



JÖNKÖPING UNIVERSITY

*School of Education and
Communication*

Socialekreterares intentioner till egen uppsägning

– en tvärsnittsstudie av psykisk ohälsa och
psykosocial arbetsmiljö

KURS: Examensarbete i psykologi, 15 hp

PROGRAM: Personalprogrammet

FÖRFATTARE: Albin Blomqvist, Jonatan Svensson

EXAMINATOR: Roland S Persson

TERMIN: VT 2018

Tillkännagivanden

Först och främst vill vi tacka vår handledare Emma Neal. Genom sitt positiva, trygga och uppmuntrande sätt inspirerade hon oss att våga utforska, visa ambition och ha roligt under arbetets gång. Vi vill också rikta ett stort tack till de socialsekreterare som valde att delta i undersökningen, samt HR-personal och chefer för deras engagemang och hjälp. Slutligen vill vi även tacka våra respektive för deras stöd och outtömliga tålamod.

Abstrakt

Studiens syfte var att undersöka det eventuella, prediktiva förhållandet mellan de psykosociala arbetsmiljöfaktorerna krav, kontroll och stöd, psykisk ohälsa och intentioner till egen uppsägning (IEU) bland socialsekreterare anställda i en medelstor kommun i södra Sverige. Studien är av kvantitativ art och har utgått från en tvärsnittsdesign. Genom en webbaserad enkät som skickades till samtliga socialsekreterare i kommunen samlades data in angående de aktuella variablerna. Efter bortfallsanalys uppgick den totala svarsfrekvensen till 37 % vilket innebar att 102 respondenters besvarade enkäter inkluderades i studien. Insamlade data analyserades genom en hierarkisk multipel regressionsanalys vars resultat visade att krav positivt predicerade IEU medan kontroll, stöd och högre ålder predicerade IEU negativt, samt att psykisk ohälsa inte predicerade IEU. Noterbart var att stödet hade ett avgörande, prediktivt förhållande till IEU. För vidare forskning föreslogs longitudinella studier för att bekräfta den aktuella studiens prediktiva förhållanden.

Sökord: socialsekreterare, intentioner till egen uppsägning, psykosocial arbetsmiljö, psykisk ohälsa, krav, kontroll, stöd, ålder, arbets- och organisationspsykologi

Introduktion

Den psykosociala arbetsmiljön på arbetsplatser har under de senaste åren fått allt mer uppmärksamhet och har beskrivits påverka såväl medarbetares psykiska hälsa som intentioner till egen uppsägning (IEU) (Cropanzano, Rupp & Byrne, 2003; Grawitch, Tares & Kohler, 2007; Kelloway & Day, 2005; Söderberg et al., 2014). Enligt Arbetsmiljöverkets (2017) statistik från 2016 har en ökning med 91% skett av antalet anmälda sjukfall med anledning av bristande psykosocial arbetsmiljö sedan 2011, vilket inneburit att vart tredje anmält sjukfall kunnat härledas till psykosociala arbetsmiljöfaktorer, oavsett yrkeskategori. Yrken där anmälningarna ökat i störst utsträckning har bland annat funnits inom vård- och omsorgssektorn vilket inkluderar den kvinnodominerade (86% enligt Statistiska Centralbyrån, 2016) yrkesgruppen socialsekreterare (Arbetsmiljöverket, 2017; Försäkringskassan, 2015), vars yrkesroll syftar till att implementera socialtjänstlagens (SoL 2001:453) målsättning genom främjandet av social och ekonomisk trygghet, jämlika villkor och individens aktiva deltagande i samhället. Konkret innebär detta att utreda och fatta beslut vilka avsevärt påverkar individers liv på omfattande vis (Tham & Meagher, 2009) genom upprättande av individuella handlingsplaner utifrån hänsynstagande till den enskildes behov (Socialstyrelsen, 2018). Upprättandet sker via ett kontinuerligt, relationellt samspel parterna emellan (Aronsson et al., 2015; Tham, 2018). De vanligast förekommande besvären till följd av psykosociala faktorer för yrkesgruppen har varit olika psykiska påfrestningar såsom stress och svårigheter i att släppa tankar kring arbetet på fritiden (Arbetsmiljöverket, 2015). Parallellt har den psykosociala arbetsmiljön också beskrivits vara orsak till den personalomsättningsproblematik som funnits bland socialsekreterarna (Lindquist, 2012; Tham, 2007), som därtill givit upphov till en rad konsekvenser för verksamheten (Lindquist, 2012). I en granskning av inspektionen för vård och omsorg (2014) förklarades personalomsättning och rekryteringssvårigheter ligga till grund för att ett stort antal ärenden

förblivit outredda, att handläggningstider blivit olagligt långa, otillräcklig dokumentation, samt att klienter inte fått vara tillräckligt delaktiga i de beslut som fattats kring dem.

Utifrån den studerade litteraturen kan socialsekreterarnas psykosociala arbetsmiljö karaktäriseras bestå av höga krav, låg kontroll över arbetssituationen, samt ett stort behov av stöttning för att kunna hantera arbetet. Kraven har varit i form av hög arbetsbelastning, högt arbetstempo och emotionella påfrestningar. Det sistnämnda innebär att personliga värderingar och åsikter ofta måste bortses från då olika beslut ska fastslås, vilket kan vara mycket påfrestande för den enskilde socialsekreteraren (Aronsson, Astvik & Gustafsson, 2014; Astvik, Melin & Allvin, 2014; Tham & Meagher, 2009). De psykosociala arbetsmiljöfaktorer vilka spelat störst roll i förhållande till yrkesgruppens IEU var enligt Tham (2007) ett bristande stöd i form av feedback och ledning som var nödvändigt för att klara av den höga arbetsbelastningen, samt att kontrollen över arbetet stagnerat över en nioårsperiod (Tham, 2018). Stödets betydande funktion har också utforskats utifrån ett kvalitativt forskningsperspektiv där dess förekomst, beskrivet som en anpassningsstrategi, varit den största anledningen till varför socialsekreterarna stannar (Astvik et al., 2014). Även om ett antal svenska studier studerat förhållandena mellan den psykosociala arbetsmiljön och valet att lämna yrket (se exempelvis Astvik et al., 2014; Tham, 2007; 2018) har inga, till författarnas vetskap, inkluderat det psykiska hälsotillståndets eventuella inverkan kring intentionerna, trots att detta visat sig vara en prediktor för att byta arbete ur ett generellt perspektiv i Sverige (Söderberg et al., 2014), därtill även specifikt för yrkesgruppen i utländska studier (Mor Barak, Levin, Nissly & Lane, 2006; Shier et al., 2012; Drake & Yadama, 1996). Således var syftet för denna studie att inte enbart undersöka vilka eventuella psykosociala arbetsmiljöfaktorer som tenderar predicera IEU, utan även utforska om psykisk ohälsa också predicerar IEU. Frågeställningen blev följande: predicerar socialsekreterarnas

psykosociala arbetsmiljö i form av krav, kontroll och stöd, samt deras psykiska hälsotillstånd, IEU?

Teoretisk bakgrund

Intention till egen uppsägning

Att en individs attityd till ett objekt, exempelvis den egna arbetssituationen, faktiskt leder till ett visst beteende eller en specifik handling, såsom egen uppsägning, är inte självklart. Sannolikheten ökar dock förutsatt att vissa sociokognitiva förhållanden råder. Dessa förhållanden innebär bland annat att objektet ska vara väldefinierat, ständigt närvarande och framstående i vardagen, att individen identifierar sig med objektet, besitter god kunskap om själva objektet och kringliggande omständigheter samt att en allmän acceptans till det eventuella beteendet finns (Pratkanis & Turner, 1994). Tidigare studier rörande sambandet mellan attityd och handling har visat att intention är starkt korrelerat med handling och att intentioner i sin tur föregås av en attityd. Förhållandet presenteras i modellen Theory of Planned Behaviour framtagen av Ajzen (1985). Modellen har testats i en longitudinell studie av van Breukelen, van der Vlist och Seensma (2004) vilken påvisade IEU som en stark prediktor till faktiskt uppsägning.

Varför individer väljer att sluta på arbetet har länge intresserat forskare inom arbets- och organisationspsykologin (Hom, Lee, Shaw & Hausknecht 2017). Detta med anledning av de effekter en faktiskt uppsägning medför i form av tillfälligt förlorad produktivitet (Shaw, Gupta & Delery, 2005), minskade finansiella intäkter (Heavey, Holwerda & Hausknecht, 2013) samt de efterföljande kostnaderna för rekrytering, anställning och introduktion vilka ofta överstiger utbetalningar i lön för den aktuella positionen under ett helt år (Allen, Bryant & Vardaman, 2010).

