sämre psykiskt mående än heterosexuella cispersoner, och minoritetsstressmodellen menar på att det är de omkringliggande faktorerna och inte

identiteten i sig som kan förklara skillnaderna. Ett exempel på en sådan faktor är mikroaggressioner (Frost & Meyer, 2023), vilket i denna studie operationaliserades som ohövlighet beteende på arbetsplatsen. Tidigare studier på området har förlitat sig på hbtq-specifika mätinstrument (jmf. Smith & Griffiths, 2022) och har därför varit begränsade i sina möjligheter att använda ohövlighet/utsatthet om moderator för skillnaden i mående mellan hbtq-personer och heterosexuella cispersoner. Likt de studier som tittat på hur hbtq-personer hanterar kränkande beteenden (Velez et al., 2013) eller hur populationen i allmänhet agerar vid ohövlighet bemötande (Cortina et al., 2001; Hershcovis et al., 2018) så visar även denna studie att ohövlighet är associerat med sämre psykiskt mående och mindre trivsel på arbetsplatsen. Det var även en viktigare variabel för dessa utfall än könsidentitet eller sexualitet i de flesta fall.

Av copingstrategierna var det kategorin *Undvikande copingstrategier* (till exempel att hemlighålla sin identitet, internalisering, självanklagande, undvikande av konfrontationer, förnekande, uppgivenhet) som i denna studie hade starkast samband med psykisk ohälsa. Att användandet av undvikande copingstrategier av olika slag har ett positivt samband till psykisk ohälsa är också belagt i tidigare studier (Aldao et al., 2009; Hershcovis et al., 2018). Enligt en litteraturstudie av Mara et al. (2021) använder hbtq-personer sig oftare av denna sorts copingstrategier för att hantera diskriminering på arbetsplatsen. Anledningar till detta kan vara att undvikande copingstrategier är tillgängliga även när en situation upplevs otrygg eller om den inte går att hantera proaktivt, och när det finns en maktobalans mellan den utsatta och den som beter sig ohövlighet (Cortina & Magley, 2009; Mara et al, 2021). Dessa typer av undvikande copingstrategier överlappar i mångt och mycket med den typen av beteenden som kallas för proximala stressorer inom minoritetsmodellen (Meyer, 2003), det vill säga internalisering av fördomar, hemlighållande av sin identitet eller undvikande av riskfaktorer i rädsla för framtida stigmatisering eller negativa konsekvenser. Vidare har Frost & Meyer (2023) lyft att denna typ av beteende i sig skulle kunna vara ett svar på distala stressorer, det vill säga yttre diskriminerande eller kränkande beteenden eller stressiga situationer av olika slag relaterat till personens identitet. Att tolka den aktuella studiens resultat i ljuset av denna litteratur ger ett möjligt uppslag för att hbtq-personers utsatthet för subtila kränkningar av olika slag eller deras upplevelse av otrygghet på arbetsplatsen kan vara kopplat till mer frekvent användning av undvikande copingstrategier. Det är även värt att lyfta att samtidigt som det finns en koppling mellan flera olika typer av psykisk ohälsa och ohövlighet beteende

(Smith & Griffiths, 2022; Velez et al., 2013), finns även denna koppling mellan undvikande copingstrategier och psykisk ohälsa (Hershcovis et al., 2018). Ett sådant typ av medierande samband föreslås också i minoritetsstressmodellen (Meyer, 2003).

Närmande copingstrategier (t.ex. proaktivt beteende, positiv omtolkning, kontakt, konfrontation, problemlösning) antogs utifrån tidigare litteratur ha en buffrande effekt på psykisk ohälsa (Hershcovis et al., 2018; Velez et al., 2013). Denna studie fann signifikanta om än svaga negativa associationer mellan närmande copingstrategier och psykisk ohälsa, det vill säga en bekräftelse på den om ej särskilt starka buffrande effekten. Detta är i enlighet med studier av både Aldao et al. (2009) och Hershcovis et al. (2018), som också fann att den buffrande effekten mellan olika typer av närmande copingstrategier och psykisk hälsa är relativt svag. I en annan studie av Velez et al. (2013) som fokuserade på hbtq-personer på arbetsplatsen lyfts att vid en starkt diskriminerande miljö så försvinner den buffrande effekten av dessa copingstrategier. De strategierna som kategoriseras som närmande får alltså i slutändan ingen stor inverkan på varken det ursprungliga problemet eller förbättrar för personen som blir utsatt (se t.ex. Hershcovis et al., 2018).

