



JÖNKÖPING UNIVERSITY

*School of Education and  
Communication*

# Arbetsrelaterad stress i offentlig verksamhet

– en enkätstudie av undersköterskor i äldreården

**KURS:** Examensarbete i psykologi, 15 hp

**PROGRAM:** Personalprogrammet

**FÖRFATTARE:** Matilda Nilsson, Fredrik Wennblom

**EXAMINATOR:** Roland S Persson

**TERMIN:** VT 2018

### Abstract

Föreliggande studies syfte var att undersöka huruvida diverse individuella faktorer har inverkan på den arbetsrelaterade stressen hos undersköterskor, som arbetar på äldreboenden inom offentlig verksamhet. Karaseks och Theorells (1990) krav-kontroll-stöd-modell användes för att undersöka den arbetsrelaterade stressen i förhållande till undersköterskornas ålder, längden på anställningen i tid och tjänstgöringsgrad i procent. Denna kvantitativa studie med deduktiv ansats genomfördes via en tvärsnittsdesign: sammantaget 154 undersköterskors svar, i en webbaserad enkät, utgjorde grunden för den data som analyserades i oberoende One-way ANOVA. Resultaten påvisade signifikanta skillnader i form av att undersköterskor som är under 35 år upplevde en lägre kontroll än de som är 51 år eller äldre; undersköterskor som tjänstgör på 100 procent upplevde högre ställda krav än de som tjänstgör på en sysselsättningsgrad mellan 76 och 99 procent. Undersökningens resultat överensstämmer till följd därav i hög grad med tidigare forskning inom ämnesområdet.

*Nyckelord:* arbetsrelaterad stress, äldreomsorg, offentlig verksamhet, undersköterska, krav, kontroll, socialt stöd, kön, ålder, tjänstgöringsgrad, anställningstid, arbets- och organisationspsykologi

## **Introduktion**

Innevarande studie inleds med en problematisering av det aktuella forskningsområdet. Följaktligen presenteras en teoretisk bakgrund inkluderande grundläggande definitioner av begrepp och teoretiska utgångspunkter som innevarande granskning ämnar att baseras på. Utifrån de två inledande kapitlens beskrivningar preciseras studiens syfte, som var att undersöka huruvida diverse individuella faktorer har inverkan på den arbetsrelaterade stressen hos undersköterskor som arbetar på offentligt drivna äldreboenden. Metodkapitlet belyser hur innevarande kvantitativa undersökning har genomförts och vilka etiska ställningstaganden forskarna har tagit medan studiens resultat redovisas i text- och tabellform i det efterföljande avsnittet. Diskussionsdelen berör de formulerade hypoteserna och här förs resonemang kring resultaten, kritiska reflektioner angående metodologiska val och förslag på framtida forskning.

### **Arbetsstress i vården**

I dagens samhälle är stress och stressrelaterade sjukdomar ett allvarligt och utbrett folkhälsoproblem. Människor spenderar en stor del av sin vakna tid på arbetsplatsen och flertalet påverkas negativt av den stress som de utsätts för i olika situationer. Enligt en rapport från Världshälsoorganisationen (WHO, 2001) är hälso- och stressrelaterade problem den generellt mest dominerande orsaken till en för tidig död bland individer i Europa. Den Europeiska unionen har vidare konstaterat att stressrelaterade åkommor bland dess befolkning kommer att vara ett av unionens högst prioriterade hälsoproblem under en lång tid framöver (Europeiska kommissionen, 2002). I demokratiska och marknadsekonomiska nationer utgör den psykiska ohälsan bland individer i arbetsförmögen ålder den största orsaken till uteblivelse från arbetsmarknaden; närmare fem procent av den berörda populationen kan anses vara drabbad av allvarlig psykisk ohälsa, medan ytterligare 15 procent av densamma kan betraktas befinna sig i en sorts måttlig riskzon (OECD, 2013).

Enligt Försäkringskassan (u.å.) ökade antalet inledda sjukfall i Sverige med psykiatriska diagnoser med 59 procent mellan åren 2010 och 2015 och är därmed idag den vanligaste sjukskrivningsdiagnosen. Härvidlag utgjorde stressreaktioner 66 procent av de psykiatriskt ställda diagnoserna, och kvinnor noterades för nästan tre fjärdedelar av den totala diagnosökningen. Likaledes fastställdes att den särskilda riskgruppen är individer i den yngre medelåldern – mellan 30 och 49 år – som stod för nära hälften av den totala ökningen.

De senaste årens negativa trend låg till grund för Arbetsmiljöverkets utvecklade föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS, 2015:4), där ett organisatoriskt snarare än ett individuellt ansvar poängteras och en åtskillnad mellan organisatorisk och social arbetsmiljö poängteras. Det förstnämnda omfattar villkor inkluderande ledning och styrning, kommunikation, delaktighet och handlingsutrymme, arbetsuppgiftsfördelning liksom krav, resurser och ansvar. Den sociala arbetsmiljön hänvisar till premisser beträffande socialt samspel, samarbete och stöd från såväl arbetskamrater som chefer. Föreskrifterna utgör referensramen för samtliga svenska verksamheter – där arbetstagare utför arbete för arbetsgivares vidkommande – och deras reglerade skyldighet att främja en god arbetsmiljö.

Individer som arbetar med omsorg och vård för äldre människor brukar benämnas undersköterskor; trots att deras arbetsuppgifter och arbetsplatser varierar är omvårdnad kärnan i deras arbete (SOU 2008:126). Forskningen inom välfärdsstaten har tidigare i huvudsak fokuserat på hur dess medborgare ska skyddas ekonomiskt vid en eventuell sjukskrivning eller ålderdom, snarare än att studera de risker och påfrestningar omsorgsgivare, däribland undersköterskor, kan utsättas för i arbetet (Szebehely, 2005). Under hösten 2017 meddelade emellertid Arbetsmiljöverket tillsammans med Försäkringskassan att myndigheterna, på uppdrag av regeringen, ska genomföra en tvåårig nationell tillsyn inom äldreomsorgen (Petrelus, 2017). Syftet var att belysa arbetsmiljöproblemen inom branschen och därigenom skapa underlag för att reducera den ökande sjukfrånvaron. Myndigheternas

uppdrag hade sin grund i de tusentals anmälningar beträffande hög arbetsbelastning och stress som varje år görs inom äldreomsorgen, dessa är bland annat baserade på såväl psykologiska som emotionella krav, bristande socialt stöd från såväl arbetsledning som arbetskollegor och upplevd tidspress. Därtill ska nämnas att andelen äldre och omsorgsbehövande i landet kraftigt kommer att öka de kommande åren, som en följd av en ökande folkmängd likväl som att vi överlag tenderar att leva längre. Den demografiska utvecklingen vittnar nämligen om att antalet äldre förväntas att öka från 1.8 till 2.3 miljoner mellan åren 2010 och 2030 (Sandmark, 2014); till följd därav kommer det att krävas väsentligt fler anställda inom äldreomsorgen, vilket gör den gängse problematiken med den höga sjukfrånvaron än mer alarmerande.

Med grund i denna beskrivning kan det anses vara tämligen logiskt att det hart när dagligen rapporteras i media, diskuteras i fikarummen på äldreboenden och talas inom vänskapskretsar och familjer om den arbetsrelaterade stressen som ett allvarligt individuellt och samhälleligt hot. Arbetstempo, oregelbundna och icke-flexibla arbetstider i allmänhet och hög arbetsbelastning i synnerhet tenderar att utsätta bland annat undersköterskor för en stor risk att påverkas negativt av den arbetsrelaterade stressen (Hägglund, Helsing & Sandmark, 2011; Sundin, Hochwälder, Bildt & Lisspers, 2007). Den arbetsrelaterade stressen torde därmed utan överdrift tituleras en av nutidens stora folksjukdomar. Utifrån denna samtida beskrivning är det därför av intresse att undersöka arbetsrelaterad stress hos individer som arbetar inom äldreomsorgen. Det handlar även om att i och med denna studie bidra till den befintliga kunskapen inom ämnesområdet.