Psykosocial arbetsmiljö

Begreppet arbetsmiljö kan definieras som olika förhållanden, inom en specifik arbetskontext (Lindberg & Vingård, 2012), vilka i ett komplext samspel påverkar individen utifrån hans eller hennes individuella preferenser (Abrahamsson & Johansson, 2013). Förhållandena kan också åtskiljas som fysiska, respektive psykosociala (Abrahamsson & Johansson, 2013; Lindberg & Vingård, 2012). Tre av de mest välstuderade psykosociala förhållandena, eller faktorerna, i relation till psykisk hälsa är individens attityder till de krav som ställs och den kontroll han eller hon anser sig ha över arbetssituationen, samt det sociala stödets påverkan (Aronsson et al., 2015; Johnson & Hall, 1988; Kristensen, Bjorner, Christensen & Borg, 2004; Reineholm, 2013). Beroende på ett arbetes karaktär finns variationer mellan typer av krav som ställs på medarbetaren, vilka huvudsakligen kategoriseras som kvantitativa och kvalitativa (Karasek, 1979; Lundgren, 2015; Rugulies et al., 2007). Kvantitativa psykologiska krav är det anspråk ett arbete har på individens prestation i form av mängd i förhållande till disponibel arbetstid (Kristensen et al., 2004). Kvalitativa krav kan istället vara av emotionell karaktär (Lundgren, 2015; Rivera-Torres, Araque-Padilla & Montero-Simó, 2013; Söderfeldt et al., 1996), vilket exempelvis kan innebära att hantera egna rollkonflikter (Lundgren, 2015), eller behöva förhålla sig till andra människors olika problem och därmed stå inför eventuella, problematiska interaktioner i sin yrkesutövning (Söderfeldt et al., 1996). Rollkonflikter definieras som de upplevda motsägelser mellan olika förväntningar vilka finns på individen och dennes arbetsroll (Um & Harrison, 1998), såsom konkurrerande krav eller då det inte finns tillräckliga resurser för att uppfylla kraven i arbetet (Carpenter, Schnider, Brandon & Wooff, 2003; Söderfeldt et al., 1996). Kontroll kan beskrivas som graden av individens inflytande över den egna arbetssituationen (Fox, Gwyer & Ganster, 1993; Hultberg, Dellve & Ahlborg, 2006; Johnson & Hall, 1988) som mer specifikt kan innebära att bestämma vem han eller hon arbetar med

(Pejtersen, Søndergård Kristensen, Borg & Bjorner, 2010), att själv ta beslut, kunna reglera arbetsmängden eller bestämma på vilket vis arbetet ska genomföras (Fox et al., 1993; Lundgren, 2015; Pejtersen et al., 2010). En av de mest inflytelserika modellerna som skildrar relationen mellan krav och kontroll är Karaseks (1979) ”Demand-Control-Model” (DCM). Modellen poängterar att det interaktionella samspelet mellan de krav som ställs i arbetet och det utrymme till kontroll individen upplever sig inneha, påverkar till vilken grad han eller hon upplever psykisk påfrestning, vilket har effekt på den psykiska hälsan. Enligt DCM kan krav indelas mellan att vara låga- respektive höga. Likväl kan graden av kontroll variera mellan att vara låg eller hög. Kontroll är också enligt modellen en typ av resurs som nyttjas av individen för att uppnå de krav han eller hon blivit ålagd. Därmed innebär det att inte enbart höga eller låga krav nödvändigtvis behöver innebära psykiska påfrestningar, utan att graden av kontroll modererar förhållandet (Karasek, 1979). Denna modererande effekt har föreslagits bero på att kontrollupplevelsen är en kognitiv företeelse. Miller (1979) menade att situationer där individen upplever sig besitta kontroll genererar lättnadskänslor som individen antar bero på det egna ansvaret som därutöver bidrar till upplevelsen av att riskerna för framtida fara är minimal. De situationer då individen inte upplever sig ha kontroll över situationen medför istället en osäkerhet kring riskerna, då egenansvaret inte längre spelar någon roll i hanteringen av situationen. På så vis upplever individen situationen som mer psykiskt påfrestande. I och med distinktionen mellan graden för de båda faktorerna kan DCM delas upp i fyra olika kombinationer: aktiva arbetssituationer, passiva arbetssituationer och arbetssituationer med hög- respektive låg påfrestning (Karasek, 1979). Aktiva arbetssituationer består av högt ställda krav och stort utrymme för kontroll medan passiva arbetssituationer istället karaktäriseras av låga krav och små möjligheter till kontroll. Arbetssituationer med hög påfrestning innebär högt ställda krav i kombination med litet utrymme för kontroll och lågpåfrestande arbeten utgörs av lågt ställda krav och stort utrymme för kontroll.

Idealkombinationen av faktorerna återfinns vid aktiva arbetssituationer då de, enligt Karasek (1979), genererar i minskad risk för psykisk ohälsa såsom depression, utmattning och ångest, medan arbetssituationer med hög påfrestning ger minst fördelaktiga förutsättningar för individen då den istället ökar riskerna.

DCM utvecklades av Johnson och Hall (1988) genom att addera den psykosociala arbetsmiljöfaktorn stöd. Den nya modellen kallades för "Demand-Control-Support-Model" (DCSM). I DCSM kan stöd, liksom kontroll, ses som en resurs vilken ytterligare påverkar upplevelsen av de krav som ställs i arbetet och därmed den psykiska hälsan. Då ett stort stöd finns att tillgå antas det ha en dämpande effekt på de psykiska påfrestningar individen upplever när han eller hon står inför krav i arbetet (Johnson & Hall, 1988). Former av stöd som ofta studerats rör det som kan tillföras från medarbetare och chefer (Bakker & Demerouti, 2007; Blanch, 2016; Willemse, de Jonge, Smit, Depla & Pot, 2012). En hypotes kring varför en hög grad av stöd tenderar ha dämpande effekter på påfrestningarna genererade från krav, och därmed också fördelaktiga effekter på den psykiska hälsan, har formulerats av Daniels och hans forskarteam (2009). Stöd i form av diskussion eller feedback mellan medarbetare eller med överordnade ökar individens förutsättningar till problemlösning av de krav som han eller hon ställs inför. Interaktionen leder till lärande som enligt författarna kan associeras till emotionellt välmående. På så vis innebär också *frånvaron* av stöd mindre fördelaktiga förutsättningar för individen ur psykisk hälsosynpunkt.

Psykisk hälsa och ohälsa

Hälsobegreppet kan framförallt ses ur två perspektiv inom forskningen (Karlsson, 2004). Den huvudsakliga skiljelinjen går mellan att ha ett patogent, respektive humanistiskt synsätt (Karlsson, 2004; Reineholm, 2013) och samma tendens finns rörande den psykiska hälsan (Banks et al., 1980; Karlsson, 2004), vilket beror på att den spelar en integrerad och essentiell roll för den generella, individuella hälsan (Bhugra, Till & Sartorius, 2013).

Distinktionen har vetenskapsteoretiska undertoner då det i grunden berör motsättningsförhållandet mellan ett reduktionistiskt och holistiskt synsätt (Karlsson, 2004). Mer konkret synliggörs skillnaderna mellan de båda perspektiven inom vetenskapen då de används olika beroende på vilka syften och frågor som avses undersökas. Det patologiska perspektivet ser psykisk hälsa som frånvaron av ohälsosymptom (Bhugra et al., 2013) och utgår därför från att fokusera på riskfaktorer och symptom som föranleder psykisk ohälsa (Reineholm, 2012). Det humanistiska, också kallat det salutogena perspektivet, utgår istället från den hälsosamma individen med syfte att utforska hans eller hennes resurser för att främja hälsa ytterligare (Reineholm, 2012; Törnquist Agosi, Bringsén & Andersson, 2017). Eftersom den aktuella studien ämnade undersöka psykisk hälsas eller ohälsas eventuella inverkan på IEU i förhållande till den psykosociala arbetsmiljön, var det lämpligt att förhålla sig till det reduktionistiska, patologiska perspektivet av begreppet och dess relation till stress. Stress, eller stressorer, är de situationer eller företeelser som individen tolkar som hotfulla eller utmanande. Tolkningen sker genom människans kognitiva processer vars funktion kan förklaras vara sprungen ur evolution, då den är ämnad att gynna överlevnad genom att möjliggöra skapandet av anpassningsstrategier som därefter kan användas för att välja gynnsamma tillvägagångssätt (Lazarus & Folkman, 1984). Det som avgör om, och till vilken grad situationer upplevs som stressorer beror på tidigare erfarenheter, genetik och beteende (McEwen, 1998; Karlsson, 2004). Fysiologiskt sett triggas det allostatiska systemet då individen står inför en stressor, vilket innebär att stresshormoner frigörs i syfte att underlätta anpassning (Lundberg, 2005; McEwen, 1998). Frigörelsen av stresshormonerna kan dock också medföra negativa effekter för människan. Om en individ i ett längre perspektiv blir exponerad för stressorer kan psykisk ohälsa uppstå i form av utmattningssyndrom, anpassningsstörning eller akut stressyndrom, vilka innefattar symptom som nedstämdhet, ångest, oro, psykisk trötthet, försämrad arbetsförmåga etc. (Åsberg et al., 2010).

En sista, viktigt distinktion att poängtera i sammanhanget finns mellan begreppen psykisk ohälsa och psykisk sjukdom då de ofta sammanblandas och används synonymt. En individ kan uppleva psykisk ohälsa utan att ha en definierad sjukdom (Karlsson, 2004). Detta är relevant då det tydliggör att syftet med den aktuella studien inte var att diagnostisera sjukdom, utan snarare urskilja eventuella mönster kring psykisk ohälsa.

Föreliggande studies bakgrundsvariabler

I studien inkluderades bakgrundsfaktorer som kön, ålder, yrkeserfarenhet, utbildningsnivå och antal barn i hemmet då de förekommit i en rad studier rörande socialsekreterare och deras IEU. Inklusionen av bakgrundsvariabler möjliggör en mer detaljerad beskrivning av den för studien valda populationen då utmärkande eller avvikande grupper kan identifieras och beskrivas närmare (Connelly, 2013). Dessutom kan forskaren genom jämförelse undvika felaktiga antaganden om att det studerade fenomenet skulle kunna generaliseras till hela populationen, oavsett bakgrund (Hammer, 2011). Vidare understryker Connelly (2013) vikten av att inkludera relevanta bakgrundsvariabler vilka presumtivt kan generera användbar information och i förlängningen motivera samt ligga till grund för vidare forskning. Rörande kön var den enda anledningen till dess inklusion i studien baserad på ansatsen att få en bild av fördelningen inom populationen för att utesluta att den utmärkte sig avvikande, då tidigare studier visat att yrket varit kvinnodominerat (Harlow, 2010; Tham, 2007). Socialsekreterarnas ålder togs med i studien då det visats vara en anledning till intentioner till egen uppsägning (Lindquist, 2012; Mor Barak et al., 2006). Lindquist (2012) menar exempelvis att den svenska personalstyrkan av socialsekreterare idag är yngre än för 20 år sedan. Detta innebär att de har en lägre livserfarenhet som i sin tur tenderar bidra till en praktikchock när de börjar arbeta som socialsekreterare. Praktikchocken medför en syn på yrket som oattraktivt och enbart som ett ingångsyрке. Liksom livserfarenheten argumenterar Lindquist (2012) även för att yrkeserfarenheten är begränsad och en bidragande orsak till IEU

bland socialsekreterarna. Därför inkluderades även yrkeserfarenheten som bakgrundsvariabel i studien, men även eftersom en hög ålder nödvändigtvis inte är synonymt med hög yrkeserfarenhet. Vidare visade även en studie av Shim (2010) att högre utbildning bland socialsekreterare hade samband med IEU, då detta medförde större valmöjligheter till avancemang till andra typer av tjänster eller andra yrken. I en studie av Mor Barak, Nissley och Levin från 2001 framkom även att barn i det egna hushållet hade ett signifikant samband med IEU, speciellt bland kvinnliga medarbetare. Samma tendenser återfanns i en stor kvalitativ studie bestående av 369 socialsekreterare av Ellet, Ellis, Westborok och Dews (2007). Socialsekreterarna uppgav att i de fall då arbetet inkräktade på- och påverkade deras föräldraansvar i negativ bemärkelse, medförde en större benägenhet till att säga upp sig.