Stödsökande copingstrategier (organisatoriskt eller emotionellt informellt stöd, vilket till exempel skulle kunna vara anmälningar av subtila kränkningar) hade i denna studie endast en svag signifikant buffrande effekt på depression. Därmed är slutsatsen att söka stöd eller anmäla endast får en minimal påverkan på mående. Stödsökande copingstrategier var enligt en studie av Cortina och Magley (2009) de minst vanligt förekommande typerna av copingstrategier för att bemöta ohövlighet på arbetsplatsen. De användes framför allt om det ohövliga beteendet pågått länge och upplevdes som progressivt skadligt för individens mående samt om individen kände en trygghet i sin position eller en övertygelse om att ett sådant hanterande av situationen skulle leda till förändring (Cortina & Magley, 2009), och hbtq-personer rapporterar till exempel en högre mängd känsla av otrygghet på arbetsplatsen (Björk & Wahlström, 2018). Det kan också bero på att subtila kränkningar inte anses som tillräckligt viktiga för att ta upp eller anmäla i jämförelse med mer tydlig diskriminering, även om de har många negativa effekter på mående (Jones et al., 2016).

Svårigheten att trivas med ohövlighet

Hbtq-personer i Sverige har i viss utsträckning rapporterat mindre trivsel på arbetsplatsen (Aldén et al., 2020; Björk & Wahlström, 2018). Upplevd ohövlighet på arbetsplatsen är enligt internationell forskning viktigt för just hur mycket man trivs på sin

arbetsplats (Cortina & Magley, 2009; Velez et al., 2013). Denna studie stärker resultaten i den existerande litteraturen, då upplevd ohövlighet på arbetsplatsen var den viktigaste variabeln för att förklara skillnaden i trivsel på sin arbetsplats (sett till ohövlighet, copingstrategier, könsidentitet och sexualitet). Utöver ohövlighet så var undvikande och närmande copingstrategier negativt respektive positivt associerade till hur mycket man trivdes på arbetsplatsen. Även i tidigare forskning så har undvikande copingstrategier blivit kopplade till minskad trivsel på arbetet och närmande copingstrategier till ökad trivsel (Velez et al., 2013; Cortina & Magley; 2009). Dessa riktningar på sambanden stämmer alltså överens med den aktuella studiens resultat även om dessa samband i denna studie var relativt svaga.

Det finns inga tidigare studier som har undersökt hur väl transpersoner trivs på sina arbetsplatser i jämförelse med cispersoner som bejakar upplevd ohövlighet samt användandet av olika copingstrategier. Denna studie visar dock att transpersoner och ickebinära på gruppnivå trivs sämre på arbetet än cismän, även efter att resultatet kontrollerats för upplevd ohövlighet och copingstrategier. Det finns även visst underlag i litteraturen att kvinnor erfar mer ohövlighet än män på arbetsplatsen (Cortina, et al., 2001), vilket stämmer överens med denna studies fynd att ciskvinnor trivdes sämre på arbetet än cismän. Om denna studie bejakat intersektionen mellan könsidentitet och sexualitet kunde resultatet dock blivit annorlunda. En svensk undersökning av Björk och Wahlström (2018) som fokuserade på hbtq-personer rapporterade nämligen att män och icke-binära fick utstå mer subtila kränkningar än kvinnor. Dessa resultat gällde dock enbart hbtq-personer och är svåra att jämföra med den aktuella studien, som har separerat snarare än interagerat sexualitet och könsidentitet. Studiens resultat tyder oavsett på att det hos transpersoner, ickebinära och ciskvinnor kan finnas andra faktorer utöver upplevd ohövlighet och copingstrategier som påverkar utfallet. Det skulle till exempel kunna vara distala stressorer såsom nationella eller internationella händelser som är ovan organisationsnivå, såsom lyfts i minoritetsstressmodellen (Meyer, 2003) eller vilka arbetsvillkor som finns.