## **Teoretisk bakgrund**

### **Stress**

Begreppet stress kan definieras som "kroppens icke-specifika respons på alla typer av påfrestning" (Selye, 1956, s. 472). Selye introducerade följaktligen begreppet stressor, för att markera det stimulus som påverkar reaktionen. Vidare genomfördes en sortering i den positiva stressen, benämnd "eustress", och den negativa motsvarigheten "distress". Den senare stressdefinitionen är förknippad med känslor av frustration och aggressivitet och har en fördärlig inverkan på individen, alltmedan den positiva stressen å sin sida i stället kännetecknas av motivation, medkänsla samt positiv energi, vilket följaktligen bidrar till att individen blir mer välmående. På en allomfattande nivå hävdade likaledes Antonovsky (2005) att definitionen av en stressor förvisso kan vara såväl positiv och väcka uppskattning, som negativ och uppfattas som ett hot mot hälsan. Det poängterades dock att forskningen i allmänhet har fokuserat på den negativa stressen, för att försöka minska individens lidande.

### **Arbetsrelaterad stress**

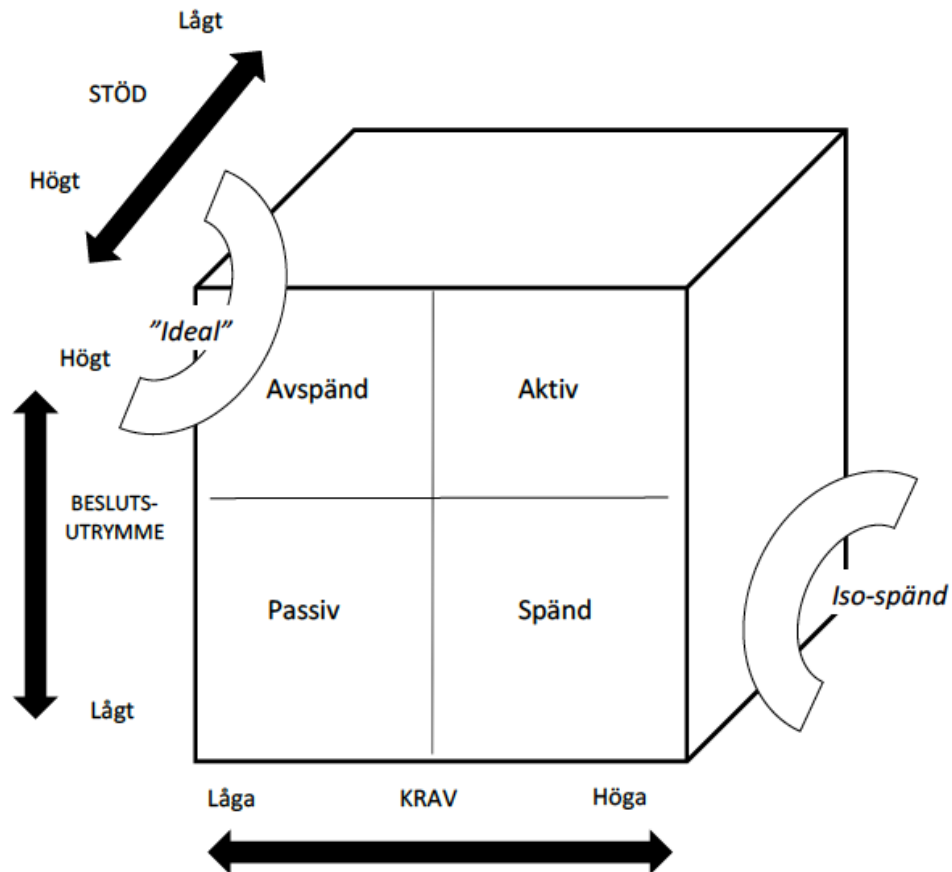
Den arbetsrelaterade stressen har beskrivits som ett komplext och flerdimensionellt begrepp i tidigare forskning och kan därför handskas med på olika sätt. I en studie presenterad av Hargrove, Quick, Quick och Nelson (2011) påtalades att den arbetsrelaterade stressen uppstår när arbetsmiljöns krav har en större omfattning än vad individen de facto klarar av; likväl härrör den från och på grund av flera olika områden inom ramen för en specifik organisation. Den arbetsrelaterade stressen orsakas följaktligen av roll-, arbets-, fysiska och interpersonella faktorer. Ytterligare en aspekt påpekade Theorell (2012) som betonade att individens förmåga att praktisera kontroll har ett nära samband med stress, nämligen att en stressreaktion framkallas när individen riskerar att mista sin kontroll över en specifik situation – en förlorad känsla av kontroll innebär därför en reducerad lust att fortsätta anstränga sig. Samma teoretiska utgångspunkt beskrev att det finns fyra olika nivåer på vilka

den arbetsrelaterade stressen kan tas i tu med: på arbetstagarens, arbetsgivarens, nationell likväl som på internationell nivå. Föresatsen har sin grund i att kunna påverka omständigheterna som ligger till grund för stressreaktionen, detta genom att exempelvis identifiera stressorerna, transformera arbetet eller att intensifiera det sociala stödet. Europeiska kommissionens definition (2002, s. 7) beskrev arbetsrelaterad stress som en serie förenade "emotionella, kognitiva, beteendemässiga och fysiologiska reaktioner på negativa och skadliga aspekter i arbetet, arbetsorganisationen och arbetsmiljön". Arbetsmiljöverket (u.å.) underströk det faktum att krav och resurser i en enhetligt rådande balans är fundamentalt för en hälsosam arbetsmiljö; därför ska kravbildningen alltid balanseras med lämpliga resurser, exempelvis ska en stor arbetsmängd underlättas genom tillräckligt med tid såväl som med personella och icke-personella resurser. Arbetsrelaterad stress, påstod Davey, Cummings, Newburn-Cook och Lo (2009), är behäftad med ökad korttidsfrånvaro. Vidare poängterade Van Der Klink, Blonk, Schene och Van Dijk (2001) att de ekonomiska aspekterna, som kan härröra från den arbetsrelaterade stressen, inte enbart påverkar på mikro- eller mesonivå, utan även kan ses ur ett makroperspektiv, nämligen att samhällskostnaderna tenderar att öka, vilka i sin tur kan omfattas av exempelvis kostnader på grund av frånvaro från arbetsplatsen, förluster i produktivitet och lönsamhet liksom förbrukningen av hälsovårdande insatser. Tidigare studier påvisade att det i synnerhet är kvinnor som upplevde att deras arbetsituation var så pass stressframkallande att de under minst halva tiden varken hann prata eller ägna tankar på annat än arbetet (Sverke et al., 2016); likväl poängterade samma studie att kvinnor i högre grad än män ansåg sig ha alldeles för mycket arbete att utföra.

### **Krav-kontroll-stöd-modellen**

En modell som kan användas för att undersöka arbetsrelaterad stress är krav-kontroll-stöd-modellen, som utvecklades av Karasek och Theorell (1990). Förbindelsen mellan

externa psykiska krav och individens möjligheter till handlingsutrymme och socialt stöd i en särskild kontext utgör grunden för modellen. Det arbetsorganisatoriska idealet föreligger således när kraven är måttliga, kontrollen är hög och det sociala stödet från såväl arbetskollegor som ledning är högt, en situation benämnd Ideal. Enligt modellen kan individen exponeras för fyra extrema arbetsrelaterade situationer (se figur 1).



Figur. 1. Krav-kontroll-stöd-modellen (Karasek & Theorell, 1990).