Metod

Design

I syfte att söka svar på den aktuella frågeställningen antogs en tvärsnittsdesign med en deduktiv ansats utifrån den ovan beskrivna teoretiska grunden. Definitionen av tvärsnittsdesign var i enlighet med- och motiverades av Brymans (2011) definition av begreppet. Bryman (2011) beskriver designen som ett tillvägagångssätt där kvantitativ data från flera variabler samlas in från en specifik population (se tabell 2) vid en specifik tidpunkt som sedan analyseras för att urskilja eventuella samband och mönster. I förhållande till experimentell design, som är ett alternativt tillvägagångssätt vid studium av samband och mönster, var tvärsnittsdesign också att föredra – både ur praktisk, såväl som etisk hänsynspunkt. Det praktiska hänsynstagandet berodde på begränsningar i tid, medan det etiska hänsynstagandet var grundat på insikten kring de flera potentiellt problematiska situationer som skapandet av experiment rörande variablerna hade inneburit. Den beroende variabeln (BV) för studien var socialsekreterarnas IEU, medan de oberoende variablerna (OV) var krav, kontroll, stöd, psykisk ohälsa och bakgrundsvariabler.

Instrument

En enkät (bilaga 1) utformades i det webbaserade verktyget esMaker v.3.0 (2018) och bestod av 42 slutna frågor och påståenden vilka ämnade mäta socialsekreterarnas IEU, psykosociala arbetsmiljö indelat i krav, kontroll och stöd, psykiska hälsotillstånd, samt de aktuella bakgrundsvariablerna. Vid utformningen togs en rad hänsynstaganden i beaktning. För att minimera svarsbortfall implementerades två åtgärder rörande enkätens disposition. För det första lades frågorna som rörde psykosocial arbetsmiljö, IEU och psykiskt hälsotillstånd före bakgrundsfrågorna då de sistnämnda ansågs vara mindre påfrestande för respondenten att svara på. För det andra omarrangerades frågeordningen rörande den psykosociala arbetsmiljön i syfte att förebygga skeva svarsfrekvenser och slentrianmässiga svar. Till sist gjordes frågorna obligatoriska, vilket medförde att respondenterna antingen svarade på enkäten som helhet, eller inte alls. Samtliga frågor och påståenden för de aktuella variablerna hämtades från tre frågebatterier, vilka redogörs för nedan.

Den psykosociala arbetsmiljön mättes med hjälp av 22 frågor som valts ut ifrån frågebatteriet Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II) (Pejtersen et al., 2010). Batteriet har översatts till svenska och har visats ha god validitet i en svensk kultur (Berthelsen, Westerlund & Søndergård Kristensen, 2014). Den svenska översättningen av frågor och svarsalternativ hämtades från COPSOQ II Sverige (2014). Samtliga frågor besvarades genom att välja ett alternativ på femgradiga Likert-skalar. För samtliga frågor, med undantag för fråga tre som hade omvända svarsalternativ i syfte att identifiera ogenomtänkta svar, indikerade det första alternativet en hög nivå av den faktor föreliggande fråga var avsedd mäta. För att mäta krav i arbetet användes totalt tolv frågor från skalorna kvantitativa krav, arbetstempo, emotionella krav och rollkonflikt. För att mäta kontroll användes fyra frågor från skalan inflytande. Stöd mättes med sex frågor hämtade från

skalorna chefsstöd och kollegialt stöd. Cronbachs alfa för utvalda skalor enligt originalenkäten anges i tabell 1.

Vidare mättes respondenternas IEU genom tre påståenden med tillhörande svarsalternativ på en femgradig Likert-skala där en högre poäng indikerade IEU. Påståendena hämtades från Abrams, Ando och Hinkle (1998) och påvisade en god intern reliabilitet i originalenkäten ($\alpha = 0.88$). Då någon svensk översättning av frågorna och tillhörande svarsalternativ inte fanns att tillgå översattes dessa. Frågorna ansågs lämpliga i en svensk kontext då de testats, jämförts och verifierats i såväl individualistiska som kollektivistiska kulturer (Abrams et al., 1998).

Det självskattade psykiska hälsotillståndet mättes med hjälp av the General Mental Health Questionnaire 12 (GHQ-12) framtagen av Goldberg (1972). GHQ-12 är den kortaste versionen av totalt tre olika varianter och har visat god intern reliabilitet med en alfakoefficient på $\alpha = 0.88$ (Goldberg et al., 1997). Instrumentet innehåller 12 frågor som tillsammans återger ett mått på det individuella psykiska hälsotillståndet, där en hög totalpoäng indikerar psykisk ohälsa, medan en låg totalpoäng indikerar psykiskt välbefinnande (Sconfienza, 1998). Samtliga frågor besvarades genom självskattning på en fyrgradig Likert-skala med alternativen "stämmer helt", "stämmer bra", "stämmer delvis" och "stämmer inte alls". Hälften av frågorna (2, 5, 8, 9, 10, 11) behandlar symptom som är närvarande vid psykisk ohälsa, såsom oro, känslor av nedstämdhet, lågt självförtroende, etc. medan den andra hälften av frågorna (1, 3, 4, 6, 7, 12) handlar om tillstånd som kännetecknar psykisk hälsa. Därmed inverterades poängsättningen för frågorna som behandlade psykisk hälsa. Den svenska översättningen av frågebatteriet hämtades från en studie genomförd av Sconfienza (1998). Instrumentet har visat sig lämpligt att använda för att mäta psykisk ohälsa i populationsstudier i en svensk kultur (Sconfienza, 1998), såväl som inom en arbetslivskontext (Banks et al, 1980).

Slutligen ställdes även fem bakgrundsfrågor om vardera bakgrundsvariabel: kön, ålder, yrkeserfarenhet i år, antal barn i hushållet och utbildningsnivå.

Tabell 1

Cronbachs alfa (α) för COPSOQ II

Skalor	n	α
Kvantitativa krav	3	0.82
Arbetstempo	3	0.84
Emotionella krav	3	0.87
Inflytande	4	0.73
Rollkonflikt	3	0.67
Chefsstöd	3	0.79
Kollegialt stöd	3	0.70

Urval och datainsamling

Urvalet för studien gjordes av bekvämlighetskäl och den aktuella population som låg till grund bestod av $N = 275$ socialsekreterare, anställda inom socialförvaltningen i en medelstor kommun i södra Sverige. I tabell 2 presenteras hur fördelningen bland populationen förelåg i förhållande till kön, ålder, yrkeserfarenhet, barn i hushållet och utbildningsnivå bland respondenterna. Skälet till bekvämlighetsurvalet berodde på de begränsade resurser som fanns att tillgå i form av tid. Enkäten distribuerades via mailutskick med hjälp av HR-personal och chefer och var tillgänglig mellan den 15 mars och 5 april 2018. Första utskicket genererade 24 svar, vilka följdes av två påminnelser vilka genererade ytterligare 21, respektive 62 svar, totalt 107 svar.

Forskningskvalitet

För att säkerställa enkätfrågornas inre överensstämmelse och följdriktighet genomfördes en reliabilitetsanalys av Cronbachs alfa med ett lägsta accepterat värde på $\alpha >$

0.7. Värden för respektive variabel, samt det totala värdet för samtliga frågor rörande den psykosociala arbetsmiljön presenteras i tabell 3. Frågor rörande IEU hade en sammantagen alfakoefficient på $\alpha = 0.78$, medan frågor kopplade till det psykiska hälsotillståndet uppvisade ett totalt värde på $\alpha = 0.87$.

Vidare bedömdes studiens begrepps- och ytvaliditet vara god då den aktuella forskningsfrågan tog sin grund i tidigare beprövade teorier samt genom att studiens enkät konstruerats utifrån andra frågebatterier vilka konstaterats inneha en god validitet och utformats för användning inom en arbetslivskontext.