Styrkor, svagheter och framtida forskning

Den aktuella studien har flertalet styrkor. Studien har ett högt deltagarantal, där ena delen av urvalet var ett randomiserat urval ur den svenska vuxna populationen och den andra ett riktat bekvämlighetsurval med huvudsakligen hbtq-personer. Det kan ändå antas finnas stor variation mellan deltagarna i bekvämlighetsurvalet då de rekryterades via en av Sveriges största föreningar för hbtq-personer (RFSL), som kan tänkas ha bred räckvidd. Hbtq-urvalet

var också så pass stort att flera identiteter inom hbtq kunde representeras med en stor mängd deltagare, till skillnad från en del tidigare studier i svensk kontext där till exempel resultaten gällande transpersoner endast utgått från en liten grupp individer (se t.ex. Björk & Wahlström, 2018). Detta gör att studiens resultat kan antas ha god generaliserbarhet. Däremot bör det ändå lyftas att hbtq-urvalet är begränsat till de som hade möjlighet att upptäcka enkätundersökningen då rekryteringen i huvudsak genomfördes på sociala medier och via mejlutskick. Enkäten fylldes även i över internet. Detta exkluderar personer som inte har tillgång till internet, eller som inte har tillgång till eller intresse av att ta del av de kanaler där enkäten annonserades.

Urvalet har inkluderat både heterosexuella cispersoner och hbtq-personer och använt sig av mätinstrument som kan besvaras av båda grupperna, vilket har gjort studiens jämförelser möjliga. Detta är en styrka eftersom kritik riktats mot att urvalen liksom mätinstrumenten som använts i tidigare mikroaggressionsforskning är för avgränsade, antingen till vilken typ av hbtq-personer som inkluderas eller för att man inte kan göra jämförelser med heterosexuella cispersoner (Di Luigi et al., 2023; Lilienfeld, 2017). Vidare så är många av mätinstrumenten som använts i studien väletablerade instrument (Workplace Inevitability Scale, DASS-21 och the Brief Cope) med en mängd forskning bakom sig, vilket bör öka studiens validitet.

Vissa brister i studiens design bör också lyftas. Exempelvis så är de psykometriska egenskaperna hos den skala som användes för trivsel på arbetsplatsen inte utvärderade. Det bör dock noteras att den gav resultat som var i linje med tidigare forskning (t.ex. kopplingen mellan ohövlighet på arbetsplatsen och trivsel, se Cortina & Magley, 2009) och hade en godtagbar intern reliabilitet, men skalans validitet kan ändå ifrågasättas. Framtida forskning bör därför undersöka om det framkommer liknande resultat med mer väletablerade mätinstrument för trivsel på arbetsplatsen.

Vidare så kan de referensnivåer som studiens analys använde inom könsidentitet och sexualitet behöva synas med mer kritisk blick. I denna studie användes exempelvis cismäns svar som referensnivån för mående och trivsel. Det finns viss forskning som tyder på att detta är ett underbyggt val (Cortina, et al., 2001), samtidigt som det finns annan forskning med resultat som indikerar att homosexuella män till exempel trivs bättre på sina arbeten än heterosexuella män. Detta är en nyans som inte blir synlig i denna studie på grund av hur variablerna är uppdelade på könsidentitet och sexualitet. Framtida forskning skulle kunna

genomföra undersökningar där de olika sexualiteterna eller könsidentiteterna parvis jämförs med varandra. Då skulle även eventuella könsskillnaderna inom sexualiteterna kunna jämföras, såsom bisexuella kvinnor jämfört med homo- eller heterosexuella kvinnor, etc.