Essensen i krav-kontroll-stöd-modellen är att höga psykiska krav är sjukdomsproducerande endast om det samtidigt föreligger begränsade möjligheter att påverka situationen. Med dimensionen krav i arbetet menade Karasek och Theorell (1990) de psykologiska krav som kan delas in i olika områden: kognitiva, kvalitativa, kvantitativa eller emotionella. Dessa psykiska krav påverkas av hur stor mängd kontroll individen har, som med andra ord kan beskrivas som beslutsutrymme eller handlingsutrymme. Grundtanken med



stressmodellen är att individer löper störst risk för stress och psykisk ohälsa när höga kvantitativa och kvalitativa krav kombineras med låg egenkontroll, en situation benämnd Iso-spänd. Krav som kan föregå en stressreaktion kan specificeras i form av exempelvis oklara förväntningar, ständiga förändringar eller krävande interpersonella kontakter; den sistnämnda riskfaktorn kan anses ha en tydlig koppling till innevarande studies undersökta kontext, eftersom äldreomsorgen så utpräglad är baserad på mellanmännsliga förbindelser. Härvidlag konstaterade Bowling, Alarcon, Bragg och Hartman (2015) att påtagliga psykologiska krav korrelerar med en ökad bortovaro från arbetet, likaledes drog Hülshager och Schewe (2011) samstämmiga paralleller beträffande de emotionella kravens påverkan på arbetstagarens välbefinnande.

Följande dimension fokuserar följaktligen på kontroll och utgör både den kompetens som individen har i sitt arbete och i vilken utsträckning den har möjligheter att fatta egna beslut. Bristande möjligheter för individen att fatta egna beslut på arbetsplatsen eller diffusa arbetsuppgifter kan vara exempel på låg kontroll. I frågan om detta återgav Heavey, Holwerda, Hausknecht och Kozlowski (2013) fakta som påvisade att en avsevärd kontroll i arbetet har tydliga förbindelser med en lägre personalomsättning. I en studie hävdade Sverke et al. (2016) att kvinnor i ringare omfattning har möjligheter till kontroll och inflytande på arbetsplatsen; upplevd låg kontroll är vanligt förekommande i professioner där individer styrs av samröret med andra människor, exempelvis vård- och omsorgsyrken.

Den tredje dimensionen, som utvecklades av Johnson och Hall (1988) och gjorde modellen tredimensionell, är socialt stöd och utgör en komplettering till Karaseks och Theorells teori. I arbetslivet är socialt stöd av betydelse mellan chef och medarbetare; får inte medarbetaren stöd från sin överordnade i en situation där individen exempelvis känner låg kontroll kan det leda till en hög stressupplevelse. En arbetstagare kan klara av höga krav på sin arbetsplats om den upplever att kontrollen över att fatta beslut existerar och att individen

får socialt stöd på olika sätt från sin organisation. En motsatt effekt kan bli en total stressupplevelse för medarbetaren: en situation där det existerar låga krav som inte kan påverkas på något sätt och där individen inte får tillräckligt med stöd. Arbetsmiljöverket (2014) presenterade statistik beträffande att ett lågt socialt stöd från ledningen är en synnerligen vanlig uppfattning bland undersköterskor, däremot visade samma undersökning att den generella trenden på arbetsmarknaden, om än med några få procentenheters skillnad, var att män överlag upplevde en högre brist på socialt stöd från överordnade än kvinnor.

Krav-kontroll-stöd-modellen är allmänt accepterad och samtidigt en av de mest tillämpade teoretiska modellerna vid forskning inom arbetsmiljö och ohälsa. Den har använts i studier över hela världen (Stressforskningsinstitutet, 2018). Den är följaktligen validerad i såväl flertalet professioner som nationer (Karasek et al., 1998). Modellen kan emellertid uppfattas vara aningen statisk, eftersom den inte tar hänsyn till att olika resurser kan växelverka med olika krav i arbetet, det vill säga att varje kontext har sitt särskilda mönster beträffande de resurser som kan utgöra skydd mot diverse krav (Berthelsen & Muhonen, 2017). En alltför hög egenkontroll kan dock, som Thunman (2011) betonade, i sin tur innebära hälsorelaterade bekymmer för individen. Vidare påvisades att skillnaderna i ohälsa mellan individer som utförde arbete som föll in under krav-kontroll-stöd-modellens aktiva respektive spända dimension minskade under 1990-talet. Wahlstedt (2002) underströk dessutom att trots en insikt kring den betydelse organiserandet av arbetet utgör finns det ett begränsat antal dokumenterade exempel inom den vetenskapliga litteraturen som påvisar genomförda förändringar som syftar till att minska belastningen och öka medarbetarnas influenser. Likväl är Karaseks och Theorells teori särskilt framtagen för att hantera stressrelaterade utmaningar på arbetsplatser, och modellen anses validerad åtminstone i västvärlden. Med grund i detta kan den därför anses vara relevant och fungera som ett teoretisk fundament även i detta arbete.

## Äldreomsorgen som forskningsfält

Äldreomsorgen är en bransch som är särskilt utmärkande i statistiken såväl beträffande andelen sjukfrånvaro, varierande tjänstgöringsgrader i procent som den flagranta könssegregationen. Statistiska Centralbyrån (SCB, 2015) redovisade att sammantaget 90 procent av alla omsorgsutbildade individer i samhället är kvinnor. Detta kan ha sin grund i den nordiska välfärdsmodellen som utvecklades under 1960-talet och fick den obetalda omsorgen att bli ett betalt arbete (Borchorst, 2012). Modellen fick flertalet kvinnor att bli anställda inom den offentliga sektorn för att bland annat ge omsorg till de äldre. I dag finns det omkring 200 000 undersköterskor och vårdbiträden som är verksamma i den kommunala äldreomsorgen – av dessa är 93 procent av det sammantagna antalet undersköterskor kvinnor (Sandmark, 2014). I en studie av Trydegård (2012) rapporterades det att undersköterskor som arbetar på äldreboende ofta har drabbats av stress och utmattningssyndrom. Det har skett på grund av en kombination av höga krav, låg kontroll och lite ledarskapsstöd, i enlighet med Karaseks och Theorells teori. Vidare kom undersökningen fram till att de som arbetat inom äldreomsorgen i många år, likväl de som har arbetat färre år, hade övervägt att avsluta sin anställning.

En utmärkande tendens inom offentlig verksamhet är äldre kvinnor som till dags dato utgör den mest utmärkande gruppen inom sjukfrånvarostatistiken. Å andra sidan har rapporter påvisat att andelen yngre arbetstagare som är frånvarande från sin arbetsplats stadigt fortsätter att öka (Försäkringskassan, u.å). I jämförelse kan det emellertid påpekas att fackförbundet Kommunals rapport (Wondemeneh, 2013) påvisade att fler än 20 procent av fackförbundets medlemmar inom äldreomsorgen, liksom att fler än en tredjedel av de individer som är 35 år eller yngre, svarade att de baserat på rådande omständigheter inte kunde tänka sig arbeta kvar i branschen inom tre år. Sakförhållandena kan exempelvis handla om att medarbetare ofta tvingas att avstå från att ta kortare raster såsom exempelvis toalettbesök eller längre raster

som lunchuppehåll på grund av den arbetsrelaterade stressupplevelsen. Samma studie påvisade, icke desto mindre, det faktum att sju av tio individer, som hade för avsikt att arbeta kvar inom branschen, ansåg att de hade stora möjligheter att erhålla stöd från överordnade; bland medarbetare som övervägde att avsluta sin anställning var det i stället varannan som gjorde samma bedömning. Härvidlag kan siffrorna ställas i relation till den, inom den offentliga sektorn, uttalade ambitionen att verksamhetsfrågor gällande arbetsmiljö ska beslutas så långt ner i organisationen som möjligt, för att säkerställa såväl goda som säkra betryggande arbetsförhållanden.