Tabell 2

Fördelning av respondenter mellan kön, ålder, yrkeserfarenhet, barn i hushållet och utbildningsnivå redovisat i antal och procent

Bakgrundsfaktorer	<i>f</i>	%
<i>n</i>	102	100%
Kön		
Kvinnor	92	90%
Män	10	10%
Ålder		
18-29	23	23%
30-39	31	30%
40-49	29	28%
50-70	19	19%
Yrkeserfarenhet		
1-3 år	36	35,3%
4-9 år	30	29,4%
≥ 10 år	36	35,3%
Barn i hushållet		
0 barn	50	49%
≥1 barn	52	51%
Utbildningsnivå		
Gymnasial nivå	2	2%
Kandidatnivå	86	84%
Magisternivå	13	13%
Masternivå	1	1%
Doktorsnivå	0	0%

Tabell 3

Cronbachs alfa (α) för psykosociala arbetsmiljöfaktorer och samtliga sammanslagna frågor

Faktor	N	α
Krav	12	0.85
Kontroll	3	0.64
Stöd	3	0.77
Samtliga frågor	18	0.72

Etiska hänsynstaganden

I syfte att efterleva de fyra etiska principer samhällsvetenskapliga undersökningar har att följa, presenterade av Bryman (2011), anordnades ett informationsmöte med funktionschef och HR-generalist. Under mötet informerades om studiens syfte, upplägg, eventuella bidrag för verksamheten, samt enkätens innehåll. Representanterna för organisationen fick även möjlighet att lämna synpunkter och komma med förslag på förändringar. Därtill bifogades även information om studien vid utskicket av enkäten till respondenterna samt i själva enkäten. Informationskravet uppfylldes genom en redogörelse av studiens syfte samt att deltagandet var frivilligt. Genom att informera om hur varje enskilt svar skulle behandlas och presenteras i studien kunde respondenterna, med deras anonymitet i åtanke, ta ställning till deras medverkan, på så vis uppfylldes samtyckeskravet. Vidare informerades respondenterna om att besvarande av enkäten inte skulle leda till registrering av personuppgifter samt att besvarade enkäter enbart skulle sammanställas statistiskt i syfte att uppfylla forskningsändamålet, därmed uppfylldes konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Analysmetod

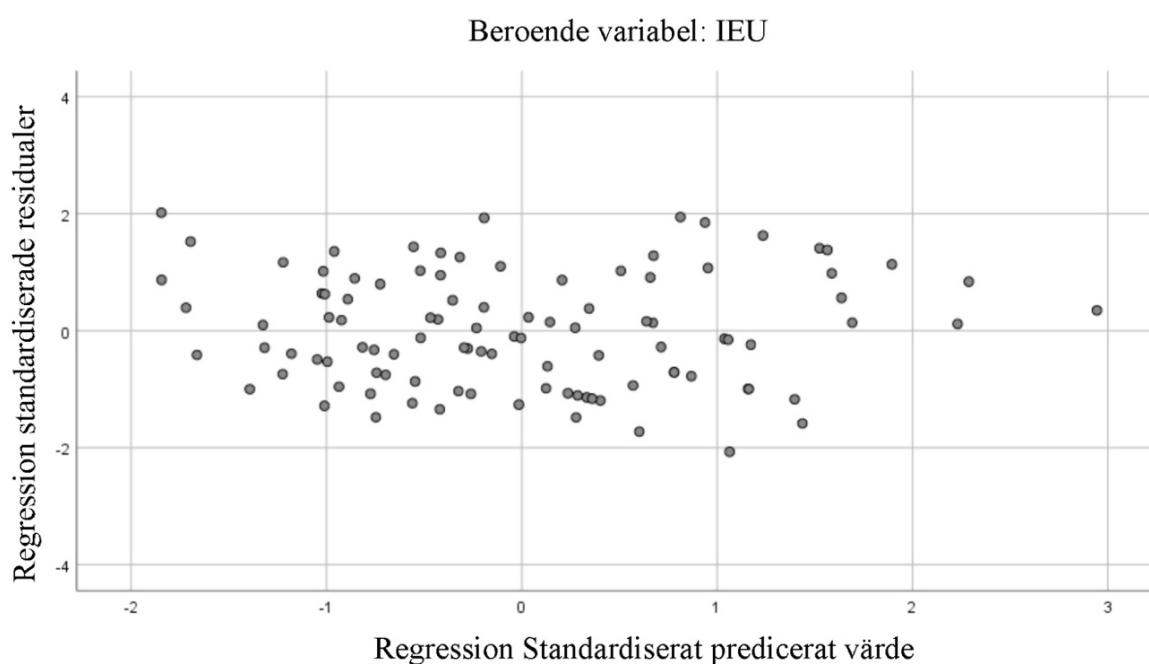
Den insamlade datan överfördes från esMaker (2018) till statistikprogrammet SPSS v.25 (2017) för kodning. Kodningen rörande krav, kontroll, stöd, psykisk ohälsa och IEU skedde enligt frågebatteriernas poängsättning. Kodningen av bakgrundsvariablerna skedde på följande vis: kön och antal barn i hushållet dummy-kodades till 0 = kvinna och 1 = man, samt

inga barn = 0, ett barn eller fler = 1. Ålder, utbildningsnivå och yrkeserfarenhet kvantifierades genom kategorisering. Yrkeserfarenhet indelades i tre grupper: 1 = 1-3 år, 2 = 4-9 år, 3 = 10 ≤ år, ålder indelades i fyra: 1 = 18-29, 2 = 30-39, 3 = 40-49, 4 = 50 ≤, och utbildningsnivå i fem grupper: 1 = gymnasial nivå, 2 = kandidatnivå, 3 = magisternivå, 4 = masternivå och 5 = doktorsnivå.

Som analysmetod valdes att genomföra en hierarkisk multipel regressionsanalys. I analysen adderades varje OV successivt i steg och i en specifik ordning tills att alla variabler inkluderats. Därmed skapades flera modeller vars prediktiva värden i förhållande till BV kunde analyseras och jämföras. Ordningen av införandet av variabler motiverades genom Tabachnick och Fidells (2014) rekommendation vilken innebär att bakgrundsvariabler adderas i det första steget och att övriga OV följer i en logisk ordning. Därmed adderades variabeln krav i den andra modellen med anledning av att dess samband med den BV var av primärt intresse. Därefter adderades resursvariablerna kontroll i modell tre och stöd i modell fyra, först och främst för att analysera dess prediktiva samband med den BV men också för att se dess eventuellt modererande funktioner i förhållande till krav. I syfte att studera den psykiska ohälsans funktion i förhållande till övriga OV samt den BV adderades psykisk ohälsa i den sista modellen.

Analysen föregicks av kontroll av nödvändiga antaganden. För det första justerades antalet OV. Detta gjordes på grund av att för många OV i förhållande till antal respondenter riskerar att ge prediktiva resultat som enbart beror på att för många OV inkluderats i analysen. Green (1991) menar att $N \geq 50 + 8m$ (m = antalet OV) är nödvändigt för att pröva multipel korrelation, medan $N \geq 104 + m$ för att pröva specifika prediktorer. Därmed exkluderades kön och utbildningsnivå ur analysen. Kön exkluderades då populationen bestod av en övervägande andel kvinnor, vilket medförde att ett resultat av en analys kring könsrelaterade skillnader vore av marginell betydelse. På samma premisser exkluderades även utbildningsnivå (se

tabell 2). För det andra bestämdes den lägst acceptabla signifikansnivån för prediktion till $\alpha = 0.05$. För det tredje togs Tabachnick och Fidells (2014) rekommendation angående betavärden i beaktande vilket innebär att betavärden över $\beta = \pm 0.20$ kan tolkas som moderata förhållanden. Därefter skapades ett punktdiagram (figur 1) i SPSS för att identifiera outliers; respondenter med extremvärden, i syfte att utesluta dem, då svaren, enligt Tabachnick och Fidell (2014), annars kan förvränga analysresultat. Detta medförde att fem uteslöts och att det totala antalet respondenter var 102. Därmed uppgick den totala svarsfrekvensen till 37%. Vidare kontrollerades multikollineariteten genom granskning av tolerans- och VIF-värdena (tabell 6), vilka inte bör vara < 0.10 , respektive > 10 (Tabachnick & Fidell, 2014). Detta gjordes dels för att säkerställa att det fanns ett samband mellan BV och OV, och dels för att säkerställa att sambanden mellan OV inte var för höga då detta hade medfört svårigheter i att urskilja eventuella skillnader i effekt (Tabachnick & Fidell, 2014). Slutligen diagnostiserades den multivariata normaliteten genom att kontrollera residualernas (skillnaderna mellan det faktiska värdet och det som förväntats utifrån modellen) normalitet, linearitet och homoscedastisitet, vilket gjordes genom analys av punktdiagrammet (figur 1). För att uppfylla



Figur 1. Punktdiagram för analys av residualernas multivariata normalitet.

antagandena skulle residualerna inneha en rektangulär form med en högre koncentration av värden nära den horisontella nollinjen (Tabachnick & Fidell, 2014). I den hierarkiska multipla analysen genererades även en korrelationsmatris som användes. Korrelationen mättes med hjälp av Pearsons korrelationskoefficient. Antagandena för Pearson togs hänsyn till, vilket innebar att datan var normalfördelad och att outliers var borttagna.

Resultat

I tabell 4 redovisas korrelationer för samtliga av studiens variabler. Totalt återfanns 19 signifikanta korrelationer och flera av dessa var intressanta. Två av bakgrundsvariablerna visade signifikant, negativ korrelation med IEU vilka var ålder ($r = -0.33, p < 0,001$) och yrkeserfarenhet ($r = -0.21, p < 0.05$). Detta innebar således att det fanns ett samband mellan lägre ålder, respektive lägre yrkeserfarenhet och en högre grad av IEU. Även samtliga av de tre psykosociala arbetsmiljöfaktorerna korrelerade signifikant med IEU. Krav korrelerade positivt ($r = 0.23, p < 0.01$), medan kontroll ($r = -0.21, p < 0.05$) och stöd ($r = -0.48, p < 0.001$) korrelerade negativt. Detta innebar att högre krav bland socialsekreterarna tenderade ha ett samband med IEU, medan det motsatta förhållandet återfanns när IEU ställdes i relation till stöd och kontroll. Vidare korrelerade stöd negativt med krav ($r = -0.25, p < 0.01$) och positivt med kontroll ($r = 0.53, p < 0.001$) som innebar att när stödet ökade, minskade kraven, samt att då stödet ökade, ökade även kontroll. Avslutningsvis korrelerade psykisk ohälsa negativt med yrkeserfarenhet ($r = -0.24, p < 0.01$), kontroll ($r = -0.31, p < 0.01$) och stöd ($r = -0.43, p < 0.001$) och positivt med krav ($r = 0.37, p < 0.001$), dock korrelerade psykisk ohälsa inte med IEU.