Studien är gjord med en tvärsnittsdesign, vilket gör att den inte kan ge säkra resultat om kausala samband. Däremot går det att anta riktningen på sambanden baserat på väletablerade teoretiska modeller både från arbetslivsforskning och hbtq-studier, även om dessa inte kan konstateras med säkerhet. Som exempel så kan studien inte konstatera om undvikande copingstrategier eller ohövlighet leder till försämrat psykiskt mående och mindre trivsel på arbetsplatsen, eller om det är tvärtom. Det finns alltså ett behov av longitudinella studier som följer upp och undersöker de samband som framkommit i denna studie. Vidare kan framtida forskning undersöka potentiella medierande samband, där coping skulle kunna vara en mediator mellan upplevd ohövlighet och trivsel på arbetsplatsen. Likaså skulle kvantitativa studier kunna fokusera på vilken sorts ohövlighet som påverkar trivseln. Inom kvalitativa studier hade en kunnat genomföra tematiska analyser om upplevelse av trivsel på arbetsplatsen, eller en narrativ analys om upplevelser av utsatthet och ohövlighet. Detta skulle kunna vara aktuellt för både hbtq-personer och heterosexuella cispersoner, och även där skulle skillnader i uppfattningar om vad som skapar en trygg arbetsplats som man trivs på kunna undersökas.

Resultaten från denna studie visade även att det finns skillnader i psykisk ohälsa mellan bisexuella och heterosexuella som inte förklaras av ohövlighet på arbetsplatsen eller copingstrategier. Det gäller även för skillnader mellan cismän och transpersoner, ickebinära och ciskvinnor i relation till trivsel på arbetsplatsen. Gällande bisexualitet så lyfter en undersökning av Folkhälsomyndigheten (2014) att den större mängden utsatthet och högre psykisk ohälsa som bisexuella rapporterar framför allt gäller bisexuella kvinnor, men då ingen könsuppdelning har gjorts av sexualiteterna i denna studie är det inget som kan fastställas stämmer även här.

Det finns här en öppning för framtida forskning att undersöka ytterligare variabler som kanske skulle kunna förklara dessa skillnader, och som undersöker till vilken grad WIS kan användas för att mäta både mikroaggressioner, minoritetsstressorer samt övrig typ av vardaglig ohövlighet. Genom att tydliggöra detta skulle det vara möjligt att undersöka om det finns unika stressorer och mikroaggressioner som faller utanför detta instrument som är

särskilt vanligt förekommande bland bisexuella, ciskvinnor eller transpersoner, och som denna studie inte bejakat.

Praktiska implikationer

Tidigare forskning i kombination med denna studies resultat ger stöd åt antagandet att psykiskt mående samt trivsel på arbetsplatsen påverkas av copingstrategier och upplevd ohövlighet, även om studiens tvärsnittsdesign gör att det inte går att göra några säkra uttalanden om sambandets kausalitet. Studiens resultat har trots det viktiga implikationer som kan informera framtida praktik.

Enligt studiens resultat blir vid kontroll för copingstrategier och upplevd ohövlighet de flesta sambanden mellan sexualitet eller könsidentitet och psykisk ohälsa eller trivsel på arbetsplatsen statistiskt icke-signifikanta. Fast även om copingstrategier var den viktigaste variabeln för att förklara skillnaden i psykiskt mående, så är inte tolkningen att ohälsa framförallt beror på individuella skillnader en fullt valid slutsats. Copingstrategier för att hantera ohövlighet på arbetsplatsen väljs som tidigare etablerat inte i ett vakuum av personlig preferens eller rutin, utan beror på flera olika andra faktorer såsom upplevd agens, trygghet, maktposition, tolkning och ohövlighetens omfattning (Cortina & Magley, 2009).

Copingstrategier i sig kan alltså formas av mängden och typen av upplevd ohövlighet.

Exempelvis så är undvikande copingstrategier – de strategier som hade starkast samband med psykisk ohälsa i denna studie och tidigare (Herschcovis et al., 2018; Velez et al., 2013) – den sorts copingstrategier som används av individer som upplever sig som otrygga eller i en underlägsen maktposition på sitt arbete, som tvivlar på att mer aktiva åtgärder får resultat eller där det sker en förminskning av den upplevda utsattheten (Cortina & Magley, 2009). Detta skulle kunna delvis leda till tolkningen att hbtq-personer utsätts för en större mängd ohövligt bemötande, känner sig mindre trygghet på sina arbetsplatser, blir oroliga för konsekvenser eller inte har förtroende för att mera proaktiva lösningar leder till förändring. Undvikande copingstrategier blir då ett logiskt sätt att hantera dessa svårigheter på. För att arbeta med aktiva åtgärder kring att minska risken för diskriminering bör en del av detta arbete fokusera på att skapa bättre förutsättningar för att både hbtq-personer och heterosexuella cispersoner inte ska behöva använda sig av undvikande copingstrategier i så stor utsträckning. En del av detta arbete kan vara att aktivt arbeta med att minska förekomsten och omfattningen av ohövlighet på arbetsplatsen. Förslag som lyfts inom liknande forskning är att medvetandegöra vilka sorters beteenden som kan vara ohövliga samt dess konsekvenser