Statistik från Sveriges Kommuner och Landsting – SKL – och Kommunal (u.å.) bevisade dessutom markanta skillnader beträffande tjänstgöringsgraden i procent bland anställda i landets 286 kommuner. I detta avseende är innevarande studies undersökta kommunala verksamhet under rikssnittet, där knappt var fjärde individ besitter en heltidsanställning. I en studie framfördes bevis för att individer som heltidsarbetar i betydligt större utsträckning upplever psykisk utmattning, jämfört med de som är anställda med en lägre sysselsättningsgrad (Gustafsson & Szebehely, 2005). Samma studie redovisade dessutom att de som tjänstgör på äldreboenden generellt är mer utmattade än de som är verksamma inom hemtjänsten. Tröttheten kan bero på ett lågt socialt stöd likväl som att kraven anses vara för höga. Inom den svenska äldreomsorgen har det emellertid utformats en så kallad heltidsnorm, nämligen att samtliga medarbetare inom äldreomsorgen som har ambitionen att arbeta 100 procent ska få möjligheten att göra det (Szebehely, Stranz & Strandell, 2017). SKL har kommit överens med Kommunal om att alla medarbetare som rekryteras ska anställas på heltid; alla deltidanställda ska erbjudas heltidsarbete; fler av de individer som redan har en heltidsanställning men av olika anledningar för närvarande arbetar deltid ska eftersträva heltidsarbete. Heltidsnormen syftar till att öka jämställdheten mellan kvinno- och mansdominerade professioner, likväl till att successivt öka trygghetskänslan för

medarbetaren. Szebehely et al. (2017) fastslog emellertid att flertalet medarbetare snarare gör anspråk på deltidarbete, eftersom arbetet i sig medför för stora hälsorisker på grund av alltför höga arbetsrelaterade krav i relation till tid och resurser. I en nutida studie påvisade Sverke et al. (2016) att deltidarbete är avsevärt vanligare bland kvinnor än män på den svenska arbetsmarknaden. Likväl omfattar så kallade delade turer, där individen har två arbetspass under en och samma dag med minst två timmars obetald tid mellan arbetspassen, esomoftast kvinnliga arbetstagare inom vård- och omsorgsbranschen. Szebehely et al. (2017) underströk jämväl att fenomenet med delade turer är tämligen unikt för den svenska arbetsmarknaden.

### **Syfte**

Syftet med denna studie var att undersöka huruvida diverse individuella faktorer har inverkan på den arbetsrelaterade stressen hos undersköterskor som arbetar på äldreboenden. Med grund i det som har problematiserats i tidigare avsnitt i denna studie, särskilt det faktum att den svenska vård- och omsorgsarbetsmarknaden är kraftigt könssegregerad, har syftet snarare varit att fokusera på ifall åldern, längden på anställningen i tid som undersköterska i offentlig verksamhet och/eller tjänstgöringsgrad i procent kan utgöra påverkansfaktorer för upplevelsen av den arbetsrelaterade stressen hos kommunalt anställda undersköterskor. Med grund i litteraturen prövades följande hypoteser:

- Hypotes 1: Arbetsrelaterad stress har ett negativt samband med ökad ålder.
- Hypotes 2: De som arbetar heltid (100 procent) upplever mer arbetsrelaterad stress.
- Hypotes 3: Längden på anställningen i tid har ingen påverkan på den arbetsrelaterade stressen.

### **Metod**

I följande avsnitt redogörs hur föreliggande studie har genomförts: val av design, konstruktion av instrument, administrering, etiska överväganden och analys av data.

## Design

Den kvantitativt orienterade forskningen utgjorde ramen för ifrågavarande empiriska undersökning. Föresatsen var att med grund i en tvärsnittsdesign undersöka aktuell målgrupp vid endast en tidpunkt, för att följaktligen inneha möjligheten att beskriva och definiera generaliseringar inom den valda kontexten. Undersökningen, som utgör grunden för denna studie, skedde i form av en enkätundersökning som genomfördes vid ett specifikt tillfälle i respondenternas arbetsliv. Innevarande studie inrymmer grupperingar inom samtliga undersökta variabler (se tabell 1). Fördelen med denna design är, enligt Bryman (2011), att det via datainsamling från ett stort antal betydande fall vid en speciell tidpunkt möjliggör en chans att upptäcka mönster och diverse olika samband. Forskaren kan emellertid enbart studera relationerna mellan variablerna och det blir avsevärt svårare att framlägga bevis för att det rör sig om en kausal relation mellan de olika variablerna. Ambitionen under den löpande processen var att distansera oss från informanterna och distansen underlättande ett mer neutralt perspektiv. Studien hade sin grund i en deduktiv ansats, nämligen att den utgick från teorier i fråga om den arbetsrelaterade stressen – i huvudsak Karaseks och Theorells krav-kontroll-stöd-modell. Metodvalet föll alltså på en webbaserad enkätundersökning med slutna svarsalternativ, för att insamla data som möjliggjorde kvantifieringar i siffror och/eller begreppsklasser beträffande den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Tillämpandet av slutna svarsalternativ genomfördes med hänsyn till det faktum att dessa reducerar risken för bortfall, eftersom webbenkäter i synnerhet kan öka risken för detsamma – sin kostnadseffektivitet och rapida svarsfrekvensnytta till trots (Bryman, 2011). Med grund i ovan nämnda kan i huvudsak den kvantitativa forskningsinriktningen för föreliggande studie motiveras.

## Urval

Urvalsprocessen bestod av två steg. Initialt gjordes ett bekvämlighetsurval av en

kommun i södra Sverige, därefter genomfördes en totalundersökning av 35 identifierade äldreboenden i den aktuella kommunen. Målgruppen omfattande omkring 1 200 tillsvidareanställda undersköterskor, av dessa svarade  $N = 154$  på frågeformuläret. Svarsfrekvensen reducerades på grund av bland annat sjukdomar, omorganiseringar och en obenägenhet att vilja delta i undersökningen. Studien innefattade de individuella faktorerna ålder, kön, längden på anställningen i tid och tjänstgöringsgrad i procent. Kvinnor utgjorde 141 av de svarande ( $M = 2.80$ ,  $SD = .63$ ) medan de manliga respondenterna uppgick till 13 ( $M = 3.12$ ,  $SD = .7$ ). Deltagarnas ålder sorterades mellan yngre än 35 år, 36 till 50 år och äldre än 51 år. Längden på anställningen i tid analyserades från under tio år, mellan 11 och 20, till mer än 21 år. Tjänstgöringsgraden angedd i procent uppgick från 50 till 75, 76 till 99 och 100 procent (se tabell 1). Urvalet skedde med grund i att uppnå en jämn fördelning mellan grupperna. Undersköterskor inom funktionshinderomsorgen och hemtjänstpersonal inom såväl offentlig som privat verksamhet exkluderades medvetet och med hänsyn taget till ett begränsat tidsperspektiv.