För att undersöka huruvida OV faktiskt predicerade IEU studerades resultatet från den hierarkiska multipla regressionsanalysen. Analysen bestod av fem modeller som presenteras i tabell 5 och samtliga prediktorvariablers signifikansvärden och betavärden presenteras i tabell 6. Den första modellen innehöll bakgrundsfaktorerna ålder,

Tabell 4

Medelvärden, standardavvikelser och korrelationer mellan samtliga variabler

	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Kön	0.10	0.30									
2. Ålder	2.43	1.04	-0.11								
3. Yrkeserfarenhet	2.00	0.84	-0.12	0.58***							
4. Barn i hushållet	1.51	0.50	-0,27**	0.18*	0.26**						
5. Utbildningsnivå	2.13	0.41	-0.10	0.08	0.06	-0.03**					
6. Krav	3.49	0,45	-0.17*	-0.10	-0.14	0.05	-0.13				
7. kontroll	3.08	0.49	0.10	-0,01	0.07	-0.18*	0.03	-0.09			
8. stöd	3.84	0.52	0,15	-0,02	0.03	-0.22*	0.00	-0.25**	0.53***		
9. Psykisk ohälsa	1.95	0.46	-0.06	-0,09	-0.24**	0.04	0.03	0.37***	-0.31**	-0.43***	
10. Intentioner till egen uppsägning	2.78	1.06	0.14	-0,33***	-0.21*	-0.00	-0.05	0.23**	-0.21*	-0.48***	0.16

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0,001$

Tabell 5

Resultat av den hierarkisk regressionsanalysen med R^2 -värden, R^2 -adjusted -värden, F -värden och p -värden för modellerna

Modell	R^2	R^2_{adj}	F	p
1	0.114	0.87	4.200	0.008*
2	0.152	0.117	4.338	0.03*
3	0.187	0.145	4.415	0.001**
4	0.36	0.320	8.923	0.000***
5	0.375	0.329	8.069	0.000***

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0,001$

yrkeserfarenhet och barn i hushållet. I den andra modellen tillfördes variabeln krav, i den tredje modellen tillades kontroll, i den fjärde tillades stöd och genom den femte modellen tillades även respondenternas svar kring det psykiska hälsotillståndet. Modell ett bidrog signifikant ($F_{3,98} = 4.200, p < 0.05$) och kunde förklara $R^2_{adj} = 8.7\%$ av variansen i socialekreterarnas IEU. Även den andra modellen var signifikant ($F_{4,97} = 4.338, p < 0.05$), vilket medförde att variansen kunde förklaras till $R^2_{adj} = 11.7\%$. Likaledes bidrog även modell tre signifikant ($F_{5,96} = 4.415, p < 0.01$) och förklarade variansen till $R^2_{adj} = 14.5\%$. Den fjärde modellen, som tillade stöd i prediktionen, visade sig ha högst signifikans i analysen ($F_{6,95} = 8.923, p < 0.001$). Detta bidrog till att variansen kunde förklaras med $R^2_{adj} = 32\%$. Även den sista modellen var signifikant ($F_{7,94} = 8.069, p < 0.001$) och förklarade variansen till $R^2_{adj} = 32.9\%$. Dock innebar inte detta att alla specifika variabler inom varje modell bidrog till den ökade förklaringsprocenten av variansen till IEU. I den första modellen fanns endast en variabel som bidrog signifikant till prediktionen av IEU, vilken var ålder ($\beta = -0.317$). Detta innebar att varje gång standardavvikelsen för ålder ökade med ett, minskade standardavvikelsen för IEU med -0.317 , förutsatt att alla andra variabler var konstanta. Ålder var också en signifikant prediktor i modell 2 ($\beta = -0.312$), såväl som i modell 3 ($\beta = -0.323$), modell 4 ($\beta = -0.333$) och i modell 5 ($\beta = -0.326$). Krav var en signifikant prediktor i modell

Tabell 6

Resultat från hierarkisk multipel regressionsanalys med betavärden, standardavvikelser, standardiserade Beta-värden, *t*-värden, *p*-värden, toleransvärden och VIF-värden för samtliga prediktorvariabler till IEU.

Prediktorvariabel	Modellnummer	β	Std. Error	Standardiserad Beta	<i>t</i>	<i>p</i> (<i>t</i>)	Tolerans	VIF-värden
(Konstant)	1	3.465	0.378		9.174	0.00		
	2	1.798	1.884		2.035	0.045		
	3	3.271	1.130		2.893	0.005		
	4	6.642	1.207		5.503	0.000		
	5	7.501	1.329		5.643	0.000		
Antal barn i hushållet	1	0.141	0.209	0.067	0.679	0.499	0.932	1.073
	2	0.101	0.206	0.038	0.489	0.626	0.924	1.082
	3	0.019	0.207	0.009	0.090	0.928	0.889	1.125
	4	- 0.115	0.186	- 0.054	- 0.618	- 0.538	0.871	1.148
	5	- 0.122	0.185	- 0.058	- 0.659	0.512	0.871	1.149
Krav	2	0.470	0.226	0.197	2.079	0.040	0.971	1.030
	3	0.440	0.223	0.185	1.973	0.050	0.966	1.035
	4	0.200	0.204	0.084	0.980	0.330	0.915	1.093
	5	0.293	0.212	0.123	1.379	0.171	0.838	1.194
	3	- 0.417	0.205	- 0.193	- 2.039	0.044	0.949	1.054
Kontroll	4	0.126	0.211	0.058	0.598	0.551	0.705	1.418
	5	0.092	0.211	0.042	0.434	0.665	0.697	1.435
	4	- 1.039	0.205	- 0.512	- 5.076	0.000	0.662	1.510
Stöd	5	- 1.130	0.212	- 0.556	- 5.324	0.000	0.608	1.653
	5	- 0.338	0.225	- 0.147	- 1.498	0.138	0.694	1.441
Psykisk ohälsa	5							

2 ($\beta = 0.197$) och 3 ($\beta = 0.185$), men inte i modell 4 och 5. Kontroll var i sin tur en signifikant prediktor i modell 3 ($\beta = -0.193$) men liksom krav, inte heller i modell 4 och 5. Stöd var en signifikant prediktor i modell 4 ($\beta = -0.512$), likväl i modell 5 ($\beta = -0.556$). Variabeln psykisk ohälsa visade ingen signifikant prediktion till socialsekreterarnas IEU.

Diskussion

Studien ämnade undersöka socialsekreterares psykosociala arbetsmiljö och psykiska hälsotillstånd eventuella, prediktiva förhållande till IEU i syfte att bringa ny kunskap och komplettera den befintliga svenska forskningen. Utifrån resultatet kan syftet betraktas som uppfyllt och frågeställningen som besvarad, då ett positivt, prediktivt samband mellan IEU och de arbetsrelaterade kraven återfanns. Därtill konstaterades även ett negativt, prediktivt samband mellan IEU och respondenternas upplevda kontroll, stöd och ålder, samt att det inte fanns något prediktivt samband mellan IEU och psykisk ohälsa. Således innehöll resultatet flera intressanta förhållanden och samband värda att diskutera vidare kring, då dessa både löpte i linje med, såväl som stod i motsättning till tidigare studier.

Det faktum att en högre ålder predicerade lägre IEU i studien kan betraktas som tvetydigt. Enligt McEwen (1998) och Karlsson (2004) kan upplevelsen av stressorer, i detta fall psykosocial arbetsmiljö i form av krav, regleras av den erfarenhet individen besitter. Ett rimligt antagande i sammanhanget vore således att äldre medarbetare med en längre livserfarenhet såväl som yrkeserfarenhet sannolikt ställts inför olika typer av krav vid fler tillfällen och att de med hjälp av sin erfarenhet kan hantera krävande situationer på ett bättre sätt och i lägre utsträckning påverkas negativt. Det motsatta förhållandet skulle därför råda för yngre medarbetare – att de på grund av mindre erfarenhet, och därmed sämre förutsättningar att hantera arbetets krav, följaktligen tenderar ha högre IEU. Ett sådant resonemang styrks även av att yrkeserfarenhet hade en signifikant, negativ korrelation med IEU. Däremot visade studiens resultat inte på någon signifikant, negativ korrelation mellan vare sig ålder eller

yrkeserfarenhet och krav. Därför var det svårt att fastslå varför ålder predicerade IEU, även om detta till viss del, skulle kunna förklaras utifrån Lindquists (2012) resonemang kring yngre socialsekreterares syn på yrket som oattraktivt och enbart som ett ingångsyrke.

Att socialsekreterarna tenderade att skatta de arbetsrelaterade kraven som höga ($M = 3.49$) var föga förvånande med tanke på de alarmerande rapporter som presenterats i tidigare studier (Arbetsmiljöverket, 2016; Aronsson et al., 2014; Astvik et al., 2014; Tham & Meagher, 2009), likväl det faktum att krav predicerade IEU (Mor Barak et al., 2006; Tham, 2007), åtminstone före inklusionen av stöd i analysen. Detta beror sannolikt på yrkets komplexitet och svårigheterna att hålla balansen kring att dels uppfylla målsättningen i SoL 2001:453 och att individanpassa genom kontinuerlig dialog med klienter och de potentiella risker för emotionella påfrestningar som genereras utifrån samspelet i kombination med det höga arbetstempot och den höga arbetsbelastningen.

Angående socialsekreterarnas attityder kring kontroll i arbetet kan resultatet betraktas ligga i linje med vad tidigare studier påvisat (Tham, 2018; Welander, Astvik & Hellgren, 2017), då medelpoängen var $M = 3.08$ samt att kontroll negativt predicerade IEU.