och att se till att det finns stöd, inte bara för de som blir utsatta men även för de som ska hantera konflikter och kränkningar på arbetsplatsen (Ashburn-Nardo et al., 2008). Detta skulle till exempel kunna inkludera utbildningar i hur man känner igen subtila kränkningar och faktiskt tar dem på allvar. Utan medvetenhet, förberedelser och ett gemensamt språk för att prata om subtila kränkningar är det svårt att göra något åt dem. Om mer subtila ohövligheter antas vara mindre allvarliga än mer explicit diskriminering blir de inte heller en prioritet att jobba med. De som utsätter andra för subtila kränkningar blir heller aldrig korrigerade i sitt beteende och kanske till och med kan känna sig uppmuntrade att fortsätta, då beteendet inte lyfts som särskilt allvarligt. Relaterat till detta blir det viktigt att lyfta att både mikroaggressioner (Sue et al., 2007) och generell ohövlighet (Cortina et al., 2001) kan ske omedvetet. Sådana resonemang öppnar upp för en pedagogisk vinkel där fokuset blir på att just utbilda kring subtila kränkningars existens och skapa en medvetenhet kring hur andra kan uppfatta det egna beteendet. Ett sätt att adressera detta på är genom utbildningar och information till dem som arbetar på en arbetsplats kring vad subtila kränkningar innebär och lyfta att de även kan utföras omedvetet (Resnick & Galupo, 2019). Andra studier har lyft mer kollaborativa ansatser för att hantera upplevda kränkningar. Hershcovis et al. (2018) föreslår till exempel ett sätt att hantera upplevda kränkningar som inte lägger ansvaret på den som blivit utsatt att konfrontera eller utbilda, men som inte heller direkt antar illvilja som motiv bakom kränkningen. Där skulle istället en tredje part kunna ansvar för att gemensamt reda ut situationen (Herschcovis et al., 2018).

Konklusion

Den aktuella studien har syftat till att undersöka kopplingar mellan psykiskt mående, trivsel på arbetsplatsen och upplevd ohövlighet samt copingstrategier. Allt detta med ett ytterligare fokus på hbtq-personer samt hur deras mående och upplevda trivsel skiljer sig från heterosexuella cispersoner. Studiens resultat indikerar att copingstrategier och ohövlighet på arbetsplatsen har viktigare kopplingar till trivsel och psykiskt mående än enbart sexualitet och könsidentitet. Vidare indikerar resultaten att undvikande copingstrategier är associerat till försämrad psykisk hälsa, och att närmande copingstrategier kan ha en buffrande om svag påverkan på mående. Slutsatsen är att arbete för att minska diskriminering och främja välmående på arbetsplatser bör fokusera på att skapa de förutsättningar som krävs för att individer inte ska behöva använda sig av undvikande copingstrategier vid utsatthet för subtila kränkningar. Detta kan till exempel ske genom olika pedagogiska insatser för att minska

ohövlighet på arbetsplatsen och öka medvetenheten om subtila kränkningars negativa inverkan på trivsel och mående, vilket skulle främja hälsan hos både hbtq-personer och heterosexuella cispersoner. Vidare bör framtida forskning undersöka förekomsten av kausala samband relaterade till den aktuella studiens resultat, till exempel genom longitudinella studier med liknande fokus.