Tabell 1

*Fördelning av kön, ålder, längden på anställningen i tid och tjänstgöringsgrad i procent avseende arbetsrelaterad stresspoäng utifrån dimensionerna krav, kontroll och stöd*

Variabler		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Kön	Män	13	3.12	.70
	Kvinnor	141	2.80	.63
Ålder	Yngre än 35	56	2.77	.63
	Mellan 36-50	51	2.78	.62
	Äldre än 51	47	2.95	.69
Längden på anställningen i tid (år)	Mindre än 10	64	2.77	.68
	Mellan 11 och 20	47	2.89	.62
	Mer än 21	43	2.85	.62
Tjänstgöringsgrad i procent	Mellan 50 och 75	33	2.78	.64
	Mellan 76 och 99	86	2.73	.66
	100	35	3.11	.54

### **Instrument**

Enkäten som användes i undersökningen bestod av två delar och totalt 26 frågor (se bilaga 1). Den första delen av enkäten berörde fyra bakgrundsfrågor, som identifierade kön, ålder, längden på anställningen i tid och tjänstgöringsgrad i procent. I den andra delen av enkäten användes 22 frågor från Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II), för att mäta deltagarnas upplevda arbetsrelaterade stress. COPSOQ II är en vidareutvecklad version av den initiala enkäten COPSOQ och utvecklades av Pejtersen, Søndergård Kristensen, Borg och Bjoner (2010), för bedömning av den psykosociala arbetsmiljön. Enkäten syftade till att identifiera karaktäristiska arbetsmiljöproblem i specifika kontexter; likaledes bygger enkäten på offentliggjord forskning och har följaktligen använts i flertalet



internationella studier, där ambitionen har varit att åstadkomma en utvecklad dialog mellan arbetstagarna, organisationerna och forskarna. Enkäten bestod av frågor som exempelvis “Är du tvungen att arbeta väldigt snabbt?” Frågeformuläret avser att mäta den psykosociala arbetsmiljön genom åtta dimensioner, men till följd av denna studies konkretiserade syfte valdes emellertid tre specifika dimensioner ut, för att tydligare knyta an till Karaseks och Theorells teori (1990) kring arbetsrelaterad stress: krav i arbetet, arbetets organisering och innehåll liksom samarbete och ledning. Under varje utvald dimension finns sedermera diverse skalor som tillsammans samverkar och presenterar möjliga konsekvenser för individen. På följande rader presenteras de – för aktuell studie – specifikt utvalda dimensionerna och dess underliggande skalor, som efter noga övervägande diskuterades fram och till slut ansågs relevanta av undertecknade i ett led att mäta det som var avsett att mätas: Dimensionen krav omfattar kvantitativa och känslomässiga åsikter liksom arbetstempo; arbetets organisering och innehåll utgörs av inflytande och utvecklingsmöjligheter; medan dimensionen samarbete och ledning omfattar skalorna socialt stöd från kollegor respektive överordnade.

Enkätens svarsmöjligheter utformades enligt en femgradig Likertskala från (1 = *I mycket låg grad*) till (5 = *I mycket hög grad*). Med utgångspunkt i Brymans (2011) resonemang innebär en Likertskala att undersökaren vill fastställa en känsla eller upplevelse hos respondenterna som har med det specifika ämnet att göra, och detta är det vanligaste sättet att mäta utifrån i fråga om en enkätundersökning. Respondenter vars svar genererade höga poäng i kravdimensionen upplevde att kraven var höga och vice versa. I kontroll- och stöddimensionen indikerade låga poäng lägre kontroll liksom lägre socialt stöd och vice versa. Utifrån insamlad data genomfördes en reliabilitetsanalys av de olika dimensionerna, för att finna ett sammanfattande korrelationsmått mellan frågorna. Analysen skedde följaktligen i form av Cronbach's alfa, där instrumentets inre konsistens identifierades och beskrevs som ett tal mellan 0 och 1. I detta fall uppmärksammade forskarna det faktum att ett

värde inte bör överstiga .9, för att minimera risken för överflödiga frågor i enkäten, samtidigt som forskarvärlden å andra sidan generellt hävdar att alla värden över .7 anses vara fullt acceptabla (Tavakol & Dennick, 2011). Cronbach's alfa för COPSOQ II:s dimensioner indikerade värden på  $\alpha = .87$  för krav,  $\alpha = .77$  för kontroll och  $\alpha = .89$  för socialt stöd. Samtliga visade därmed tecken på en bra inre konsistens. Innevarande studies inre konsistens finns presenterad i tabell 2. Spearman-Brown split-half reliabilitet för de 22 frågorna = .571.

Tabell 2

*Cronbach's alfa ( $\alpha$ ) reliabilitetskoefficient för respektive dimension*

Dimensioner	<i>N</i>	$\alpha$
Krav	8	.85
Kontroll	8	.72
Stöd	6	.75
Samtliga frågor	22	.73

### **Administrering**

Datainsamlingen pågick under veckorna 11 och 12 i mars 2018. Enkäten skapades i datorprogramvaran esMaker (Entergate AB, 2018). Enkäten administrerades till deltagarna via respektive kommunal enhetschef under den månatliga arbetsplatskonferensen. Den distribuerades i form av en webbaserad länk, för att möjliggöra svar via såväl dator som smartphone, men likväl erbjöds respondenterna besvara enkäten skriftligen efter behov. En av forskarna till föreliggande studie besökte vissa äldreboenden i syfte att öka svarsfrekvensen, likväl som att säkerställa att enkäten genomfördes individuellt. Sammantaget gjordes två påminnelser via e-post till berörd enhetschef på respektive äldreboende, som syftade till att öka svarsfrekvensen. Enkäten tog mellan fem och tio minuter att genomföra. Anonymiteten

värnades genom att deltagarna inte behövde ange sitt namn eller adress. Deltagandet var frivilligt och deltagarna kunde när som helst avbryta enkäten.

### **Etiska överväganden**

I föreliggande studie har Vetenskapsrådets (2017) riktlinjer kring god forskningssed anammats. Särskilt fokus har lagts på värnandet av objektivitet, nämligen att stå emot yttre påverkansfaktorer och varken gå egna eller några intressenters ärenden. Bryman (2011) fastslog att finns det fyra huvudsakliga etiska principer som gäller för den svenska forskningen: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Undertecknade förmedlade i informationsbrevet till respondenterna att deltagandet var frivilligt, hur lång tid de behövde för att besvara enkäten och vad undersökningens syfte var – i enlighet med informationskravet. Nästa krav som säkerställdes var samtyckeskravet. Det innebar att respondenterna själva fick bestämma om de ville vara med i undersökningen eller inte. Undertecknade valde att skicka ut information till enhetscheferna om hur de kunde föra informationen vidare till sina undersköterskor/medarbetare. Det medförde i sin tur att alla individer som ville delta i studien antingen aktivt behövde gå in på länken via en smartphone, dator eller fylla i enkäten skriftligen. Alla uppgifter som inkom i samband med undersökningen behandlades konfidentiellt och alla deltagare förblev anonyma, därmed uppfylldes konfidentialitetskravet; likaledes presenterades denna information till de som deltog i undersökningen via informationsbrevet. Den avslutande etiska principen är nyttjandekravet och innebär att forskaren endast får använda de insamlade uppgifterna från undersökningen till det ändamål som undersökningen har. Här valde undertecknade att förklara att den insamlade datan skulle redovisas statistiskt, även detta poängterades i informationsbrevet. Vidare valdes att de enkäter som inkom skriftligen fördes in i esMaker snarast möjligt, för att de därefter kunde placeras i en sekretessbox för senare eliminering. Detta genomfördes för att värna deltagarnas

anonymitet. Mot denna bakgrund ska det särskilt poängteras att all insamlad information uteslutande har brukats för innevarande studies specifika intention. På undertecknades initiativ kommer jämväl organisationens överordnade och medarbetare att få ta del av denna studies redovisade resultat, till följd av det faktum – som Vetenskapsrådet (2017) påpekade – att ingen forskare agerar i ett tomrum med ensamrätt till sina resultat, i stället har samhällets medborgare rätt att erhålla resultaten från det som har undersökts.