Det mest anmärkningsvärda i resultatet var stödets avgörande funktion vilket synliggjordes på flera vis. För det första var medelpoängen hög ($M = 3.84$), vilket indikerade att socialsekreterarna upplevde att det fanns ett högt stöd att tillgå. För det andra skedde den största ökningen av den förklarade variansen till IEU med 17,5 procentenheter då modell fyra inkluderades i analysen. För det tredje hade variabeln även en neutraliserande effekt på både krav och kontroll i den fjärde och femte modellen, i och med att dessa blev ickesignifikanta. Sammanfattat svarade resultatet inte enbart på studiens frågeställning kring huruvida stöd predicerade IEU, utan gav även en antydning kring den stora, eventuellt avgörande funktion variabeln besitter i socialsekreterarnas arbetssituation. En sådan antydning finner stöd i Astvik et al., (2014) resonemang som också poängterade stödets stora betydelse. Förslagsvis kan

stödet, utifrån både Astvik et al., (2014) och Lazarus och Folkmans (1984) perspektiv verka som en anpassningsstrategi i och med dess negativa, prediktiva samband till IEU.

Även den psykiska ohälsan och dess inverkan på studiens resultat är värd att diskutera. Den på förhand studerade litteraturen indikerade att psykisk ohälsa skulle ha ett prediktivt samband med IEU (Drake & Yadama, 1996; Mor Barak et al., 2006; Shier et al., 2012; Söderberg et al., 2014). Detta kunde dock inte styrkas i denna studie, vilket kan ha flertalet förklaringar. En sådan kan finnas rörande i vilken ordning variabeln tillades, i och med att den inkluderades i analysens femte modell och därmed, likt krav och kontroll, neutraliserades av den redan inkluderade variabeln stöd. Huruvida detta därmed är ett resultat av en sådan överlappningseffekt är oklart. Dock talar den ickesignifikanta korrelationen mellan psykisk ohälsa och IEU för att ett prediktivt samband ändå inte hade ägt rum. En andra möjlig anledning till utfallet kan finnas rörande respondenternas svar. Den psykiska ohälsan var låg ($M = 1.95$), vilket tyder på att majoriteten av socialsekreterarna, till skillnad från Arbetsmiljöverkets (2016) rapporter, inte upplever psykisk ohälsa i någon större utsträckning, därav dess ickesignifikanta, prediktiva funktion. Dock visade analysen på en stark positiv korrelation mellan psykisk ohälsa och krav samt en starkt negativ korrelation med kontroll och stöd. Detta tyder på att socialsekreterarnas psykiska ohälsa har ett samband med arbetets krav, men att det inte nödvändigtvis får följden att socialsekreterarna blir benägna att säga upp sig. Troligen kan detta till viss del förklaras av den högt upplevda kontrollen men framförallt det starka stöd socialsekreterarna får av varandra och chefer ($M = 3.84$). Argumentet styrks ytterligare med tanke på DCSM (Johnson & Hall, 1988) där stöd och kontroll i arbetet har en dämpande funktion rörande arbetets krav och dess negativa inverkan på individens hälsa. En sista förklaring till den lågt skattade psykiska ohälsan vore även att det kan finnas bakomliggande variabler vilka påverkar det psykiska hälsotillståndet i positiv bemärkelse.

Studiens begränsningar

Studien har ett flertal begränsningar som är värda att belysa. För det första var möjligheterna att dra slutsatser om kausala samband mellan de för studien valda variablerna omöjliga. Detta med anledning av den bristande interna validitet som alltid föreligger vid enkätundersökningar vilket innebär en risk för skenbara orsaksförhållanden (Bryman, 2011). Då studien baserats på ett bekvämlighetsurval får dess generaliserbarhet även ses som begränsad och dess resultat tolkas med försiktighet. Det faktum att studien var gjord på socialsekreterare tillhörande en och samma kommun leder till att resultatet inte kan generaliseras till samtliga socialsekreterare i landet. Generaliserbarheten för den specifika populationen gick inte heller att med säkerhet fastslå, då ett sannolikhetsurval inte använts vilket enligt Bryman (2011) är en förutsättning för sådana antaganden. Däremot fanns det aspekter som indikerade att urvalet skulle kunna vara representativt för studiens population. En sådan indikation var att urvalet bestod av 90% kvinnor, vilket går att jämföra med den nationella andelen kvinnor som är 86% (Statistiska Centralbyrån, 2016). Likaledes låg studiens resultat i linje med tidigare forskning och rapporter kring socialsekreterarnas psykosociala arbetsmiljöförhållanden. Vidare genomfördes studien utifrån ett totalurval i och med att samtliga 275 socialsekreterare i den aktuella kommunen hade samma möjligheter att delta då samtliga blev kontaktade via mail.

Det finns också begränsningar rörande analysmetoden för studien. En redan berörd sådan är den överlappningseffekt som kan uppstå då metoden är känslig för den ordning variablerna förs in i analysen (Tabachnick & Fidell, 2014). Då analysmetoden är känslig för antalet OV utifrån antal respondenter begränsades möjligheten att inkludera fler OV. Detta medförde att en djupare analys av underkategorier inom krav, kontroll och stöd inte kunde genomföras. Det hade exempelvis varit intressant att se vilka specifika krav eller vilken typ av stöd som bidrog mest till den förklarade variansen.

Slutsatser, förslag till vidare forskning och praktisk tillämpning

Studiens resultat tyder på att yngre socialsekreterare och de som upplever högre krav i sin arbetssituation sannolikt har en ökad risk för att ha IEU i framtiden, medan de som upplever ett stöd och kontroll i- och över arbetet sannolikt har en mindre benägenhet att avsluta sin anställning framlades. Resultatet antyder också att psykisk ohälsa inte leder till starkare IEU i den för studien aktuella populationen. Studiens bidrag blir framförallt att ge insikt i och understryka den psykosociala arbetsmiljöns och framförallt stödets avgörande funktion i socialsekreterarnas arbetssituation, då stödet tenderade vara den största anledningen till att i framtiden välja att stanna inom yrket. Studien bidrog också till det svenska forskningsfältet som rör yrkesgruppen genom att ifrågasätta den psykiska ohälsans direkta betydelse för IEU.

Som förslag till vidare forskning föreslås att undersöka den psykosociala arbetsmiljön och den psykiska hälsans inverkan på IEU genom en longitudinell forskningsdesign. Detta i syfte att bekräfta föreliggande studies prediktiva funktion då såväl krav, kontroll och stöd i arbetet som det psykiska hälsotillståndet kan förändras över tid vilket således hade kunnat påverka IEU. Därtill hade även studier som specifikt undersökte de psykosociala arbetsmiljöfaktorernas olika typer av krav, former av kontroll samt stöd varit av intresse för att återge en mer exakt bild av vad som predicerar socialsekreterarnas IEU.

Utifrån ett praktiskt hänseende är den aktuella studiens resultat av vikt för att medvetandegöra de olika prediktorernas betydelse för verksamheter som arbetar med social omsorg. Detta då framförallt stödets avgörande roll föranleder att socialsekreterare inte säger upp sig. Exempelvis vore det relevant att ta tillvara på det stödjande klimatet och säkerställa att det nyttjas konstruktivt såsom genom kontinuerlig feedback eller möjlighet till debriefingsamtal. Vidare borde insikten kring att kraven föranleder IEU också motivera verksamheter att implementera åtgärder för att minska riskerna för stor personalomsättning.

Referenslista

- Abrahamsson, L., & Johansson, J. (2013). One Hundred Years of Inertia: An Exposé of the Concept of the Psychosocial Work Environment in Swedish Policy and Research. *Nordic Journal of Working Life*, 3(1), 5-29. doi:10.19154/njwls.v3i1.2518
- Abrams, D., Ando, K., & Hinkle, S. (1998). Psychological Attachment to the Group: Cross-Cultural Differences in Organizational Identification and Subjective Norms as Predictors of Workers' Turnover Intentions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(10), 1027-39. doi:10.1177/01461672982410001
- Ajzen, I. (1985). From Intention to Actions: a Theory of Planned Behavior. I J. Kuhl, & J. Beckman (Red.), *Action Control: From Cognition to Behavior* (s. 11–39). Berlin: Springer-Verlag.
- Allen, D. G., Bryant, P. C., & Vardaman, J. M. (2010). Retaining Talent: Replacing Misconceptions With Evidence-Based Strategies. *The Academy of Management Perspectives*, 24(2), 48–64. doi:10.5465/AMP.2010.51827775
- Aronsson, G., Astvik, W., & Gustafsson, K. (2014). Work Conditions, Recovery and Health: A Study among Workers within Pre-School, Home Care and Social Work. *British Journal of Social Work*, 44(6), 1654-1672. doi:10.1093/bjsw/bct036
- Aronsson, G., Ishäll, L., Göransson, S., Lindfors, P., Nylén, E. C., & Sverke, M. (2015). Arbetsuppdrag och Återhämtning i Vårldstjänstearbete. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 21(2), 7-25. doi:10.3233/WOR-172522
- Arbetsmiljöverket. (2015). *Socialsekreterare: Korta Arbetskadefakta (2015:1)*. Hämtad den 21 mars, från <https://www.av.se>
- Arbetsmiljöverket. (2016). *Socialsekreterare: Korta Arbetskadefakta (2016:2)*. Hämtad den 22 mars, från <https://www.av.se>

- Arbetsmiljöverket. (2017). *Arbets-skador 2016 (2017:1)*. Hämtad den 21 mars, 2018 från <https://www.av.se>
- Astvik, W., Melin, M., & Allvin, M. (2014). Survival Strategies in Social Work: a Study of how Coping Strategies Affect Service Quality, Professionalism and Employee Health. *Nordic Social Work Research*, 4(1), 52-66. doi: 10.1080/2156857X.2013.801879
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demand-Resources Model: State of the Art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. doi:10.1108/02683940710733115
- Banks, M. H., Clegg, C. W., Jackson, P. R., Kemp, N. J., Stafford, E. M., & Wall T. D. (1980). The Use of the General Health Questionnaire as an Indicator of Mental Health in Occupational Studies. *Journal of Occupational Psychology*, 53(3), 187-194. doi:10.1111/j.2044-8325.1980.tb00024.x
- Berthelsen, H., Westerlund, H., & Søndergård Kristensen, T. (2014). *COPSOQ II - en Uppdatering och Språklig Validering av den Svenska Versionen av en Enkät för Kartläggning av den Psykosociala Arbetsmiljön på Arbetsplatser* (Stressforskningsrapport 326). Stockholm: Stockholms Universitet, Stressforskningsinstitutet. Hämtad den 20 mars, 2018, från <http://muep.mau.se/>
- Bhugra, D., Till, A., & Sartorius, N. (2013). What is Mental Health? *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 3-4. doi:10.1177/0020764012463315
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga Metoder* (2a upplagan). Malmö: Liber AB.
- Blanch, A. (2016). Social Support as a Mediator Between Job Control and Psychological Strain. *Social Science and Medicine*, 157, 148-155. doi:10.1016/j.socscimed.2016.04.0070277-9536/