Författarens bidrag och ansvar

Johanna Persson Hansson är författare till denna uppsats som skrivits inom forskningsprojektet *Minoritetsstress på jobbet: arbetsplatsen som lindrande eller hindrande för hbtqi-personers psykiska hälsa och välmående*. Datan som använts i studien hämtades från forskningsprojektets databas. Uppsatsen har planerats och skrivits under handledning av Benjamin Claréus, forskare inom forskningsprojektet, och Tove Lundberg, ansvarig för forskningsprojektet. Huvudhandledare har varit Benjamin Claréus. Författaren har föreslagit fokus för studien, formulerat syfte och hypoteser, arbetat fram studiens design, genomfört dataanalyser samt formulerat slutsatser och diskussion av studiens resultat.

Referenser

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*(2), 217–237. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Aldén, L., Hammarstedt, M. & Swahnberg, H. (2020). Sexual Orientation and Job Satisfaction: Survey-Based Evidence from Sweden. *Journal of Labor Research 41*, 69–101. <https://doi.org/10.1007/s12122-019-09297-w>
- Alfonsson, S., Wallin, E., & Maathz, P. (2017). Factor structure and validity of the Depression, Anxiety and Stress Scale-21 in Swedish translation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 24*(2–3), 154–162. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jpm.12363>
- Andersson, L. M., & Pearson, C. M. (1999). Tit for Tat? The Spiraling Effect of Incivility in the Workplace. *The Academy of Management Review, 24*(3), 452–471. <https://doi.org/10.2307/259136>
- Ashburn-Nardo, L., Morris, K. A., & Goodwin, S. A. (2008). The Confronting Prejudiced Responses (CPR) Model: Applying CPR in organizations. *Academy of Management Learning & Education, 7*(3), 332–342. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.5465/AMLE.2008.34251671>
- Björk, S. & Wahlström, M. (2018). *Normer som skaver: Hbtq-personers sociala arbetsmiljö i Göteborgs Stad*. (Forskningsrapporter i Sociologi, 2018:148). Göteborgs universitet.
- Bränström, R. (2017). Minority stress factors as mediators of sexual orientation disparities in mental health treatment: A longitudinal population-based study. *Journal of Epidemiology and Community Health, 71*(5), 446–452. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1136/jech-2016-207943>
- Bränstrom, R., & van der Star, A. (2013). All inclusive Public Health--what about LGBT populations? *European Journal of Public Health, 23*(3), 353–354. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt054>
- Capodilupo, C. M., Nadal, K. L., Corman, L., Hamit, S., Lyons, O. B., & Weinberg, A. (2010). The manifestation of gender microaggressions. In D. W. Sue (Ed.), *Microaggressions and marginality: Manifestation, dynamics, and impact*. (pp. 193–216). John Wiley & Sons, Inc.

- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Cochran, S. D., Sullivan, J. G., & Mays, V. M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 53–61. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0022-006X.71.1.53>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. ed.). L. Erlbaum Associates.
- Cortina, L. M., Magley, V. J., Williams, J. H., & Langhout, R. D. (2001). Incivility in the workplace: Incidence and impact. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(1), 64–80. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/1076-8998.6.1.64>
- Cortina, L. M. (2008). Unseen injustice: Incivility as modern discrimination in organizations. *The Academy of Management Review*, 33(1), 55–75. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.2307/20159376>
- Cortina, L. M., Kabat-Farr, D., Magley, V. J., & Nelson, K. (2017). Researching rudeness: The past, present, and future of the science of incivility. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 299–313. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/ocp0000089>
- Cortina, L. M., & Magley, V. J. (2009). Patterns and profiles of response to incivility in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(3), 272–288. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0014934>
- Di Luigi, G., Claréus, B., Mejias Nihlén, T., Malmquist, A., Wurm, M., & Lundberg, T. (2023). Psychometric exploration of the swedish translation of the sexual orientation microaggressions scale (soms), and a commentary on the validity of the construct of microaggressions. *Journal of Homosexuality*. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/00918369.2023.2284809>
- Diskrimineringslagen, 2008:567 <https://www.do.se/diskriminering/lagar-om-diskriminering/diskrimineringslagen>
- Dodge, B., Herbenick, D., Friedman, M. R., Schick, V., Fu, T.-C. (Jane), Bostwick, W., Bartelt, E., Muñoz-Laboy, M., Pletta, D., Reece, M., & Sandfort, T. G. M. (2016). Attitudes toward bisexual men and women among a nationally representative