### **Dataanalys**

Data från deltagarnas svar analyserades och bearbetades via statistikprogrammet Statistical Package for the Social Sciences (SPSS version 25). Negativa frågor/påståenden – fråga nummer 6 – omvändes för att erhålla samma poängskala som resterande diton. I det följande steget utfördes en bortfallsanalys och därefter kontrollerades de nödvändiga antagandena för vidare uträkningar i SPSS. Sedermera genomfördes Levene's test som bekräftade att homogena varianser ( $p > 0.05$ ) existerade på samtliga variabler, därför användes separata One-way ANOVA-analyser för att analysera effekterna av tjänstgöringsgrad i procent, längden på anställningen i tid och ålder på deltagarnas arbetsrelaterade stressupplevelse. Den univariata analysformen One-way ANOVA möjliggör, enligt Bryman (2011), en undersökning av effekten av mer än en oberoende variabel. Syftet var att testa om det fanns signifikanta skillnader mellan flera gruppers medelvärden. De signifikanta värdena studerades vidare via Post hoc-testet Bonferroni – eftersom det inte existerade lika många fall i varje grupp – i syfte att identifiera var skillnaderna mellan grupperna inom varje variabel uppenbarade sig. Effektstorleken för de signifikanta värdena beräknades slutligen genom Eta-squared ( $\eta^2$ ) och uppvisade i föreliggande fall måttliga värden.

## Resultat

I följande avsnitt redovisas de analyser som genomfördes för att testa innevarande studies formulerade hypoteser. Notera emellertid att i huvudsak endast signifikanta resultat redovisas i löpande text.

I samband med den första hypotesen visade One-way ANOVA-analysresultat att ålder signifikant påverkar undersköterskors upplevelse av kontroll i arbetet, ( $F(2,151) = 4.69$ ,  $p = .011$ ;  $\eta^2 = 0.06$ ). Effektstorleken är måttlig, sex procent av förändringen i kontrolldimensionen påverkades av åldern. Bonferroni post hoc-analys visade att undersköterskor som är äldre än 51 år har det högsta medelvärdet ( $M = 2.95$ ,  $SD = .69$ ) medan undersköterskor som är under 35 år har det lägsta medelvärdet ( $M = 2.77$ ,  $SD = .63$ ). I kontrolldimensionen indikerade låga poäng lägre kontroll och vice versa. Analysen påvisade att det inte fanns några signifikanta skillnader mellan grupperna beträffande krav och socialt stöd i arbetet kopplat till den arbetsrelaterade stressen (se tabell 3).

Tabell 3

*One-way ANOVA-analysresultat av arbetsrelaterad stress beträffande ålder*

Variabel		<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Krav	Mellan grupper	1.05	2	.53	1.27	.283	
	Inom grupper	62.41	151	.41			
	Totalt	63.46	153				
Kontroll	Mellan grupper	2.17	2	1.08	4.69	.011*	.06
	Inom grupper	34.87	151	.23			
	Totalt	37.04	153				
Stöd	Mellan grupper	1.05	2	.52	1.40	.249	
	Inom grupper	56.33	151	.37			
	Totalt	57.38	153				

\*  $p < 0.05$ .

I samband med den andra hypotesen visade One-way ANOVA-analysresultat att tjänstgöringsgrad i procent signifikant påverkar undersköterskors upplevelse av krav i arbetet, ( $F(2,151) = 4.68, p = .011; \eta^2 = 0.06$ ). Effektstorleken är måttlig, sex procent av förändringen i kravdimensionen påverkades av tjänstgöringsgraden i procent. Bonferroni post hoc-analys visade att undersköterskor som arbetar 100 procent har det högsta medelvärdet ( $M = 3.11, SD = .54$ ) medan undersköterskor som arbetar mellan 76 och 99 procent har det lägsta

medelvärde ( $M = 2.73$ ,  $SD = .66$ ). Respondenter vars svar genererade höga poäng i kravdimensionen upplevde att kraven var höga och vice versa. Analysen påvisade att det inte fanns några signifikanta skillnader mellan grupperna beträffande kontroll och socialt stöd i arbetet kopplat till den arbetsrelaterade stressen (se tabell 4).

Tabell 4

*One-way ANOVA-analysresultat av arbetsrelaterad stress beträffande tjänstgöringsgrad i procent*

Variabel		<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Krav	Mellan grupper	3.70	2	1.85	4.68	.011*	.06
	Inom grupper	59.76	151	.40			
	Totalt	63.46	153				
Kontroll	Mellan grupper	.09	2	.04	.18	.834	
	Inom grupper	36.95	151	.24			
	Totalt	37.04	153				
Stöd	Mellan grupper	1.68	2	.84	2.27	.106	
	Inom grupper	55.70	151	.37			
	Totalt	57.38	153				

\*  $p < 0.05$ .

I samband med den tredje hypotesen som berörde effekter av längden på anställningen i tid visade One-way ANOVA-analysresultat inga statistiska signifikanta skillnader mellan grupperna beträffande varken krav, kontroll eller socialt stöd i förbindelse med den arbetsrelaterade stressen ( $p < 0.05$ ).

### **Diskussion**

Syftet med denna studie var att undersöka huruvida diverse individuella faktorer har inverkan på den arbetsrelaterade stressen hos undersköterskor som arbetar på äldreboenden. Undersökningen framlägger stöd för att skillnader mellan grupper beträffande tjänstgöringsgrad i procent och ålder påverkar upplevelsen av arbetsrelaterad stress hos undersköterskor inom offentlig verksamhet. Den oberoende variabeln Längden på anställningen i tid visade emellertid inga statistiskt signifikanta skillnader mellan de studerade grupperna.

Skillnader förekom, å ena sidan, i form av låg kontroll, där undersköterskor som är under 35 år upplever en lägre kontroll än de som är 51 år eller äldre, detta kan som tidigare har nämnts härledas till ett lägre medelvärde bland förstnämnda gruppens respondenter. Studiens instrument indikerade att en lägre noterad medelpoäng på kontrolldimensionens frågor påvisade en upplevd lägre kontroll hos arbetstagaren. Lågt inflytande på arbetsplatsen genererar en rad negativa konsekvenser för individen och har en tydlig koppling till stress; detta i kombination med höga krav och ett lågt socialt stöd kan, baserat på Karaseks och Theroells (1990) teori, i sin tur innebära hög sjukfrånvaro och i slutändan ett alltför tidigt avsked från arbetsmarknaden. Heavey et al., (2013) klargjorde – som har nämnts i tidigare avsnitt – att en högre upplevd kontroll bland medarbetarna i sin tur minskar risken för stora personalomsättningar. Paralleller kan i detta fall dras till Wondemenehs (2013) rapportering, som underströk att fler än var tredje undersköterska som är 35 år eller yngre inte kunde tänka



sig att arbeta kvar inom äldreomsorgen under rådande brist på att själv kunna kontrollera och disponera sin arbetstid.

Skillnader gestaltade sig, å andra sidan, i form av höga krav, där undersköterskor som tjänstgör på 100 procent upplevde högre ställda krav än de som tjänstgör på en sysselsättningsgrad mellan 76 och 99 procent, detta kan som tidigare har nämnts härledas till ett högre medelvärde hos förstnämnda gruppens respondenter. Aktuell studies valda instrument grundar sig på att en högre noterad medelpoäng på kravdimensionens frågor indikerar en högre erfarenhet av ställda externa krav på arbetstagaren. Höga kvantitativa och känslomässiga krav liksom ett högt arbetstempo står i samband med diverse typer av stress. Kraven utsätter därför individen för risken att drabbas av negativa konsekvenser som en följd av stressreaktionen (Karasek & Theorell, 1990). Den här studiens resultat ger sålunda stärkt stöd för Gustafssons & Szebehelys (2005) och Szebehelys et al. (2017) resonemang, nämligen att heltidsarbetare i större utsträckning upplever stress och riskerar att drabbas av psykisk utmattning. Härvidlag kan det vara av särskilt intresse att hänvisa till den tidigare nämnda heltidsnormen i kommunal verksamhet, som syftar till att öka jämställdheten mellan kvinno- och mansdominerade professioner, eftersom denna ska erbjuda alla som vill möjlighet till heltidsarbete. Det har tidigare poängterats, i synnerhet av Szebehely (2005), att en satsning på fler individer i heltidsarbete förutsätter en ökad insikt av såväl organisationen som samhället i stort angående arbetsmiljöarbetet; att fortlöpande arbeta för att koordinera de externa kraven med det specifika uppdragets resurser.