- Carpenter, J., Schneider, J., Brandon, T., & Wooff, D. (2003). Working in Multidisciplinary Community Mental Health Teams: The Impact on Social Workers and Health Professionals of Integrated Mental Health Care. *British Journal of Social Work*, 33(8), 1081-1103. doi:10.1093/bjsw/33.8.1081
- Connelly, M. L. (2013). Demographic Data in Research Studies. *Medsurg Nursing*, 22(4), 269-270.
- COPSOQ II. (2014). *COPSOQ SVERIGE den Mellanlånga Versionen av COPSOQ II Frågor om den Organisatoriska och Sociala Arbetsmiljön*. Hämtad den 8 mars, 2018 från <https://copsoq.se>
- Cropanzano, R., Rupp, D. E., & Byrne, Z. S. (2003). The Relationship of Emotional Exhaustion to Work Attitudes, Job Performance, and Organizational Citizenship Behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 160-169. doi:10.1037/0021-9010.88.1.160
- Daniels, K., Boocock, G., Glover, J., Hartley, R., & Holland, J. (2009). An Experience Sampling Study of Learning, Affect, and the Demands Control Support Model. *Journal of Applied Psychology*, 94(4), 1003-1017. doi:10.1037/a0015517
- Drake, B., & Yadama, G., N. (1996). A Structural Equation Model of Burnout and Job Exit Among Child Protective Services Workers. *Social Work Research*, 20(3), 179-187. doi:10.1093/swr/20.3.179
- Ellet, A. J., Ellis, J. I., Westbrook, T. M., & Dews, D. (2007). A Qualitative Study of 369 Child Welfare Professionals' Perspectives about Factors Contributing to Employee Retention and Turnover. *Children and Youth Services Review*, 29(2), 264-281. doi:10.1016/j.chilyouth.2006.07.005
- Entergate AB. (2018). *esMaker Version 3.0*, <https://entergate.se>

- Fox, M. L., Dwyer, D. J., & Ganster, D. C. (1993). Effects of Stressful Job Demands and Control on Physiological and Attitudinal Outcomes in a Hospital Setting. *Academy of Management Journal*, 36(2), 289-318. doi:10.2307/256524
- Försäkringskassan. (2015). *Vård och Omsorg har Flest Nya Sjukfall i Sverige (2015:1)*. Hämtad den 4 mars, 2018 från <https://www.forsakringskassan.se>
- Goldberg, D. (1972). *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire*. London: Oxford University Press.
- Goldberg, D., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O., & Rutter, C. (1997). The Validity of Two Versions of the GHQ in the WHO Study of Mental Illness in General Health Care. *Psychological Medicine*, 27(1), 191-197. doi:10.1017/S0033291796004242
- Grawitch, M. J., Trares, S., & Kohler, J. M. (2007). Healthy Workplace Practices and Employee Outcomes. *International Journal of Stress Management*, 14(3), 275-293. doi:10.1037/1072-5245.14.3.275
- Green, S. B. (1991). How Many Subjects Does it Take to do a Regression Analysis?. *Multivariate Behavioural Research*, 26(3), 449-510. doi:10.1207/s15327906mbr2603_7
- Hammer, C. (2011). The Importance of Participant Demographics. *American Journal of Speech - Language Pathology*, 20(4), 261. doi:10.1044/1058-0360(2011/ed-04)
- Harlow, H. (2010). Why don't Women Want to be Social Workers Anymore? New Managerialism, Postfeminism and the Shortage of Social Workers in Social Services Departments in England and Wales. *European Journal of Social Work*, 7(2), 167-179. doi:10.1080/1369145042000237436

- Heavey, A. L., Holwerda, J. A., & Hausknecht, J. P. (2013). Causes and Consequences of Collective Turnover: A Meta-Analytic Review. *Journal of Applied Psychology*, 98(3), 412–453. doi:10.1037/a0032380
- Hom, P. W., Lee, T. W., Shaw, J. D., & Hausknecht, J. P. (2017). One Hundred Years of Employee Turnover Theory and Research. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 530-545. doi:10.1037/apl0000103
- Hultberg, A., Dellve, L., & Ahlberg, G. (2006). *Vägledning för att Skapa Goda Psykosociala Arbetsförhållanden i Arbeten med Klienter och Patienter* (ISM-rapport 3). Hämtad den 29 mars, 2018 från <https://alfresco.vgregion.se>
- Inspektionen för Vård och Omsorg. (2014). *Tar Socialtjänsten Sitt Ansvar för Barn och Unga? Hantering av Anmälningar och Genomförande av Utredningar*. Hämtad den 26 mars, 2018 från <https://www.ivo.se>
- Johnson, J. V., & Hall E. M. (1988). Job Strain, Work Place Social Support, and Cardiovascular Disease: A Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population. *American Journal of Public Health*, 78(10), 1336-1342. doi:10.2105/AJPH.78.10.1336
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. doi:10.2307/2392498
- Karlsson, K. (2004). *Psykosocial Ohälsa: Samhälls- Primärvårds- och Individperspektiv*. Lund: Lunds Universitet.
- Kelloway, K. E., & Day A. L. (2005). Building Healthy Workplaces: What We Know so Far. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 37(4). doi:10.1037/h0087259
- Kristensen, T. S., Bjorner, J. B., Christensen, K. B., & Borg, V. (2004). The Distinction Between Work Pace and Working Hours in the Measurement of Quantitative

- Demands at Work. *Work & Stress*, 18(4), 305-322.
doi:10.1080/02678370412331314005
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lindberg, P., & Vingård, E. (2012). *Kunskapsöversikt: Den Goda Arbetsmiljön och dess Indikatorer* (2012:7). Hämtad den 5 april, 2018 från <https://www.av.se>
- Lindquist, A. L. (2012). *Från Krisande Organisation till "krisorganisation" – Kvalité i Barnvårdsarbete genom Ökad Personalstabilitet*. Uppsala: Stiftelsen Allmänna Barnhuset. Hämtad den 23 mars, 2018 från <http://www.allmannabarnhuset.se>
- Lundberg, U. (2005). Stress Hormones in Health and Illness: The Roles of Work and Gender. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 1017-1021. doi:10.1016/j.psyneuen.2005.03.014
- Lundgren, D. (2015). *Ledarskap och Psykosocial Arbetsmiljö i Kommunal Äldreomsorg Skillnader och Likheter mellan Särskilt Boende och Hemtjänst*. (Doktorsavhandling, Jönköping University). Hämtad den 7 mars, 2018 från <https://www.diva-portal.org>
- Lönnqvist, J. (2010). Cognition and mental ill-health. *European Psychiatry*, 25(5), 297-299. doi:10.1016/j.eurpsy.2010.01.006
- McEwen, B., S. (1998). Protective and Damaging Effects of Stress Mediators. *New England Journal of Medicine*, 338(3), 171-179. doi:10.1056/NEJM199801153380307
- Miller, S. (1979). Controllability and Human Stress: Method, Evidence and Theory. *Behavior Research and Therapy*, 17(6), 287-304. doi:10.1016/0005-7967(79)90001-9
- Mor Barak, M. E., Levin, A., Nissly, J. A., & Lane, C. J. (2006). Why do they leave? Modeling child welfare workers' turnover intentions. *Children and Youth Services Review*, 28(5), 548-577. doi:10.1016/j.chilyouth.2005.06.003
- Mor Barak, M. E., Nissly, J. A., & Levin, A. (2001). Antecedents to Retention and Turnover among Child Welfare, Social Work, and Other Human Service Employees: What

- Can We Learn from Past Research? A Review and Metanalysis. *Social Service Review*, 75(4), 625-661. doi:10.1086/323166
- Pejtersen, J. H., Søndergård Kristensen, T., Borg, V., & Bjorner, J. B. (2010). The Second Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 28(3), 8-24. doi:10.1177/1403494809349858
- Pratkanis, A. R., & Turner, M. E. (1994). Of What Value is a Job Attitude? A Socio-Cognitive Analysis. *Human Relations*, 47(12), 1545-1576. doi:10.1177/001872679404701206
- Reineholm, C. (2013). Psychosocial Working Conditions and Aspects of Health. (Doktorsavhandling, Linköpings Universitet). Hämtad den 3 februari 2018, från <https://www.diva-portal.org>
- Rivera-Torres, P., Araque-Padilla, R. A., & Montero-Simó, M. J. (2013). Job Stress Across Gender: The Importance of Emotional and Intellectual Demands and Social Support in Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(1), 375-389. doi:10.3390/ijerph10010375
- Rugulies, R., Christensen K. B., Borritz, M., Villadsen, E., Bültmann, U., & Kristensen, T. S. (2007). The Contribution of the Psychosocial Work Environment to Sickness Absence in Human Service Workers: Results of a 3-year Follow-up Study. *Work & Stress*, 21(4), 293-311. doi:10.1080/02678370701747549
- Sconfienza, C. (1998). *Mätning av Psykiskt Välbefinnande Bland Ungdomar i Sverige Användning av GHQ-12*. Solna: Arbetslivsinstitutet. Hämtad den 11 april, 2018 från <https://gupea.ub.gu.se/>
- Shaw, J. D., Gupta, N., & Delery, J. E. (2005). Alternative Conceptualizations of the Relationship Between Voluntary Turnover and Organizational Performance. *Academy of Management Journal*, 48(1), 50-68. doi:10.2307/20159640