- probability sample of adults in the United States. *PLoS ONE*, 11(10). <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1371/journal.pone.0164430>
- Eliason, M. J., Streed, C., Jr., & Henne, M. (2018). Coping with stress as an LGBTQ+ health care professional. *Journal of Homosexuality*, 65(5), 561–578. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/00918369.2017.1328224>
- European Union Agency for Fundamental Rights (2020). *A long way to go for LGBTI equality*. Luxembourg: Publications Office of the European Union
- Folkhälsomyndigheten (2014). *Utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer bland homo- och bisexuella personer. Resultat från nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor*. (Artikelnummer: 22116)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/u/utvecklingen-av-halsan-och-halsans-bestamningsfaktorer-bland-homo--och-bisexuella-personer-resultat-fran-nationella-folkhalsoenkaten-halsa-pa-lika-villkor/>
- Folkhälsomyndigheten (2015). *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. (Artikelnummer: 15038)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/h/halsan-och-halsans-bestamningsfaktorer-for-transpersoner-en-rapport-om-halsolaget-bland-transpersoner-i-sverige/>
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.copsyc.2023.101579>
- Hadjisolomou, A. (2021). Doing and negotiating transgender on the front line: Customer abuse, transphobia and stigma in the food retail sector. *Work, Employment and Society*, 35(5), 979–988. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0950017020977331>
- Hatzenbuehler, M. L., Bränström, R., & Pachankis, J. E. (2018). Societal-level explanations for reductions in sexual orientation mental health disparities: Results from a ten-year, population-based study in Sweden. *Stigma and Health*, 3(1), 16–26. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/sah0000066>
- Hershcovis, M. S., Cameron, A.-F., Gervais, L., & Bozeman, J. (2018). The effects of confrontation and avoidance coping in response to workplace incivility. *Journal of*

- Occupational Health Psychology*, 23(2), 163–174. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/ocp0000078>
- Holm, K. (2021). *Workplace incivility : investigating bystander behavior, well-being, and coping responses to perceived incivility*. Department of psychology, Lund university.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Jones, K. P., Peddie, C. I., Gilrane, V. L., King, E. B., & Gray, A. L. (2016). Not so subtle: A meta-analytic investigation of the correlates of subtle and overt discrimination. *Journal of Management*, 42(6), 1588–1613. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0149206313506466>
- Lewis, N. M. (2009). Mental health in sexual minorities: Recent indicators, trends, and their relationships to place in North America and Europe. *Health & Place*, 15(4), 1029–1045. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2009.05.003>
- Lilienfeld, S. O. (2017). Microaggressions: Strong claims, inadequate evidence. *Perspectives on Psychological Science*, 12(1), 138–169. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/1745691616659391>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Mara, L.-C., Ginieis, M., & Brunet-Icart, I. (2021). Strategies for coping with LGBT discrimination at work: A systematic literature review. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 18(2), 339–354. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s13178-020-00462-w>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Muhonen, T., & Torkelson, E. (2005). Kortversioner av frågeformulär inom arbets- och hälsopsykologi. *Nordisk Psykologi: Teori, Forskning, Praxis*, 57(3), 288–297. <https://doi.org/10.1080/00291463.2005.10637375>
- Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2022). *HBTQ-personers organisatoriska och sociala arbetsmiljö – en kunskapssammanställning*. (Kunskapssammanställning 2022:7)