En intressant aspekt värd att diskutera är det faktum att dimensionen Socialt stöd helt saknar signifikanta skillnader mellan grupperna i denna undersökning. I jämförelse med Arbetsmiljöverkets statistik (2014), som visserligen antydde att undersköterskor i allmänhet upplevde ett lågt socialt stöd från överordnade, kan det faktum att män överlag tenderar att uppfatta en högre brist på socialt stöd från överordnade vara en bakomliggande orsak till

denna studies uteblivna resultat i berörd dimension. Sverke et al. (2016) menade emellertid att tidigare forskning har visat att vikten av ett socialt stöd i relation till individens tillfredsställelse är motsvarande för både kvinnor och män. Ytterligare en aspekt värd att ta i beaktande är det faktum att i de analyser som påvisade signifikanta skillnader mellan grupperna var det endast en dimension som utmärkte sig åt gången: kontroll i fråga om ålder respektive krav i fråga om tjänstgöringsgrad i procent. Utifrån Karasek och Theorells (1990) redogörelse kan detta tolkas som att berörda undersköterskor inte omedelbart befinner sig i riskzonen för psykosociala besvär i enlighet med krav-kontroll-stöd-modellen, däremot innebär – som tidigare har nämnts – en förlorad känsla av kontroll en reducerad lust att fortsätta anstränga sig och således kan en stressreaktion framkallas (Theorell, 2012).

### **Begränsningar och framtida forskning**

Valet av kommun skedde enligt ett bekvämlighetsurval, vilket gör att studiens resultat endast möjliggör generalisering inom den specifikt studerade kontexten, i enlighet med Brymans (2011) resonemang. Studien genomfördes dessutom via avsaknaden av en pilotstudie, trots att en sådan enligt Bryman (2011) reducerar risken för oklarheter kring frågorna. Detta skedde på grund av såväl hänsyn till tidsaspekten och diskussioner mellan undertecknade, som enkätens tidigare bekräftade giltighet via studier som exempelvis Berthelsen, Westerlund och Søndergård Kristensen (2014). Följaktligen bör läsaren ha i åtanke att undersökningen baseras på sammanlagt 154 respondenter och således kan urvalets resultat avvika från den specifika organisationens medlemmars uppfattning som helhet.

Resultaten från denna kvantitativa studie kan med fördel ligga till grund för vidare undersökningar inom äldreomsorgen, som ett led i att öka tilltron till statistiken som har presenterats i tidigare avsnitt. Enligt Bryman (2011) handlar begreppet triangulering om en sorts dubbelkontroll där syftet är att, via de två forskningsinriktningarna, ömsesidigt styrka resultaten och följaktligen erhålla en högre validitet. Ett förslag till en kvalitativ

undersökning skulle kunna genomföras via exempelvis djupintervjuer eller fokusgrupper innehållande undersköterskor, där diskussioner rörande specifika situationer eller händelser inom en särskild kontext är av vikt för såväl respondenten som forskaren.

Den svenska äldreomsorgen står inför stora arbetsstressrelaterade utmaningar. I enlighet med denna studies syfte har intentionen varit att poängtera rådande situation inom en specifik kontext och att samtidigt konkretisera ytterligare exempel som underlag för framtida studier inom ämnet arbetsrelaterad stress i vård- och omsorgsyrken. Med utgångspunkt i Karaseks och Theorells (1990) teori ska insikterna om att även relativt enkla krav kan orsaka stress, på grund av att individen upplever bristande stöd och utebliven möjlighet att själv styra i diverse arbetssituationer, noteras. Baserat på den orsaken torde det vara av särskild vikt för arbetsledningen inom äldreomsorgen att systematiskt arbeta för att harmonisera dimensionerna krav, kontroll och socialt stöd för arbetstagarna. Det ska emellertid poängteras, som Berthelsen och Muhonen (2017) hävdade, att varje kontext har sitt specifikt särskilda mönster beträffande de resurser som kan utgöra skydd mot diverse krav. Följaktligen anser undertecknade det vara av avsevärd relevans att ta såväl skillnader individer som organisationer emellan i särskilt beaktande när den arbetsrelaterade stressen ska undersökas.

## Referenser

- AFS 2015:4. *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Arbetsmiljöverket. (2014). *Arbetsmiljön 2013*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.
- Arbetsmiljöstatistik rapport nr 2014:3. Hämtad den 1 mars, 2018, från <https://www.av.se>
- Arbetsmiljöverket. (u.å.). *Hälsa och säkerhet*. Hämtad den 1 mars, 2018, från <https://www.av.se>
- Berthelsen, H., & Muhonen, T. (2017). *Psykosocialt säkerhetsklimat : Ett sätt att mäta organisatoriskt och socialt säkerhetsklimat*. (Stressforskningsrapport nr 327). Hämtad den 27 februari, 2018 från <https://www.stressforskning.su.se>
- 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 nr. 326). Hämtad den 1 mars, 2018, från <https://www.stressforskning.su.se>
- Borchorst, A. (2012). Reassessing woman-friendliness and the gender system: feminist theorizing about the Nordic welfare model. I: Anntonen, A. Häikiö, L., & Stefansson, K. (red.) *Welfare State, Universalism and Diversity*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Bowling, N. A., Alarcon, G. M., Bragg, C. B., & Hartman, M. J. (2015). A meta-analytic examination of the potential correlates and consequences of workload. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisations*, 29:2, 95-113. doi: 10.1080/02678373.2015.1033037

- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2. uppl.. ed.). Malmö: Liber.
- Davey, M. M., Cummings, G., Newburn-Cook, C. V., & Lo, E., A. (2009). Predictors of nurse absenteeism in hospitals: A systematic review. (Report). *Journal of Nursing Management*, 17, 312. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00958.x
- Entergate AB (2018). *esMaker Version 3.0*, <https://entergate.se>
- Europeiska kommissionen (2002). *Arbetsrelaterad stress: Livets krydda eller ett spel med livet som insats?* Luxemburg: Byrån för Europeiska gemenskapernas officiella publikationer. Hämtad 5 mars, 2018, från <https://www.books.google.se>
- Försäkringskassan. (u.å.). *Sjukskrivningar på grund av anpassningsstörningar och reaktioner på svår stress ökar mest*. Hämtad den 27 februari, 2018, från <https://www.forsakringskassan.se>
- Gustafsson, R. Å., & Szebehely, M. (2005). *Arbetsvillkor och styrning i äldreomsorgens hierarki: - en enkätstudie bland personal och politiker*. (Rapport i socialt arbete nr 114.) Hämtad den 6 mars, 2018 från <http://www.diva-portal.org>
- Hargrove, M. B., Quick, J. C., Nelson, D. L., & Quick, J. D. (2011). The theory of preventive stress management: A 33 - year review and evaluation. *Stress and Health*, 27(3), 182-193. doi: 10.1002/smi.1417
- Heavey, A., Holwerda, J., Hausknecht, J., & Kozlowski, S., W., J. (2013). Causes and Consequences of Collective Turnover: A Meta-Analytic Review. *Journal of Applied Psychology*, 98(3), 412-453. doi: 10.1037/a0032380
- Hülshager, U., & Schewe, A. (2011). On the Costs and Benefits of Emotional Labor: A Meta-Analysis of Three Decades of Research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(3), 361-389. doi: 10.1037/a0022876
- Hägglund, K., Helsing, C., & Sandmark, H. (2011). Assistant nurses working in care of older people: Associations with sustainable work ability. *Scandinavian Journal of Caring*

*Sciences*, 25(2), 325-32. doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00830.x

Johnson, J., & Hall, E. (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), 1336-42. doi: 10.2105/AJPH.78.10.1336

Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The job content questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322-355. doi: 10.1037/1076-8998.3.4.322

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books

OECD. (2013). *Mental Health and Work: Sweden*. Paris: OECD Publishing.