- Shier, M. L., Graham, J. R., Fukuda, E., Brownlee, K., Kline, T. J. B., Walji, S., & Novik, N. (2012). Social Workers and Satisfaction with Child Welfare Work: Aspects of Work, Profession, and Personal Life that Contribute to Turnover. *Child Welfare, 91*(5), 117-138. Hämtad den 5 april, 2018 från <http://web.b.ebscohost.com>
- Shim, M. (2010). Factors Influencing Child Welfare Employee's Turnover: Focusing on Organizational Culture and Climate. *Children and Youth Services Review, 32*(6), 847-856. doi:10.1016/j.chilyouth.2010.02.004
- SoL 2001:456. *Socialtjänstlag*. Hämtad den 1 april, 2018 från <https://www.riksdagen.se/Socialstyrelsen>. (2018). *Individ- och Familjeomsorg – Lägesrapport 2017*. Hämtad den 22 mars, 2018 från <http://www.socialstyrelsen.se>
- IBM. (2017). *SPSS Statistics Version 25*, <https://www.ibm.com>
- Statistiska Centralbyrån. (2016). *Statistiskt Meddelande Yrkesstrukturen i Sverige 2016*. Hämtad den 22 mars, 2018 från <https://www.scb.se>
- Söderberg, M., Härenstam, A., Rosengren, L., Schiöler, L., Olin, A. C., Lissner, L. Waern, M., & Torén, K. (2014). Psychosocial Work Environment, Job Mobility and Gender Differences in Turnover Behaviour: a Prospective Study Among the Swedish General Population. *BMC Public Health, 14*, 1-10. doi:10.1186/1471-2458-14-605
- Söderfeldt, B., Söderfeldt, M., Muntaner, C., O'Campo, P., Warg, L. E., & Ohlson, C. G. (1996). Psychosocial Work Environment in Human Service Organizations: a Conceptual Analysis and Development of the Demand-Control Model. *Social science and medicine, 42*(9), 1217-1226. doi:10.1016/0277-9536(95)00231-6
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2014). *Using Multivariate Statistics* (6th edition). Edinburgh, England: Pearson Education Limited

- Tham, P. (2007). Why are They Leaving? Factors Affecting Intention to Leave among Social Workers in Child Welfare. *British Journal of Social Work*, 37(7), 1225-1246.
doi:10.1093/bjsw/bcl054
- Tham, P. (2018). A Professional Role in Transition: Swedish Child Welfare Social Workers' Descriptions of Their Work in 2003 and 2014. *British Journal of Social work*, 8(2), 449-467. doi:10.1093/bjsw/bcx016
- Tham, P., & Meagher, G. (2009). Working in Human Services: How Do Experiences and Working Conditions in Child Welfare Social Work Compare? *British Journal of Social Work*, 39(5), 807-827. doi:10.1093/bjsw/bcm170
- Törnquist Agosti, M., Bringsén, Å., & Andersson, I. (2017). The Complexity of Resources Related to Work-Life Balance and Well-Being – a Survey Among Municipality Employees in Sweden. *The International Journal of Human Resource Management*, 28(16), 2351-2374. doi:10.1080/09585192.2017.1340323
- Um, M. Y., & Harrison, D. F. (1998). Role Stressors, Burnout, Mediators, and Job Satisfaction: A Stress–Strain–Outcome Model and an Empirical Test. *Social Work Research*, 22(2), 100-115. doi:10.1093/swr/22.2.100
- van Breukelen, W., van der Vlist, R., & Steensma, H. (2004). Voluntary Employee Turnover: Combining Variables from the 'Traditional' Turnover Literature with the Theory of Planned Behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 25(7), 893-914.
doi:10.1002/job.281
- Welander, J., Astvik, W., & Hellgren J. (2017). Stressrelaterad Ohälsa och Arbetstrivsel hos Medarbetare och Chefer inom Socialtjänsten. *Arbetsmarknad och Arbetsliv*, 23(3). 8-26. Hämtad den 23 mars, från <https://www.kau.se>
- Willemse, B. M., de Jonge, J., Smit, D., Depla, M. F. I. A., & Pot, A. M. (2012). The Moderating Role of Decision Authority and Coworker- and Supervisor Support on

the Impact of Job Demands in Nursing Homes: A Cross-Sectional Study.

International Journal of Nursing Studies, 49, 822-833.

doi:0.1016/j.ijnurstu.2012.02.003

Åsberg, M., Grape, T., Krakau, I., Nygren, Å., Rodhe, M., Whalberg, A., & Währborg, P.

(2010). Stress som Orsak till Psykisk Ohälsa. *Läkartidningen*, 19-20(107). Hämtad

den 9 april från <http://www.lakartidningen.se/>

Bilaga 1



Instruktioner

Denna enkät går ut till samtliga av kommunens socialsekreterare och ingår i en studie som syftar till att söka fördjupad förståelse kring förhållandet mellan psykosocial arbetsmiljö, psykisk ohälsa och intentioner till egen uppsägning hos yrkesgruppen. Enkäten består av 42 frågor med flera svarsalternativ. Frågorna besvaras individuellt, utifrån dina egna upplevelser och vad du själv tycker och tänker. Välj ett alternativ för varje fråga som du tycker stämmer bäst in på dig själv, om inget annat anges. Enkäten tar ca 5-10 minuter att besvara.

Dina individuella svar är anonyma och kommer inte att redovisas enskilt, utan enbart sammanställas statistiskt. Svaren behandlas även konfidentiellt och kommer bara användas i syfte att uppfylla studiens ändamål och vara underlag för kommunens förbättringsarbete. Ditt deltagande är självklart frivilligt, men det är vår förhoppning att du vill vara med och bidra. Vi behöver få ditt svar senast den 30 mars.

Vid frågor är du välkommen att höra av dig via
mail: svjo1591@student.ju.se eller blal1415@student.ju.se

Tack för din medverkan!

Albin Blomqvist & Jonatan Svensson

Jönköping University

Psykosocial arbetsmiljö

Är din arbetsbörda ojämnt fördelad så att arbete samlas på hög?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Är du tvungen att arbeta väldigt snabbt?

- Alltid

- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Måste du förhålla dig till andra människors personliga problem i ditt arbete?

- Aldrig/nästa aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid

Kan du påverka vad du gör i ditt arbete?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Kommer du efter med ditt arbete?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Hur ofta händer det att du inte hinner slutföra alla dina arbetsuppgifter?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Kan du påverka din arbetsmängd?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Om du behöver, får du hjälp och stöd från dina kollegor?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Om du behöver, är dina kollegor beredda att lyssna till dina problem med arbetet?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Hur ofta talar dina kollegor med dig om hur du utför ditt arbete?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Måste du hålla ett högt arbetstempo?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- Delvis
- I låg grad
- I mycket låg grad

Är ditt arbete känslomässigt krävande?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- Delvis
- I låg grad
- I mycket låg grad

Blir du känslomässigt berörd av ditt arbete?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- Delvis
- I låg grad
- I mycket låg grad

Måste du ibland göra något som egentligen borde ha gjorts annorlunda?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- Delvis
- I låg grad
- I mycket låg grad

Arbetar du i ett högt tempo under hela dagen?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- Delvis
- I låg grad
- I mycket låg grad

Om du behöver, är din närmaste chef beredd att lyssna på problem som rör ditt arbete?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Om du behöver, får du stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Hur ofta talar din närmaste chef med dig om hur du utför ditt arbete?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Ställs det krav som strider mot varandra i ditt arbete?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- Delvis
- I låg grad
- I mycket låg grad

Har du möjlighet att påverka väsentliga beslut som gäller ditt arbete?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig/nästan aldrig

Kan du påverka vem du arbetar tillsammans med?

- Alltid
- Ofta
- Ibland
- Sällan

- Aldrig/nästan aldrig

Måste du ibland göra saker i ditt arbete som kan verka onödiga?

- I mycket hög grad
- I hög grad
- Delvis
- I låg grad
- I mycket låg grad

Intentioner till egen uppsägning

Jag har för avsikt att sluta på min arbetsplats inom de närmsta åren.

- Stämmer i mycket låg grad
- Stämmer i låg grad
- Stämmer delvis
- Stämmer i hög grad
- Stämmer i mycket hög grad

Jag funderar på att sluta på min arbetsplats.

- Stämmer i mycket låg grad
- Stämmer i låg grad
- Stämmer delvis
- Stämmer i hög grad
- Stämmer i mycket hög grad

Jag skulle vilja arbeta på min arbetsplats tills jag går i pension.

- Stämmer i mycket låg grad
- Stämmer i låg grad
- Stämmer delvis
- Stämmer i hög grad
- Stämmer i mycket hög grad

Hälsa

Under den senaste tiden, har du

kunnat koncentrera dig vad du än gör?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

haft svårt att sova på grund av problem och svårigheter?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

känt att du spelar en betydelsefull roll för andra?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

känt dig kapabel att fatta beslut?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

känt att du varit under press?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

känt att du inte kan klara av dagliga problem?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

kunnat uppskatta det positiva i tillvaron?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

kunnat ta itu med svårigheter?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

känt dig olycklig och nedstämd?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

känt att ditt självförtroende har minskat?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

tänkt på dig själv som en betydelselös person?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

känt dig ganska lycklig på det hela taget?

- Stämmer helt
- Stämmer bra
- Stämmer delvis
- Stämmer inte alls

Bakgrund

Kön

- Kvinna
- Man

Ålder.

Välj ett alternativ i rullistan.

Antalet år du arbetat som socialsekreterare.

Välj ett alternativ i rullistan.

Antal barn i ditt hushåll som är under 18 år.

Välj ett alternativ i rullistan.

Utbildningsnivå

Välj endast ett alternativ.

- Grundskolenivå
- Gymnasial nivå
- Kandidatnivå
- Magisternivå
- Masternivå
- Doktorsnivå