- Nadal, K. L., Rivera, D. P., & Corpus, M. J. (2010). Sexual orientation and transgender microaggressions in everyday life: Experiences of lesbians, gays, bisexuals, and transgender individuals. In D. W. Sue (Ed.), *Microaggressions and marginality: Manifestation, dynamics, and impact* (pp. 217–240). John Wiley & Sons, Inc.
- Nadal, K. L., Issa, M.-A., Leon, J., Meterko, V., Wideman, M., & Wong, Y. (2011). Sexual Orientation Microaggressions: “Death by a Thousand Cuts” for Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. *Journal of LGBT Youth*, 8(3), 234–259.
<https://doi.org/10.1080/19361653.2011.584204>
- Nadal, K. L., Skolnik, A., & Wong, Y. (2012). Interpersonal and systemic microaggressions toward transgender people: Implications for counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(1), 55–82. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/15538605.2012.648583>
- Nadal, K. L., Whitman, C. N., Davis, L. S., Erazo, T., & Davidoff, K. C. (2016). Microaggressions toward lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and genderqueer people: A review of the literature. *Journal of Sex Research*, 53(4–5), 488–508.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/00224499.2016.1142495>
- Navarro DJ and Foxcroft DR (2022). *learning statistics with jamovi: a tutorial for psychology students and other beginners*. (Version 0.75). <https://doi.org/10.24384/hgc3-7p15>
- Nygren, K. G., Öhman, S., & Olofsson, A. (2016). Everyday places, heterosexist spaces and risk in contemporary Sweden. *Culture, Health & Sexuality*, 18(1), 45–57. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/13691058.2015.1063814>
- Pierce, C. M., Carew, J. V., Pierce-Gonzalez, D., & Wills, D. (1977). An experiment in racism: TV commercials. *Education and Urban Society*, 10(1), 61–87.
<https://doi.org/10.1177/001312457701000105>
- Plöderl, M., & Tremblay, P. (2015). Mental health of sexual minorities A systematic review. *International Review of Psychiatry*, 27(5), 367–385. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.3109/09540261.2015.1083949>
- Popova, M. (2018). Inactionable/unspeakable: Bisexuality in the workplace. *Journal of Bisexuality*, 18(1), 54–66. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/15299716.2017.1383334>
- Reisner, S. L., Veters, R., Leclerc, M., Zaslow, S., Wolfrum, S., Shumer, D., & Mimiaga, M. J. (2015). Mental health of transgender youth in care at an adolescent urban community

- health center: A matched retrospective cohort study. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), 274–279. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.jadohealth.2014.10.264>
- Resnick, C. A., & Galupo, M. P. (2019). Assessing experiences with LGBT microaggressions in the workplace: Development and validation of the Microaggression Experiences at Work Scale. *Journal of Homosexuality*, 66(10), 1380–1403. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/00918369.2018.1542207>
- Rose, A., & Oxlad, M. (2023). LGBTQ+ peoples' experiences of workplace leave and support following pregnancy loss. *Community, Work & Family*, 26(2), 268–284. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/13668803.2021.2020727>
- Schad, E., Torkelson, E., Bäckström, M. & Karlson., B. (2014). Introducing a Swedish Translation of the Workplace Incivility Scale. *Lund Psychological Reports* 14(1). <https://lup.lub.lu.se/record/4333380>
- Sinclair, S. J., Siefert, C. J., Slavin-Mulford, J. M., Stein, M. B., Renna, M., & Blais, M. A. (2012). Psychometric evaluation and normative data for the Depression, Anxiety, and Stress Scales-21 (DASS-21) in a nonclinical sample of US adults. *Evaluation & the Health Professions*, 35(3), 259–279. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/0163278711424282>
- Smith, I. A., & Griffiths, A. (2022). Microaggressions, everyday discrimination, workplace incivilities, and other subtle slights at work: A meta-synthesis. *Human Resource Development Review*, 21(3), 275–299. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/15344843221098756>
- Stanton, J. M., Sinar, E. F., Balzer, W. K., Julian, A. L., Thoresen, P., Aziz, S., Fisher, G. G., & Smith, P. C. (2002). Development of a compact measure of job satisfaction: The abridged Job Descriptive Index. *Educational and Psychological Measurement*, 62(1), 173–191. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1177/001316440206200112>
- Sue, D. W., Capodilupo, C. M., Torino, G. C., Bucceri, J. M., Holder, A. M. B., Nadal, K. L., & Esquilin, M. (2007). Racial microaggressions in everyday life: Implications for clinical practice. *American Psychologist*, 62(4), 271–286. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/0003-066X.62.4.271>
- Velez, B. L., Moradi, B., & Brewster, M. E. (2013). Testing the tenets of minority stress theory in workplace contexts. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 532–542. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/a0033346>

World Values Survey 7. (2023). *The ingelhart-welzel world cultural map*.

<http://www.worldvaluessurvey.org/>