Pejtersen, J., Kristensen, T., Borg, V., & Bjorner, J. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3\_suppl), 8-24. doi: 10.1177/1403494809349858

Petrelus, A. (2017, 11 september). Arbetsmiljön inom äldreomsorgen ska granskas. *Sveriges Television*. Hämtad den 28 februari, 2018, från <https://www.svt.se>

Sandmark, H. (2014). *Orka jobba till 65?: Intervjuer med undersköterskor om hälsan, arbetsförmågan, jobbet och livet* (1. uppl. ed.). Stockholm: Gothia fortbildning.

SCB. (2015). *Vård- och omsorgsutbildade - idag och i framtiden*.

Temarapport 2015:4 Arbetsmarknad. Stockholm: Statistiska centralbyrån.

Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.

SKL, & Kommunal. (u.å.). *Heltidsresan - När välfärden går från deltid till heltid*. Hämtad den 7 mars, 2017, från <https://heltid.nu>

- SOU 2008:126. *I den äldre tjänst – äldreassistent ett framtidsyrke*. Hämtad den 4 mars, 2018 från <http://www.regeringen.se>
- Stressforskningsinstitutet. (2018). Arbetsorganisation och hälsa – två modeller för psykosocial arbetsmiljöforskning [Temablad]. Hämtad den 2 mars, 2018, <https://www.stressforskning.su.se>
- Sundin, L., Hochwälder, J., Bildt, C., & Lisspers, J. (2007). The relationship between different work-related sources of social support and burnout among registered and assistant nurses in Sweden: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(5), 758-769. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2006.01.004
- Sverke, M., Falkenberg, H., Kecklund, G., Magnusson Hansson, L., & Lindfors, P. (2016). *Kvinnor och mäns arbetsvillkor*. Kunskapssammanställning 2016:2. Stockholm: Arbetsmiljöverket. Hämtad den 10 mars, 2018, från <https://www.av.se>
- Szebehely, M. (2005). *Äldreomsorgsforskning i Norden: En kunskapsöversikt*. Köbenhavn: Nordisk ministerråd.
- Szebehely, M., Stranz, A., & Strandell, R. (2017). *Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?* Arbetsrapport/Institutionen för socialt arbete, 2017:1. Hämtad den 10 mars, 2018, från <http://www.diva-portal.org>
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55. doi: 10.5116/ijme.4dfb.8dfd
- Theorell, T. (2012). *Psykosocial miljö och stress*. Lund: Studentlitteratur.
- Thunman, E. (2011). Sjuk av självförverkligande: Individerna i det nya arbetslivet. *Arbetsliv i omvandling 2011:01*. Växjö: Linnéuniversitetet, Repro Copycenter.
- Trydegård, G.B. (2012). Care work in changing welfare states: Nordic care workers' experiences. *European Journal of Ageing*, 9(2), 119-129. doi: 10.1007/s10433-012-0219-7

- Van Der Klink, J., Blonk, R., Schene, A., & Van Dijk, F. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health, 91*(2), 270-276. doi: 10.2105/AJPH.91.2.270
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad den 8 mars, 2018, från <https://publikationer.vr.se>
- Wahlstedt, K. (2002). Improved work organization can reduce health hazards. The psychosocial work environment is of great significance for both the body and the soul. *Lakartidningen, 99*(15), 1666-70. Hämtad den 4 mars, 2018, från <http://www.lakartidningen.se>
- WHO. (2001). *The World health report: 2001: Mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.
- Wondemeneh, Y. (2013). *Stress och låg bemanning i äldreomsorgen*. Hämtad den 10 mars, 2018, från <https://www.kommunal.se>



## **Bilaga 1**

### **Organisatorisk och social arbetsmiljö**

Hej,

vi är två studenter som skriver en C-uppsats i psykologi på Jönköping University. Enkätens frågor är utformade för att undersöka upplevelsen av den psykosociala arbetsmiljön på din arbetsplats.

Frågorna handlar om hur Du känner, uppfattar och upplever att det fungerar för dig. Vissa frågor passar dig och ditt arbete bättre än andra, men välj det alternativet som stämmer bäst in på din situation. Du kan endast välja ett av svarsalternativen. Det tar cirka 15 minuter att svara på enkäten.

Det är frivilligt att delta, men vi är tacksamma för om just du vill bidra till vår insamling av data. När du svarar på enkäten samtycker du till deltagande i denna studie. Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt och du förblir anonym. Resultatet kommer att redovisas statistiskt.

Vid frågor eller kommentarer är du välkommen att kontakta oss på:

xxxx@student.ju.se

xxxx@student.ju.se

Stort tack för din medverkan!

Med vänliga hälsningar

Matilda Nilsson och Fredrik Wennblom

## Bakgrund

1. **Kön:**

- Kvinna
- Man

2. **Hur gammal är du?**

---

3. **Vilken omfattning (i procent) har din anställning enligt anställningsavtalet?**

---

4. **Hur många år har du arbetat inom ditt yrkesområde i kommunen?**

---

*Följande frågor handlar om hur mycket du ska uppnå i ditt arbete, arbetstempo och kontakten med dina arbetskamrater och medborgare.*

<i>Frågor</i>	<b>I mycket hög grad</b>	<b>I hög grad</b>	<b>Delvis</b>	<b>Sällan</b>	<b>I mycket låg grad</b>
5. Hur ofta händer det att du inte hinner slutföra alla dina arbetsuppgifter?					
6. Har du tillräckligt med tid för att utföra dina arbetsuppgifter?					
7. Är du tvungen att arbeta väldigt snabbt?					
8. Arbetar du i ett högt tempo hela dagen?					
9. Måste du hålla ett högt tempo?					
10. Hamnar du genom ditt arbete i känslomässigt påfrestande situationer?					
11. Måste du förhålla dig till andra människors personliga problem i ditt arbete?					
12. Är ditt arbete känslomässigt krävande?					

*Följande frågor handlar om inflytande och utvecklingsmöjligheter som du känner att du har på din arbetsplats.*

<i>Frågor</i>	<b>I mycket hög grad</b>	<b>I hög grad</b>	<b>Delvis</b>	<b>Sällan</b>	<b>I mycket låg grad</b>
13. Har du möjlighet att påverka väsentliga beslut som gäller ditt arbete?					
14. Kan du påverka vem du arbetar tillsammans med?					
15. Kan du påverka din arbetsmängd?					
16. Kan du påverka vad du gör i ditt arbete?					
17. Kräver ditt arbete att du tar initiativ?					
18. Har du möjlighet att lära dig något nytt genom ditt arbete?					
19. Kan du använda ditt kunnande eller dina färdigheter i ditt arbete?					
20. Erbjuder ditt arbete möjligheter att utveckla dina färdigheter i ditt arbete?					

*Följande frågor handlar om det sociala stödet från din chef och dina arbetskamrater.*

<i>Frågor</i>	<b>I mycket hög grad</b>	<b>I hög grad</b>	<b>Delvis</b>	<b>Sällan</b>	<b>I mycket låg grad</b>
21. Om du behöver, är din närmaste chef beredd att lyssna på problem som rör ditt arbete?					
22. Om du behöver, får du stöd och hjälp med ditt arbete från din närmaste chef?					
23. Hur ofta talar din närmaste chef med dig om hur du utför ditt arbete?					
24. Om du behöver, får du stöd och hjälp med ditt arbete från dina kollegor?					
25. Om du behöver, är dina kollegor beredda att lyssna på dina problem med arbetet?					
26. Hur ofta talar dina kollegor med dig om hur du utför ditt arbete?					